

Réunion du 15 février 2024



Les 2 missions du comité :

- ***Déployer la Charte Romain Jacob sur le département.***
- ***Promouvoir la Charte et s'engager pour un meilleur accès à la santé des personnes vivant avec un handicap.***



2. Mettre en place des actions concrètes faisant progresser l'accès à la santé des personnes vivant avec un handicap.

Fiches Articles de la Charte :
Déjà fait → Envie de faire

Handidactique

LA CHARTE ROMAIN JACOB

ARTICLE 1

La personne en situation de handicap a le droit d'être accompagnée dans sa vie.

- › S'occuper de sa santé
- › Apprendre, communiquer
- › Comprendre sa situation
- › Connaître les dangers
- › Apprendre des choses
- › Apprendre comme la voix qui change,
- › Apprendre comme les autres

Pour connaître tout ce que la personne en situation de handicap a le droit d'être accompagnée dans sa vie, il faut...

CE QUE NOUS FAISONS

- › Des professionnels et accompagnés discutent de l'intimité affective et sexuelle.
- › Une nutritionniste aide la personne à bien rester en bonne santé.
- › Il y a un éducateur qui propose des entraînements sportifs adaptés.
- › Il y a une psychologue qui aide la personne à gérer sa santé.
- › On sensibilise sur la dénutrition pendant les repas.
- › Des étudiants viennent sur l'hygiène dentaire.
- › Chaque personne a un dentiste régulier.
- › On discute de la santé et du projet de vie.

LA CHARTE ROMAIN JACOB

ARTICLE 2

Les personnes qui ont un handicap ont le droit d'être accompagnées dans leur vie.

Les personnes qui ont un handicap ont le droit d'être accompagnées dans leur vie. Les médecins doivent d'un rendez-vous.

La personne en situation de handicap a le droit d'être accompagnée.

Le parcours de soins handicapé tout au long de la vie.

Les personnes qui ont un handicap ont le droit d'être accompagnées.

Si besoin, les familles peuvent être accompagnées.

CE QUE NOUS FAISONS

- › Les médecins, les professionnels...
- › Les informations médicales...
- › Les familles peuvent...
- › Dans IMAGO, il y a tout...
- › La personne peut...
- › La personne de confiance...
- › La personne peut...
- › Les directives anticipées...
- › Le Hameau travaille...
- › Le Hameau explique...
- › L'autodétermination...

LA CHARTE ROMAIN JACOB

ARTICLE 3

Les personnes qui ont un handicap ont le droit d'être accompagnées dans leur vie.

Les personnes qui ont un handicap ont le droit d'être accompagnées dans leur vie. Les besoins des personnes...

Tous les besoins de la personne...

L'avis des personnes...

Des recherches d'autisme...

CE QUE NOUS FAISONS

Les informations médicales...

Ce dossier s'appelle le DLU.

Dans ce dossier, il y a :

- › Une fiche administrative
- › Les informations de sécurité sociale.
- › Les personnes à contacter
- › Les mesures de protection
- › Le nom des professionnels
- › Le nom de la personne
- › Les directives anticipées
- › Les fiches de consultation
- › Une fiche avec l'historique
- › Les habitudes de vie.

Le DLU est pris à chaque fois d'hospitalisation en urgence.

Le DLU est fait avec les personnes...

LA CHARTE ROMAIN JACOB

ARTICLE 4

LA SANTÉ FAIT PARTIE DE LA VIE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP.

Les personnes qui ont signé la charte doivent s'occuper de la santé des personnes en situation de handicap.

L'accompagnement peut se faire tous les jours.

L'accompagnement peut se faire seul ou en groupe.

Donner de l'importance à la santé permet d'être autonome et citoyen.

Les personnes qui ont signé la charte travaillent pour aider les personnes en situation de handicap :

- › à avoir une bonne hygiène
- › à agir pour rester en bonne santé
- › à surveiller leur santé
- › à être bien informés sur leur santé
- › à être accompagnés vers les soins.

Les personnes qui soignent et qui accompagnent doivent être formées.

CE QUE NOUS FAISONS

- › Dans le projet personnalisé, il n'y a plus de séparation entre le projet de soin et le projet de vie.
- › La personne accompagnée est au centre de son projet.
- › Un référent, un co-référent et une infirmière référente travaillent avec la personne accompagnée sur son projet personnalisé.
- › Dans le projet de soins, la personne décide de :
 - › ce qu'elle veut faire
 - › la manière de faire
 - › quand elle souhaite le faire
 - › les professionnels vérifient régulièrement si le projet de la personne est bien suivi.
- › Les personnes accompagnées peuvent envoyer des mails pour contacter les professionnels et prendre des rendez-vous.

CE QUE NOUS DEVONS TRAVAILLER

- › Le projet de vie est retravaillé avec des professionnels et des personnes accompagnées pour mettre la personne au centre de son projet.
- › Le Hameau va utiliser un outil qui s'appelle ELADEB.

ARTICLE 1 - VALORISER L'IMAGE QUE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP 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 en situation de handicap (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 en situation de handicap. Les signataires reconnaissent le rôle des associations représentant les personnes en situation de handicap pour l'amélioration continue des parcours de santé. Ils s'engagent à faciliter leur expression et leur participation. La personne en situation de handicap 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 en situation de handicap. 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 en situation de handicap au moyen d'outils partagés et leur transmission aux autorités publiques compétentes. Ce recueil privilégie l'expression directe des personnes en situation de handicap 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, et notamment ceux représentatifs des établissements de santé et services sociaux et médico-sociaux, s'assurent, dans leur accompagnement quotidien, individuel et collectif, de la prise en compte de la santé comme un élément constitutif de l'autonomie et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap. Ils participent à l'accès à l'hygiène, à la prévention et aux dépistages, aux actions de promotion et d'éducation à la santé, et à l'accompagnement vers les soins. Ils forment leurs personnels, soignants ou non-soignants, à la prise en compte de la santé comme dimension incontournable de l'accompagnement des personnes en situation de handicap

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 en situation de handicap 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 en situation de handicap doit être organisée, que la personne vive à domicile ou en établissement. Elle doit être utile à la personne en situation de handicap, 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 en situation de handicap. Il devra être obligatoirement renseigné par l'ensemble des acteurs 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 médicosociaux, contribuent à l'accès à la santé 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. 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 en situation de handicap. 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 en situation de handicap 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 (SSIAD) 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 en situation de handicap 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 en situation de handicap, durant son hospitalisation, doivent 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 soins des personnes en situation de handicap, les signataires s'engagent à développer et diffuser l'ensemble des moyens et outils de liaison 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 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 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 associent, dans le respect des droits des patients, les accompagnants des personnes en situation de handicap 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 en situation de handicap et à favoriser l'accès aux outils de communication qui leur permettent de s'exprimer

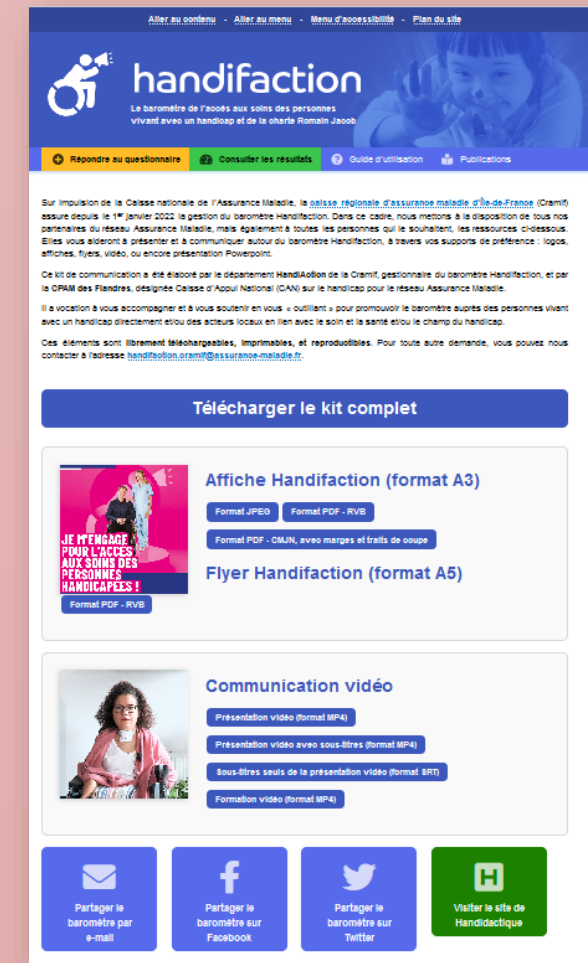
ARTICLE 12 - METTRE EN OEUVRE ET ÉVALUER LA PRÉSENTE CHARTE

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 à la Haute Autorité de Santé (HAS), à la Conférence Nationale de Santé (CNS), au Conseil National Consultatif des Personnes en situation de handicap (CNCPPH) et aux autorités publiques compétentes. Ils favorisent l'adhésion à la présente Charte des acteurs de santé et des représentants des personnes en situation de handicap.

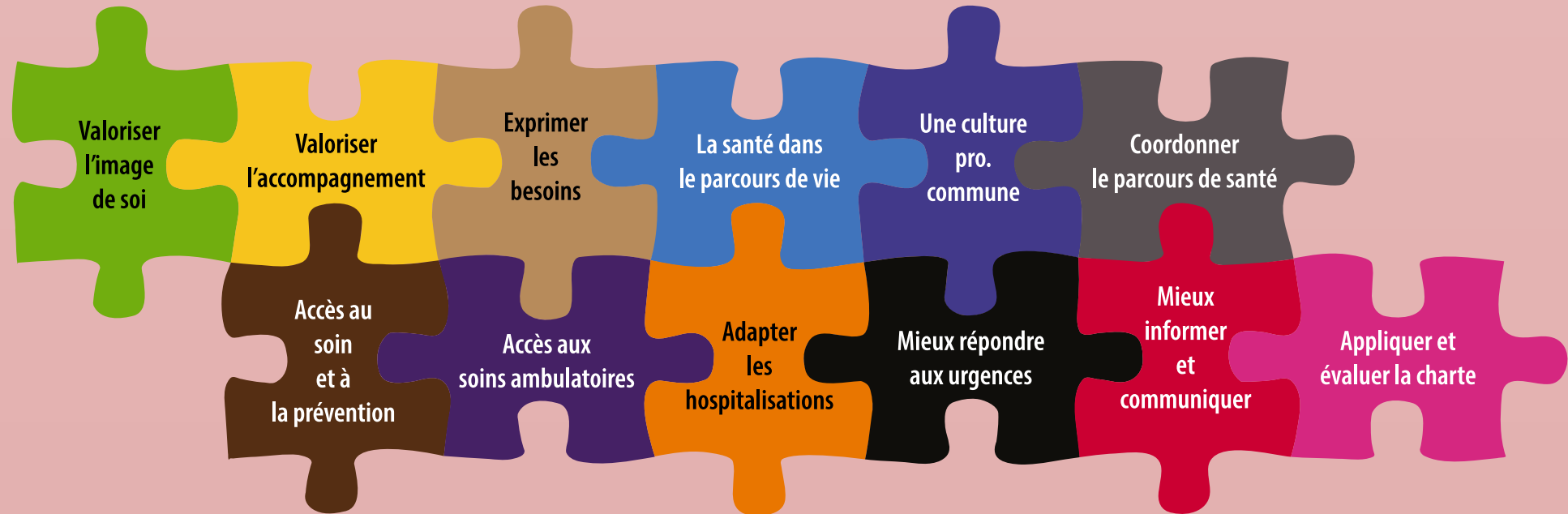
2. Promouvoir le questionnaire Handifaction afin d'augmenter le nombre de répondants dans son département. ([Kit de communication Handifaction](#))



Handifaction - Kit de communication.zip



handifaction



L'ADN de la **Charte Romain Jacob** créée par l'association Handidactique = un **guide éthique** de l'accès aux soins réalisé **PAR ET POUR** les personnes vivant avec un handicap.

handifaction

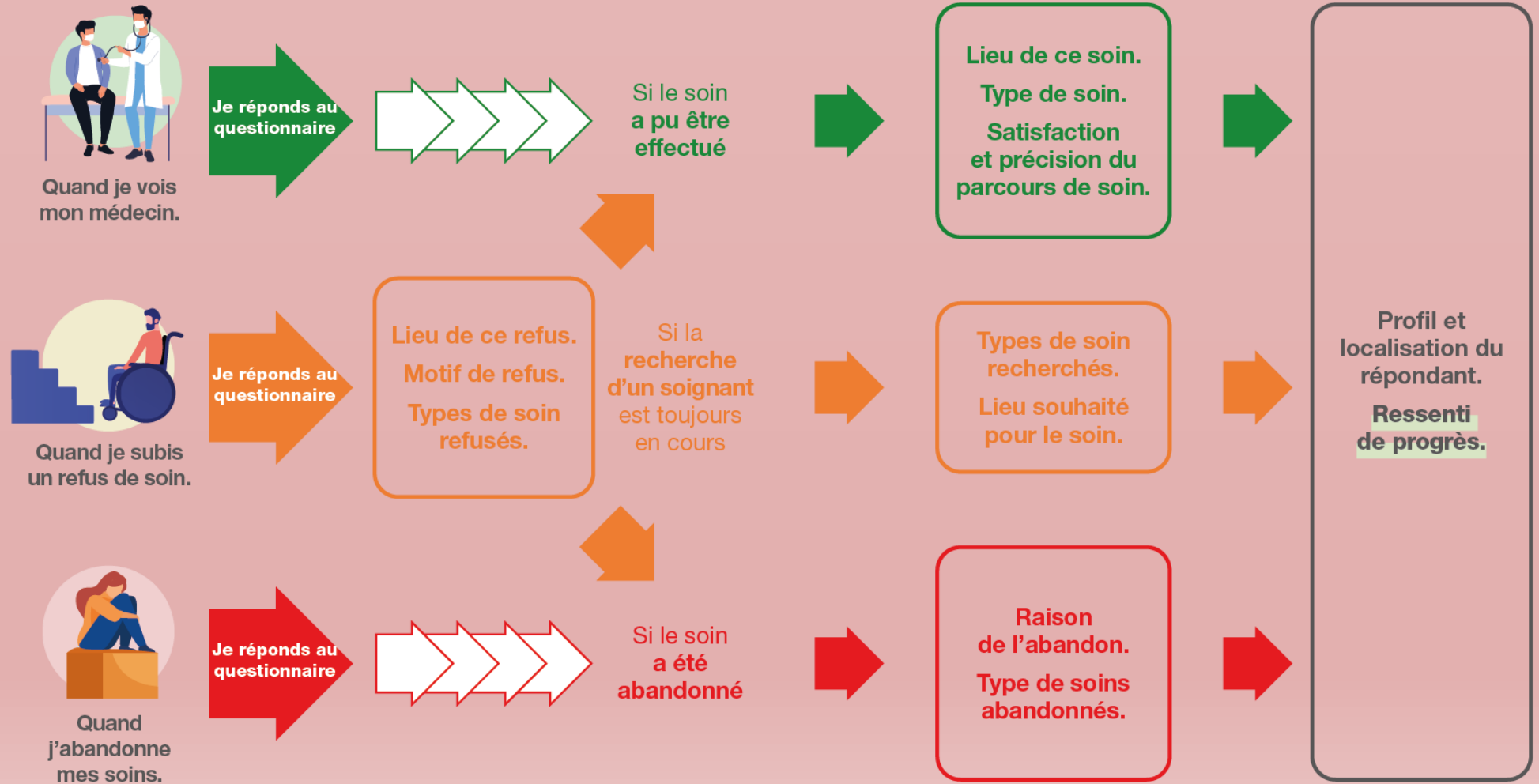
Pas de charte SANS ÉVALUATION !

Pour les personnes en vivant avec un handicap, il est important de **pouvoir s'exprimer sur les conditions de leur accès aux soins.**



handifaction

Le questionnaire peut être complété régulièrement **pour chaque soin**, qu'il ait pu être effectué ou non.



handifaction

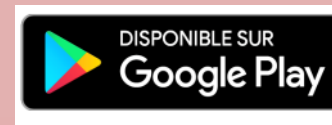
Le questionnaire peut être rempli sur **une variété de supports.**



➤ Le site internet handifaction.fr

qui respecte les normes de traitement des données du RGPD et les normes d'accessibilité du RGAA.

➤ L'application mobile gratuite

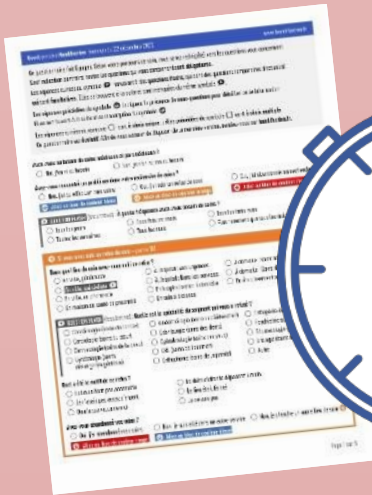


➤ Les envois papier

pour tous ceux pour qui l'outil informatique est inaccessible.

handifaction

Le questionnaire est **rapide et simple à remplir**.



On peut le remplir
en **moins de 5 minutes**.



Il contient **des questions**
et des **sous-questions** selon
les parcours de soin.



Il est écrit en “**Facile à lire
et à comprendre**”.

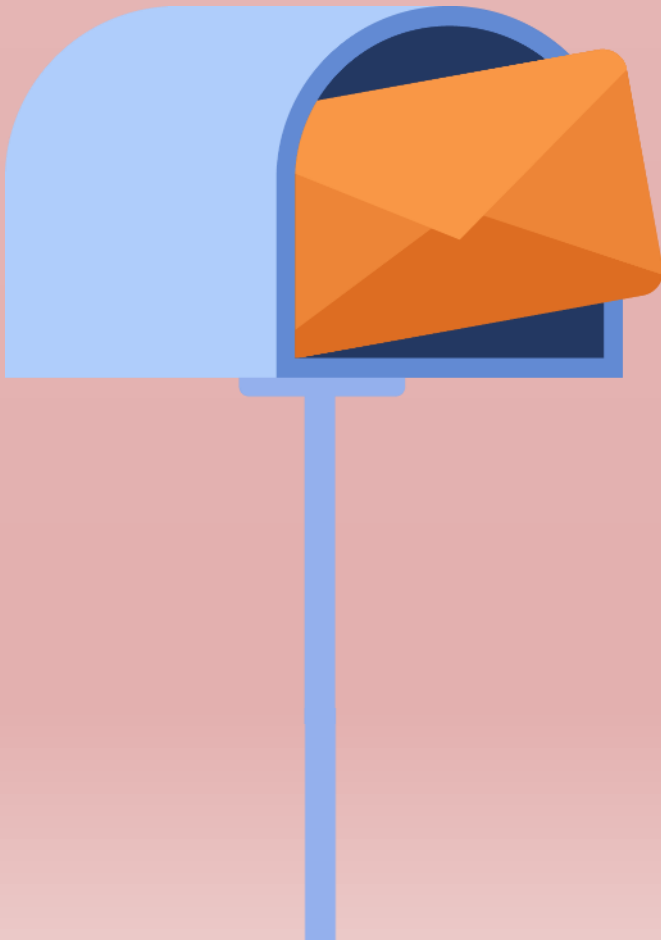
handifaction

- Des données mobilisatrices qui ne sont pas individualisées, donc **non stigmatisantes**.
- Des données qui peuvent permettre d'**organiser un dialogue avec les acteurs** du soin et de l'accompagnement, pour **réfléchir à la mise en œuvre d'actions de progrès**.
- Un cadre de dialogue à créer, soit dans le cadre existant (CPTS, CLS etc.), soit en créant un groupe de travail ad-hoc avec les acteurs de la santé sur le territoire.

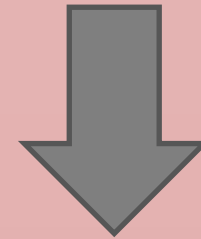


Développer des plans d'actions d'amélioration de l'accès à la santé en liaison étroite avec les ARS.

handifaction



Pour toute demande de renseignements, de résultats
ou d'études spécifiques



handifaction.cramif@assurance-maladie.fr

Identification des pistes de travail :

1	Prévention	7	Formation des Professionnels de santé au handicap/formation des professionnels du médicosocial à la santé
2	Favoriser le sport santé	8	Améliorer les transports vers les lieux de soins
3	Proposer des outils permettant aux personnes vivant avec un handicap d'agir sur leur santé (Autodétermination)	9	Identification des lieux, services, mesures , professionnels favorisant la santé des personnes vivant avec un handicap
4	Aide aux aidants, accompagnement pendant les soins	10	Améliorer l'accueil, l'accompagnement et les soins des personnes vivant avec un handicap à l'hôpital
5	Prise en compte de la douleur	11	Préparation des personnes en amont des soins (séances blanches)
6	Renforcer les liens entre médico-social, hôpital et médecine de ville	12	Promotion d'HANDIFACTION, signature de la Charte pour les non-signataires

**Méthode :
Détermination des
axes de travail
prioritaires et des
pilotes volontaires :
exemples d'actions
qui pourraient être
retenues :**

ACTIONS	ACTEURS / PILOTES	CALENDRIERS ET METHODES DE TRAVAIL
La prévention		
La formation des professionnels de santé au handicap		
L'accueil, accompagnement et les soins des personnes vivant avec handicap à l'hôpital		
Coordonner les parcours de prévention et de soins, renforcer les liens entre médico-social et sanitaire		
Formation des professionnels du médicosocial à la santé		

Méthode : tableau inventaire et propositions :

Article un : valoriser l'image que la personne vivant avec un handicap perçoit d'elle-même												
Actions déjà menées et propositions												
Actions déjà menées						Propositions						
	Acteur	intitulées des actions déjà menées	description de l'action	Atouts/freins	personnes ressources	Acteur	intitulés du projet envisagés	description de l'action	Atouts/freins	partenariats souhaités	personne référente	échéance envisagée
		commissions , groupe de parole,	atelier de pairémulation, forum, relaxation....	bien être, prendre soin de soi, autodétermination / manque de personnels, de financement, de bénévoles...								
		groupe vie affective et sexuelle	travail par petit groupe sur le corps, la sexualité, la prévention	groupes en général non mixte/ La culture, la religion peuvent être un frein à la participation à ces groupes			groupe émotion et habilité sociale ; groupe estime et confiance de soi	permettre de mieux comprendre ses réactions celles d'autrui ; permettre de mieux se connaître en identifiant ses compétences et ses limites, sa façon d'être en relation		neuropsychologue, psychologue clinique		



Conseil Départemental de la Charte Romain Jacob

***Merci pour votre écoute et
participation active future***