



# ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 64557

## Texte de la question

M. Jean-Michel Marchand attire l'attention de M. le ministre délégué à la santé concernant les personnes en état végétatif persistant. A l'issue de leur prise en charge hospitalière, les traumatisés crâniens graves, soit en phase de réveil de coma, soit encore en état de coma, sont normalement dirigés vers un service de centre de rééducation fonctionnelle qui est administrativement un centre de moyen séjour soumis à la tarification du forfait hospitalier quotidien (FFH). Lorsque les examens cliniques et d'imagerie cérébrale conduisent à poser un diagnostic d'état végétatif persistant (décision intervenant environ un an après la cause du TC), c'est-à-dire d'absence de signe de réveil, ces patients ne relèvent plus administrativement du régime sanitaire et devraient être dirigés vers une structure de long séjour. Ces personnes en état végétatif persistant sont, au hasard des lieux et de circonstances, soit remises aux familles qui doivent assumer la charge à leur domicile, soit conservées en S/CRRF ou dans un service hospitalier, soit enfin placées dans un centre de long séjour. Cette dernière solution est reconnue comme totalement inadaptée, par manque de personnel, en nombre et qualification. De plus, la situation administrative en long séjour implique l'obligation alimentaire et donc la prise en charge financière (9 000 francs par mois) par la famille. C'est pourquoi, il souhaite qu'il précise quelle suite entend donner à ce dossier. Il souhaiterait également savoir comment les personnes en état végétatif persistant pourraient relever de l'assurance maladie et comment leur prise en charge peut être assurée dans des institutions de moyen séjour ou de court séjour avec un prix de journée permettant de leur apporter les soins adéquats et des conditions de vie dignes.

## Texte de la réponse

La situation des personnes atteintes de traumatisme crânien a fait l'objet de dispositions spécifiques pour l'amélioration de leur prise en charge. La fin de la prise en charge hospitalière de ces personnes peut donner lieu à une orientation vers une structure de soins de suite et de réadaptation. Les missions de ces établissements sanitaires, rappelées par la circulaire du 31 décembre 1997, visent à la prise en charge de la personne en vue de sa sortie et de sa réinsertion. Les malades chroniques, dont l'état nécessite une prise en charge médicalisée en lien avec un plateau technique hospitalier, sont orientés vers des unités d'accueil adaptées à leurs besoins, à proximité de leur domicile. L'accueil des personnes atteintes d'un traumatisme grave en état végétatif persistant pour lesquelles l'espoir de réveil est faible doit être prévu par le secteur médico-social. Elles sont accueillies en maison d'accueil spécialisée (MAS) après avis de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel de leur département. La prise en charge des frais de soins et des frais d'hébergement relève de l'assurance maladie. Un programme quinquennal de créations de places pour adultes lourdement handicapés a été mis en oeuvre dès 1998 (1999-2003) et a été complété par un plan triennal (2001-2003). Ces programmes engagent un plan de rattrapage visant précisément à répondre aux besoins de l'accueil des traumatisés crâniens. Ainsi, des moyens financiers ont été dégagés sur l'enveloppe médico-sociale, dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000, et ont permis la création de soixante-cinq places nouvelles en maison d'accueil spécialisée (antérieurement, de 1996 à 1999, 425 places avaient été créées dont 68 en MAS). De plus de 2001 à 2003, 50 millions de francs par an (sur trois ans) seront affectés à la

prise en charge des enfants, adolescents ou adultes traumatisés crâniens ou cérébro-lésés. La mise en oeuvre de ces programmes incombe aux services déconcentrés de l'Etat et la répartition des moyens de financement doit tenir compte des besoins appréciés localement. Un premier bilan des opérations engagées est prévu dès 2002, de manière à procéder aux ajustements nécessaires.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Michel Marchand](#)

**Circonscription :** Maine-et-Loire (4<sup>e</sup> circonscription) - Radical, Citoyen et Vert

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 64557

**Rubrique :** Handicapés

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 26 novembre 2001

**Question publiée le :** 23 juillet 2001, page 4221

**Réponse publiée le :** 10 décembre 2001, page 7140