

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 1617

présenté par

M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay,  
M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt,  
M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille,  
Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci,  
Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat,  
M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier  
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 17, insérer l'article suivant :**

L'article L. 1110-1-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les schémas prévus aux articles L. 1434-5, L. 1434-6 et L. 1434-10 prennent en compte les besoins des personnes en situation de handicap après consultation des associations de personnes en situation de handicap, de familles, de malades et de consommateurs agréées au sens des dispositions de l'article L. 1411-1 du code de la santé publique. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Malgré l'affirmation des principes d'égal accès à la santé et de non discrimination des personnes en situation de handicap dans les engagements internationaux autant que par la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, de nombreux obstacles empêchent encore aujourd'hui la réalisation de cet objectif, comme tend à le démontrer l'audition publique relative à l'accès aux soins organisée par la Haute Autorité de santé et les associations représentant les personnes handicapées réunies au sein du comité d'entente les 22 et 23 octobre 2008.

Cette audition publique a relevé :

- la difficulté d'accès aux simples soins de base relevant de la gynécologie, de l'ophtalmologie, de l'orthodontie ;
- l'inaccessibilité physique des structures aux personnes ;
- l'absence de sensibilisation et de formation des professionnels de santé aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap (par exemple dans l'accueil aux urgences);
- les difficultés d'articulation entre le secteur libéral, l'hôpital et le médico-social ;
- les difficultés financières liées aux participations diverses (franchises, tickets modérateurs, restes à charge notamment sur les aides techniques, impossibilité d'accéder à une complémentaire santé de qualité...).

Pour permettre la prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap dans l'ensemble des politiques de santé (schéma régional de prévention, schéma régional de l'organisation sanitaire, schéma régional de l'organisation médico-sociale...), il est nécessaire de les mentionner dans les objectifs des documents d'orientation de l'agence régionale de santé, à partir de l'expression des associations de personnes en situation de handicap aux côtés des associations familiales, de personnes malades et de consommateurs dans le processus d'élaboration de ces documents d'orientation.