

Article publié sur APM International le 27/11/15 :



SUJET : ARS MEDICO-SOCIAL SOINS DE VILLE MINISTERES DGOS DGCS HANDICAP ACCES AUX SOINS FINANCES COOPERATIONS DENTAIRE IMAGERIE ORL PATIENTS-USAGERS HOPITAL CLINIQUE ESPIC EDUCATION THERAPEUTIQUE TELEMEDECINE FORMATION

Une instruction organise le développement de consultations destinées aux personnes handicapées

PARIS, 27 novembre 2015 (APM) - Une instruction publiée jeudi soir sur le site Légifrance organise le développement de consultations destinées aux personnes handicapées, soutenu à hauteur de 10 millions d'euros sur 2015-17.

Ce texte de 24 pages, adressé aux agences régionales de santé (ARS), a été rédigé par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et la direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

Le gouvernement et l'Elysée ont décidé, lors de la conférence nationale du handicap (CNH) de décembre 2014, de soutenir la mise en place de dispositifs de consultations de soins courants pour les personnes handicapées (cf APM NC5NGF4XR), rappellent les deux directions ministérielles.

Destinées aux enfants et aux adultes, ces consultations peuvent couvrir le domaine buccodentaire, la gynécologie, l'ophtalmologie, la médecine générale, l'imagerie, mais aussi d'autres champs, selon l'instruction.

Le dispositif peut être porté par un établissement de santé ou par une structure d'exercice de soins coordonnés (maison de santé pluriprofessionnelle, centre de santé, etc.). "La meilleure option doit être déterminée en fonction des initiatives locales".

"Afin d'engager dans les régions la mise en place de ces dispositifs", 10 millions d'euros vont être délégués aux ARS "sur trois ans" dans le cadre des campagnes budgétaires 2015 à 2017, au titre du fonds d'intervention régional (FIR).

Une première délégalation de 2,6 millions d'euros de crédits a déjà été effectuée via la circulaire du 28 avril concernant le FIR pour 2015 (cf APM VG6NNX9CK).

"Ne sont pas concernés par ces financements les consultations spécialisées portant sur le diagnostic et la prise en charge des pathologies à l'origine des handicaps (par exemple les centres de ressources ou de référence)", avertissent la DGOS et la DGCS. Cela exclut aussi les structures faisant déjà l'objet d'un financement spécifique, comme les unités d'accueil et de soins pour personnes sourdes (financées en MIG -missions d'intérêt général).

L'octroi du financement "fera l'objet d'un contrat" entre l'ARS et le porteur du dispositif, "précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements du bénéficiaire".

Les crédits "pourront soutenir des dispositifs dédiés déjà repérés" par les ARS "et nécessitant d'être confortés, mais également la formation et sensibilisation des personnels amenés à assurer les soins de personnes en situation de handicap ou à accompagner et faciliter l'accès aux soins de ces personnes".

Une annexe de l'instruction liste une cinquantaine de dispositifs de ce type, déjà en place ou en voie de création, qui ont été recensés.

Le texte présente trois exemples: la plateforme Handiconsult du centre hospitalier Annecy-Genevois (Change, cf APM NCPI4002), un hôpital de jour permettant une prise en charge multidisciplinaire adaptée au centre hospitalier de Châtelleraut (Vienne) et le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme de l'établissement public de santé (EPS) Barthélemy-Durand d'Etampes (Essonne) (cf APM VL6NWX67T).

Le ministère demande aux ARS, si ce n'est déjà fait, "d'engager une réflexion pour définir et rendre lisible une politique régionale et territoriale d'accès aux services de santé des personnes en situation de handicap".

Cette démarche devra s'appuyer sur "un état des lieux partagé [...] avec l'ensemble des acteurs sanitaires et médico-sociaux".

UN CAHIER DES CHARGES ET DES INDICATEURS

Le cahier des charges des consultations, qui figure en annexe, "décrit les exigences minimales auxquelles doivent répondre ces dispositifs en termes d'objectifs tout en laissant de la souplesse dans les modalités de mise en oeuvre dès lors que les résultats en termes de qualité de la réponse sont atteints".

Ces dispositifs doivent s'adresser à des personnes handicapées résidant à domicile ou en structure médico-sociale. Ils concernent "tous les types de handicap et, préférentiellement, ne sont pas centrés sur un seul type de handicap". Ils doivent intégrer l'éducation thérapeutique du patient (ETP).

Les dispositifs devront proposer "une offre structurée, identifiée et portée par plusieurs professionnels ayant formalisé conjointement un projet de santé spécifiquement adapté", lequel "devra s'inscrire dans les orientations du projet régional" de santé (PRS).

La DGOS et la DGCS soulignent que ces consultations doivent suivre "une logique de subsidiarité", afin de ne pas se substituer aux soins de premier recours en milieu ordinaire mais "constituer une offre complémentaire pour certaines situations complexes".

Les auteurs mettent l'accent sur l'importance des soins dentaires et la prise en charge de la douleur, notamment.

Ces consultations doivent améliorer le parcours du patient et lui donner accès "à un ensemble de soins coordonnés personnalisés (diagnostics, curatifs et préventifs), ce qui impose une coordination avec l'amont et l'aval de la prise en charge tant sanitaire que médico-sociale".

Le cas échéant, les dispositifs peuvent prendre la forme d'une équipe mobile, "susceptible d'intervenir soit auprès de professionnels, soit dans le milieu de vie de la personne", et recourir à la télé-médecine.

Ils sont "incités à pratiquer des tarifs opposables et à proposer le tiers payant de manière générale". "L'articulation avec le médecin traitant est essentielle", est-il précisé.

Les ARS devront organiser un suivi "comprenant, annuellement et a minima" une série d'indicateurs listés par l'instruction (montant des crédits alloués et leur destination, nombre de consultations effectuées par type d'activité, profil de la population suivie, description du dispositif de consultation...).

En 2016, les données du suivi "permettront d'ajuster, le cas échéant, les délégations régionales [de crédits] en fonction du dynamisme observé dans les régions".

En 2018, une enquête nationale spécifique sur la mise en oeuvre des dispositifs "sera menée afin d'évaluer leur pertinence et leur efficience pour contribuer à modéliser leur organisation et leur financement".

[Instruction n°DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiés pour personnes en situation de handicap](#)

nc/ab/APM polsan
redaction@apmnews.com

NC4NYGZYC 27/11/2015 15:11 POLSAN - ETABLISSEMENTS

©1989-2016 APM International.