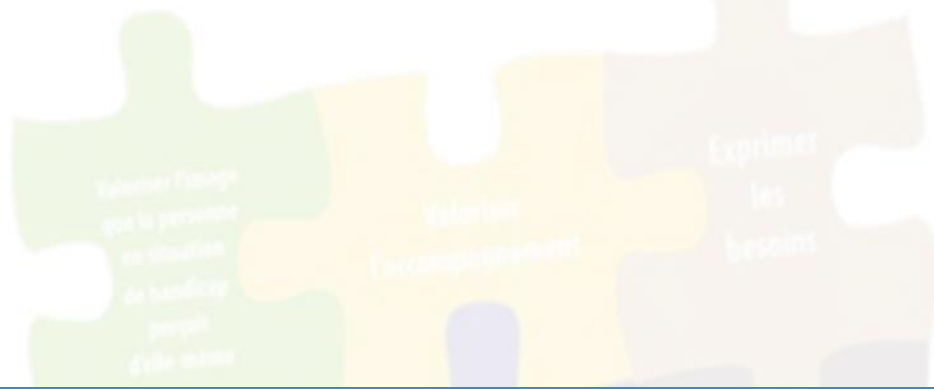
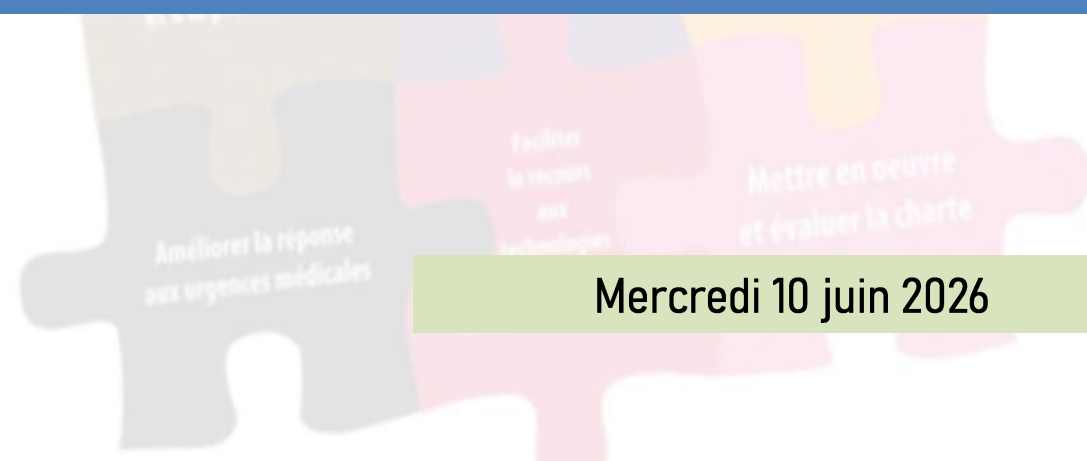




Conseil Départemental de la Charte Romain Jacob



Réunion du Comité Départemental de la Charte Romain JACOB du Doubs



Mercredi 10 juin 2026



Accueil par

Corinne RONCARI,
Déléguée référente du CDCRJ du Doubs

Audrey PIERRE,
Chargée de projets Parcours handicap
ARS-BFC direction de l'organisation des soins et de l'autonomie

Aurore ROY,
Chargée de mission
ARS-BFC direction territoriale du Doubs

Remerciements à

l'ARS-BFC qui nous reçoit ce jour

et à

l'ESAT de la Fondation Pluriel qui nous offre le café et les douceurs



Bienvenue à

Pascal JACOB
Président de Handidactique

Vesna VIRIJEVIC
Directrice du déploiement de la Charte Romain Jacob

Et à l'ensemble des participants, acteurs des secteurs
sanitaire, médico-social et professionnels de ville

Ordre du jour

- Résultats Handifaction Doubs
- Actualités nationales et régionales
- Témoignages sur des actions locales
- Sensibilisation des professionnels de santé aux handicaps
- Point d'étape réforme fauteuils roulants
- Démarche et outils d'habituatation aux soins pour l'accueil des personnes TSA en établissement de santé
- Mission Communication Alternative et Améliorée (CAA) Doubs et plateforme interdépartementale
- Signatures de la Charte Romain Jacob



- 1 / Intervention de Pascal Jacob





- 2 / Résultats Handifaction Doubs

De la **CHARTE ROMAIN JACOB** au **QUESTIONNAIRE HANDIFACTION**

La Charte Romain Jacob

Le **guide éthique** de l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap

Le baromètre handifaction

Le **questionnaire d'évaluation** de la mise en œuvre de la Charte Romain Jacob et de l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap

LIEN : [Handifaction - Le baromètre de l'accès aux soins du handicap](#)



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

handifaction

BAROMÈTRE

Résultats et analyses

QUESTIONNAIRE

OUTILS DE PROMOTION

FOIRE AUX QUESTIONS

LE BAROMÈTRE DE L'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP



handifaction

Pour améliorer ensemble l'accès aux soins
des personnes en situation de handicap.

Handifaction est un baromètre national qui mesure en temps réel l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.

Il est élaboré à l'aide d'un questionnaire anonyme, complété par les personnes concernées et/ou leurs aidants, qui permet d'évaluer leur niveau d'accès aux soins et d'identifier les améliorations possibles.

Les résultats du baromètre aident les professionnels du soin à mieux connaître et comprendre les besoins des personnes en situation de handicap.

Répondre au questionnaire

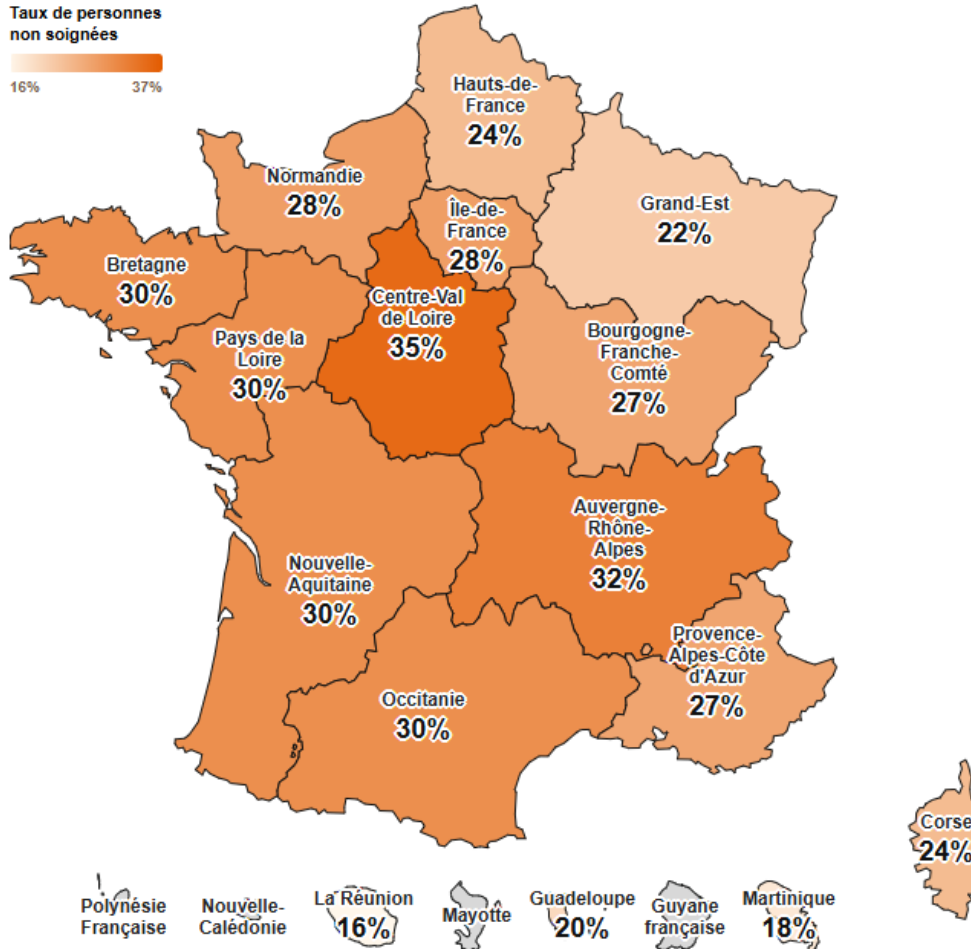
En savoir plus

Navigation : **France**

Période : **1er trimestre 2026** ▼

Taux de personnes non soignées

16% 37%



France

174 694 réponses entre le 01/04/2025 et le 31/03/2026

28 %

des répondants n'ont pas pu accéder aux soins dont ils avaient besoin.

18 %

ont subi un refus de soin.

28 %

abandonnent leur soin après avoir subi un refus de soin.

13 %

ont vu leur accompagnant être refusé par le soignant.

61 %

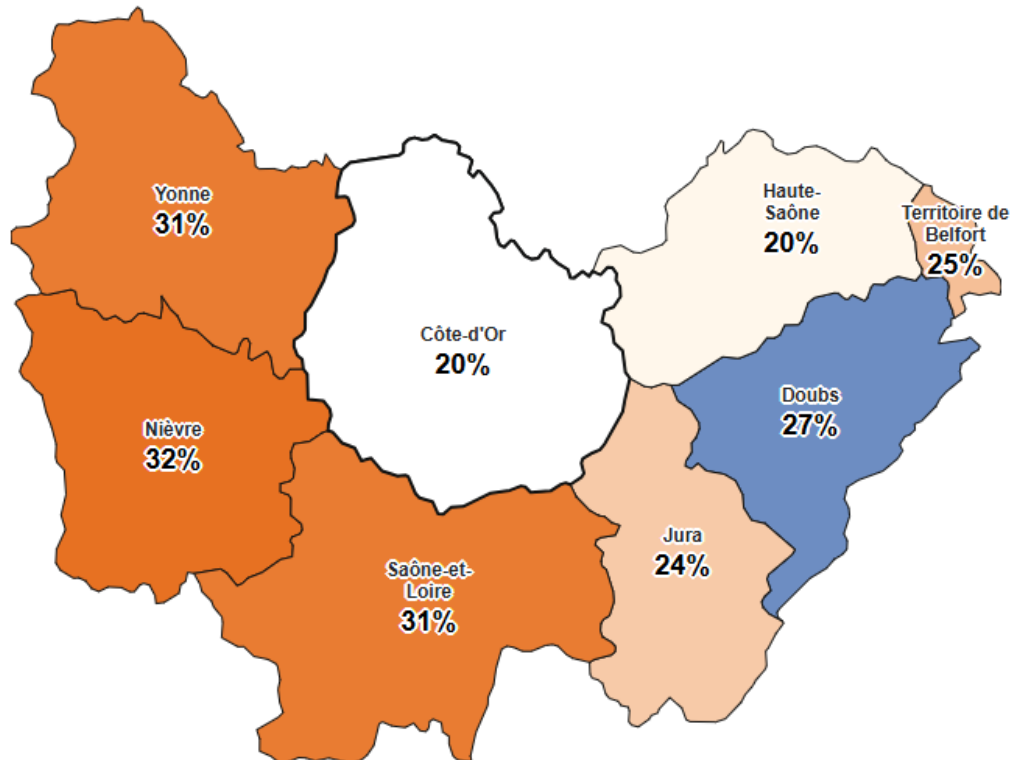
n'ont pas pu se faire soigner lorsqu'ils n'avaient pas de médecin traitant.

[Voir les résultats détaillés](#)

Navigation : France > Bourgogne-Franche-Comté > Doubs

Période : 1er trimestre 2026

Taux de personnes non soignées



Doubs

1 669 réponses entre le 01/04/2025 et le 31/03/2026

27 %

des répondants n'ont **pas pu accéder aux soins** dont ils avaient besoin.

contre, dans la région Bourgogne-Franche-Comté : 27 %, et en France : 28 %.

17 %

ont subi un refus de soin.

29 %

abandonnent leur soin après avoir subi un refus de soin.

10 %

ont vu leur accompagnant être refusé par le soignant.

62 %

n'ont pas pu se faire soigner lorsqu'ils n'avaient pas de médecin traitant.

2/Résultats Handifaction Doubs



Détails

Données clés pour Doubs

17 %

ont subi un **refus de soin**.

58 % ont eu lieu en ville, **28 %** à l'hôpital et **6 %** de refus.

27 %

ont **abandonné** des soins.

51 % ont été des soins liés au handicap, **26 %** des soins dentaires et **30 %** des soins pour une maladie connue.

39 % sont dûs au fait de ne pas avoir été accepté, **14 %** de ne pas avoir su où aller et **8 %** au manque d'argent.

96 %

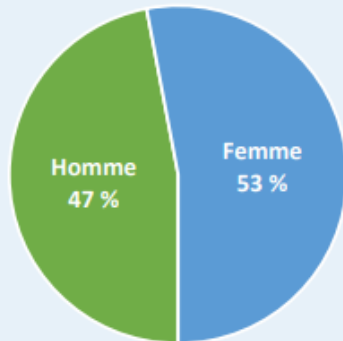
ont un **médecin traitant**.

62 % ont renoncé à des soins faute d'en avoir un.

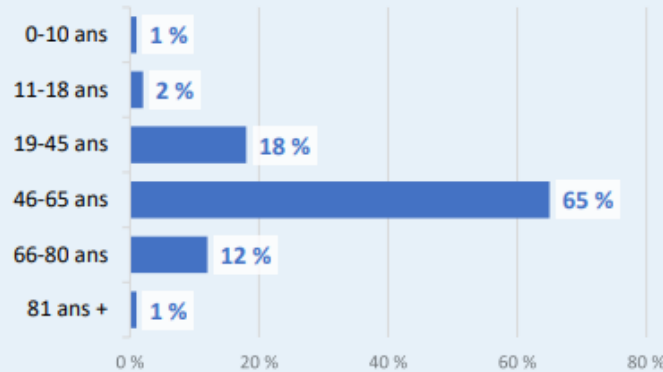
90 %

déclarent que leur **accompagnant** a été accepté durant le soin.

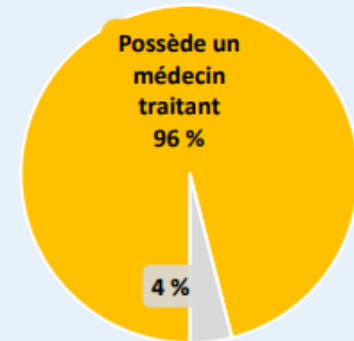
Sexe



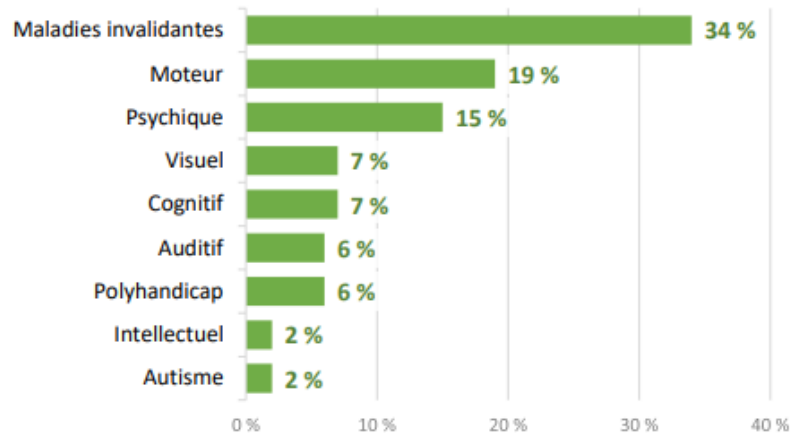
Tranches d'âge



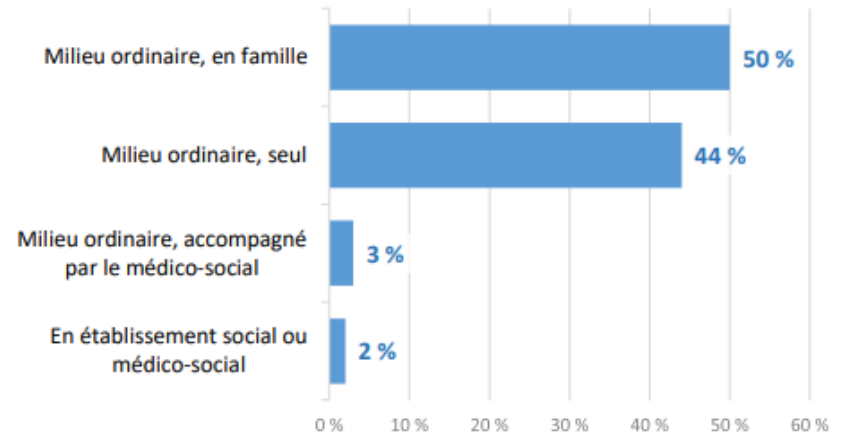
Possession d'un médecin traitant



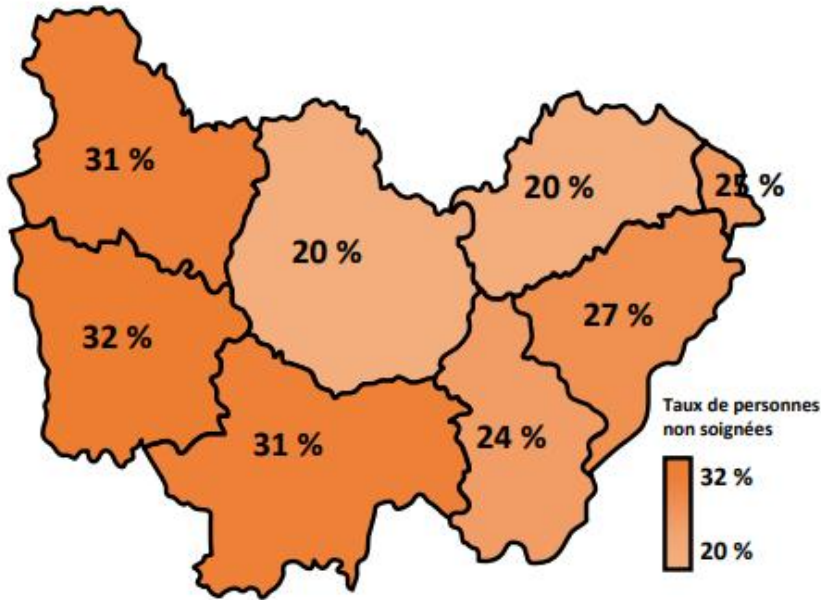
Types de handicap



Lieux de vie



Zoom sur la région



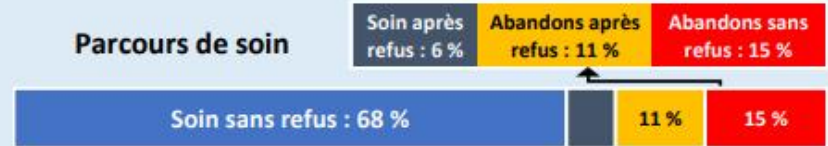
Doubs (25)



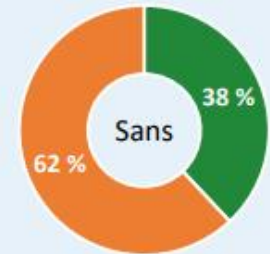
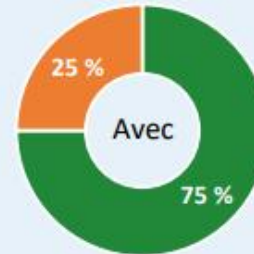
France entière



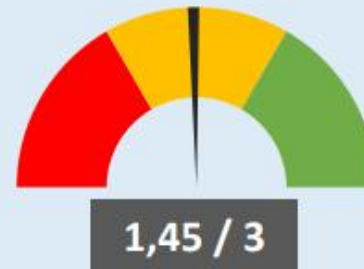
Parcours de soin



Taux de soin selon la possession d'un médecin traitant



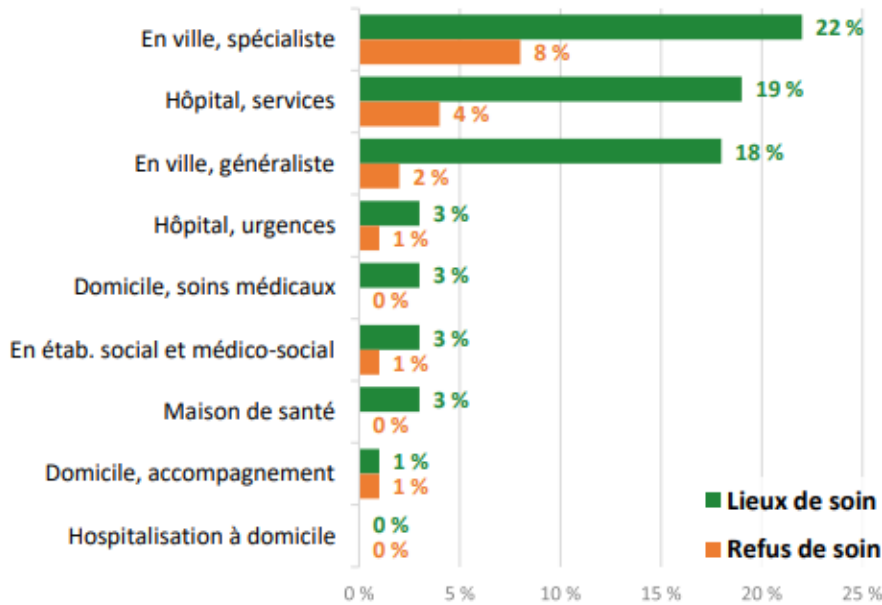
Satisfaction de tous les répondants



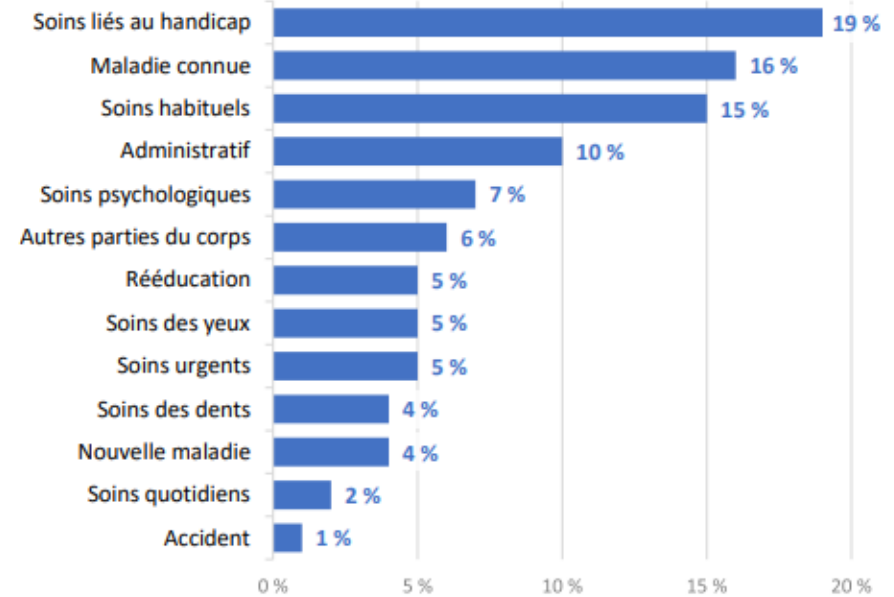
Satisfaction des personnes ayant pu effectuer leurs soins



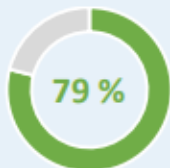
Lieux de soin et de refus



Types de soin



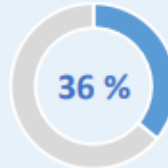
Répondants ayant posé des questions au soignant



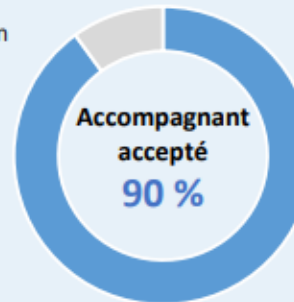
Réponses obtenues



Répondants ayant besoin d'un accompagnant pour leur soin



Accompagnant accepté



Douleur prise en compte



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.



Conseil Départemental de la Charte Romain Jacob

2/Handifaction BFC

Personne ressource Handifaction

Maud MARCHESIELLO

Chargée de mission Accès à la santé

Tél : 06 62 98 32 71

Mail : maud.marchesiello@ugecam.assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun





- 3 / Actualités nationales et régionales

Présentation par Audrey PIERRE,
Chargée de projets Parcours handicap
ARS-BFC direction de l'organisation des soins et de l'autonomie

- Conférence nationale du handicap (CNH) présidée par le Président de la République (avant l'été)

- Organisation d'une consultation des acteurs territoriaux par questionnaire et/ou réunion dans chaque département afin de définir 3 priorités à prendre en compte pour la préparation de la CNH

- Charte de l'accompagnant aux urgences (signée par la Ministre le 19/05/26)

➔ Chaque établissement de santé disposant d'un service d'urgence est invité à s'approprier la charte, à la présenter à sa communauté soignante en associant les représentants de la commission des usagers (CDU) et à l'afficher au sein des urgences

➔ Message de la DGOS : il est demandé aux ARS d'accompagner le déploiement de cette Charte et sa mise en œuvre au sein des établissements

Charte de l'accompagnant aux urgences

Pourquoi le service des urgences est-il différent des autres services ?

L'ordre de prise en charge du patient dépend de l'évaluation de la gravité de son état de santé et pas de son heure d'arrivée.

Le patient reste aux urgences le temps nécessaire aux examens, aux soins et à la décision médicale.
Cette décision peut être un retour dans le lieu de vie ou une hospitalisation.

Qui peut accompagner un patient en zone de soins ?

Le patient peut être accompagné par une personne de son choix.

Cette personne peut être un proche, la personne de confiance, un auxiliaire de vie...
L'accompagnant d'un enfant, d'une personne âgée, d'une personne en situation de handicap... accède en priorité à cette zone.

Plusieurs accompagnants peuvent être autorisés auprès d'une personne en fin de vie.

Quelles sont les exceptions à l'accès en zone de soins ?

L'accompagnement peut être limité, interrompu ou refusé pour :

- raisons de sécurité ou d'organisation des soins : réanimation, forte affluence, période épidémique...
- comportement inadapté : irrespect, agressivité...

Quels sont mes engagements ?

Je suis membre de l'équipe soignante, je m'engage à :



- Écouter les informations utiles : antécédents, traitements, autonomie...
- Informar dans le respect de la volonté du patient et du secret médical.
- Expliquer mes décisions et les étapes clés de la prise en charge du patient.
- Préserver autant que possible l'intimité et la confidentialité.
- Ne pas séparer le chien-guide ou d'assistance du patient, sauf impossibilité.
- Proposer un moyen de contact : soignant référent, ligne téléphonique directe...

Je suis accompagnant d'un patient, je m'engage à :

- Donner les informations utiles concernant le patient : antécédents, traitements, autonomie...
- Respecter le fonctionnement du service et les consignes : port d'un masque, lavage des mains...
- Prévenir si j'ai des symptômes contagieux (fièvre, toux...).
- Ne pas gêner les soins : ne donner ni médicament ni nourriture, quitter la zone de soins si demandé...
- Être respectueux : ne prendre ni photo ni vidéo, ne pas consommer d'alcool...
- Laisser mes coordonnées et, si le patient le souhaite, faire le lien avec ses proches.

À qui vous adresser pour témoigner de votre expérience ?

À la direction de l'établissement et à sa commission des usagers (CDU) qui comprend des représentants des patients et de leurs proches. Ils sont à votre écoute.

Espace réservé aux coordonnées de la commission des usagers de l'établissement de santé

– Feuille de route nationale cancer 2026-2030 de la stratégie décennale de lutte contre le cancer

4 axes stratégiques (10 ans)

- Améliorer la prévention,
- Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie,
- Lutter contre les cancers de mauvais pronostic
- S'assurer que les progrès bénéficient à tous

5 priorités

- 1- Bâtir une génération prévention
- 2- Proposer un dépistage pour chacun
- 3- Construire un parcours de santé augmenté
- 4- Incarner le service public du cancer
- 5- Libérer le potentiel de la recherche et des données

5 publics

- Jeunes
- **Personnes en situation de handicap**
- Résidents des territoires ultramarins
- Monde du travail
- Personnes âgées

- ➔ Élaboration d'une feuille de route régionale cancer et handicap
- ➔ Remontée des actions réalisées par les comités départementaux de la charte RJ

– Plan national d'action 2026-2027 pour la vie intime, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap et contre les violences (CP 19/02/26)

☛ Organisation d'un webinaire régional le 26 juin à destination des ESMS

Axe 1 Promouvoir le respect de la vie intime, affective et sexuelle

Axe 2 Assurer un égal accès à la santé sexuelle, reproductive et à la vie affective des personnes en situation de handicap

Axe 3 Prévenir, repérer les violences et garantir un accompagnement adapté aux personnes en situation de handicap, qu'elles soient victimes ou auteurs de ces violences

Axe 4 Faire évoluer les pratiques professionnelles et institutionnelles

– Participation aux 2 groupes de travail nationaux sur Handiconsult et Handibloc

- ☛ Déploiement territorial et actualisation du cadre national des consultations dédiées
- ☛ Elaboration d'un cahier des charges des Handibloc

Référents handicap en ES

- 3 webinaires régionaux :
Pair aideance 12/03
CAA 11/06
retour expériences 19/11
- Un webinaire avec les directeurs ES le 7 mai
- Une journée régionale des référents le 30 juin
- Journées sensibilisation au handicap en intra-établissement

Sensibilisation des étudiants en santé

- UFR Besançon : séminaire lundi 21 septembre 2026, stage entre le 22 septembre et le 09 octobre 2026

Handignéco

• Organisation/programmation des interventions des 23 SF formées dans les EAM/MAS

21 : 6

25 : 4

70 : 2

71 : 6

39 : 3

89 : 1

90 : 2

Actions régionales

Prévention

- **Dépistage du diabète en ESAT** : poursuite de l'action en 2026 (25 ESAT (un dans le 25, 1311 personnes sensibilisées, 1176 ayant réalisé le test Find Risk) mobilisés à fin 2025)

• => 14 ESAT du 25 en cours de planification

- **Addictions** : webinaire 20 mars
- => AMI publié le 08/06 sur le site de l'ARS-BFC

Communication alternative améliorée (CAA)

- Candidats retenus pour le déploiement d'une mission départementale d'information et d'expertise CAA à la suite de l'AMI publié par l'ARS-BFC

21 : PEPCBFC

89 : EPNAK

71 : Papillons blancs d'entre SL

58 :

25/90 : Fondation pluriel/ADAPEI 90

39 : APF

70 : HANDY'UP

ESSAIMAGE - ACTIONS PHARES DES CDORJ

- Badges aidants/aidés dans le parcours hospitalier de soins (70)
- Mallette sur l'accès aux soins gynécologiques (90)
- Handi'access (urgences) (89)
- Catalogue d'outils favorisant l'échange d'informations (21)
- Mallette sensibilisation aux dépistages des cancers (71)

- 4/ Témoignages et sensibilisation des professionnels de santé aux handicaps

Présentation par
Aurore ROY, Chargée de mission
ARS-BFC direction territoriale du Doubs

Par les CPTS du Pays Horloger, de Loue Lison
Et par la Fondation Pluriel

Retour sur les travaux CPTS pour sensibiliser les professionnels de santé aux Handicaps

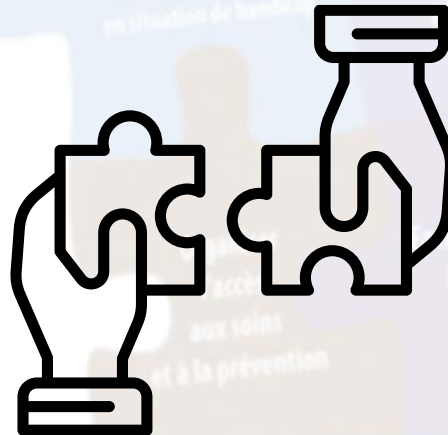
Accueil du colon tour



Un partenariat

FONDATION
PLURIEL

Conjuguons **nos singuliers**



CPTS
du Pays Horloger
COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ

Action grand public adaptée



Créneau réservé



Outils adaptés



Professionnels sensibilisés

Bilan positif



4/Actions dépistages du diabète a destination de public vivant avec un handicap



4/Actions dépistages du diabète

Action à l'ESAT d'Ornans en 2 temps

1er temps

- Tous les **ouvriers (25)** étaient présents et ont tourné sur 4 ateliers (15 minutes x 4) :
- Présentation du **diabète** (avec une infirmière libérale)
- Présentation de la **glycémie capillaire**, en montrant le matériel, en répondant aux inquiétudes et en montrant une prise sur l'intervenante (infirmière Asalée)
- Sensibilisation à l'**activité physique** (avec une enseignante APA)
- Atelier sur les **sensations alimentaires** (avec une diététicienne)

→ **Objectif** : Lever les freins au dépistage, faire de la prévention primaire

Les participants sont repartis avec un pré-questionnaire à faire remplir dans leur famille

4/Actions dépistages du diabète

Action à l'ESAT d'Ornans en 2 temps

2ème temps

Dépistage diabète

- Questionnaire Findrisk (bénévole AFD 21/25 et infirmière libérale)
- Prise de glycémie capillaire (bénévole AFD 21/25 et pharmacienne)

→ 16 participants (dont 3 encadrants) : 9 hommes / 7 femmes entre 37 et 50 ans / pas de glycémie trop élevée

Photos des actions



4/Sensibilisation des professionnels de santé aux handicaps

Les besoins identifiés par les CPTS

- Utiliser les **bonnes cotations** dans les actes et soins réalisés
- Lever les **idées reçues** sur le handicap
- Comprendre les **besoins spécifiques** selon les types de handicap (ex : physique, intellectuel, psychique, sensoriel, autisme, ...)
- Comment **adapter** mon cabinet, mon matériel, ...
- **Améliorer la communication** avec les patients en situation de handicap
→ posture
- **Mieux gérer** les situations complexes ou délicates (ex : absence de langage verbal, troubles du comportement, ...)
- Adapter les **supports** d'information et de communication (ex : supports visuels, brochures en FALC-Facile À Lire et à Comprendre, ...) → avoir des outils, trucs et astuces pratico-pratiques
- Savoir bien **orienter** vers les aides, les ressources, les dispositifs existants, les fournisseurs de matériel, ... (ex : orthophonistes, opticiens, ...)

4/Sensibilisation des professionnels de santé aux handicaps

Les enjeux / points d'attention

- Enjeu de mobilisation de ce public sur toutes les thématiques
- Manque de temps pour les webinaires, formations, ...
- Pas de DPC sur handicap
- Manque de formation dans la **formation initiale**
- Ecart entre formation **théorique et la pratique**
- **Multiplicité des handicaps** et part des handicaps invisibles
- Utiliser la **bonne approche** pour « donner envie » aux PS de venir sur les temps autour du sujet
- Proposer **diverses approches** (présentiel, webinaire temps réel, replay)

4/Sensibilisation des professionnels de santé aux handicaps

Idées nouvelles et pistes de travail :

- **Equipe mobile** (Médecin, IDE et éduc spé) pour se rendre dans les structures
- **Journée départementale** multi objectifs : scénettes sur le vécu des usagers, lever idées reçues du handicap, intervention CPAM sur les cotations, stand midi avec des ressources, acteurs, actions, outils, ateliers après-midi avec divers pro de santé
- **Formation** des coordo CPTS au **FALC** pour que toutes les comm grand public soient inclusives
- Nommer un **réfèrent handicap dans chaque CPTS** qui pourra aider les PS a trouver des solutions (a posteriori)
- **Ouvrir les structures**, faire de l'inter-connaissance localement grâce a des visites de terrains (ESAT, CGI, ...) pour les PS
- Que chaque **action de prévention** ait son pendant dans une structure PH
- Récupérer les **chiffres CPAM** sur la prise en charge de PH / CPTS (avec comparatif)
- **Inviter les ES** à disposer de chambres adaptées pour accueillir PH
- **Webinaire** sur divers thématiques (dispo en replay)

Suite dernier Comité, exemples de partenariats

Comme présenté au dernier Comité, un **annuaire** a été construit entre la Fondation Pluriel et les CPTS du Doubs pour un partage des noms de référents et de coordonnées par territoire de CPTS et ESMS, pour :

- Faciliter la mise en œuvre d'actions au sein des ESMS
- Favoriser les échanges de bonnes pratiques de prévention entre ESMS
- Développer les partenariats externes : CPTS, CDRC, CARSAT...
- Projet de créer des supports tels des vidéos de témoignages par les personnes accompagnées

Avec un **plan de communication prévisionnel annuel des interventions de prévention au sein des ESMS** de la Fondation, donné en information et en lien avec les CPTS

- 5 / Réforme fauteuils roulants

Présentation par Frédéric TARRAPEY,
Sous-directeur de la CPAM du Doubs



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

POINT SUR LA RÉFORME DE LA PRISE EN CHARGE

PAR L'ASSURANCE MALADIE AU 1/12/2025

DES FAUTEUILS ROULANTS

DONNÉES NATIONALES CHIFFRÉES

La dépense totale avant la réforme est estimée à 390 M€ en 2022.

Chaque année, entre 400 à 500 000 usagers de la location et environ 160 000 assurés sur l'achat

Financement :

- l'AMO est le financeur majoritaire : 300 M€
- les départements à hauteur de 15 M€ via la PCH
- les complémentaires à hauteur de 20 M€ environ
- le reste à charge pour les usagers / 60 M€.

(Les données des différents financeurs, hors AMO, sont parcellaires et font l'objet d'estimation).

RAPPEL DES PRINCIPES DE LA RÉFORME DE LA PRISE EN CHARGE DES VPH

- L'Assurance maladie devient **guichet et financeur unique** des fauteuils roulants
- La prise en charge des fauteuils roulants devient **intégrale**
- Les règles de remboursement évoluent en faveur d'un **élargissement de la prise en charge des fauteuils** (ex. : fauteuils sportifs, et une **meilleure personnalisation des équipements** (possibilité de demander des adjonctions sur devis))

GRANDES ÉVOLUTIONS DE LA NOUVELLE NOMENCLATURE

- Introduction de Prix limite de vente (PLV)
 - ✓ Achat, location longue durée : base de remboursement = PLV
 - ✓ Location courte durée : prise en charge renforcée (cofinancement assurance maladie obligatoire et complémentaire au-delà de la base de remboursement)
- Introduction de la **location de fauteuils électrique**
- Introduction d'une **option d'achat** après 26 semaines visant à rééquilibrer l'offre entre location et achat ; l'objectif étant de limiter la durée de location des fauteuils
- Création de lignes d'**options sur devis** (avec délai DAP spécifique de 2 mois)
- Introduction de la **remise en bon état d'usage**

NOUVEAUTÉS NOMENCLATURE 2025

Grandes classes	Dénominations des catégories	Acronyme	DAP ancienne nomenclature	DAP nouvelle nomenclature	BR/PLV
VPH non modulaire					
FR à propulsion manuelle ou à pousser	Standard	FMP			360,53 €
	À assise rigide	FMPR			780,17 €
VPH modulaire					
FR à propulsion manuelle ou à pousser	Standard	FRM			443,64 €
	Configurable	FRMC		OUI	3 303,53 €
	Actif soudé	FRMA		OUI	6 276,00 €
	Sportif	FRMS		OUI	2 400,00 €
	Multi-position	FRMP		OUI	2 753,00 €
	De verticalisation	FRMV		OUI	11 077,50 €
FR à propulsion électrique	Standard	FRE	OUI	OUI	3 161 – 4 852 €
	Multi-position	FREP	OUI	OUI	8 140 – 14 638 €
	De verticalisation	FREV	OUI	OUI	21 069,25 €
Poussette	Standard	POU_S			1 300,00 €
	Multi-réglable et évolutive	POU_MRE	OUI		2 587,00 €
Base roulante modulaire		BASE			1 125,00 €
Cycle à roues multiple		CYC			1 679,48
Scoter modulaire		SCO		OUI	1 300 – 3 800 €

LES ELEMENTS DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE (LCF)

- La prise en charge des fauteuils est soumise à **l'accord préalable du service médical** (hormis le cas des fauteuils les plus basiques)
- Un **téléservice** sur les DAP VPH et **l'utilisation de SCOR** sera fortement incitée afin de limiter les demandes de remboursement papier.
- Un contrôle a priori sur les remboursements de fauteuils (LCF)

Pour un fauteuil standard à l'achat

FMP, FMPR, BASE, POU_S

Qui ?



Médecin ou ergothérapeute

Comment ?

Prescription



Chez le distributeur

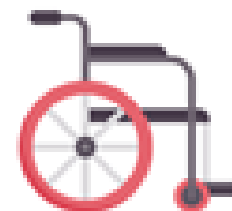


Choix du modèle,
essai et réglage du
fauteuil

Prise en charge



Acquisition

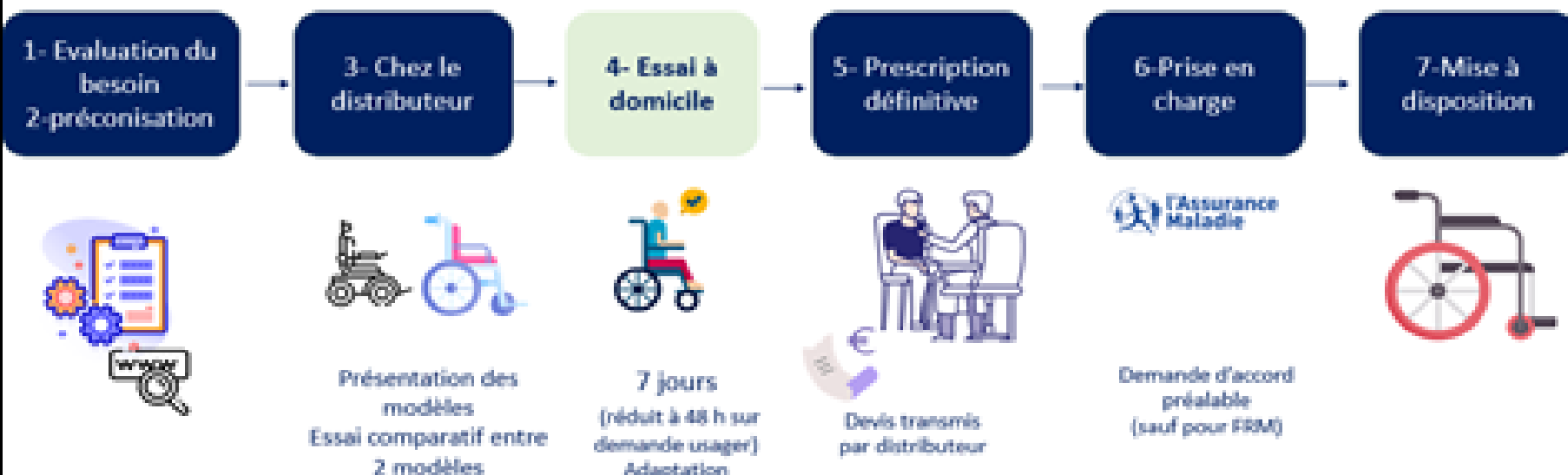


Pour un fauteuil manuel plus spécifique à l'achat

Qui ?  FRM
FRMC FRMA FRMP
FRMS, FRMV, POU_MRE, SCO, CYC

Médecin ou ergothérapeute
Médecin MPR/avec DU/formation spécifique ou ergothérapeute
Equipe pluridisciplinaire

Comment ?



Pour un fauteuil électrique à l'achat



FRE, FREP, FREV, SCO

Equipe pluridisciplinaire

Comment ?

1- Evaluation du besoin
2- préconisation

3- Chez le distributeur

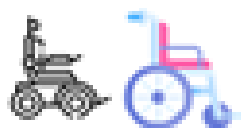
5- Essai à domicile +
essai conduite

Prescription définitive

Prise en charge

Mise à disposition

Certificat
d'aptitude à
la conduite



Présentation des modèles
Essai comparatif entre 2 modèles



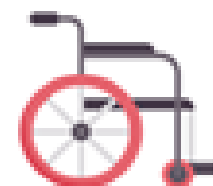
7 jours
(réduit à 48 h sur demande usager)
Adaptation



Devis transmis par distributeur



Demande d'accord préalable
(sauf pour FRM)



689 DAP (DEMANDE D'ACCORD PRÉALABLE) RECUES

ENTRE LE 1/12/25 ET LE 20/05/26 EN BFC

- 282 Avis Favorables
- 142 DAP jugées irrecevables (absence d'un document obligatoire* et ou des codes génériques)
- 71 Avis favorables partiels
- 85 Avis défavorables d'ordre administratifs portant essentiellement sur les demandes de renouvellements anticipés sans justification médicale
- 109 en cours d'instruction

(* La DAP ; l'ordonnance ; l'attestation d'essai du VHP comportant les dates d'essai ; la fiche d'évaluation des besoins ; la fiche de préconisation ; le devis)

VPH (ACHAT) REMBOURSES PAR CPAM 25 DU 01/12/25 AU 28/05/26

Achat	Montant total payé	Montant total remboursé	Nombre d'assuré
VPH, Achat neuf, FMP, non-modulaire à propulsion manuelle ou à pousser	63 814 €	63 814 €	176
VPH, Achat neuf, FMPR, non-modulaire, assise rigide, à propulsion manuelle ou à pousser	14 043 €	14 043 €	18
SOUS TOTAL FAUTEUILS NON MODULAIRES	77 857 €	77 857 €	194
VPH, Achat neuf, FRM, modulaire à propulsion manuelle ou à pousser	29 239 €	28 670 €	45
VPH, Achat neuf, FRMC, modulaire à propulsion manuelle multi-configurables	27 028 €	27 028 €	8
VPH, Achat neuf, FRMA, modulaire à propulsion manuelle actifs	25 104 €	25 104 €	4
SOUS TOTAL FAUTEUILS MODULAIRES A PROPULSION MANUELLE	81 371 €	80 802 €	57
VPH, Achat neuf, FRE-A, modulaire à propulsion par moteur électrique - classe A	3 161 €	3 161 €	1
VPH, Achat neuf, FRE-B, modulaire à propulsion par moteur électrique - classe B	11 646 €	11 646 €	3
VPH, Achat neuf, FRE-C, modulaire à propulsion par moteur électrique - classe C	9 705 €	9 705 €	2
VPH, Achat neuf, FREP-B, modulaire à propulsion par moteur électrique multi-position - classe B	11 681 €	11 681 €	1
SOUS TOTAL FAUTEUILS MODULAIRES A PROPULSION PAR MOTEUR ELECTRIQUE	36 193 €	36 193 €	7
VPH, Achat neuf, POU_S, Poussette standard	3 900 €	3 900 €	3
VPH, Achat neuf, CYC, cycles modulaires à roues multiples	1 679 €	1 679 €	1
VPH, Achat neuf, SCO-C, scooter classe C	3 800 €	3 800 €	1
VPH, Achat neuf, FRMP, modulaire à propulsion manuelle ou à pousser multi-position	14 590 €	14 590 €	5
SOUS TOTAL AUTRES FAUTEUILS	23 969 €	23 969 €	10
TOTAL	219 390 €	218 822 €	526

DES AMELIORATIONS A VENIR (INSTRUCTION MINISTÉRIELLE DU 22/05/26

Annnonce du gouvernement pour améliorer le dispositif :

- **traiter toutes les demandes de référencement déposées avant mi-mars dernier d'ici fin avril** : près de 300 références de fauteuils sont aujourd'hui accessibles au remboursement. Les refus de référencement seront motivés précisément aux fabricants. Par ailleurs, les propositions de référencement de modèles de fauteuils intégrant une adjonction systématique source d'un reste à charge pour l'utilisateur seront refusées car «contraires à l'esprit de la réforme».
- **Difficulté d'accès à la prescription (notamment pour les fauteuils plus techniques)** » : mise en ligne d'une cartographie nationale des établissements et binômes de prescripteurs (médecins spécialistes de l'appareillage + ergothérapeute), notamment relayée par les ARS pour mieux orienter les personnes et palier aux difficultés d'accès à la prescription. Afin d'épauler les médecins, en particulier les généralistes, un outil numérique d'aide au remplissage des fiches de prescription sera déployé. Les infirmiers en pratique avancée (IPA) pourront également prescrire certains fauteuils standards en location courte durée. Enfin, des précisions sont apportées sur l'organisation des binômes de prescription pour les fauteuils les plus complexes
- **Clarifier les règles de prise en charge et sécuriser la réforme**. L'instruction doit ainsi permettre de simplifier la procédure de renouvellement à l'identique. Une doctrine «destinée à clarifier les règles applicables à la prise en charge des adjonctions pouvant être associées à certains fauteuils sera élaborée, et si nécessaire, des évolutions de la nomenclature seront effectuées». Enfin, les professionnels bénéficieront d'un accompagnement pour limiter les rejets de dossiers et fluidifier les procédures de facturation,

- 6/Outils d'habituatation aux soins pour personnes TSA

Présentation par Hélène Amiotte SUCHET,
coordinatrice soutien aux familles, Nos Enfants d'Ailleurs



Favoriser la participation des personnes autistes

- Respect des particularités et développement des mesures d'accessibilité
- Scolarisation et formation professionnelle
- Sports et loisirs
- Emploi

Nos missions

Soutenir les familles

- Accéder à des ressources et conseils pour leur parcours (permanences / informations)
- Développer des compétences parentales en lien avec l'autisme et les besoins de leur enfant
 - guidance parentale à domicile
 - Atelier de parents

Programme de formation pour les aidants

« Favoriser l'accès de son enfant aux
soins et consultations médicales »



4 ateliers de 2 heures pour permettre aux parents
d'être acteurs du parcours et de l'accès aux soins
pour leur enfant

NOS ENFANTS D'AILLEURS
... grandir avec l'autisme

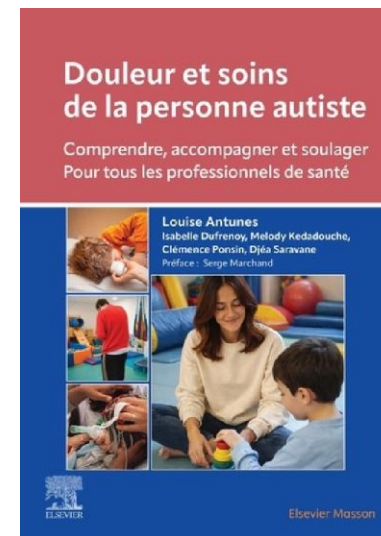
Comprendre

Atelier 1 :

Connaitre les particularités sensorielles pouvant être présentes chez les personnes autistes et mieux repérer les conséquences somatiques qui peuvent y être associées.

Objectifs

- Identifier les comportements en lien avec la recherche de régulation sensorielle
- Identifier les conséquences somatiques de ces comportements
- Faire le lien avec les particularités de son enfant
- Mieux anticiper les besoins et points de vigilance face aux soins



Comprendre

Atelier 2 :

La douleur : apprendre à utiliser des outils pour en repérer les manifestations et aider son enfant à mieux l'exprimer.

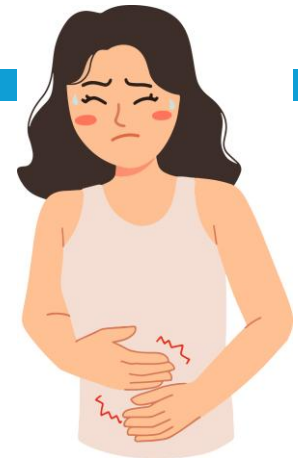
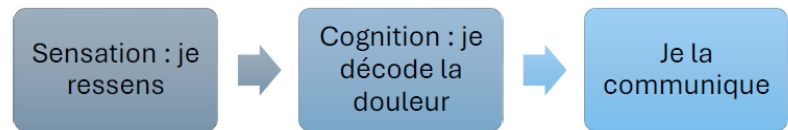
Objectifs

- Repérer les signes de douleur

Manifestation de la douleur chez personnes TSA ou dyscommunicantes (particularités, outils et grilles de repérage)

Repérer les zones « sensibles » de son enfant

- Apprendre à son enfant à exprimer la douleur



Accompagner

Atelier 3:

Etre acteur du parcours de son enfant : des outils pour préparer des consultations médicales en lien avec les soignants



Objectifs

Construire une procédure «mon enfant doit aller à une consultation médicale»

- Les Informations pour les soignants
 - passport santé
 - Compétences et tolérance face aux soins
 - Mesures d'accessibilité, Adaptations, guidances
- La valise de consultation: Outils de compensations, objets motivants

Accompagner


Atelier 4:

Des idées pour pratiquer des gestes quotidiens d'habitation pour favoriser la tolérance et le vécu positif des soins



Objectifs

- Evaluer les besoins de son enfant face à une situation de soin
- Fixer des objectifs à travailler à la maison
- Construire une méthodologie pour pratiquer l'habitation aux soins selon les objectifs fixés



Développer l'accessibilité des consultations médicales aux personnes TSA et globalement aux personnes avec un TDI Quels enjeux pour le secteur médical et médico-social?

Réfléchir aux conditions qui vont favoriser cette accessibilité

- ❖ Qui : Hôpital, professionnels de santé généralistes et spécialistes...
 - ❖ Comment : engager une réflexion sur les freins et les solutions pour les lever
 - ❖ Mise en œuvre : il existe de nombreuses ressources mais comment permettre aux acteurs de terrains de les mettre en œuvre
-



Développer l'accessibilité des consultations médicales aux personnes TSA et globalement aux personnes avec un TDI Quels enjeux...pour le secteur médical et médico-social?

Développer l'habituations aux soins pour les personnes en situation de handicap lorsque la tolérance et la compréhension de ces soins peuvent être un frein à l'accès aux soins

❖ **Qui :** secteur médico social / famille / pédiatre , généraliste/ Hôpital

❖ **Comment :**

Évaluation systématique par généraliste ou pédiatre

Objectif obligatoire dans le Projet d'accompagnement de chaque jeune au sein d'un service Medico social

Dr Vincent LAGARD. PH, Pédopsychiatre coordonnateur, CHU Sud Réunion

- Constat

- Première partie du livret
 - Le dossier médical
 - Le questionnaire parent
 - Dépistage de la douleur

- Deuxième partie du livret
 - Conseils aux médecins

- Troisième partie du livret « Habituations progressive des soins »
 - Procédure d'enseignement
 - Grille de cotation de l'examen clinique
 - Films
 - Exemple de procédures

CHU Sud Réunion

**SOINS SOMATIQUES
POUR PERSONNES
AVEC TSA
ET MALETTE
D'HABITUATION**



Centre simulation CHU Dijon

Vidéos d'explication de l'habituación
aux soins : le projet SIM'SOINS



<https://www.youtube.com/watch?v=3Lpzb8cv95U>

Mallette KAPASS



Matériel pour réaliser l'habitué aux soins

Fiches d'évaluation et de suivi des séances

Photos /images / pictogrammes



Favoriser l'accès aux soins médicaux pour les personnes autistes

Construire un système de santé inclusif pour repérer, accompagner et soigner



Document réalisé par
l'association Raptor Neuropsychy



Amadéo LACONI
Psychologue



Géraldine COFFE
Psychologue - Sexologue

Mathieu CERBAI
Neuropsychologue



Octobre 2025

Sommaire

- Introduction
- Droit et santé
- Accès et santé chez les personnes autistes
- Accès aux soins entravé
- Intéroception et soins de santé
- Anticiper le déroulement de la consultation
- La consultation blanche
- Habitude aux soins
- Douleurs
- En cas d'hospitalisation
- Autodétermination et santé
- Avancée en âge et handicap
- Bilan de prévention santé
- Dispositifs existants
- Violences sexuelles et obstétriques
- Podcasts
- Conclusion
- Sources

Un document
complet
qui regroupe toutes
les ressources
directement
accessibles

avec l'appui de
Coactis santé
UGECAM
Vincent Lagarde



NOS ENFANTS D'AILLEURS
... grandir avec l'autisme

Hélène AMIOTTE SUCHET

Développement des missions associatives

Coordination du soutien aux familles

Permanence **lundi et jeudi matin**

06 86 62 36 12

helene.amiottesuchet@nosenfantsdailleurs.fr

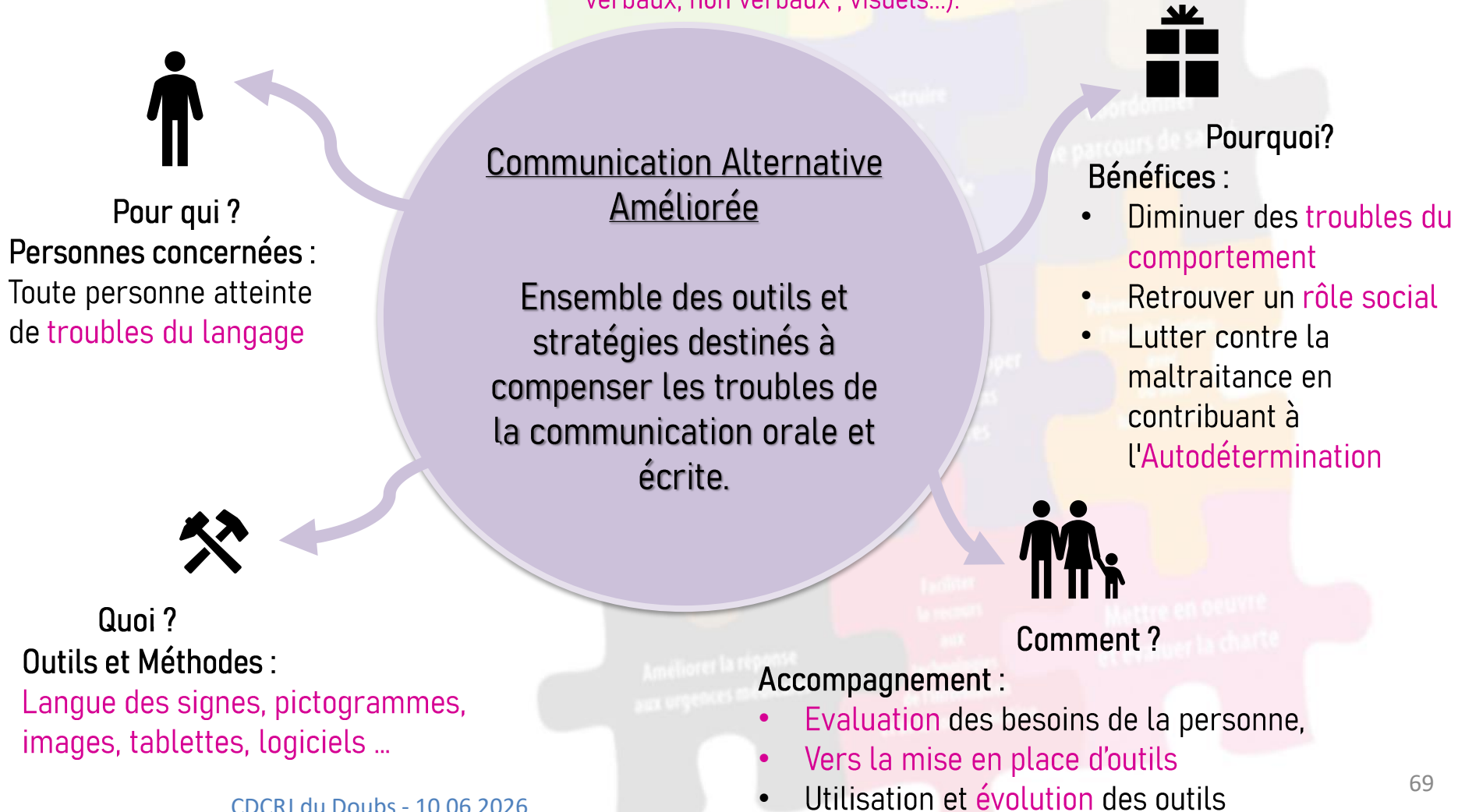
<http://www.nosenfantsdailleurs.fr>

- 7/Mission CAA 25 et Plateforme interdépartementale

Présentation par
Sylvie RAMASSO directrice Développement et Performance
Fondation Pluriel
Mélanie CHANUDET coordinatrice CAA

Qu'est-ce que la CAA?

Communication : Processus complexe et fondamental pour l'Humain, la communication consiste à échanger des informations ou des émotions. Elle se déploie entre individus à travers différents moyens d'expression (verbaux, non verbaux , visuels...).



Création d'une plateforme interdépartementale CAA

Dossier de réponse à un AMI* déposé auprès de l'ARS-BFC pour la création de 2 Missions départementales d'expertise et d'information autour de la CAA, regroupées au sein d'une Plateforme inter-départementale (Doubs et Territoire de Belfort) :

Depuis Mars 2026, la Fondation pluriel en assure le projet, le portage juridique, RH et budgétaire des deux missions en partenariat avec l'Adapei du Territoire de Belfort pour la mission CAA 90

* AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt



Une seule plateforme pour deux missions départementales

6 objectifs



1.Être une ressource facilement identifiable sur la communication alternative améliorée (CAA) dans son département

2.Promouvoir la CAA dans son département



3.Orienter et soutenir les personnes, les familles et les professionnels dans l'accès à la CAA

4. Structurer, développer et animer un réseau de professionnels autour de la CAA sur le territoire.



5. Participer à l'accompagnement de la montée en compétences des environnements en CAA



6.Participer à l'animation nationale, à la recherche et à l'innovation en matière de CAA



Quand et comment contacter les Missions CAA ?

- Prévission de lancement officiel de la plateforme début 2027

Et avant cela

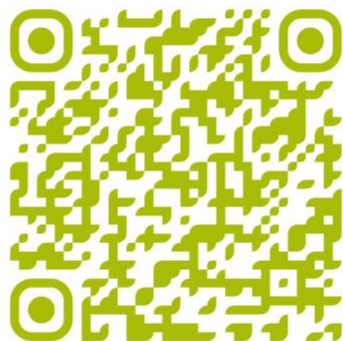
Contact par mail :

missioncaa25@fpluriel.org

missioncaa90@fpluriel.org

Et sur nos pages LinkedIn

Mission CAA 25



Mission CAA 90





- 8/Signatures de la Charte

Les 7 signataires de la Charte de ce jour

AHBFC



CPTS du Doubs au Jura



RéQua-BFC



DAC-FC



CHHC

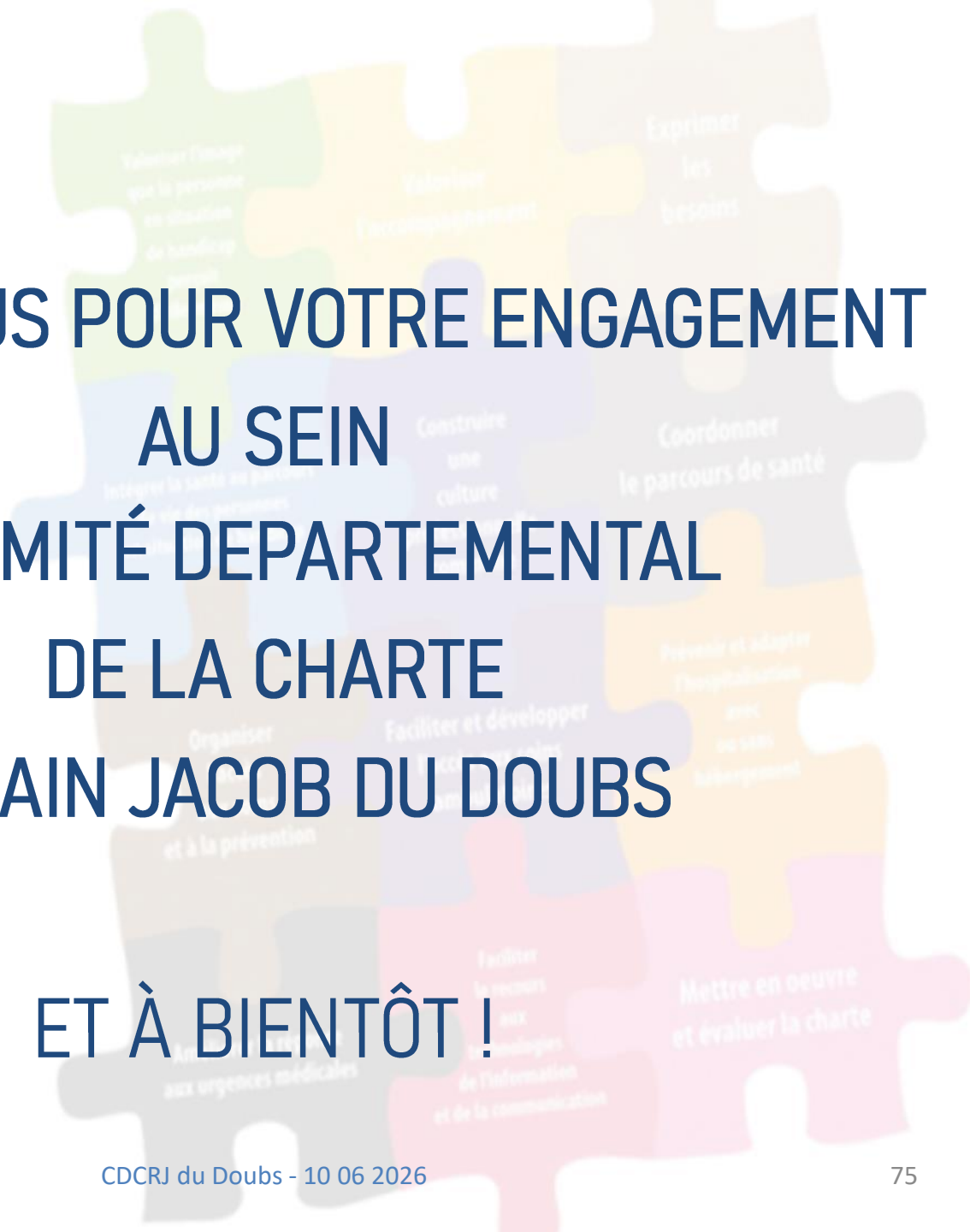


EHPAD St Joseph de Flangebouche



CH Paul Nappez de Morteau





MERCI À TOUS POUR VOTRE ENGAGEMENT
AU SEIN
DU COMITÉ DÉPARTEMENTAL
DE LA CHARTE
ROMAIN JACOB DU DOUBS

ET À BIENTÔT !