



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 43810

Texte de la question

Mme Maryse Joissains-Masini appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les difficultés rencontrées pour la prise en charge des personnes traumatisées crâniennes en état végétatif chronique, en raison d'un manque de structures adaptées. La circulaire ministérielle DHOS/02/DGS/SD/5D/2002/DGAS n° 288 du 3 mai 2002, concernant la création de dispositifs de prise en charge des personnes cérébrolésées déclarées en situation d'état végétatif chronique définit clairement les objectifs qualitatifs et quantitatifs à réaliser. Or, il apparaît que les objectifs fixés par la circulaire citée n'ont pas encore été atteints dans certaines régions. Elle lui demande de lui communiquer les résultats pour chaque département de la région PACA de l'enquête qu'il a demandé de faire réaliser aux termes de la circulaire suscitée et de lui préciser le calendrier prévisionnel de l'entrée en service, dans chaque département de la région PACA, des places fixées par la circulaire

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'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. 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. Pour la région PACA, l'existant de ces structures en août 2004 fait état de 7 unités dédiées aux personnes en EVC-EPR comprenant chacune entre 4 et 20 lits. Seul le département des Alpes-Maritimes en est dépourvu. Concernant le département du Vaucluse, il existe une unité de 5 lits pour les personnes en EVC-EPR à Lauris, au centre hospitalier intercommunal Lauris-Cavaillon. En ce qui concerne les unités d'éveil, 6 unités existent en région PACA, constituées de trois à douze lits. Il est prévu dans le courant de l'année 2004 la création d'une nouvelle unité de lits d'éveil au CHU de Nice. Pour le département du Vaucluse, une unité d'éveil de huit lits existe au centre de soins de suite et de réadaptation d'Avignon.

Données clés

Auteur : [Mme Maryse Joissains-Masini](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (14^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 43810

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 juillet 2004, page 5284

Réponse publiée le : 28 septembre 2004, page 7645