

# Cap HandiSoins

Accès aux soins courants des  
personnes en situation de handicap  
dans les établissements de santé  
alsaciens

*Présentation de la démarche*



Mars 2017

Réalisé avec l'appui d'Alcimed



# Pourquoi ce projet ?

- ➔ Les personnes en situation de handicap représentent plus de 10% des patients et leur droit à l'égalité d'accès aux soins, notamment courants, est reconnu par la loi.

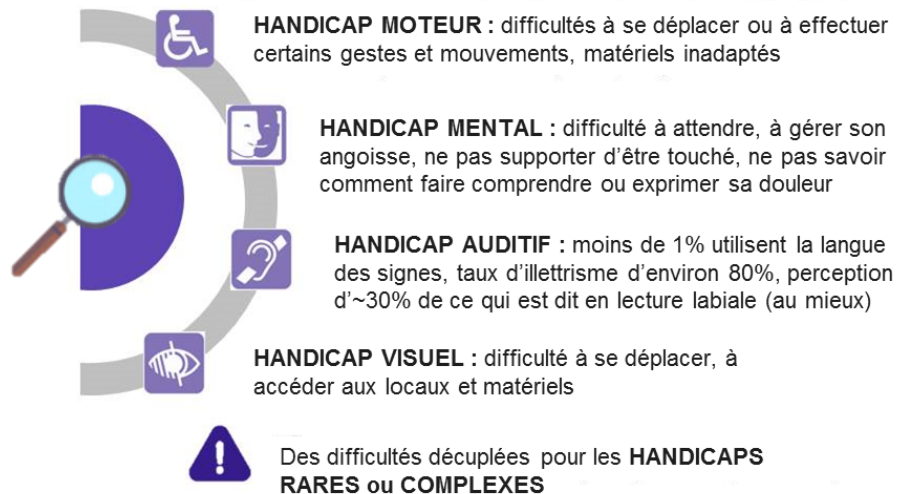
**10%**

des patients pris en charge à l'hôpital sont en situation de handicap. Parmi eux, **80%** ont un handicap invisible.

Les personnes en situation de handicap sont amenées à fréquenter plus souvent l'hôpital que le reste de la population.

La Loi de 2005 sur l'accessibilité précise leur droit à l'égalité d'accès aux soins. Cela concerne notamment les soins courants (apportés au regard de troubles somatiques non liés au handicap).

Sources : Handicapinfos.com, SETON infographie, Talentéo 2016



# Quelles difficultés sont rencontrées ?

➔ Cependant, elles n'ont souvent pas le même accès que le reste de la population, à l'hôpital et sur le territoire, du fait des difficultés liées à leur handicap et d'obstacles structurels.



## UN ENJEU NATIONAL



De nombreux rapports nationaux, notamment Pascal Jacob et Denis Piveteau, et le Livre Blanc de l'UNAPEI de 2013 identifient des problèmes spécifiques d'accès aux soins courants pour le public en situation de handicap. La Charte Romain Jacob « *Unis pour l'accès à la santé des personnes en situation de handicap* » engage les signataires à promouvoir la sensibilisation de l'ensemble des acteurs du soin et de l'accompagnement.

Accessibilité physique aux soins difficile



Problématiques administratives et financières



Offre de services en établissements pas toujours adaptée à leurs besoins



Coordination entre professionnels de santé et connaissance avec les acteurs médico-sociaux qui font défaut



Communication difficile avec les personnes

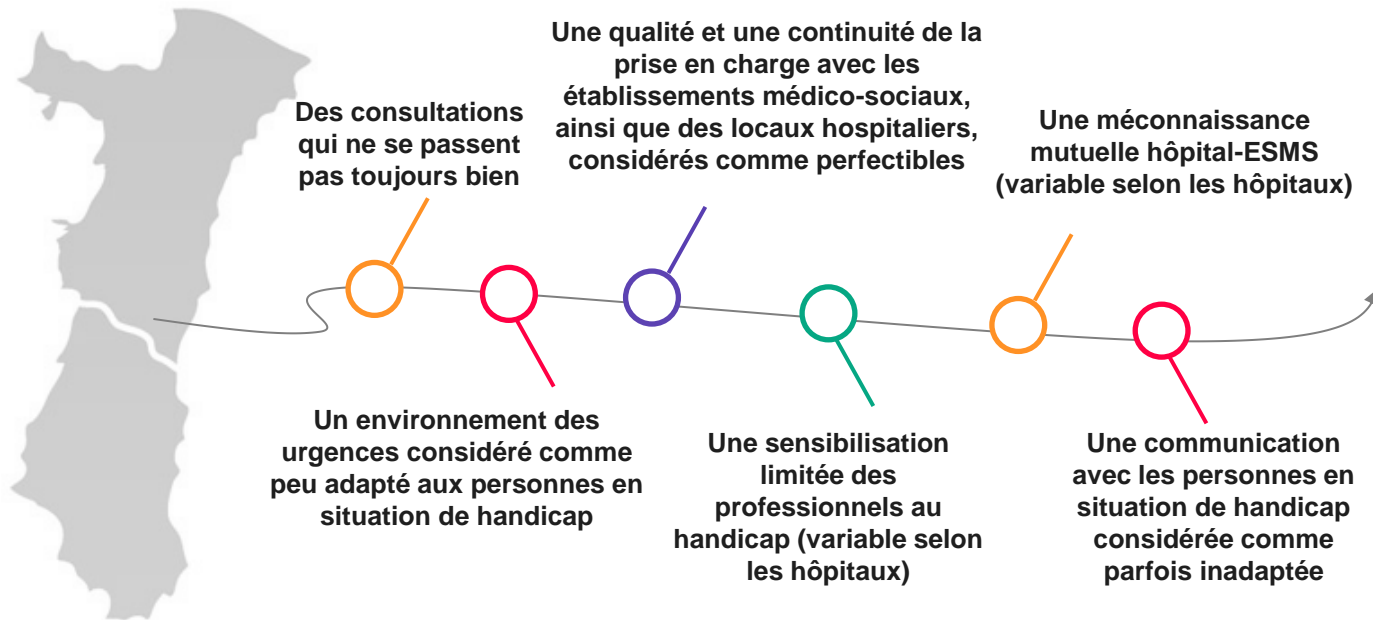


Sensibilisation et formation limitées des professionnels



# Les enjeux sur le territoire alsacien

- Sur le territoire alsacien, des obstacles à l'accès aux soins courants sont ainsi rencontrés par les usagers et les partenaires lors des prises en charge hospitalières.



Un besoin de travailler les complémentarités, de mettre toutes les expertises autour de la personne et d'améliorer l'accès aux dispositifs dédiés, aux soins et à la prévention sur le territoire

*NB. Ces difficultés ne sont pas spécifiques au public en situation de handicap, mais elles sont bien souvent exacerbées pour ce public.*

# L'historique de la démarche alsacienne

- ➔ L'ARS Grand-Est soutient une démarche d'amélioration de l'accès aux soins courants dans les établissements de santé alsaciens, centrée sur 4 hôpitaux pilotes, dans une logique de répliquabilité.

## LA DEMARCHE ALSACIENNE

### Cap HandiSoins

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'Instruction DGOS/R4/DGCS/3B n°2015-313 du 20 octobre 2015 pour la mise en place de consultations dédiées, l'ARS soutient une **démarche d'amélioration de l'accès aux soins courants, répliquable par d'autres établissements de santé. La démarche vise à rendre accessibles les services de droit commun au public en situation de handicap et à mieux les articuler avec les consultations dédiées.**



#### 4 HOPITAUX PILOTES

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

GHR Mulhouse Sud-Alsace

Hôpitaux Civils de Colmar

Centre Hospitalier de Haguenau



**Une logique de diffusion des travaux et de répliquabilité de la démarche**

# La méthodologie du projet

- ➔ Cette démarche, menée dans une logique partenariale, s'est appuyée sur l'existant pour modéliser une organisation cible déployable par tout établissement de santé.

La démarche a été portée par un Comité de Pilotage composé de l'ARS, de représentants des hôpitaux pilotes, de partenaires médico-sociaux, de représentants d'usagers et d'experts. Elle a consisté à s'appuyer sur l'existant pour capitaliser sur les bonnes pratiques afin de définir une organisation cible de l'accès aux soins courants à atteindre dans chaque établissement de santé.



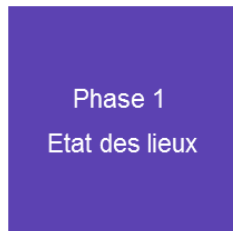
## L'EXISTANT

- ✓ Initiatives dédiées à l'accès aux soins courants des personnes en situation de handicap sur le territoire alsacien
- ✓ Relations partenariales des 4 établissements pilotes
- ✓ Bonnes pratiques d'organisation des prises en charge hospitalières dans les 4 établissements pilotes
- ✓ Capitalisation sur la connaissance d'initiatives hors territoire

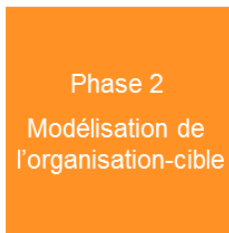
1 questionnaire d'auto-évaluation des établissements alsaciens  
+  
>30 entretiens avec les établissements, des représentants d'usagers et des personnes ressources du territoire  
+  
Analyse d'initiatives hors territoire alsacien



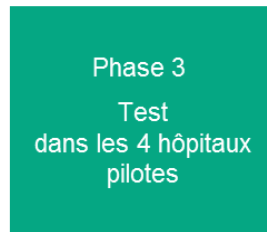
Septembre-Décembre 2016



Janvier-Mars 2017



A partir de mars 2017



Déploiement

# L'existant alsacien en synthèse

➔ Sur le territoire alsacien, des dispositifs dédiés facilitent l'accès des personnes en situation de handicap, de même que les approches *ad hoc* développées dans les hôpitaux pilotes.

EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES DANS LES HOPITAUX PILOTES

TOUS

- Des **actions institutionnelles** qui se concentrent sur l'accessibilité des locaux (législation), dans certains établissements une adaptation de la **signalétique** et de la **communication** et, parfois, des **formations** dédiées pour le personnel.
- Des services qui s'adaptent à la prise en charge des personnes en situation de handicap et des pratiques courantes telles qu'**autoriser l'aïdant à accompagner les personnes** atteintes de troubles mentaux ou sensoriels, qui sont considérées comme facilitantes par les usagers.

CH DE HAGUENAU

- Une **politique institutionnelle formalisée** depuis 2006.

HCC

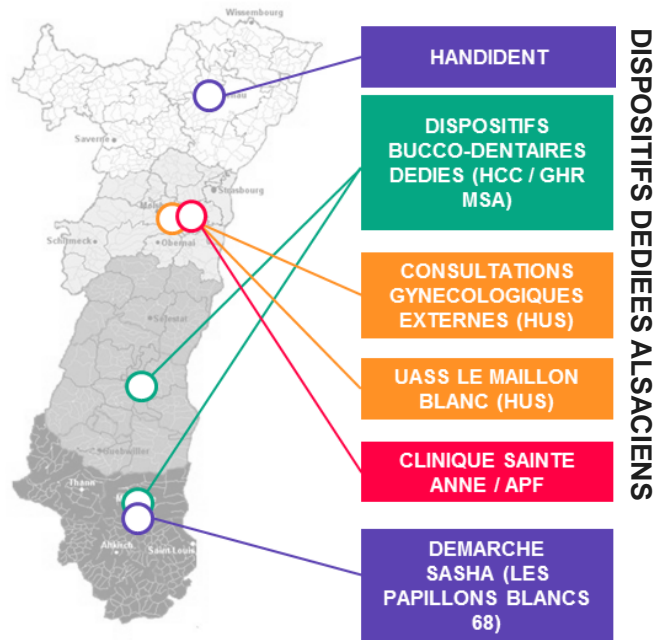
- Une **filière repérée comme prioritaire** au sein du Projet Médical Partagé du GHT 11 et une réflexion axée sur les partenariats et la mobilisation des ressources existantes, notamment médico-sociales, à décliner de façon opérationnelle en 2017.
- Une organisation qui vise la **personnalisation** de la prise en charge. Dans le service de pédiatrie, des « bonnes pratiques » formalisées par l'équipe de soins dans une **Charte dédiée** de prise en charge de l'enfant en situation de handicap.

HUS

- Une démarche et des **outils d'évaluation de la douleur** pour les personnes non-communicantes considérés comme adaptés par les établissements médico-sociaux interrogés.

HUS  
HCC  
GHR MSA

- Des dispositifs dédiés aux personnes en situation de handicap
- Des consultations externalisées en établissements médico-sociaux.

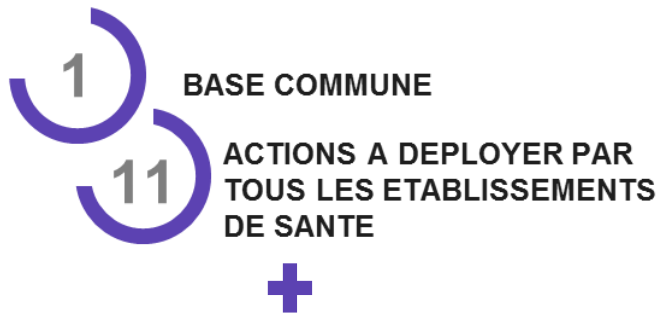


# L'organisation cible

- ➔ Parmi ces bonnes pratiques repérées, les actions à plus fort impact ont été retenues et approfondies pour constituer une base commune à déployer par tous les établissements de santé.



## Cap HandiSoins



DES ACTIONS POUR ALLER PLUS LOIN LAISSEES A L'APPRECIATION DES ETABLISSEMENTS EN FONCTION DE LEUR ORGANISATION ET DES BESOINS





# ORGANISATION CIBLE

## BASE COMMUNE AUX ETABLISSEMENTS DE SANTE

## POUR ALLER PLUS LOIN

VOLET STRATEGIQUE	Action #1	Formaliser une politique institutionnelle d'accès aux soins des PH, pilotée par un référent
	Action #2	Engager des travaux avec les ESMS du territoire, dans le cadre ou non des GHT, pour définir des protocoles partagés et/ou des chartes/référentiels de prise en charge
	Action #3	Inscrire la formation sur le handicap dans le plan de formation, sensibiliser et former les professionnels
	Action #4	Formaliser un plan à 3 ans de mise en accessibilité incluant la mise en conformité avec la législation accessibilité à horizon 2020, l'adaptation des accueils et l'utilisation de matériels adaptés
VOLET OPERATIONNEL	Action #5	Préparer et adapter la prise en charge en travaillant la communication et la collaboration hôpital-ESMS en entrée, en cours et en sortie d'hospitalisation
	Action #6	Prendre en compte la présence de l'aidant professionnel ou familial auprès de la personne et l'aide qu'il/elle peut apporter
	Action #7	Evaluer et prendre en compte la douleur chez la personne en situation de handicap
	Action #8	Gérer les comportements problèmes
	Action #9	Favoriser l'usage de la télémédecine pour les PH a l'hôpital et en ESMS
	Action #10	Limiter le passage par les SU et améliorer la prise en charge des PH dans les SU
	Action #11	Faire connaître les consultations spécialisées PH dans une logique de parcours gradué
VOLET STRATEGIQUE		Faciliter l'expression des usagers en situation de handicap
		Faciliter la compréhension des usagers en situation de handicap
VOLET OPERATIONNEL		Mener des actions au sein de l'hôpital pour améliorer la prise en charge du public en situation de handicap
		Développer des outils adaptés à la prise en charge du public en situation de handicap

# Les outils de mise en œuvre

- ➔ **Un kit projet est tenu à disposition des établissements de santé par l'ARS pour faciliter la mise en œuvre de l'organisation cible, dans le cadre d'un hôpital ou d'un GHT.**



## LE KIT PROJET



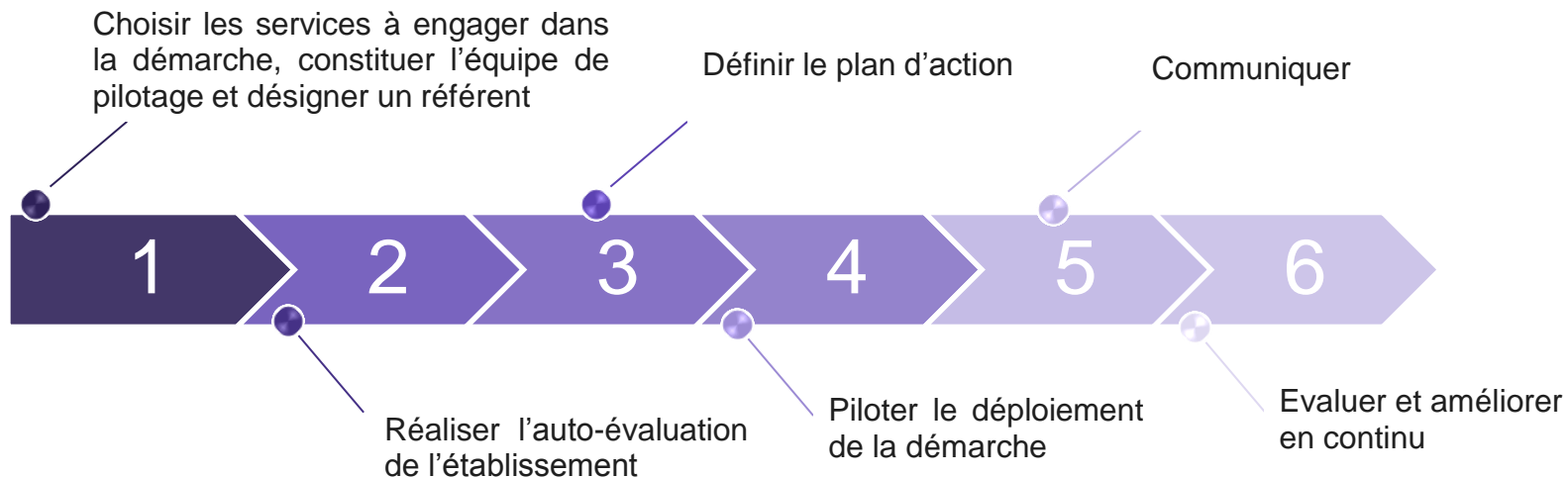
Une boîte à outils pour les établissements de santé :

- ✓ Une description de la démarche et de l'organisation-cible
- ✓ Un outil d'auto-évaluation et d'aide à la prise de décision pour élaborer son plan d'action
- ✓ Un outil de pilotage et de suivi de la mise en œuvre du plan d'action
- ✓ Des fiches action présentant chaque action en détail
- ✓ Des modèles-types et exemples d'outils créés par des partenaires du projet (fiches de liaison, modèles de conventions ESMS-hôpital, etc.)
- ✓ Des outils de communication sur la démarche à destination des professionnels et des partenaires

# 6 étapes clés de mise en œuvre par les établissements

- En s'appuyant sur le kit projet, les établissements de santé peuvent déployer une démarche d'amélioration de l'accès aux soins courants en 6 étapes.

## Cap HandiSoins



# Faire vivre la démarche

➔ Pour poursuivre la dynamique engagée, Alcimed recommande des actions pour faire vivre le kit projet dans un esprit multi-partenarial et en convergence avec les travaux engagés sur les autres territoires de la région Grand-Est.



➤ **Impulsion institutionnelle de l'ARS et animation de la démarche des 4 hôpitaux pilotes**

*Tenue d'un Comité de suivi du projet (points d'étape à 6 mois et 1 an), collecte et suivi de quelques indicateurs de suivi et d'impact communs aux établissements.*

➤ **Diffusion de la démarche à d'autres établissements et convergence avec les travaux menés sur les autres territoires**

*Mise en ligne du kit projet sur une page web dédiée de l'ARS, mailing sur le territoire alsacien, tenue d'une réunion de signature de la Charte Romain Jacob au niveau de la région Grand-Est.*

➤ **Mise en œuvre d'actions complémentaires nécessaires à la réussite d'une politique globale de prévention et d'accès aux soins courants pour les personnes en situation de handicap sur le territoire alsacien**

*Favoriser les actions des établissements médico-sociaux, objectiver les enjeux rencontrés par la médecine de ville afin de proposer des pistes d'amélioration.*

# Cap HandiSoins

Merci de votre attention

