



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 35500

## Texte de la question

M. Jacques Péliissard appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la pénurie préoccupante, dans les établissements hospitaliers français, de lits réservés aux personnes en situation de coma chronique. Cette pénurie, à laquelle les établissements franc-comtois n'échappent pas, s'explique en partie par la difficulté, pour les services de soins de longue durée, d'accueillir les malades concernés, les services long séjour n'étant souvent ni dimensionnés, ni équipés pour une telle prise en charge. La situation ne peut naturellement qu'être aggravée par le manque de lits réservés aux personnes âgées dépendantes, certaines d'entre elles étant déjà, de ce fait, contraintes à un éloignement géographique, dont beaucoup, encore lucides, perçoivent toute la dimension. Il souhaiterait que le cas plus particulier des personnes en situation de coma chronique soit à cet égard pris en considération dans sa globalité, et que des pistes d'action soient rapidement envisagées.

## Texte de la réponse

En raison des difficultés reconnues pour l'accueil et la prise en charge dans des structures adaptées des personnes en état végétatif chronique, notamment victimes de traumatismes crâniens, des instructions ont été données aux agences régionales de l'hospitalisation (ARH) par la circulaire DHOS/02/DGS/SD5D/2002/DGAS/N° 288 du 3 mai 2002 afin de favoriser la création d'unités de soins spécifiques dédiées aux personnes en état végétatif chronique (EVC) ou en état pauci-relationnel (EPR). Les ARH sont invitées à mettre en place de petites unités dédiées aux personnes en EVC ou en EPR. La création d'unités de 6 à 8 lits par bassin de population de 300 000 habitants est préconisée. Ces unités s'inscrivent dans le cadre des soins de suite et de réadaptation sans limitation de la durée de séjour ; ce qui implique qu'il n'y a pas de frais d'hébergement à la charge de la famille. Un cahier des charges, annexé à la circulaire, détaille les principes d'organisation générale, les critères d'admission, la nature des soins, l'accueil et le soutien de la famille, la supervision de l'équipe, les ressources humaines nécessaires et enfin les considérations architecturales et matérielles. Il doit servir de base aux ARH pour lancer un appel d'offre auprès des établissements de santé de leur région. Le projet de service des unités doit inclure à la fois un projet de soins et un projet de vie. Une place importante est réservée à l'accueil des familles en souffrance et à leur soutien psychologique et social. Ces unités de soins ont vocation à s'intégrer dans un fonctionnement en filière et en réseau afin d'assurer notamment un partenariat permanent avec des services de médecine physique ou de réadaptation.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Péliissard](#)

**Circonscription :** Jura (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 35500

**Rubrique :** Handicapés

**Ministère interrogé** : santé

**Ministère attributaire** : santé

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 9 mars 2004, page 1778

**Réponse publiée le** : 20 juillet 2004, page 5592