

## SANTÉ

### Établissements de santé

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation

Bureau R4 – Prises en charge post-aiguës,  
des pathologies chroniques  
et de la santé mentale

*Direction générale de la cohésion sociale*

Sous-direction de l'autonomie  
des personnes handicapées  
et des personnes âgées

Bureau de l'insertion, de la citoyenneté  
et du parcours de vie  
des personnes handicapées (3B)

### **Instruction DGOS/R4/DGCS/3B n° 2014-236 du 25 juillet 2014 relative au recensement des dispositifs de consultations dédiés aux personnes en situation de handicap et au recueil de leur activité**

NOR : AFSH1418342J

Validée par le CNP le 18 juillet 2014. – Visa CNP 2014-115.

**Résumé :** la présente circulaire a pour objet de recenser les dispositifs de consultations de soins courants pour les personnes en situation de handicap en échec de soins en milieu ordinaire et de recueillir l'activité qu'ils réaliseront sur le dernier trimestre 2014.

**Mots clés :** dispositif de consultations pour les personnes en situation de handicap – recueil d'activité – système d'information.

**Annexe :** recueil d'activité.

*La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux d'agences régionales de santé (pour attribution et mise en œuvre).*

Parmi les objectifs fixés par le comité interministériel du handicap (CIH) du 25 septembre 2013, figure l'amélioration de l'accès aux soins courants des personnes handicapées. La présente instruction vise à entreprendre la mise en œuvre d'une des mesures définies pour atteindre cet objectif : l'évaluation des dispositifs de consultations pour des personnes en situation de handicap aujourd'hui mis en place sur certains territoires.

À cet effet, je vous informe qu'un groupe de travail conjoint sera mis en place par la suite en vue d'élaborer un cahier des charges des dispositifs de consultations spécifiquement organisés pour prendre en charge les personnes concernées.

La présente instruction vise à initier ces travaux en vous demandant de bien vouloir remplir les deux étapes successives suivantes :

- recenser les dispositifs existants et transmettre ces éléments accompagnés de votre avis pour le 31 octobre 2014 ;
- transmettre aux dispositifs recensés la grille de recueil d'activité et nous faire remonter leurs données pour le 30 janvier 2015.

## 1. Le recensement des dispositifs existants

Tous les lieux et les structures de soins ont vocation à accueillir les personnes en situation de handicap, dans le cadre d'une approche universelle d'accessibilité. Cependant, cette approche n'est pas toujours suffisante pour répondre à certaines situations particulières caractérisées par des difficultés d'accès physiques à certains lieux, par des difficultés de communication ou encore par la complexité de la prise en charge (auscultation, organisation et réalisation des soins, etc.). Quelques dispositifs locaux spécifiquement organisés pour faciliter l'accès aux soins courants des personnes handicapées les plus difficiles à prendre en charge ont été décrits dans le cadre de la première phase de la stratégie nationale de santé (SNS). La présente instruction a pour premier objectif de recenser de façon exhaustive ce type d'expériences.

Pour ce faire, les ARS sont invitées à identifier les initiatives mises en œuvre – ou en cours de mise en place – en ville (consultation[s] avec ou sans actes techniques au sein des centres de santé ou des maisons de santé pluriprofessionnelles notamment), en établissement de santé, ou dans le cadre d'unités mobiles intervenant à domicile ou en établissement médico-social pour les personnes en situation de handicap. Ces dispositifs dédiés sont spécifiquement organisés pour les personnes handicapées, pour lesquelles la sévérité du handicap rend trop difficile le recours aux soins dans le cadre du droit commun.

Ces dispositifs doivent permettre la réalisation de consultations de soins courants (médecine générale, bucco-dentaire, gynécologie, dermatologie, ORL, ophtalmologie, etc.):

- ne sont donc pas concernés les dispositifs visant 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);
- en revanche, les dispositifs permettant l'accès aux soins courants pour certains handicaps ciblés (comme les unités d'accueil et de soins pour patients sourds en langue des signes) entrent dans le périmètre du recensement.

Ces dispositifs doivent disposer d'un cadre adapté (locaux accessibles, équipements et organisations adaptés, etc.) ainsi qu'une équipe spécifiquement formée aux publics accueillis pour organiser les consultations et faciliter leur réalisation.

Les éléments recueillis dans le cadre de ce recensement devront être transmis par les ARS à la DGOS et à la DGCS au plus tard le 31 octobre 2014 aux adresses suivantes: DGOS-R4@sante.gouv.fr et DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr, dans la perspective de la préparation de la conférence nationale du handicap de décembre 2014.

Je vous remercie de bien vouloir accompagner le retour de ce recensement de votre avis sur ces dispositifs incluant notamment leur service rendu et leur efficience. Dans cette optique, je vous remercie de bien vouloir indiquer les coopérations mises en œuvre par ces dispositifs avec les services et les établissements médico-sociaux, avec les autres dispositifs de soins spécialisés. En outre, vous indiquerez les modalités selon lesquelles les personnes en situation de handicap ont été associées.

## 2. Le recueil d'activité

Afin d'appréhender l'activité de ces dispositifs en direction des personnes en situation de handicap, je vous demande de bien vouloir mettre en œuvre avec les structures concernées un recueil d'information spécifique au sein de ces lieux et structures avec pour objectif de décrire les patients reçus, de caractériser le contexte de la demande de soins (en particulier, le motif de recours au dispositif dédié) et d'évaluer la durée et les moyens associés à la consultation.

Sont présentées en annexe les informations qui seront à recueillir. Ce recueil concernera l'activité du dernier trimestre 2014. Il sera réalisé à partir du fichier Excel joint à l'instruction lors de sa diffusion et à retourner par voie électronique conjointement à la DGOS et à la DGCS.

Il vous est demandé de porter une attention particulière à la mise en œuvre de la présente instruction. À cet effet, il vous appartient d'en assurer la diffusion auprès des structures concernées (établissements de santé, centres et maisons de santé) de votre région. En parallèle, la présente instruction sera transmise au Regroupement national des organisations gestionnaires de centres de santé (RNOGCS) et à la Fédération française de maisons et pôles de santé (FFMPS) pour en faciliter la diffusion auprès des structures et les mobiliser sur le remplissage du recueil.

Les éléments recueillis sur l'activité devront être transmis par les ARS à la DGOS et à la DGCS au plus tard le 31 janvier 2015 aux adresses suivantes: DGOS-R4@sante.gouv.fr et DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr.

### 3. Groupe de travail

L'analyse de l'ensemble des éléments recueillis alimentera la réflexion du groupe de travail sur l'organisation des soins pour les personnes en situation de handicap incluant une réponse spécifiquement organisée sur les territoires.

Seront invités à participer à ce groupe : des ARS et des représentants de structures portant ce type de projet pour capitaliser sur les expériences existantes ayant fait la preuve de leur efficacité. Il associera des représentants des personnes handicapées et des gestionnaires d'ESMS.

Vous voudrez bien faire part à nos services des difficultés éventuelles que vous rencontreriez dans l'application de cette instruction.

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale de la cohésion sociale,*  
S. FOURCADE

*Le directeur général de l'offre de soins,*  
J. DEBEAUPUIS

Pour le secrétaire général adjoint,  
secrétaire général par intérim,  
des ministères chargés des affaires sociales :  
*La chef de service du pôle santé/SNS/ARS,*  
N. LEMAIRE

## ANNEXE

## RECUEIL D'ACTIVITÉ

Les informations ci-dessous doivent être recueillies par les unités lors de chaque consultation, l'objectif étant de disposer *in fine* des indicateurs synthétiques ci-dessous définis. Un fichier Excel sera joint pour ce faire.

NATURE DES INFORMATIONS recueillies sur la consultation	INFORMATIONS RECUEILLIES	INDICATEURS
Renseignements administratifs	Lieu	
	Date	Nombre de consultations sur la période de référence
	Spécialité médicale	Nombre de consultations totales et par spécialité
	Sexe: Homme/Femme	Nombre de consultations de femmes
	Age: Classe d'âge quinquennal	Nombre de consultations par classe d'âge
	Mode de vie: vit seul; vit en couple ou dans sa famille; vit dans une famille d'accueil; vit en institution	Nombre de consultations concernant des patients vivant seuls, en famille ou en établissement social ou médico-social
	Provenance du patient: Domicile - Établissement médico-social avec hébergement complet - Établissement sanitaire	Nombre de consultations selon la provenance du patient
Qualification du handicap (nature)	Handicap physique: Oui - Non	Nombre de consultations selon la nature du handicap
	Handicap sensoriel: Oui - Non	
	Handicap mental: Oui - Non	
	Handicap psychique: Oui - Non	
	Handicap cognitif: Oui - Non	
	Autisme: Oui - Non	
Contexte de la demande à la consultation dédiée	Première consultation sur la période de référence : Oui - Non	Nombre de patients dans la file active
	Présence d'un accompagnant à l'arrivée: Oui - Non	Nombre de consultations où un accompagnant est présent à l'arrivée
Raison de la première venue dans la consultation dédiée	Accessibilité physique/architecturale: Oui - Non	Nombre de consultations justifiées par défaut d'accès
	Échec de PEC dans un autre lieu de soins: Oui - Non	Nombre de consultations justifiées par impossibilité PEC
	Difficultés de communication dans un autre lieu de soins: Oui - Non	Nombre de consultations justifiées par des problèmes de communication
	Refus de PEC dans un autre lieu de soins: Oui - Non	Nombre de consultations justifiées par un refus
Durée de la consultation	Absence d'offre de soins adaptée pour ce cas: Oui - Non	Nombre de consultations justifiées par un défaut d'offre
	Consultation ayant duré: – moins de 30 minutes; – entre 30 et 60 minutes; – entre 60 et 120 minutes; – supérieure à 120 minutes.	Nombre de consultations par tranches horaires
Ressources nécessaires pour la réalisation de la consultation	Langage des signes-pictogramme: Oui - Non	Nombre de consultations avec outils de communication
	Lève-malade: Oui - Non	Nombre de consultations avec lève-malade
	Personnel de l'unité dédiée: Oui - Non	Nombre de consultations avec personnel spécifique
	Prémédication: Oui - Non	Nombre de consultations avec prémédication
	Utilisation de MEOPA: Oui - Non	Nombre de consultations nécessitant l'usage du MEOPA