

Comité Départementale Romain Jacob

13/02/2025



PROPOS INTRODUCTIFS

- **Avant-propos** : Pascal Jacob et Vesna Virijevic à l'occasion de leur visite sur le département ont été enchantés de la dynamique du comité départemental. Une nouvelle mission d'Etat a été confiée à Handidactique sur les bases du travail en cours. Le CRJB65 sera sans doute sollicité si toutefois le gouvernement Bayrou reprenait cette mission.
- **Retour sur une expérience d'hospitalisation à l'hôpital TARBES LOURDES** d'une personne accompagnée : une réussite sur l'accompagnement, la place de l'aidant jusqu'au bloc opératoire ...etc
Une expérience encourageante
- **Priorités et recommandations** : cf. doc ELR ci-joint
- **Comment inclure des personnes en situation de handicap au sein du CRJB ?** :
 - Les convier dans les groupes de travail des 4 axes sur des thématiques ciblées
 - Contacter les associations OXYGEM, AUSTISME ET PARTAGE , Valentin Haüy..., Pdts de CVS ???
- **RETOUR sur le dernier Comité RJ** en présence de Pascal Jacob ET Vesna
 - Restitution des travaux et Rencontre avec le préfet

Désignation de pilotes par axe

➤ Désignation de pilotes par axe :

>>> Ne pas lâcher le besoin d'un coordinateur à temps partiel pour suivre et soutenir les pilotes dans leur action : en attendant, le suivi sera assuré par Evelyne LR

➤ Rôle des pilotes ;

Chaque membre du CDRJ contactera les pilotes des axes pour faire part de leurs souhaits de travailler sur cette thématique avant fin mars

Organiser et animer le groupe de travail

Définir les actions prioritaires et comment les réaliser

- ✓ Appui ressource possible de l'équipe d'Handidactique
- ✓ Inclure la SANTE MENTALE (fil rouge car la santé mentale concerne tout le monde) dans ces axes
- ✓ **PROPOSITION ARS** : Présentation par ELR des 4 axes du CDRJ lors du prochain CTS afin d'informer les membres de l'avancement des travaux du Comité et notamment la méthode (CDRJ (COPIL) , pilotes par axes et feuille de route par axe)

AXE PRÉVENTION

CO-PILOTES :

Christelle ZENTAR (prévention CPAM):
christelle.zentar@assurance-maladie.fr

Magali FISSE (C360):
fisse.magali@adapei65.fr



Conseil Départemental de la Charte Romain Jacob

Adapei des Hautes-Pyrénées



Actions déjà menées

PREVENTION



Points positifs

Prévention importante dans les écoles :

- Visite prévention par IDE dès 6 ans
- PMI
- PCO (diagnostic précoce)
- Vaccins obligatoires
- Campagne bucco-dentaire



Points à améliorer

Prévention dans les écoles OK

Mais qu'en est-il des enfants non scolarisés ou scolarisés à domicile ou en établissements scolaires non conventionnés ?

Actions déjà menées

PREVENTION



Points positifs

Prévention auprès des adolescents et des adultes:

- Campagnes de prévention addictologie, tabac, contraception, etc...
- Camion Préventim
- CHRS ; prévention + avec partenaires
- CPTS, DAC, C360, APV65 ; acteurs de la prévention
- Supports SANTÉ BD



Points à améliorer

MAIS

Beaucoup de campagnes de prévention

Pas assez adaptées aux PSH (FALC, picto...)

Revue SANTÉ BD pas assez utilisée et peu connue de tous.

Actions déjà menées

PREVENTION



Points positifs

Existence de la Charte Romain Jacob

SAAD : levier potentiel de la prévention

MDS, CCAS : leviers potentiels de prévention

MDPH : tous les pros ont été informés de la CRJ



Points à améliorer

Pas assez connue.

Pas assez formés

Pas assez formés

Pour les organismes tutélaires : pas suffisamment de temps et la prévention n'entre pas dans leurs missions

Le soutien des aidants et l'autodétermination des PSH trop souvent négligés et les mauvaises expériences vécues par le passé pas assez prises en compte.

Actions proposées

PREVENTION



Camion Préventim
dans les écoles et les
établissements
médico-sociaux



Renforcer l'offre de
**prévention en
adaptant sa
communication**
(FALC, sensibilisation,
etc...)



M. Le sous-Préfet
propose que ce **rôle
d'ambassadeur soit
assuré par les élus
des communes.**



L'ARS propose de **renforcer
les consultations dédiées**
dans les hôpitaux (des
moyens existent pour cela)



Désigner **des ambassadeurs
pour promouvoir la charte**
Romain Jacob dans tous les
endroits qui accueillent du
public (pharmacies, ...)



Renforcer
**l'orientation vers les
dispositifs** existants :
C360, APV65, etc...

Dès le diagnostic de handicap posé, orienter vers un seul lieu pour :

- faire les examens de prévention principaux, dans des espaces adaptés pour le handicap avec des professionnels formés
- Établir un programme d'éducation à la santé/parcours de soins adapté infos, examens, vaccins, aides, préparations à la consultation...

Créer un dispositif d'accès aux soins des PSH et des aidants

- 1 : infos, aides, sensibilisation, conseils
- 2 : préparation à la consultation (vidéo du lieu d'examen, outils, soutien...) intégrant la place de l'aidant comme facilitateur aux soins
- 3 : consultation accompagnée, soutenue si besoin



AXE COORDINATION

CO-PILOTES :

Magalie Toulouzet (C 360) :
toulouzet.magalie@adapei65.fr

Sophie ROMAGNAN (DAC) :
s.romagnan@resapy.fr



Conseil Départemental de la Charte Romain Jacob

Adapei des Hautes-Pyrénées



Actions déjà menées

COORDINATION



Points positifs

-Animation territoriale, structuration des parcours, actions partenariales

-Des dispositifs de coordination en place : DAC, C360, PCPE, PCO, CMPP, ACT (*appartements de coordination thérapeutique*), SAMSAH

-Métiers et professionnels repérés dans les ESMS pour assurer la coordination des parcours de soins et les liens avec les structures et professionnels de soins

-Actions de campagne de soins, consultations mixtes via camion Préven'Timm et village santé.



Points à améliorer

-Faire connaître les dispositifs
-Poursuivre et étendre le travail de repérage de l'articulation partenariales entre ces dispositifs

-Inégalités de territoires

-Etendre ces actions

Actions/axes de travail proposés

COORDINATION

Faire évoluer l'existant



- Encourager et développer les **campagnes de prévention et dépistage** (grand public ou en cible dans les établissements)
- Travailler sur la **préparation des entrées et sorties d'hospitalisation** des personnes en situation de handicap
- Structurer et formaliser des **partenariats entre les professionnels ou établissements de soins et les ESMS, communautés professionnelles, dispositifs de coordination**
- **Valoriser financièrement** les temps de **participation aux réunions de coordination** pour les **professionnels libéraux**
- Organiser des temps de **rencontres intersectorielles** sanitaire/social/médico social → **permettre aux acteurs de s'acculturer aux pratiques des autres**

Actions/axes de travail proposés

COORDINATION



Développer des nouvelles réponses

- **Développer un service d'accompagnement aux soins pour les personnes concernées par le handicap et isolées : accompagnement physique, aide à la compréhension**
- **Développer des stratégies pour permettre les parcours de soins dans un contexte de manque de médecins traitants et psychiatres → dispositif/équipe mobile assurant le rôle de médecin traitant ?**
- **Faciliter, fluidifier l'adressage des personnes concernées par le handicap vers les professionnels de soin → besoin d'une porte d'entrée unique ?**

Actions/axes de travail proposés

COORDINATION

Outils



- **Repérer, lister, cartographier l'offre de soin du territoire au moyen d'un espace ou un outil utilisable par des professionnels et les personnes concernées (carte mentale, annuaire, ...)**
- **Inclure les dispositifs de coordination et ESMS dans les projets de développement d'outils de type téléexpertise**
- **Harmoniser et fiabiliser les modalités d'échanges de données liées au parcours de soin du patient → un même outil de partage maîtrisé par le médico-social, les soignants et les dispositifs de coordination**
- **Répertorier les protocoles/procédures de soins et en faciliter l'accès et la mise en œuvre pour les professionnels, les patients et les aidants,**

AXE FORMATION

ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT SOINS HOPITAL

CO-PILOTES :

Severine Lalanne :

slalanne@ch-tarbes-lourdes.fr

Cédric Piroulas (médecin Medico-sociale):

piroulas.cedric@adapei65.fr

Alexia Guibaud (IDEC médicosociale):

guibaud.alexia@adapei65.fr

les 3 référentes hospitaliers handicap

ARRABEU Céline CHTL: CArrabeu@ch-tarbes-lourdes.fr

PRIGOYEN Elisabeth CHLzan:

Ref CHBagnères ?:



Réflexions/échanges (comité 13/02/2025)

- stages croisés initiés par le PTSM , action à dupliquer : l' **ARS peut être en appui ...**
- Info ARS** : augmentation de places SSIAD dédié PH : pros qui pourraient être également associés à ces formations, stages croisés
- Penser des mini actions-formation
- La question des cas complexes se posent également sur le volet formation : comment accompagner en soins une personne avec des troubles du comportement ++ le mettant en situation complexe ???
- voir Formation travaillée par Valentin HAUY
- Le CH de TARBES LOURDES dépose à l'ARS, ce jour 13 Février, le dossier UNITE CONSULTATION DEDIE
- En lien avec le projet HANDIBLOC : TRAVAILLER CE SUJET

Dès lors qu'une personne en situation de handicap doit avoir une anesthésie pour un soin , se questionner sur d'autres soins possibles (refusés par les patients) afin de profiter de cette anesthésie (prise de sang, examens, autres) : à l'initiative du médecin traitant, du médecin d'établissement , du professionnel de soins accompagnant...

A TRAVAILLER AVEC les Médecins, les Hôpitaux ,les CPTS

Dorothee MIERICKE, référente au CHU de Toulouse pourrait être un bon : voici le contact :
miericke.d@chu-toulouse.fr>

Actions déjà menées

FORMATION



Points positifs

- * Beaucoup de partenaires impliqués : PTSM, ADAPEI (lieu de stage), université de Toulouse (internes), IFSI, ITS, CERESA, UPPA, GEM...
- * « Vis ma vie » au sein du CH en interne
- * PTSM => propositions de stages croisés.
- * Université de Toulouse => formation (10 à 15 jours) en cours de négociation
- * UPPA => obtention financement pour accueil étudiants PSH (module à créer)
- * ADAPEI => accueil de médecins internes dans les établissements médicalisés pour fin 2024/ début 2025



Points à améliorer

- Formation des professionnels à domicile : mandataires judiciaires, IDE, SAAD, etc...
- Charte Romain Jacob pas assez connue dans les universités de médecine.
- Pas assez d'espaces de rencontres entre professionnels.
- Trop de frontières encore entre les secteurs.

Actions déjà menées

FORMATION



Points positifs



- **Processus de re-certification pour les médecins généralistes.**
- **Financement par les CPTS, MSP via le projet de santé.**
- **Protocole national de délégation PA/PHMT/IDEL**
- **Former tous les personnels d'accueil.**
- **Former les PSH et leurs familles à leur handicap et leurs pathologies.**

Actions déjà menées

ACCUEIL,
ACCOMPAGNEMENT
SOINS HÔPITAL



Points positifs

Référents « handicap » nommés au CH Tarbes-Lourdes-Bagnères-Lannemezan

CH Tarbes : présence d'une mallette aux urgences et admissions avec des outils de communication adaptés



Points à améliorer

MAIS

Non financés, quelles formations ?

MAIS

Non utilisée car professionnels non formés

Actions déjà menées

ACCUEIL,
ACCOMPAGNEMENT
SOINS HÔPITAL



Points positifs

- Valorisation de la rémunération de certaines consultations (dentaires, Médecin générale) sous conditions
- Consultations dédiées à Toulouse accessibles au niveau régional



Points à améliorer

- Généraliser la valorisation de la tarification à l'hôpital pour les actes en faveur des PSH qui nécessitent des aménagements / adaptations
- Manque de spécialistes => psychiatres
- Manque de médecins traitants
- Développer l'accès aux consultations dédiés

Actions proposées

ACCUEIL, ACCOMPAGNEMENT SOINS HÔPITAL



Développer l'accessibilité universelle (signalétique, mobilité, accueil humain, etc...)

- Leviers => ADAPEI service FALC, formation

Accueil : questionnaire de satisfaction

- Recueillir l'expérience patient via le questionnaire de satisfaction:
 - Adapter le contenu, proposé en FALC
 - Lien vers Handifaction
- Levier => référente handicap, service FALC ADAPEI

Accueil aux urgences

- Penser l'accueil des personnes vivant avec un handicap aux urgences :
 - Adapter les espaces, l'environnement (espace de repli, d'apaisement)
 - Accorder la présence de l'aidant lorsqu'elle est souhaitée par la personne malade, écouter son expertise
 - Développer la prévisibilité de « l'expérience hôpital » (photos / vidéos des lieux, des soins)

Actions proposées

ACCUEIL,
ACCOMPAGNEMENT
SOINS HÔPITAL



Accueil service admission

- Accès prioritaire pour les PSH

Soins programmés

- Pour ESMS => libérer un accompagnant tout au long de la prise en charge.
- Pour l'hôpital : former les professionnels, culture handicap, partage d'outils (évaluation de la douleur, communication, ...), consultations blanches, séances d'habitation aux soins
- Place pour l'aidant

Gradation de l'offre de soins

- Gradation de l'offre de soins en fonction de la complexité de la situation
- Ouvrir un pôle de consultations et de soins dédiées en médecine générale et spécialités type CODA HP, Handyconsult, handybloc
- Développer des programmes d'ETP adaptés
- Développer et soutenir l'aller vers

Développer les équipements d'examen dans les ESMS

- Ex ADAPEI : ECG, télémedecine, lecteur CRP

Prochain Comité Dep Romain Jacob :

11 juin 9H30/12H30 salle POCTEFA (Oursbelille)

