

# **ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ACCOMPAGNÉES EN ESMS**

**« Ne pas choisir entre être  
accompagné et être soigné »**

# Rappel du cadre législatif

## Définition :

Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Source : [Loi du 11 février 2005, art. 14](#)

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap est un droit réaffirmé par la loi du 11 février 2005.

# Etudes

**Les obstacles à l'exercice d'un droit ont été relevés par différents rapports :**

- HAS : audition publique en octobre 2008,
- Rapport Pascal Jacob « un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement » de 2013,
- Rapport de Denis Piveteau « zéro sans solution » de 2014
- HAS: rapport d'audition sur l'accès aux soins 2019/01
- Rapport de Philippe Denormandie « Amélioration de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap accompagnées par un ESMS » 2019 (suite du 2018)

# Le constat

Le rapport de P.DENORMANDIE (oct 2019) dresse le constat que« l'accompagnement par les ESMS des personnes handicapées dans leur parcours de santé est essentiellement tourné vers les problématiques liées au handicap.

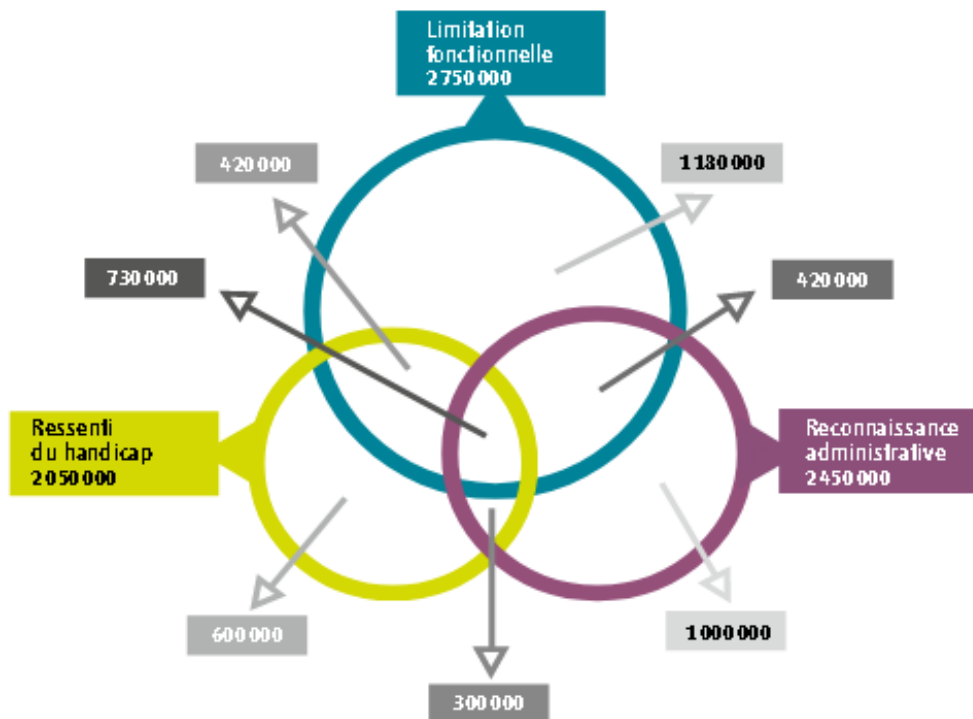
Le fait que les soins de ville et la pharmacie **soient à la charge des ESMS** contrairement aux soins prodigués à l'hôpital (y compris les consultations) conduirait ainsi l'ensemble des personnes vers l'hôpital pour des soins somatiques d'ordinaire effectués en ville.

# Classement et chiffres clés du handicap

## Approche du nombre de personnes en situation de handicap

Source : INSEE, enquête Handicap-Santé 2008-2009, volet ménages.

Champ : France métropolitaine et DOM, population de 20 à 59 ans.



**2 750 000** personnes souffrent d'au moins une limitation fonctionnelle, dont 420 000 qui ont aussi une reconnaissance administrative, 420 000 qui déclarent également un handicap ressenti, et 730 000 qui sont à risque de handicap avec les trois critères cumulés<sup>1</sup>.

Sept populations ont été identifiées parmi les personnes de 16 ans et plus vivant en logement ordinaire et ayant au moins une limitation fonctionnelle ou une limitation pour raison de santé d'une durée supérieure à 6 mois ou une restriction dans les activités du quotidien.

# Classement et chiffres clés du handicap

## Classement du handicap

- Une classification des handicaps est établie à l'aide de 5 grandes catégories :
- le handicap moteur,
- le handicap sensoriel (visuel, auditif),
- le handicap psychique (pathologies perturbant la personnalité),
- le handicap mental (déficiences intellectuelles)
- et les maladies invalidantes.

*Source : Définition-Classification des handicaps, CIH et OMS*

## Chiffres clés sur le handicap (CNSA Rapport 2018)

- 1 089 844 bénéficiaires de l'Allocation Adultes Handicapés (AAH) au 31 décembre 2016
- 254 868 bénéficiaires de l'Allocation d'Éducation d'Enfant Handicapé au 31 décembre 2016
- 494 354 places en établissements et services en 2018 (158 901 enfants, 335 453 adultes)
- 4 252 000 demandes déposées dans les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) en 2015 (cartes, reconnaissance, AAH, PCH, orientation...)

*Source : CIH.2017*

# Les établissements et services médico-sociaux du département 93

## Les établissements

### **Adultes**

- Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
- Foyer Accueil Médicalisé (FAM)
- Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)

### **Enfants**

- Institut Médico-Éducatif (IME)
- Institut Médico-PROfessionnel (IMPRO)
- Institut Thérapeutique et Éducatif (ITEP)

## Les services en milieu ordinaire

- Service d'Éducation Spécialisée et de Soins À Domicile (SESSAD)
- Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)
- Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)
- Centre Médico Psycho-Pédagogique (CMPP)
- Centre Médico-Psychologique (CMP)
- Services de Soins Infirmiers à Domicile (SIAD)

# Les obstacles du côté des institutions

## Institutionnels

- Manque de ressources humaines,
  - Contraintes financières.
- 
- Manque :
    - de temps,
    - de formation,
    - de communication avec les patients,
  - Accès aux soins spécialisés difficiles.

( rapport HAS)

## Entre professionnels

- Manque de coordination,
  - d'outils communs,
  - Frontières d'actions floues,
  - Réseau peu développé entre les secteurs médicaux et médico-sociaux
- 
- Evolution des populations vers le psychologique (ex : ESAT)
  - Séparation du dossier médical et du dossier médico-social en cas d'absence de médecin dans les établissements.



# Les obstacles généraux aux soins

## Usagers

### Obstacles matériels :

- Déplacement,
- Inaccessibilité de certains cabinets de médecins libéraux,
- Installations souvent inadaptées,
- Relation verbale ou visuelle.

### Obstacles comportementaux :

- Cognitifs,
- Incapacités à exprimer une douleur,
- Manque de confort,
- Soignant ayant tendance à s'adresser aux aidants et non à la personne elle-même.

## Aidants- famille

- Manque d'information,
- Disparité d'offres d'accompagnement (médecin de ville, milieu hospitalier, etc...),
- Manque de transmission lors des mouvements (hôpital, structure médico-sociale).

# Les obstacles particuliers

Usagers vivant en institution ou à domicile

## *Obstacles sociaux :*

- Relationnel
- Isolement,
- Manque de présence familiale.

## *Obstacles médicaux :*

- Mauvaise information des possibilités thérapeutiques,
- Santé ordinaire négligée faute de temps,
- Déplacement difficile pour certains,
- Difficultés de communication avec les praticiens

# Les réponses attendues

## Usagers

- Information complète du patient (utilisation de matériel pédagogique),
- Développement du DMP,
- Fléchage du parcours de soins,
- Accès aux dispositifs de prévention.

## Professionnels

- Intégration des études sur le handicap dans la formation initiale ,
- Ethique de la relation ,
- Dépistage des troubles psychiatriques,
- Surveillance médicale régulière.

# Les réponses attendues

## Coordination entre les services

Entre les établissements et services

Entre les acteurs du médico-social et les professionnels de santé

Entre les équipes hospitalières et les équipes de suivi médico-social

Entre collègues de travail

Entre professionnels et usagers/aidants

# Des solutions existantes et pas toujours connues

Les obstacles pour un accès aux soins courants sont multiples, complexes et variés, mais des pistes de réponses existent. Elles doivent s'appuyer sur des principes forts et partagés

1. Donner aux personnes en situation de handicap la liberté de choisir leurs soignants
2. Consolider dans leur rôle d'acteur les personnes en situation de handicap
3. Développer l'offre de formation
4. Amplifier la mise en place de formules d'accompagnement individualisé
5. Satisfaire à l'exigence de traitement non discriminatoire des personnes en situation de handicap