



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 12989

Texte de la question

M. Gérard Bapt attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur la nécessité d'une définition d'une politique de prise en charge sanitaire des traumatisés crâniens prévue dans la circulaire ministérielle n° 96-428 du 4 juillet 1996. Il semble en effet que cette circulaire soit demeurée sans suite effective à ce jour, mis à part l'inscription d'une dotation exceptionnelle de 50 millions de francs au budget de 1998 pour la création de structures pour traumatisés crâniens. Il semble cependant que les recommandations de l'IGAS ne soient pas encore traduites par des réalisations à l'échelle des besoins, et que la priorité actuelle réside dans la mise en place d'une politique de prise en charge sur les plans sanitaire et administratif des personnes en état végétatif chronique, et de celles dont l'état nécessite une prise en charge médicale à très long terme. C'est pourquoi il souhaite savoir si la mise en place d'une telle politique est d'ores et déjà prévue par le ministère et s'il est envisagé la constitution d'équipes pluridisciplinaires spécialisées dans les services et centres de rééducation fonctionnelle souvent dépourvus à cet égard.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention de la ministre sur la situation des traumatisés crâniens victimes de coma. Faisant suite au rapport de l'IGAS (1995), le plan d'action défini dans la circulaire n° 96-428 du 4 juillet 1996 a permis diverses réalisations (création de 17 unités expérimentales d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle et d'une centaine de places en structures médico-sociales). Une nouvelle circulaire (12 janvier 1998) prévoit la création de places supplémentaires pour une somme de 50 millions de francs. Les orientations retenues en matière de soins de suite et de réadaptation sont précisées dans la circulaire du 31 décembre 1997, qui rappelle notamment que les soins de suite et de réadaptation ont plusieurs objectifs : la limitation des handicaps physiques, la restauration somatique et psychologique, la formation du patient et de son entourage, la poursuite et le suivi des soins et du traitement, la préparation de la sortie et de la réinsertion. Les réflexions nationales sur l'actualisation de la réglementation en matière de soins de suite ou de réadaptation vont se poursuivre avec, notamment, le volet concernant la rééducation neurologique. La réflexion actuelle sur les soins de longue durée a notamment permis de constater que les patients en état végétatif persistant, qui sont des malades chroniques lourds nécessitant une surveillance médicale constante, sont maintenus dans des services de court séjour ou de soins de suite parce qu'ils ne trouvent pas leur place dans les services de soins de longue durée, tant pour des raisons techniques que tarifaires. Les travaux en cours devraient conduire à donner une nouvelle définition des soins de longue durée visant à ce que les malades chroniques, dont l'état nécessite une prise en charge médicalisée en lien avec un plateau technique hospitalier, puissent être accueillis au sein d'unités adaptées.

Données clés

Auteur : [M. Gérard Bapt](#)

Circonscription : Haute-Garonne (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12989

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 avril 1998, page 2018

Réponse publiée le : 14 décembre 1998, page 6830