



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 8697

Texte de la question

M. Damien Alary attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'accueil des traumatisés crâniens en état végétatif persistant. Ces personnes sont soit recueillies par leurs familles, soit dirigées vers un centre de long séjour ou vers un service hospitalier. Or, l'accueil de personnes et le financement des soins paraissent inadaptés, faute, d'une part, d'un personnel suffisant en établissement de long séjour et, d'autre part, du fait de la prise en charge financière qui doit être assurée par les familles. En conséquence, il lui demande ses intentions quant à une prise en charge par l'assurance maladie de ces personnes, dans des institutions de moyen ou de court séjour.

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 six à huit 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 peut servir de base aux ARH pour lancer un appel d'offres 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. Des recommandations sont données pour que ces unités de soins s'intègrent dans un fonctionnement en filière et en réseau et pour qu'un partenariat permanent avec un service de médecine physique et de réadaptation soit assuré.

Données clés

Auteur : [M. Damien Alary](#)

Circonscription : Gard (5^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8697

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 décembre 2002, page 4920

Réponse publiée le : 7 avril 2003, page 2774