



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



Installation du Comité Départemental Charte Romain Jacob



Conseil Départemental de la Charte Romain Jacob

18 septembre 2025

Sommaire

1. La charte Romain JACOB ?

- a. Qu'est-ce que la charte Romain Jacob
- b. Engagements des signataires
- c. Présentation de ses 12 principes
- d. Questionnaire Handifaction

2. Le comité départemental

- a. Son rôle et ses missions
- b. Sa composition

3. Méthode et calendrier

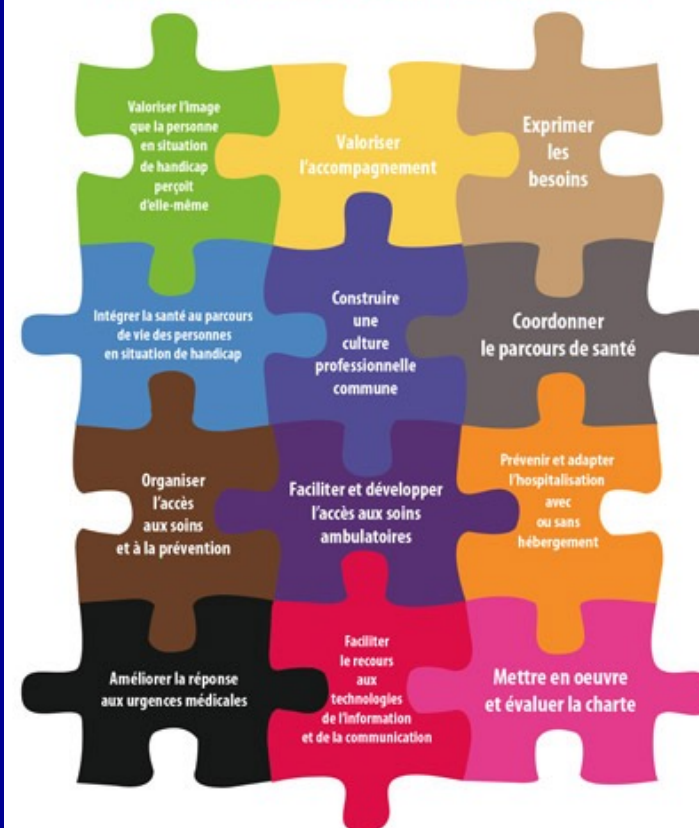
1. La Charte Romain JACOB

Handidactique

12/03/2026

CHARTÉ ROMAIN JACOB

Unis pour l'accès à la santé des personnes en situation de handicap



Qu'est-ce que la Charte Romain JACOB ?

Rédigée en 2014, la Charte Romain Jacob est née de la volonté des personnes vivant avec un handicap d'améliorer leur accès aux soins, sous l'égide de l'association Handidactique.

À travers 12 grands principes, elle s'impose comme le véritable guide éthique de l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap.

La Charte Romain Jacob a été réalisée par et pour les personnes vivant avec un handicap et trouve sa légitimité grâce aux 7 000 signataires, du Président de la République à toutes les organisations du soins et de l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap.

Cette charte a pour but de fédérer l'ensemble des acteurs autour de l'amélioration de l'accès aux soins et à la santé des personnes handicapées.

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;
- 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 personnes vivant avec un handicap aux soins courants et spécifiques.

Les 12 articles de la charte

La charte Romain Jacob impose aujourd'hui un accès au droit commun, notamment par rapport à :

- L'accès aux soins;
- L'accessibilité;
- Le droit au répit;
- L'accès à l'emploi;
- L'aide aux aidants;
- L'inconditionnalité de l'accompagnement au quotidien.

1 - Valoriser l'image que la personne en situation de handicap perçoit d'elle même

La personne doit être actrice de sa santé.

Elle doit pouvoir bénéficier d'une éducation à l'hygiène, à l'alimentation, à la sexualité, aux conduites addictives, à l'activité physique.

Il est essentiel de lui apprendre comment fonctionne son corps et comment le respecter.

2 - Valoriser l'accompagnement

Il est important de :

- Reconnaître le rôle, l'expertise et les compétences des personnes qui accompagnent les PVH (aidants, familles, proches, professionnels).
- Reconnaître le rôle des associations représentant les PVH.
- Respecter le droit d'être accompagné par la personne de son choix tout au long de son parcours de soins.

Les signataires soulignent l'importance de prendre en compte le besoin de répit des aidants.



3 - Exprimer les besoins

La mise à disposition d'outils de recueil des besoins des personnes en situation de handicap est essentielle.

Il est important de transmettre les informations recueillis aux autorités compétentes.

L'expression directe des PVH est à privilégier.

4 - Intégrer la santé au parcours de vie des personnes en situation de handicap

La prise en compte de la santé comme un élément constitutif de l'autonomie et de la citoyenneté des PVH doit être une base de l'accompagnement quotidien.

L'accompagnement doit favoriser l'accès à l'hygiène, à la prévention, aux dépistages, à l'éducation à la santé, et à l'accompagnement vers les soins.

Le personnel soignant ou non soignant, doit être formé à la prise en compte de la santé comme une dimension incontournable de l'accompagnement.



5 - Construire une culture professionnelle commune

Des actions communes interprofessionnelles et inter-établissements de sensibilisation et de formation devront être mises en place.

Les formations devront être organisées avec la contribution des personnes vivant avec un handicap et de leurs aidants.

6 - Coordonner le parcours de santé

Les parcours de santé des PVH devront être coordonnés que la personne vive à domicile ou en établissement

Des outils partagés seront mis en place pour permettre la circulation de l'information et son accessibilité comme par exemple un dossier partagé.

Cet outil devra être obligatoirement renseigné par l'ensemble des acteurs concernés, autorisés à y accéder.

7 - Organiser l'accès aux soins et à la prévention

L'adaptation des équipements, la qualité de l'accompagnement, la communication dans les soins et la coordination des interventions doivent être des objectifs prioritaires.

L'adaptation des protocoles de prévention spécifique aux différents handicaps, à la promotion de la santé et à l'éducation thérapeutique sont incontournables pour favoriser l'accès aux soins.

Il est essentiel de proposer des supports d'informations accessibles à tous.

8 - Faciliter et développer l'accès aux soins ambulatoires

Cet article engage les signataires à :

Favoriser l'accès aux soins ambulatoires;

Soutenir et identifier les professionnels de santé de proximité dont la pratique favorise l'accessibilité des PVH;

Informier et orienter les PVH et leur entourage dans le respect du choix de lieu de vie de ces personnes.



9 - Prévenir et adapter l'hospitalisation avec ou sans hébergement

Faire appel en cas de besoin aux services de soins infirmiers à domicile, aux services d'hospitalisation à domicile afin de prévenir, ou de raccourcir l'hospitalisation avec hébergement.

Faciliter l'hospitalisation notamment par la mobilisation de moyens spécifiques (aménagement des chambres, adaptation des moyens de communication, organisation des RDV, limiter les déplacements et des temps d'attente).

Développer et diffuser des moyens et outils de liaison pour une meilleure coordination des soins.

10 - Améliorer la réponse aux urgences médicales

Promouvoir une formation aux équipes des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR).

Améliorer l'accueil, les soins et la prise en charge somatique et psychiatrique aux urgences.

Associer les accompagnants afin de favoriser la communication et l'adaptation des soins.



11 - Faciliter le recours aux technologies de l'information et de la communication

Autour de 2 piliers : Développer des programmes régionaux de télémedecine et Favoriser l'accès aux outils de communication pour permettre aux PVH de s'exprimer.

12 - Mettre en œuvre et évaluer la présente charte

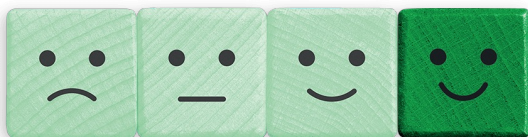
- Mise en place d'outils partagés et concrets permettant de remplir les objectifs fixés
 - Rythme d'évaluation à raison d'une fois par an au travers du comité de la Charte
 - Dynamique favorisant l'adhésion à la charte des acteurs de santé et des représentants des PVH
-

Le questionnaire Handifaction

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.

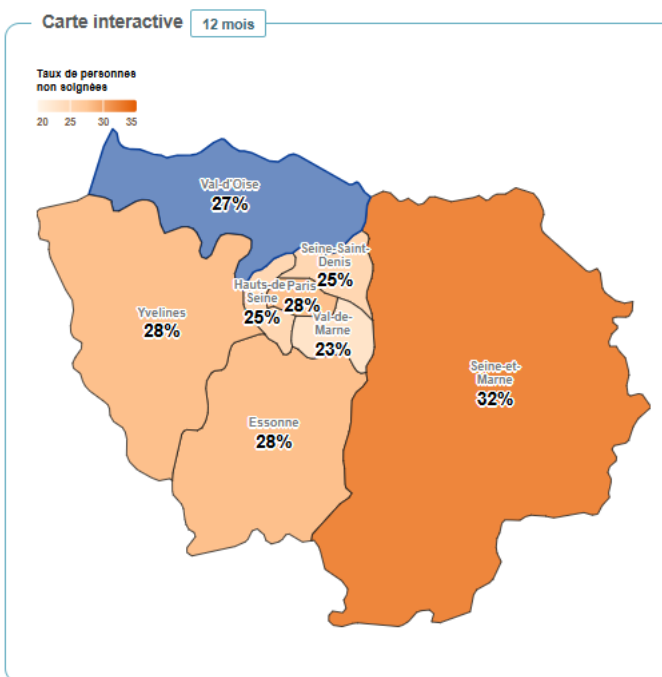


handifaction

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

Val-d'Oise

857 réponses sur 3 mois (entre le 01/04/2025 et le 30/06/2025), et 3378 réponses sur 12 mois (entre le 01/07/2024 et le 30/06/2025).



Chiffres marquants 12 mois

27 %
des répondants n'ont pas pu accéder aux soins dont ils avaient besoin.

16 %
ont subi un refus de soin.

27 %
abandonnent leur soin après avoir subi un refus de soin.

12 %
ont vu leur accompagnant être refusé par le soignant.

49 %
n'ont pas pu se faire soigner lorsqu'ils n'avaient pas de médecin traitant.

Résultats 12 mois

Les résultats des départements sont limités à une analyse résumée.

Télécharger les résultats résumés

Sur la base de 3378 répondants du
01/07/2024 au 30/06/2025

2. Comité Départemental - Charte Romain Jacob

Rôle et Missions du comité départemental

Le CDCRJ 95 a pour rôle de sensibiliser et de mobiliser les acteurs du territoire pour l'amélioration de l'accès à la santé des personnes vivant avec un handicap en particulier par la diffusion des connaissances, des bonnes pratiques et le partage des résultats obtenus.

Missions

- Promouvoir les valeurs, principes de la Charte ROMAIN JACOB.
- Faire connaître la charte et viser à en augmenter le nombre de signataires.
- Améliorer les connaissances sur les conditions d'accès à la santé en particulier par le déploiement du questionnaire Handifaction.
- Promouvoir et susciter la mise en œuvre d'actions en faveur de l'accès à la santé notamment à partir des bonnes pratiques déployées sur le territoire.
- Aider les offreurs 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).

Composition

Co-pilotage : CPAM95 / DDARS 95

- | | | |
|---------------|--------|---------------------|
| • Rep.Usagers | • MSP | • Handidactique |
| • GEM psy | • CMS | • MDPH |
| • APF | • CPTS | • CD |
| • UNAPEI | • DAC | • PDEC |
| • UNAFAM | • ESMS | • Délégué du préfet |
| • CDOI | • ES | • CAF |
| • CDCD | • SAMU | • MSA |
| • CDOM | • SAS | • CCAS |
| • CDOMK | • SDIS | • IFSI |
| • CDSF | | • CLSM |
| • Fédérations | | • Communauté 360 |
| • URPS | | • Rapsodif |
| • CTS | | |

Liste à adapter

3. Méthode et Calendrier

Méthode

- Constitution d'un bureau en charge de l'animation et du suivi du CDCRJ95 :
 - Réunions de bureau : 1 / trimestre
 - Réunion plénière : 1/ an
- Constitution de 3 groupes de travail thématiques autour de :
 1. Ce qui existe en faveur de l'accès à la santé des PH en identifiant l'intérêt et les limites des dispositifs
 2. Identification des freins à l'accessibilité : immobilier, manque de formation, absence de matériels spécifiques, manque de connaissance ...
 3. Comment communiquer – faire connaître / sensibiliser / partager ?

Calendrier

COPIL Installation : 18 septembre 2025

- Ateliers de travail thématiques : 18/09/2025
- Restitution – identification des actions prioritaires : 18/09/2025
- 1^{ère} réunion de bureau – élaboration feuille de route : 12/2025
- 2^{ème} réunion de bureau : suivi des actions engagées : 03/2026
- Plénière : bilan – identification des actions prioritaires N2 : 06/2026

à adapter