

**Ce document a été traduit par l'Association des Papillons blancs d'Epernay :  
Martine Cattani, Claudette Simonnet, Mathilde Patigny, Cédric Lourdeaux, Thomas Trussart, Patricia Pierlot, Loic Gomez, Michel Malette, Sophie Franquet, Moktar Diaby, Julien Christophe, Nicole Trussart, Nelly Jacquinot, Elisabeth Guillochain, Jean Caron, Brigitte Pitois-Choquet, Séverine Heydecker, Léa Julliard, Caroline Champenois, Dominique Tabac**

### **Accès à la santé des personnes en situation de handicap**

#### **Mise en œuvre de la Charte R. Jacob**

La **Charte Romain Jacob** a été signée par de nombreux organismes en région Champagne-Ardenne, le 17 février 2015. Ce document, édité suite à la parution du rapport de Pascal JACOB, *Un droit citoyen pour la personne handicapée : un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement*, comprend douze articles qui entendent engager l'ensemble des acteurs de la santé (au sens large) vers un meilleur accès aux soins pour les personnes en situation de handicap.

La présente étude constitue un état des lieux des actions d'ores et déjà engagées ou en projet

### **Aider les personnes en situation de handicap à être en bonne santé.**

#### **Mettre en place la Charte Romain Jacob.**

Beaucoup de personnes en Champagne-Ardenne qui soignent et qui accompagnent les personnes en situation de handicap ont signé la Charte Romain Jacob.

Notre région s'appelle Champagne-Ardenne.

Dans la région Champagne-Ardenne il y a 4 départements :

- la Marne
- la Haute-Marne
- l'Aube
- les Ardennes.

La Charte Romain Jacob a été signée le 17 février 2015 en Champagne- Ardenne.



Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>dans la région. Elle fait suite aux réflexions d'un groupe de travail initié par l'<b>Agence Régionale de Santé</b> de Champagne-Ardenne (ARS), composé de représentants des secteurs sanitaire et médico-social. A l'issue de quatre réunions de travail, ces acteurs ont élaboré des questionnaires diffusés dans l'ensemble de la région.</p> <p>Cette étude régionale a été réalisée par le <b>Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations</b> en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI Champagne-Ardenne / Délégation Lorraine).</p> <p>Dans cette synthèse, il s'agit de rassembler les principaux éléments constitutifs de la <b>culture des différents acteurs</b> (médico-sociaux, sanitaires, libéraux, de prévention) <b>en faveur de l'accès aux soins</b> des personnes en situation de handicap dans la région Champagne-Ardenne et ses territoires.</p> <p>Pour chacune des thématiques ayant structuré l'étude,</p>	<p>Avant d'écrire cette Charte, Pascal Jacob avait déjà écrit un document.</p> <p>Ce document parlait du droit pour la personne en situation de handicap à avoir un parcours de soin tout au long de sa vie, comme tout le monde.</p> <p>Il y a 12 textes dans la Charte Romain Jacob.</p> <p>Les 12 textes veulent dire que toutes les personnes qui soignent et qui accompagnent les personnes en situation de handicap doivent tout faire pour les aider à être en bonne santé.</p> <p>L'ARS, c'est l'agence régionale de la santé.</p> <p>Chaque région de France a une ARS, l'ARS s'occupe de la santé.</p> <p>L'ARS a travaillé avec des personnes qui soignent et qui accompagnent. Ils se sont réunis 4 fois.</p> <p>Ils ont fait un questionnaire sur la charte Romain Jacob.</p> <p>Des questions ont été posées à toutes les personnes qui soignent et qui accompagnent les personnes en situation de handicap dans les lieux de soins et dans les lieux d'accueil.</p>
--	--

## Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

sont mises en exergue les convergences interdépartementales et intersectorielles, ainsi que les particularités départementales. Ce diagnostic permet également de mieux connaître les actions qui, bien que présentes et effectives dans les territoires, méritent d'être encouragées et soutenues eu égard le travail qui reste à accomplir. Dans cette optique, les axes de travail prioritaires sont présentés à la fin de chacune des sous-parties thématiques.

Elles ont dit ce qu'elles ont fait et ce qu'elles veulent faire pour aider les personnes en situation de handicap à être en bonne santé.

C'est le CREAL qui a rassemblé toutes les réponses et qui les explique dans ce document.

Ce document s'appelle un rapport.

Le CREAL travaille pour aider les professionnels qui accompagnent les personnes qui ont besoin d'aide.

Ce document explique toutes les actions qui ont déjà été faites et celles qui restent encore à faire en Champagne-Ardenne.

Dans les lieux qui accueillent et qui soignent des personnes en situation de handicap, on voit qu'il y a des actions qui sont les mêmes.

On voit aussi que d'autres actions différentes existent dans tous les départements.

Dans ce rapport il y a 5 idées importantes.

A la fin de chaque idée, on explique les actions les plus importantes à faire.

<p>— <i>Prévention &amp; éducation à la santé</i> —</p> <p>Seule thématique abordée avec toutes les catégories d'acteurs, l'état des lieux des actions prises ou projetées en matière de prévention et éducation à la santé est globalement encourageant. Des disparités existent néanmoins selon le type d'acteurs concernés et le territoire de la région où ils exercent.</p> <p>Dans le secteur médico-social, plusieurs pratiques sont solidement ancrées dans les différents territoires. <b>L'appropriation de la connaissance du schéma corporel</b> est par exemple un travail mené par au moins trois quarts des structures (presque toujours lorsqu'elle concerne un public d'enfants).</p> <p>Des mesures liées à l'<b>hygiène</b> des personnes handicapées sont très fréquemment prises par des actions spécifiques internes aux établissements. Les structures ardennaises ont toutefois moins répondu à cette question. Par ailleurs, de nombreux projets</p>	<p><b>Faire attention pour rester en bonne santé. Apprendre à prendre soin de soi.</b></p> <p>Cette partie du rapport parle de la prévention et de l'éducation à la santé.</p> <p>La prévention c'est faire attention pour rester en bonne santé.</p> <p>L'éducation à la santé c'est apprendre à prendre soin de soi.</p> <p>La question de la prévention et de l'éducation à la santé a été posée à toutes les personnes qui soignent et qui accompagnent.</p> <p>En Champagne-Ardenne, toutes les personnes qui soignent et qui accompagnent les personnes en situation de handicap, font des actions de prévention et d'éducation à la santé.</p> <p>Toutes ne les font pas de la même façon.</p> <p>En Champagne-Ardenne, les établissements qui accompagnent les personnes en situation de handicap travaillent depuis longtemps sur ces idées.</p> <p>Par exemple, presque tous ces établissements qui</p>
---	---

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>germent dans les structures médico-sociales de la région en matière d'actions individuelles ou collectives de prévention et éducation à la santé.</p> <p>A ce sujet, il ressort que plus ces actions sont inscrites dans le <b>projet d'établissement</b> (c'est le plus souvent le cas dans l'Aube et la Haute-Marne), et plus les familles ou aidants y sont associés, ainsi que les partenaires spécialisés. De nombreux projets ont été signalés dans ce domaine, dans le département de la Marne. Les professionnels de santé libéraux ont, quant à eux, fréquemment évoqué les sujets de <b>l'alimentation et des conduites addictives</b> et, dans une moindre mesure, celui de la prévention bucco-dentaire.</p> <p>Des particularités départementales émergent aussi en matière de <b>prévention et éducation à la santé</b>. C'est le cas dans les Ardennes et l'Aube, où une forte proportion de structures médico-sociales fait bénéficier ses usagers d'un bilan annuel de santé. Dans la</p>	<p>accompagnent, aident les personnes en situation de handicap à mieux connaître leur corps. Il y a beaucoup d'actions pour les enfants.</p> <p>Dans les établissements qui accompagnent, il y a des actions pour aider la personne en situation de handicap à avoir une bonne hygiène. Les établissements des Ardennes ont moins répondu à cette action.</p> <p>En Champagne-Ardenne, les établissements qui accompagnent font des projets pour aider les personnes en situation de handicap à faire attention pour rester en bonne santé. Les établissements qui accompagnent écrivent dans un document ce qu'ils font et ce qu'ils vont faire pour les personnes en situation de handicap. On appelle ce document un projet d'établissement. Dans l'Aube et la Haute-Marne, les actions sont écrites dans le projet d'établissement.</p>
---	---

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

Marne, du fait de la présence relativement élevée de masseur-kinésithérapeutes (au sein de l'échantillon), l'**adaptation des outils** aux besoins spécifiques de la personne en situation de handicap est relativement fréquente chez les professionnels libéraux. Dans le secteur médico-social, le **relevé des besoins spécifiques** de la personne (en matière de communication par exemple) à destination de l'équipe soignante en cas d'hospitalisation est un point fort dans le territoire haut-marnais, où cette mesure fait également l'objet de plusieurs projets.

Une des mesures où il reste le plus de travail à mener est, dans le secteur médico-social, celle qui consiste à **recueillir, par des outils spécifiques, les besoins relatifs à la santé** des personnes en situation de handicap, exception faite du territoire haut-marnais. La fréquence des **actions de prévention** présente également des différences interdépartementales significatives, bien que chaque département compte des structures qui déclarent avoir un projet en la

Il faut que les familles et les proches qui aident, participent à ces actions. Il y a beaucoup d'actions dans la Marne.

Les personnes qui soignent mais qui ne travaillent pas à l'hôpital, sont des professionnels de santé libéraux.

Les professionnels de santé libéraux ont parlé de la nourriture et aussi du tabac, de la drogue et de l'alcool. Ils ont un peu parlé de ce qu'il faut faire pour avoir de bonnes dents.

Tous les 5 ans, toutes les personnes peuvent voir gratuitement des médecins pour savoir si elles sont en bonne santé. C'est un bilan annuel de santé.

Dans les Ardennes et l'Aube beaucoup d'établissements qui accompagnent, aident les personnes en situation de handicap à faire le bilan annuel de santé.

Dans la Marne, beaucoup de masseur-kinésithérapeutes ont répondu au questionnaire. Ces masseur-kinésithérapeutes disent qu'ils changent leur façon de travailler pour mieux soigner les personnes

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

matière. Les campagnes de vaccination spécifiques à destination des personnes handicapées sont aussi très variablement réalisées selon les territoires. En particulier, les structures sans hébergement dans les Ardennes et la Marne ont relaté peu d'actions dans ce domaine. Au sein des établissements sanitaires, **l'adaptation des séances d'éducation thérapeutique** porte le plus fréquemment sur l'alimentation et la nutrition. Quelques autres projets ont été signalés concernant les conduites addictives (alcool, drogues et tabac).

D'une manière générale, la distinction entre les structures médico-sociales avec et sans hébergement estompe les différences territoriales décrites précédemment, mais ne les fait pas disparaître. Si des actions de prévention et d'éducation à la santé des personnes en situation de handicap sont effectives dans chaque département, elles apparaissent plus nombreuses dans l'Aube et la Haute-Marne. Cette tendance n'est pas susceptible d'évoluer si l'on

en situation de handicap.

Dans la Haute-Marne, les établissements qui accompagnent, aident les établissements qui soignent à mieux connaître les personnes en situation de handicap. Il y a plusieurs actions pour ça.

Dans la Marne, l'Aube et les Ardennes, les établissements qui accompagnent doivent travailler pour mieux connaître les besoins de santé des personnes en situation de handicap.

Les établissements qui accompagnent font des actions pour aider les personnes en situation de handicap à faire attention pour être en bonne santé. Certains établissements font plus d'actions que d'autres.

Il y a des actions pour aider les personnes en situation de handicap à faire leurs vaccins. Les établissements sans hébergement ont peu d'actions de vaccination.

Les établissements qui soignent, aident les personnes en situation de handicap à apprendre des choses à faire pour vivre mieux avec une maladie. Ils parlent

considère que la construction de nouveaux projets dans ce domaine a été peu signalée par les structures médico-sociales.

#### **Axes de travail prioritaires**

- a. Inciter les établissements médico-sociaux à proposer des bilans de santé annuels leurs usagers,
- b. Mettre en place/utiliser des outils spécifiques au recueil des besoins de santé des personnes en situation de handicap dans le secteur médico-social,

souvent de la nourriture.

Ils parlent un peu de l'alcool, de la drogue et du tabac. Dans la Haute-Marne et l'Aube, il y a plus d'actions de prévention et d'éducation à la santé.

Mais les établissements qui accompagnent n'ont pas beaucoup dit s'ils avaient des projets de prévention et d'éducation à la santé des personnes en situation de handicap.

Cela risque de ne pas améliorer la prévention et l'éducation à la santé des personnes en situation de handicap.

#### **Actions les plus importantes à faire :**

- a. Encourager les établissements qui accompagnent à proposer un bilan de santé chaque année aux personnes en situation de handicap.
- b. Les établissements qui accompagnent doivent écrire et transmettre de la même façon les

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>c. En prévision d'une hospitalisation, inciter les structures médico-sociales à établir systématiquement un relevé des besoins spécifiques de la personne (exemples : interactions médicamenteuses, communication, conduites à tenir...),</p> <p>d. Dans le secteur sanitaire, favoriser l'adaptation des séances d'éducation thérapeutique aux patients en situation de handicap.</p>	<p>besoins de santé des personnes en situation de handicap.</p> <p>c. Encourager les établissements qui accompagnent à toujours écrire la liste des besoins de la personne en situation de handicap avant une hospitalisation. Exemples : comment se comprendre, quoi faire dans certaines situations.</p> <p>d. Les établissements qui soignent doivent mieux aider les personnes en situation de handicap à apprendre des choses à faire pour mieux vivre avec une maladie.</p>
<p>— Aide aux aidants —</p> <p>Que ce soit dans l'accompagnement par les structures médico-sociales ou dans la prise en charge par les établissements sanitaires, l'<b>association des aidants</b> est un état de fait globalement partagé, sans hétérogénéité interdépartementale ni sectorielle. Les modalités de cette association (aux consultations médicales ou lors des temps de vie quotidienne par</p>	<p><b>Soutenir les familles et les proches qui aident les personnes en situation de handicap.</b></p> <p>Dans notre région, toutes les personnes qui soignent et accompagnent les personnes en situation de handicap pensent que les familles, les proches qui aident doivent participer au projet de la personne.</p> <p>Les familles et les proches qui aident les personnes en</p>

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>exemple) sont souvent multiples dans les structures médico-sociales, sans que l'une prenne vraiment le pas sur les autres. Dans le secteur sanitaire, elle se fait en tant que de besoin la plupart du temps.</p> <p>Bien qu'une diversité d'acteurs déclare déjà agir en faveur d'un rapprochement entre les personnes en situation de handicap et les <b>associations d'usagers et/ou de famille</b>, ce domaine est susceptible d'être développé. Dans le secteur médico-social, une minorité de structures déclare en effet agir dans ce sens, et assez peu de projets sont déclarés par ailleurs.</p> <p>Dans le secteur libéral, une majorité des professionnels déclare faire cette proposition aux personnes en situation de handicap. Toutefois, une meilleure connaissance des acteurs associatifs pourrait leur permettre de les orienter encore plus fréquemment.</p> <p>Dans le secteur sanitaire, 8 structures sur 25 affirment favoriser ce rapprochement et deux projettent de le</p>	<p>situation de handicap le font déjà souvent. Ils ne font pas à la place des personnes qui soignent ou qui accompagnent.</p> <p>Ils sont présents auprès de la personne en situation de handicap par exemple pendant les rendez-vous médicaux s'il y a besoin, pendant un repas, une activité.</p> <p>Des personnes qui soignent et qui accompagnent, guident déjà les personnes en situation de handicap vers les groupes de personnes qui connaissent les personnes en situation de handicap.</p> <p>Les établissements qui accompagnent ne le font pas beaucoup.</p> <p>Les professionnels libéraux de santé disent faire cette action.</p> <p>Mais ils ne connaissent pas bien les associations qui existent pour les aider à le faire encore plus souvent.</p> <p>8 établissements qui soignent, guident déjà vers les groupes de personnes qui connaissent les personnes en situation de handicap.</p>
--	---

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>faire (dans le département de la Marne)</p> <p>En matière d'aide aux aidants, les structures médico-sociales du département de la Haute-Marne présentent la particularité de fréquemment proposer une possibilité de <b>répit</b> pour cette population. Notons que dans tous les territoires, les structures avec hébergement offrent plus fréquemment ce service. En revanche, des solutions gagneraient à être explorées dans le secteur médico-social afin de développer la formation pour les aidants, même si quelques actions sont relatées.</p>	<p>Ces établissements se trouvent dans la Marne.</p> <p>Dans le département de la Haute- Marne, il existe déjà des actions qui aident les familles et les proches des personnes en situation de handicap. Les établissements qui accompagnent les personnes en situation de handicap proposent souvent, aux familles et aux proches qui aident les personnes en situation de handicap, une solution d'hébergement pour qu'elles puissent se reposer. Cette proposition d'aide existe également dans les 4 départements de la Champagne Ardenne. Ce sont souvent les foyers avec l'hébergement qui proposent cette solution aux familles et aux proches qui aident les personnes en situation de handicap. Il est important de former les familles et les proches qui aident les personnes en situation de handicap. Les établissements qui accueillent et accompagnent les personnes en situation de handicap doivent y réfléchir.</p>
--	--

<p><b>Axes de travail prioritaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Encourager les établissements médico-sociaux à associer les aidants à la définition du projet de la personne handicapée,</li> <li>b. Favoriser le rapprochement entre les personnes en situation de handicap et des associations les représentant, tant pour les acteurs du secteur sanitaire que médico-social,</li> <li>c. Développer la formation des aidants non professionnels.</li> </ul>	<p><b>Les actions les plus importantes à faire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Faire participer encore plus les familles et les proches au projet de la personne en situation de handicap.</li> <li>b) Encourager les personnes qui soignent et qui accompagnent à guider les personnes en situation de handicap vers les groupes de personnes qui connaissent leurs difficultés.</li> <li>c) Proposer d'apprendre des choses nouvelles, aux familles et proches qui aident les personnes en situation de handicap.</li> </ul>
<p>— <i>Formation des professionnels</i> —</p> <p>L'inscription dans le projet d'établissement des structures médico-sociales d'actions de formation particulières favorisant l'accès à la santé des personnes en situation de handicap est très variable d'un territoire à un autre. Si cette mesure est plus fréquente en Haute-Marne, les départements les plus en retrait ont fréquemment un projet dans ce domaine. C'est par exemple le cas dans l'Aube où, à terme, une</p>	<p><b>Formation des professionnels qui soignent et qui accompagnent.</b></p> <p>La formation permet aux professionnels d'apprendre des nouvelles choses pour faire leur travail. La formation des professionnels est une obligation dans tout établissement de travail.</p> <p>Dans la région Champagne-Ardenne la formation des professionnels pour améliorer l'accès à la Santé des personnes en situation d'handicap, est écrite dans</p>

grande majorité des répondants pourrait avoir inscrit des actions de cette nature dans leur projet d'établissement.

Parmi les acteurs sanitaires, environ un quart possède un plan de formation qui comporte des formations spécifiques et/ou des actions de sensibilisation à la prise en charge d'une personne handicapée. Chaque département compte au moins un établissement avec un tel plan de formation.

**Axes de travail prioritaires :**

- a. Encourager les établissements sanitaires à inscrire des actions de formation spécifiques à la prise en charge des personnes handicapées dans leur plan de formation,
- b. Encourager les structures médico-sociales à inscrire

plusieurs projets d'établissements qui accompagnent.

Les établissements qui accompagnent dans la Haute-Marne ont plus souvent écrit cette formation dans leur projet d'établissement.

Plusieurs établissements qui accompagnent n'ont pas écrit cette formation dans leur projet d'établissement mais veulent le faire.

C'est le cas du département de l'Aube.

Tous les ans, les établissements qui soignent s'organisent pour faire des formations sur la santé.

1 établissement sur 4 en Champagne-Ardenne le fait.

**Les actions les plus importantes à faire :**

- a. Encourager tous les établissements qui soignent à s'organiser pour faire des formations pour mieux connaître les personnes en situation de handicap.
- b. Encourager les établissements qui

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>systematiquement la thématique « santé » dans leur projet d'établissement et dans leur plan de formation.</p>	<p>accompagnent à parler de la santé dans le document qui explique ce qu'ils font et ce qu'ils vont faire pour les personnes en situation de handicap.</p> <p>Les encourager aussi à s'organiser pour faire des formations sur la santé.</p>
<p>— <i>Organisation de l'accès aux soins</i> —</p> <p>Les actions menées ou projetées en matière d'organisation de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap sont globalement encourageantes, même si certaines limites encore observables témoignent de la nécessité d'une recherche d'amélioration dans ce domaine. Ici aussi, des disparités existent selon le type d'acteurs concernés et le territoire de la région où ils exercent.</p> <p>Dans le secteur sanitaire, plusieurs pratiques paraissent solidement ancrées dans les différents territoires. Le <b>compte-rendu d'hospitalisation</b> est par exemple envoyé au médecin traitant par quasiment</p>	<p><b>Préparer et rendre plus facile les soins.</b></p> <p>Les actions faites ou à faire pour que les personnes en situation de handicap aient une meilleure santé sont encourageantes.</p> <p>Mais il faut encore travailler pour faire mieux.</p> <p>Les actions ne sont pas toujours les mêmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dans tous les lieux qui soignent et qui accompagnent les personnes en situation de handicap</li> <li>- dans tous les départements</li> </ul> <p>Mais les établissements qui soignent ont certaines actions pareilles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ils envoient tous un document qui explique tout ce qui a été fait à la personne à l'hôpital.</li> </ul>

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>l'ensemble des acteurs sanitaires. Le référent médical de l'établissement médico-social qui accompagne la personne handicapée est également un destinataire très fréquent. En miroir, les structures médico-sociales déclarent elles aussi relayer fréquemment le compte-rendu d'hospitalisation (à la personne en situation de handicap elle-même et/ou au référent médical).</p> <p>Autre point remarquable dans le secteur sanitaire, le <b>recours régulier à un aidant</b> pour faire face aux problèmes de communication et de compréhension est une pratique régionalement partagée. C'est également le cas parmi les professionnels libéraux.</p> <p>Ces professionnels déclarent par ailleurs souvent <b>adapter leurs plages de rendez-vous et leurs délais</b>, ainsi que la <b>durée de la consultation</b>. L'adaptation de leurs <b>locaux</b> pour favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, est déclarée par la moitié des professionnels libéraux ayant participé à l'étude. Toutefois, de nombreux</p>	<p>Ce document s'appelle le compte rendu d'hospitalisation</p> <p>Les établissements qui soignent envoient ce compte rendu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-toujours au médecin traitant</li> <li>-très souvent au responsable médical de l'établissement qui accompagne la personne.</li> </ul> <p>Le responsable médical de l'établissement qui accompagne donne souvent l'information à la personne en situation de handicap.</p> <p>Une autre action utile est notée quand une personne est hospitalisée.</p> <p>A l'entrée de l'hôpital, les personnes qui soignent, écrivent tous les besoins d'aide de la personne en situation de handicap.</p> <p>A la sortie de l'hôpital, les personnes qui soignent, écrivent et organisent tout ce qui est nécessaire pour poursuivre les soins.</p>
---	--

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

projets ont été signalés dans ce domaine. Enfin, avant une hospitalisation, la majorité des établissements sanitaires établit un relevé des besoins spécifiques de la personne handicapée et déclare coordonner la **sortie des hospitalisations**.

D'autres mesures, bien qu'entreprises dans l'ensemble de la région, méritent d'être poursuivies et soutenues. C'est le cas de la capacité qu'ont les professionnels libéraux à savoir orienter les personnes handicapées vers des lieux d'examen équipés en **matériel spécifique** (radiologie, etc.).

Par ailleurs, un tiers des médecins généralistes se déclare prêt à participer à une réflexion pour un meilleur accueil en établissement de santé des personnes en situation de handicap, témoignant du besoin d'une telle concertation. Dans le secteur sanitaire, l'amélioration de la prise en charge des personnes handicapées pour les consultations, par l'adaptation des locaux et des temps de consultation,

Les personnes qui soignent demandent souvent à la famille et aux proches qui accompagnent la personne en situation de handicap, de les aider à mieux communiquer avec elle.

Les professionnels de santé libéraux disent qu'ils font souvent attention :

- A donner des heures de rendez-vous qui sont mieux pour la personne
- A donner des rendez-vous plus rapidement
- A prendre le temps qu'il faut pour la consultation.
- 

Les professionnels de santé libéraux disent que leurs cabinets ne sont pas tous adaptés pour rendre plus facile les soins des personnes en situation de handicap. Ils vont faire ce travail.

Il faut continuer à encourager les actions déjà commencées dans toute la région.

Par exemple, les professionnels de santé libéraux ne savent pas bien guider les personnes en situation de

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>bénéficie d'une marge de manœuvre. Il en va de même pour la poursuite de l'adaptation du matériel dans les établissements sanitaires.</p> <p>Plusieurs particularités départementales ressortent en matière d'organisation de l'accès aux soins. Ainsi, dans les Ardennes et la Haute-Marne où, du fait de la présence relativement importante d'infirmier-ères dans l'échantillon, les <b>relevés des besoins spécifiques</b> avant l'hospitalisation sont plus fréquents chez les professionnels de santé libéraux. Un autre point fort du territoire haut-marnais est la fréquence relativement élevée des actions particulières pour prévenir les <b>interactions médicamenteuses</b> chez la personne handicapée.</p> <p>Le diagnostic territorial permet également d'identifier les pratiques qui mériteraient d'être davantage soutenues et développées.</p> <p>Au retour de la personne handicapée <b>après une</b></p>	<p>handicap vers les lieux où elles seront plus facilement soignées.</p> <p>Ces lieux ont du matériel adapté à leurs besoins.</p> <p>Des médecins sont d'accord pour réfléchir ensemble comment mieux accueillir et soigner les personnes en situation de handicap.</p> <p>Dans les Ardennes et la Haute-Marne la liste des aides utiles à la personne en situation de handicap est souvent faite avant une hospitalisation.</p> <p>Cette liste est faite par les professionnels de santé libéraux.</p> <p>En Haute Marne les personnes qui soignent ont des actions pour éviter les problèmes quand la personne en situation de handicap prend plusieurs médicaments. Ce rapport explique les actions qu'il faut faire ou continuer à faire.</p> <p>En effet dans tous les départements presque tous les établissements qui accompagnent disent qu'ils ont des</p>
--	---

<p><b>hospitalisation ou une consultation en établissement de santé</b>, la majorité des structures médico-sociales affirme ainsi rencontrer des difficultés d'ordre divers.</p> <p>Celles liées à la <b>circulation de l'information</b> (insuffisante, voire absente) sont très fréquentes dans presque l'ensemble de départements. En Haute-Marne, un réel problème de continuité des soins est également rapporté par les structures locales. Une marge de progression importante existe aussi dans la transmission des courriers sur les suites de l'hospitalisation, surtout dans l'Aube.</p> <p>Toujours selon les déclarations du secteur médico-social, les <b>procédures formalisées</b> pour accompagner les personnes handicapées à leur rendez-vous médicaux ou en consultation ne sont effectives que dans un tiers des cas. De nombreux projets sont formulés pour créer des procédures lorsqu'elles ne sont pas mises en place. Parmi les</p>	<p>difficultés.</p> <p>Ils ont des difficultés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quand ils accompagnent une personne en situation de handicap à un rendez-vous médical ou en consultation ils n'ont pas assez de procédures écrites. Une procédure est un document qui explique comment il faut faire. Ainsi tout le monde fait de la même façon. Beaucoup de procédures vont être créés.</li> <li>- Quand une personne en situation de handicap revient après une hospitalisation ou une consultation les établissements qui accompagnent n'ont pas d'information. Cette absence d'information est un problème important pour pouvoir continuer les soins.</li> </ul> <p>Tous les professionnels qui soignent doivent réfléchir à mieux connaître les groupes de personnes qui s'occupent des personnes en situation de handicap.</p>
---	---

acteurs sanitaires, la formalisation de ces outils pour faciliter l'accueil et la prise en charge mérite également une attention particulière. Enfin, dans le secteur sanitaire comme pour les professionnels libéraux de santé, des réflexions méritent d'être engagées afin de renforcer leur connaissance des associations représentatives des personnes en situation de handicap.

— *Prévenir et améliorer l'accueil aux urgences* —

Plusieurs convergences interdépartementales sont à noter en matière de prévention et d'amélioration de l'accueil en service d'urgence. Tout d'abord, l'utilisation d'une **fiche de liaison** dans les établissements sanitaires ou chez les professionnels libéraux apparaît comme une pratique homogène et fréquente, voire très fréquente. Ensuite, dans tous les départements, une grande majorité des acteurs médico-sociaux dispose d'une ou plusieurs personne-s qui assure le lien avec les différents interlocuteurs que peuvent rencontrer les personnes en situation de handicap.

*Préparer et améliorer l'accueil en urgence.*

Des actions qui ont le même but dans chaque département existent pour l'accueil des personnes aux urgences à l'hôpital.

Il y a la fiche de liaison qui est presque toujours utilisée dans presque tous les lieux qui soignent les personnes en situation de handicap.

Mais cette fiche de liaison n'est pas toujours utilisée dans les établissements qui accompagnent les personnes en situation de handicap.

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>Dans les structures médico-sociales, l'utilisation de la fiche de liaison reste cependant un outil très variablement utilisé, selon le territoire et selon le moment (entrée ou sortie des urgences). De plus, lorsqu'elle existe, cette fiche ne permet pas toujours aux professionnels de santé d'y inscrire des remarques ou des préconisations.</p> <p>Une des mesures où il reste le plus de travail à poursuivre afin de mieux articuler l'action des secteurs sanitaire et médico-social, consiste à promouvoir la mise de place de <b>conventionnements réciproques</b>. D'assez nombreux projets sont néanmoins en cours, selon les déclarations du secteur médico-social.</p> <p><b>L'adaptation à l'accueil en service d'urgence</b>, qui doit également être soutenu, fait l'objet de nombreux projets dans le secteur médico-social. Ces derniers visent à mieux s'organiser avec les services qui suivent habituellement les personnes en situation de handicap, ou à les accueillir directement dans les</p>	<p>Cette fiche de liaison quand elle existe, n'est pas facile à utiliser par les personnes qui soignent.</p> <p>Dans tous les départements, beaucoup d'établissements qui accompagnent proposent quelqu'un pour accompagner les personnes en situation de handicap pour parler aux gens qu'ils rencontrent dans leurs rendez-vous.</p> <p>Il reste du travail à faire pour aider les personnes qui accompagnent et pour aider les personnes qui soignent à parler ensemble pour mieux soigner les personnes en situation de handicap.</p> <p>Il faut des documents qui disent à ceux qui soignent et à ceux qui accompagnent ce qu'ils doivent faire à chaque fois pour travailler ensemble.</p> <p>Ces documents s'appellent des conventions.</p> <p>Un travail a déjà commencé à ce sujet.</p> <p>Il faut organiser l'accueil des personnes en situation de handicap aux urgences.</p> <p>Les établissements qui accompagnent, travaillent sur</p>
--	--

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

services des établissements de santé. Ces établissements sanitaires méritent d'ailleurs d'être accompagnés afin qu'y soient développées des organisations spécifiques à l'accueil urgent.

**Axes de travail prioritaires**

- a. Organiser la concertation locale entre les acteurs (médico-social, sanitaire, libéraux), pour améliorer l'accueil en établissement de santé des personnes handicapées,
- b. Développer des outils communs et accompagner leur utilisation pour améliorer la circulation de l'information entre les structures sanitaires et médico-sociales, à la suite d'une

des projets qui vont aider à mieux accueillir les personnes en situation de handicap aux urgences.

Les projets sont :

- Communiquer avec les services qui soignent déjà la personne en situation de handicap.
- Ne pas aller aux urgences et être guidée directement dans les services de l'hôpital.

Il faut aider les établissements qui soignent à mettre en place un accueil spécial pour les urgences des personnes en situation de handicap.

**Les actions les plus importantes à faire :**

- a. Tout faire pour que toutes les personnes qui soignent et qui accompagnent réfléchissent ensemble pour mieux accueillir les personnes en situation de handicap dans les établissements de santé.
- b. Encourager l'utilisation de fiche de liaison entre les établissements qui soignent et ceux qui accompagnent pour échanger des informations après une hospitalisation ou une consultation.

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>hospitalisation/consultation (fiche de liaison notamment),</p> <p>c. Mettre à disposition des acteurs du sanitaire (étab.de santé et professionnels libéraux) un annuaire des associations représentatives des personnes handicapées,</p> <p>d. Inciter les établissements médico-sociaux à préparer les personnes en situation de handicap aux actes de soin et à l'environnement sanitaire, y compris à l'entrée en urgence à l'hôpital.</p>	<p>c. Permettre aux personnes qui soignent d'utiliser un annuaire des groupes de personnes qui connaissent les difficultés des personnes en situation de handicap.</p> <p>d. Encourager les établissements qui accompagnent à informer et préparer à l'avance les personnes en situation de handicap pour rendre les soins et l'accueil en urgences plus faciles.</p>
<p>— <i>Utilisation des nouvelles technologies</i> —</p> <p>L'utilisation des nouvelles technologies d'information et de communication, qui permet de placer le patient au cœur du système de santé, est globalement, malgré le recours aux sites spécifiques, peu effective dans la région, quel que soient les acteurs en question.</p> <p>La consultation de <b>sites internet spécifiques</b> à un type de handicap particulier est donc une pratique acquise et partagée par les différents acteurs et dans tous les territoires. Les acteurs libéraux et médico-</p>	<p><i>Utilisation de l'informatique et d'internet.</i></p> <p>Les établissements qui soignent et qui accompagnent n'utilisent pas beaucoup l'informatique et Internet pour mieux soigner les personnes en situation de handicap. Dans notre région les personnes qui soignent et accompagnent en dehors de l'hôpital vont plus souvent s'informer sur internet. Elles font cela pour mieux comprendre les difficultés que rencontrent les personnes en situation de handicap.</p>

Présentation de la synthèse des résultats de l'étude réalisée par l'ARS et la CRSA Champagne-Ardenne – novembre 2015

<p>sociaux se distinguent néanmoins par des fréquences d'utilisation plus élevées.</p> <p>Le diagnostic permet également d'identifier les pratiques qui mériteraient le plus d'être soutenues et développées. Comme l'utilisation du <b>dossier médical personnalisé (DMP)</b> informatisé qui, malgré un faible niveau actuel, est source de nombreux projets dans le secteur médico-social.</p> <p>Ces projets permettraient, par exemple, d'aboutir à une situation où environ la moitié des structures y aurait recours dans l'Aube et la Haute-Marne. Dans les secteurs sanitaires (libéraux et établissements), cette mesure demande assez clairement à bénéficier d'un accompagnement dans sa mise en place, tout comme l'accès au format numérique du dossier médical et le recours à la télémédecine.</p>	<p>Il existe un dossier informatique. C'est le DMP. On trouve dans ce dossier beaucoup d'informations sur la personne qui vont l'aider à être mieux soignée.</p> <p>Les personnes qui soignent et qui accompagnent n'utilisent pas beaucoup ce dossier informatisé. Beaucoup de personnes qui accompagnent veulent se servir des dossiers informatiques (DMP).</p> <p>Dans l'Aube et la Haute Marne, la moitié des établissements qui accompagnent des personnes en situation de handicap veulent utiliser le DMP. Les personnes qui soignent demandent une aide pour utiliser ces dossiers informatiques. Ils disent qu'il faut aussi les aider à installer le bon matériel pour utiliser le DMP.</p> <p>Il faut également du matériel qui aille bien pour que des médecins soignent les personnes qui ne peuvent pas venir à l'hôpital. C'est la télé médecine.</p>
--	---

### **Axes de travail prioritaires**

- a. Favoriser l'utilisation des nouvelles technologies sous toutes ses formes (télémédecine, DMP...)
- b. Valoriser les expérimentations mises en place dans la région : encourager leur reproduction,
- c. Organiser des sessions de formation/sensibilisation spécifiques, y compris en incluant les personnes handicapées.

La télémédecine c'est soigner en se servant d'une télévision et d'un ordinateur.

### **Les actions les plus importantes à faire :**

- a. Favoriser l'utilisation de l'informatique et d'internet : dossier informatique pour chaque personne, télémédecine qui aide à soigner en se servant d'une télévision et d'un ordinateur.
- b. Mettre en avant les actions déjà faites dans la région et encourager à les faire partout.
- c. Organiser des formations pour faire connaître l'informatique et internet aux professionnels et aux personnes en situation de handicap.