

DISCOURS DE
Madame Ségolène NEUVILLE
Secrétaire d'Etat aux personnes handicapées
et à la lutte contre l'exclusion

Assemblée générale FNEHAD

Montpellier – 4 juin 2015

(Discours lu par la Présidente de la FNEHAD)

Madame la Présidente de la FNEHAD, Chère Docteur Elisabeth HUBERT
Monsieur le Maire de Montpellier, Cher Philippe SAUREL
Monsieur le Délégué régional de la FNEHAD, Cher Docteur PERRUCHO
Cher Pascal Jacob,
Mesdames, Messieurs

Je suis sincèrement désolée de ne pouvoir être parmi vous à l'occasion de l'assemblée générale tant il me tenait à cœur d'être là aujourd'hui. Je le regrette pour plusieurs raisons.

Tout d'abord parce que l'accès aux soins des personnes en situation de handicap est au cœur de mon action en tant que Ministre et la place de la HAD est essentielle, j'y reviendrais.

C'est aussi parce que je suis médecin et que, en tant que soignante, j'attache une grande importance à l'ensemble des sujets dont vous allez discuter aujourd'hui autour de la qualité et de l'éthique des soins auprès des personnes en perte d'autonomie qu'il s'agisse de handicap ou de dépendance liée à l'âge.

C'est aussi parce que c'est ici ma région et j'y suis profondément attachée.

Concernant l'accès aux soins des personnes handicapées, comme vous le savez, la Conférence Nationale du handicap s'est tenue en décembre 2014 à l'Elysée en présence du Président de la République a défini des mesures fortes pour réduire les inégalités d'accès :

- Agir pour que l'information, la prévention et l'éducation à la santé se développent totalement vers les personnes en situation de handicap. Nous savons que les personnes en situation de handicap, et tout particulièrement les femmes, échappent à la prévention.
- Agir sur les pratiques et le fonctionnement des établissements et services médico-sociaux afin que les soins courants, la prévention et l'éducation à la santé fassent pleinement partie des priorités d'accompagnement. Nous savons aussi que lorsqu'une personne a mal quelque part, qu'elle ne peut pas l'exprimer ou qu'elle n'est pas bien évalué et traité par nos professionnel, son état de santé s'aggrave, la personne est déstabilisée et son parcours et son entourage fragilisés.

- Agir sur l'offre de soins également en développant des réponses à tous les niveaux et dès le premier recours car il faut pouvoir garantir, comme pour tous, l'accès à des soins de proximité (en santé physique et en santé mentale) et réserver au recours hospitalier ce qui relève de son expertise et de son plateau technique. Plusieurs établissements de santé ont su d'ores et déjà adapter leur fonctionnement. Il faut se servir de ces bonnes pratiques pour formaliser ce recours hospitalier.

Quelles sont les mesures concrètes que nous proposons ?

- Tout d'abord et c'est un enjeu majeur : la mise en œuvre progressive des préconisations du rapport « Zéro sans solution », remis par Denis Piveteau en juin 2014, à partir de la feuille de route proposée par Marie-Sophie Dessaulle que nous intitulons « une réponse accompagnée pour tous » ;
- Nous allons aussi promouvoir l'accès aux soins de premier recours dans le cadre des formes d'exercice regroupé en libéral (en mobilisant les maisons de santé pluri-professionnelles et les centres de santé). Les ARS sont d'ores et déjà mobilisés pour le faire.
- Mais nous n'oublions pas de garantir aussi l'accès à l'hôpital par la création d'unités spécialisées de consultations là où il en manque et en tenant compte de celles qui existent déjà (notamment pour la santé orale, soins bucco-dentaires). La Circulaire FIR adressée aux ARS pour 2015 prévoit les moyens pour créer ou renforcer ces consultations.
- Toujours pour les établissements de santé, un guide méthodologique de la HAS va définir des critères et outils concrets pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Ces critères seront ensuite intégrés dans la procédure de certification des établissements ;

Agir sur l'offre, c'est important mais il faut aussi faire progresser la connaissance, les pratiques et le fonctionnement des établissements et services :

- Inclure le développement des actions de prévention, d'éducation à la santé et de suivi de la santé des personnes dans les projets et obligations des établissements médico-sociaux ;
- Proposer des modules de formation relatifs à l'accès aux soins des personnes handicapées dans le cadre du DPC, et des plans de formation des OPCA (ANFH pour le sanitaire et UNIFAF pour le médico-social notamment) ;
- Lancer des appels d'offre de recherche croisée entre le secteur sanitaire et médico-social et en lien étroit avec les associations représentatives des personnes handicapées ;

- Développer les recommandations conjointes HAS/ANESM (autisme, handicap psychique, accès aux soins établissement de santé...);

Sur ce point des recommandations, nous souhaitons **tirer toutes les conséquences utiles de la recommandation portant sur le vieillissement des personnes handicapées en tenant compte des propositions émises par le rapport de Patrick GOHET** ; c'est essentiel car c'est un défi de santé publique qu'il convient d'anticiper.

Nous n'oublions pas le rôle et l'expertise essentiels des personnes et des familles. Pour cela, nous souhaitons clairement valoriser les savoir-faire des aidants et leur permettre d'accéder à des formations notamment dans le domaine de l'éducation à la santé et la prévention mais aussi promouvoir l'entraide entre pairs ;

Sans entrer dans les différents moyens mobilisables, je souhaite confirmer ce que Marisol TOURAINE a annoncé lors du forum régional du 8 décembre : les dispositions du projet de Loi Santé s'adaptent parfaitement aux besoins des personnes handicapées. Bien entendu le service public territorial de santé au public (STSP), mais aussi le DMP, le service public d'information en santé et les expérimentations concernant l'accompagnement. Tout ceci est totalement dans le viseur de l'action du gouvernement.

La HAD a une place essentielle. Le cadre réglementaire existe, Pascal Jacob a été l'un des acteurs essentiels de cette possibilité d'intervention de la HAD dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées.

Mais force est de constater que les réalisations concrètes tardent à se mettre en œuvre. Ce n'est pas simple car c'est une culture commune, une communauté de pratiques qu'il faut créer entre les équipes.

Je sais que la FNEHAD a pris l'initiative au niveau de tous les territoires de faciliter ces rencontres entre les équipes HAD et celles des ESMS. Je vous en remercie. C'est un enjeu majeur de santé publique et je souhaite que cette région, ma région soit en pointe dans le développement de cette réponse. Je sais pouvoir compter sur l'ensemble de mes collègues présents aujourd'hui.

Enfin, je sais que vous allez signer tout à l'heure charte Romain Jacob « Unis pour l'accès à la santé des personnes handicapées ». Je regrette de ne pouvoir participer à ce moment fort.

A cette occasion, Cher Pascal Jacob, je tiens de nouveau à saluer le travail que vous menez sans relâche et avec la conviction de celles et ceux qui agissent pour le bien commun. La Charte Romain Jacob est l'une des réalisations concrète d'une des propositions de votre rapport de 2013 pour mobiliser l'ensemble des partenaires et je souhaite saluer la mobilisation exemplaire de l'ensemble des partenaires, au niveau régional et national, autour des valeurs et des engagements qu'elle porte. **C'est pour cela que nous avons naturellement inclus la charte Romain Jacob au nombre des mesures qui seront suivies dans le cadre de la CNH. Nous souhaitons qu'elle soit généralisée dans toutes les régions et dans l'ensemble des établissements de santé et médico-sociaux. Je suis ravie et fière qu'elle soit signée aujourd'hui en Languedoc-Roussillon par l'ensemble des partenaires régionaux.**

Je souhaite donc vous assurer de mon engagement et de ma détermination à ce que, par les mesures que nous prenons, les douze articles de la charte Romain Jacob puissent vivre dans nos territoires.

Je sais pouvoir compter sur vous tous, sur l'implication de l'ensemble des membres de votre fédération pour que l'accès aux soins, la prévention et l'éducation à la santé des personnes en situation de handicap puissent encore mieux garantis dans notre pays. Merci à tous pour votre engagement auprès des personnes en situation de handicap.

Merci à vous et je vous donne donc rendez-vous bientôt pour échanger ensemble sur les premiers résultats de cette coopération essentielle entre les équipes HAD et les établissements médico-sociaux.

Je vous remercie.