

Réunion d'installation du comité départemental de la Somme de la Charte Romain Jacob

Mardi 17 septembre 2024, Soins Service 4 rue de l'île mystérieuse 80440 Boves

Personnes présentes :

Pascal JACOB (Président d'HANDIDACTIQUE)

Vesna VIRJEVIC (Directrice du déploiement de la Charte Romain

Jacob) Philippe THEO (Président APAJH Somme)

Julie LEFEVRE (Secrétaire administrative APAJH Somme)

Frédéric HAUSSOULIER (Représentant Mutualité Française et Vice-Président de la CPAM de la Somme) France CULIE (Présidente du Conseil de la vie sociale de l'IME de l'APAJH)

Hélène TAILLANDIER (Directrice départementale ARS

Somme) Anne-Valérie BOITEL (Directrice adjointe

délégation Somme ARS) Pauline VERMEISH (Directrice

MDPH Somme)

Odile SERENT (Médecin du Pôle santé ADAPEI 80)

Sophie BORREL RICHARD (Secrétaire Générale CHU)

Camille WEBER OBRY (Secrétaire Générale APPUI SANTE

SOMME) Sabine LEPETZ (Vice-Présidente URPS Pédicures-

Podologues HDF) Nicolas PIPART (Directeur Général SOINS

SERVICE)

Christine ROYER (Sous-préfecture Abbeville, SP Inclusion Handicap)

Christine LEBEL (Responsable développement SIMUSANTE)

Séverine DUPONT-DARRAS (Attachée de direction SOINS SERVICE)

Margaux OWCZAREK (Responsable communication SOINS SERVICE)

Evelyne DUCROT (Représentante des usagers FRANCE ASSO SANTE)

Hélène CONFRERE (Coordinatrice pédagogique APRADIS)

Florian LIRZIN (Directeur Général ADSEA 80)

La réunion débute par un « **tour de table** » où chacun se présente.

M. Pipart rappelle qu'à 13H30, le Comité sera accueilli chez Simusanté pour voir le dispositif Simuted puis, aux alentours de 15H le comité est convié à se rendre à l'APAJH 80.

M. Jacob annonce l'heureuse nouvelle que la formation au handicap est devenue institutionnelle et qu'elle sera dispensée dans toutes les Universités de médecine et que celles-ci seront dispensées de l'aide-soignant jusqu'au médecin. M. Jacob souligne que la formation est le moteur le plus puissant et que le bilan à ce jour, démontre que les personnes formées obtiennent 2 fois moins de refus ainsi qu'une satisfaction multipliée par 3 ou 4, dans tout le système de santé. M. Jacob félicite Mme Virjevic pour cette très belle victoire.

Le Comité National de la Charte Romain Jacob s'est réuni au Sénat le 11 septembre, où il a été fait, le bilan de ces 10 dernières années. Il s'avère que les résultats sont spectaculaires, cependant il reste un champ d'actions absolument phénoménale pour arriver à répondre aux attentes de chacun.

1°) Les prérogatives et priorités qui vont être données sont les suivantes :

1°) La formation

M. Jacob et les formateurs se rendront sur place pour encadrer cette formation, ouverte à tous les niveaux.

2°) Les refus

Dans certaines régions, 51% des refus entraînent un décès lorsqu'ils surviennent aux urgences.

Lundi prochain, au Havre, avec M. Edouard Philippe, une solution va essayer d'être trouvée pour qu'il n'y ait plus de refus net. C'est-à-dire qu'une personne qui ne peut pas soigner, aura dans sa réponse, l'obligation d'orienter cette personne vers un autre lieu capable de le faire. M. Jacob rappelle que les spécialistes en ville sont à 45% de refus et que dans certains domaines comme l'odontologie, le niveau de refus est supérieur au non-refus.

3°) Eviter les urgences

Il faut trouver le moyen pour qu'en dehors de l'hôpital, il y ait un recours que ce soit par le biais des MSP (Maisons de santé pluriprofessionnelles) ou autres structures afin d'éviter d'aller aux urgences. M. Jacob et son équipe, communiqueront les éléments pour accompagner les personnes qui souhaitent investir, par exemple, par les collectivités territoriales. Mais dans tous les cas de figures, M. Jacob expose qu'il va falloir inventer la solution car actuellement, elle n'existe pas.

4°) La prévention

Il a été demandé au niveau national, la prise en compte de la prévention.

Au-delà du soin, il y a la santé qui est la conjugaison de 3 éléments : la prévention, le prendre soin et l'accompagnement.

Mme Taillandier expose le constat réalisé lors d'événements organisés comme « octobre rose », que les femmes en situation de handicap par exemple, ont moins bien recours au dépistage (parce qu'il faut un cabinet de radiologie équipé et lever un certain nombre de tabous).

M. Jacob explique que lorsqu'une tumeur est détectée sur une personne vivant avec un handicap dans 50% des cas, il est déjà trop tard.

Il rappelle qu'il faut absolument que l'hôpital soit acteur de la prévention.

Par ailleurs, M. Jacob annonce qu'un événement va être organisé à l'occasion des 10 ans de la Charte Romain Jacob.

Il explique que l'un des objectifs qu'ils se sont fixés pour les quelques années à venir est que toutes les actions qui sont menées pour les personnes vivant avec un handicap, soient valables pour tout le monde (ex : l'accessibilité pour tous qui a déjà été mise en place). Il a été décidé avec les 21 pays, dans lesquels la Charte est présente aujourd'hui, que le thème des 10 ans sera « handicap patrimoine de l'humanité ».

M. Theo prend la parole et explique que la sédentarité coûte 17 milliards et que Stéphane Diagana, qui est champion du monde d'athlétisme du 400 mètres haies vend les mérites de l'activité physique comme outil préventif. Cela peut-être en passant par l'activité en entreprise, dans les établissements médicaux sociaux mais aussi, dans les écoles.

M. Jacob souligne les résultats exceptionnels des jeux olympiques en France et expose qu'il n'y a pas de raisons de mettre les personnes vivant avec un handicap de côté. Le sport est l'une des portes vers l'autonomie, vers l'accompagnement et la prévention.

Dr Serent, en sa qualité de médecin généraliste soutient les propos précédents concernant le fait que la sédentarité est facteur de nombreuses maladies et qu'effectivement, tout le monde n'a pas la même capacité à accéder à la mobilité, au sport ou à l'activité. Un gros travail est réalisé actuellement autour de la santé dans sa globalité (alimentation, environnement ...) et il faut la capacité sur le territoire de s'organiser et de mettre en place les bons outils de proximité. Le département a la volonté d'apporter des solutions très concrètes pour les personnes âgées, touchées par un handicap ou encore pour les accompagnants. D'ailleurs, celui-ci est préfigurateur dans une démarche nationale qui est celle de la création du service public départemental de l'autonomie. Le département dispose également d'une grande couverture de MSP ainsi que de structures France Service. En revanche, il est fondamental aujourd'hui d'accompagner les personnes au numérique. Mme Serent indique qu'ils ont pour projet de former les agents d'accueil des maisons de santé entre autres, aux orientations des personnes en situation de handicap. Elle rappelle l'intérêt d'ajouter l'ARS dans la Charte Romain Jacob pour obtenir des financements.

Mme Vermeish expose que des temps d'échanges ont été mis en place au sein des MDPH avec

des parents, des jeunes adultes et des aidants, afin de se nourrir de leur expérience.

M. Jacob explique qu'il y a une initiative qui fonctionne très bien dans certains départements qui est l'organisation par le CPTS, de réunions de personnes vivant avec un handicap au sein de l'hôpital. Cela permet d'avoir un dialogue où il y a tout le monde autour de la table et, dans 99% des cas, une solution est trouvée.

M. Jacob missionne les membres du Comité de la Charte Romain Jacob au recrutement de personnes en situation de handicap afin qu'ils rejoignent ce Comité. M. Jacob propose si besoin de faire appel à son réseau. Par ailleurs, M. Jacob informe qu'une rencontre est prévue ce vendredi avec l'ensemble des MDPH, pour parler de la Charte.

II°) Installation du Comité Départemental de la Charte Romain Jacob

M. Theo prend la parole et présente le diaporama (en [annexe 1](#)).

1°) Les engagements des signataires

- Promouvoir la fédération des acteurs du territoire pour répondre aux besoins spécifiques de l'accès aux soins et à la santé des personnes vivant avec un handicap (PVH) ;
- Répondre aux attentes des acteurs du soin et de l'accompagnement en matière de sensibilisation, formation, moyens dédiés ;
- Promouvoir les actions visant à améliorer l'accès aux soins et à la santé ;
- Diffuser les initiatives réussies ;
- Promouvoir l'accès des PVH aux soins courants et spécifiques ;

2°) Les signataires dans la Somme

- Institutions : ARS Picardie, UGECAM, CPAM, URIOPSS... ;
- Collectivités territoriales : Conseil Départemental, ville d'Abbeville ;
- Associations : Soins Service, APAJH 80, APRADIS Picardie, ADAPEI 80... ;
- Etablissements sanitaires : CHU Amiens Picardie, CH Albert, CH de Corbie, Clinique Victor Pauchet... ;

M. Pipart constate qu'il y a aujourd'hui beaucoup de signataires dans la Somme mais malheureusement pas encore en nombre suffisant et précise de l'importance à ce que tous les acteurs soient signataires de la Charte sur le département.

M. Jacob informe que les CRSA ont demandé la signature de la Charte dans chaque département.

3°) Présentation des Comités Départementaux en France (slide6 du diaporama)

M. Jacob remonte leurs difficultés avec le département de l'Oise (60) et sollicite le soutien des membres afin de les aider à signer la Charte Romain Jacob avec ce département.

4°) Les missions du Comité

- **Déployer la Charte** : permettre de rencontrer les équipes en chaque lieu. Aider les lieux de soin et d'accompagnement à se mettre en conformité avec la Charte Romain Jacob dans le cadre de la nouvelle certification des établissements de santé pour la qualité des soins de la Haute Autorité de Santé (HAS). Développer le nombre de signataires. Promouvoir les valeurs, principes et les modes d'actions inscrits dans la Charte Romain Jacob ;
- **Déployer les progrès** : M. Jacob donne l'exemple d'HandiBLOC ;
- **Faciliter la réponse au questionnaire** : aujourd'hui, il a été créé, à la demande de la médecine, des flyers qui permettent aux personnes, de communiquer largement. M. Jacob demande aux membres de prendre les flyers afin de les distribuer.

A ce jour, il y a 150 000 répondants au questionnaire/an. L'objectif est de passer à 200 000 répondants en fin d'année (application Handifaction) ;

- **Améliorer les connaissances** sur les conditions d'accès à la santé (ex : promotion HANDIFACTION) et **diffuser les résultats** d'handifaction (Réf. DAZIBAO).
- **Etre instigateur de la formation** de l'aide-soignant au directeur des hôpitaux.

M. Jacob demande aux membres du Comité, de réaliser un petit compte-rendu des actions réalisées, à l'attention de Mme Virjevic ainsi que la liste des actions que chacun souhaite mener. Ainsi, ils pourront se rendre aux ARS et leur communiquer pour chaque Région le bilan des actions réalisées ou restantes à conduire.

M. Pipart propose d'ajouter aux missions du Comité :

- **D'agir sur les refus** : M. Jacob rappelle le rôle de chacun de faire connaître ce qui existe (les endroits, les réseaux, les personnes, contacts ...).

5°) Idées

M. Jacob explique que 24% des personnes vivant avec un handicap ne se rendent pas à leur rendez-vous médical soit parce qu'elles n'ont pas d'accompagnant, soit parce qu'elles n'ont pas de transport ou encore des difficultés financières. D'où l'idée de créer "Bablasoin", où des voisins peuvent accompagner ces personnes aux rendez-vous médicaux avec en contrepartie, un remboursement des kilomètres.

Mme Ducrot soulève également la problématique des personnes qui oublient leur rendez-vous. L'un des acteurs qu'il faut prendre en compte est le Comité territoriale de la santé mentale, dont elle fait partie, qui est en train de se mettre en œuvre. En effet, des formations vont avoir lieu sur les premiers soins en santé mentale.

M. Jacob donne l'exemple de parents qui pensent que ce sont les SAMSAH/SESAD qui

s'occupent de leur enfant alors que les SAMSAH/SESAD pensent que ce sont les parents. Il faut absolument trouver une synergie entre les deux. M. Theo confirme qu'il a déjà entendu des structures dire qu'ils prennent en charge l'enfant mais pas les parents, or c'est une grossière erreur car il faut accompagner l'enfant et les personnes qui l'entoure dans la globalité des soins (donc parents compris).

M. Lirzin expose qu'aujourd'hui que les SESAD accompagnent très peu sur la partie soins parce qu'ils n'ont pas les moyens pour le faire. Depuis quelques années, les soins se sont dégradés dans les établissements médico-sociaux et les établissements de la protection de l'enfance notamment à cause de la réduction des coûts et réduction des effectifs soignants.

6°) Méthodes

- Identifier des correspondants au sein du Comité : 1 personne dédiée à la formation, 1 personne pour les signatures, 1 personne en charge de la communication des questionnaires ... Il sera ainsi plus facile pour M. Jacob et Mme Virjevic de savoir à qui transmettre les informations ;
- Mobiliser conjointement les acteurs de la santé, du medico-social et les personnes vivant avec un handicap. Il faudra rencontrer les CPTS et MSP ;
- Proposer aux membres la désignation d'un correspondant en leur sein pour établir une relation efficace avec le comité ;
- Définir des priorités et construire un programme de travail ;

"La mission des Comités n'est pas de faire mais, de mobiliser l'ensemble des acteurs à faire"

7°) Résultats du questionnaire Handifaction dans le département

M. Pipart présente les [slides 11,12 et 13](#) du diaporama en annexe.

M. Jacob expose qu'il faut motiver les personnes qui arrivent avec un dossier MDPH à répondre à un questionnaire. Mme Vermeish propose, pour sensibiliser les plus jeunes à répondre au questionnaire, de procéder par l'envoi de sms.

Mme Ducrot propose de donner des flyers chez les kinésithérapeutes ou professionnels de soins de supports, de manière générale.

M. Jacob constate que le pourcentage de réponses pour le polyhandicap est trop élevé ([slide11](#)). Par contre, il est vrai que sur le mutihandicap les chiffres sont mauvais car les professionnels savent généralement soigner un handicap mais pas deux.

M. Pipart souligne le taux de 40% représentant les personnes seules. M. Jacob explique que parmi ces personnes, il y a énormément de personnes psychiques.

M. Jacob alerte sur le taux de refus relativement élevé et demande pour cette semaine, de sortir la nature des soins pour lesquels il y a un refus. La Commission européenne va rappeler qu'à partir de 2025, il ne doit plus y avoir de refus.

Mme Ducrot qui fait partie de la Commission des plaintes expose l'importance de la

communication qui doit être réalisée dans la réponse apportée à la personne qui reçoit le refus et prise en charge.

M. Jacob explique qu'il faut trouver une solution pour que l'hôpital ne soit plus le seul recours aux rendez-vous non programmés. Il sera partagé avec les membres du Comité, les plans de la Maison de Santé d'Urgence (Département de Toulouse) qui pourra accueillir des personnes transportées par les pompiers et qui ne relèveront plus forcément des urgences des hôpitaux.

M. Jacob félicite le taux de 78% du département sur la prise en charge de la douleur car il faut savoir que la moitié des personnes en situation de handicap ne savent pas dire qu'elles souffrent. Celui-ci invite les membres du Comité à aller sur les sites de **Coactis-santé, SanteBD et HanDiconnect** afin de prendre connaissance des solutions proposées.

Il relate que 50% des personnes en situation de handicap ont abandonné leurs soins dentaires ce qui a des conséquences dramatiques. M. Jacob rencontre jeudi prochain le Président des Universités dentaires afin de mettre en place une obligation d'orientation. Avec l'ARS d'Ile de France, il faudrait mener une réflexion pour le département de la Somme et du Nord, pour que les dentistes qui ne peuvent prendre en charge, puisse proposer une solution.

Mme Taillandier informe que l'ARS a réalisé un recensement des équipements de radiologie et lieux adaptés aux personnes en situation de handicap qui a été diffusé aux médecins traitants. M. Jacob demande à Mme Taillandier de bien vouloir lui transmettre son listing. Mme Virjevic propose de diffuser cette liste sur le site internet de la Somme et d'y insérer les liens.

Mme Ducrot propose de réaliser également une liste des aidants et proches aidants afin de la diffuser sur le site.

7°) Plan d'actions

A°) Signature de la Charte

↳ Les correspondants désignés pour communiquer à Mme Virjevic, sur les lieux où vont être signés la Charte sont : **M. Theo et M. Haussoulier**

B°) "Chercheurs" et "trouveurs" de progrès

↳ Les personnes désignées à la recherche et au suivi des progrès et réaliser un état des lieux sur les lieux qui existent sur le département sont : **Mme Taillandier et Mme Vermeish**

C°) Diffusion des questionnaires

↳ **Tout le monde** doit mener cette action.

Il faudrait que les MSP du département diffusent le film existant sur leur écran dans leur salle d'attente.

Mme Virjevic donnera des flyers à Mme Ducrot pour les diffuser au cours des prochains événements à venir (asso des RU).

D°) Diffusion des résultats

Trier les indicateurs et les diffuser partout.

↳ **Mme Borrel Richard** sera la référente de cette action.

E°) La formation

↳ La personne désignée référente pour la formation est **Mme Royer**.

Mme Royer devra travailler avec M. Theo pour savoir quels professionnels ont été formés ou non (de l'aide-soignant au médecin).

M. Jacob informe qu'une loi PPL va être déposée à l'Assemblée nationale pour que l'obligation à la formation du handicap ne soit pas réservée uniquement aux professionnels de la santé mais instruite dans toutes les écoles (plombier, avocat ...).

Mme Virjevic sollicite les membres du Comité afin que chacun réalise un état des lieux au sein de leur établissement respectif car, en regroupant les informations, souvent il est plus facile de trouver des pistes. M. Theo expose que cette mission peut être menée par les CSE des établissements.

La date du prochain Comité Départemental de la Charte Romain Jacob a été fixée au mardi 18 mars 2025 à 9H30.