

Visite de l'HJPH de Châtelleraut par Madame Sophie CLUZEL Secrétaire d'Etat chargée du handicap

Date : vendredi 30 11 2018 de 14h30 à 16h30

Lieu : Hôpital de Châtelleraut : service de l'hôpital de jour pour patient handicapés (HJPH)

Accueil de Madame Sophie CLUZEL et des personnalités l'accompagnant dans le hall de l'hôpital par M. PEAN directeur du GHNV*, et M. le Dr ELBADRI, président de la CME.

Puis la visite débute en présence de :

Madame	CLUZEL	Secrétaire d'Etat auprès du Premier Ministre chargée des personnes handicapées
Monsieur	ABELIN	Maire de Châtelleraut
Madame	DILHAC	Préfète de la Vienne
Monsieur	SNOECK	Sous-préfet de Châtelleraut
Monsieur	TURQUOIS	Député de la Vienne
Monsieur	ACEF	Directeur délégué à l'autonomie, ARS NA
Madame	GUILLARD	Directrice ARS Vienne
Monsieur	PEAN	Directeur de site, GHNV
Madame	VERGNAULT	Cadre Bloc opératoire GHNV
Madame	ROY	Cadre de santé, GHNV
M. le Docteur	ELBADRI,	Président CME, GHNV
M. le Docteur	CHAMPION	Président Handisoins 86
Madame	DAUGE	1^{ère} vice-président du Conseil départemental de la Vienne, en charge de l'autonomie
Mme le Docteur	BOURAT	Conseillère départementale de la Vienne
Monsieur	COURTOIS	Directeur de la MDPH
Madame	BOYER	Handisoins
Mme le Docteur	MICHON	Chef de service, représentant CDO** médecins 86
Mme le Docteur	GUENOT	Anesthésiste au GHNV
Mr le Docteur	JOUEI	Anesthésiste au GHNV
Mme le Docteur	BARDOU	Trésorier AOSIS***
Mr le Docteur	BAUDRY	Chirurgien-dentiste AOSIS
Mr le Docteur	ODONNE	Chirurgien-dentiste AOSIS
Mr le Docteur	GRIVELET	Secrétaire général AOSIS, référent handicap CDO
Mr le Docteur	FRONTY	Président AOSIS, et CDO chirurgiens-dentistes 86
Monsieur	BDAKSZEWICZ	Directeur de l'association PROGECAT
Madame	PHELIPPON	PROGECAT
Madame	BERNARD	Directrice d'AFG Autisme
Madame	DESBANCS	Directrice pôle dépendance APAJH
Madame	CLAIRAND	Directrice du pôle adultes à l'APSA
Madame	GAGNON	Chef de service APSA

...

Ainsi que d'autres personnalités, dont plusieurs membres du personnel du GHNV et de l'HJPH.

- (*) GHNV = Groupe hospitalier Nord Vienne
- (**) CDO = Conseil départemental de l'Ordre
- (***) AOSIS = Aide odontologique de suivi itinérant des soins

La visite s'est déroulée de 14h30 à 16h30 en trois parties :

- 1. La visite des locaux de l'HJPH (½ heure)
- 2. L'entretien entre Mme la Ministre, le Dr MICHON, le Dr CHAMPION et les familles des personnes en situation de handicap (½ heure)
- 3. La table ronde à la salle Descartes, réunissant une trentaine de personnes (1 heure)

1. Visite des locaux de l'HJPH de 14h30 à 15h

Le docteur Agnès MICHON présente son service à Mme Sophie CLUZEL :

- le Dr BAUDRY et le Dr ODONNE en cours de soins
- ses collaboratrices et collaborateurs,
- ses partenaires associatifs : Handisoins 86 et AOSIS
- puis les locaux de son service : salle d'attente, secrétariat, cabinet dentaire, son bureau, le bureau de l'infirmière, la salle de repos etc.

Elle explique le fonctionnement de cet hôpital de jour pour patients en situation de handicap : c'est un service dédié pour des patients à besoins spécifiques, une structure originale où les déplacements et les attentes du patient dans les multiples couloirs de l'hôpital sont limités au maximum.

Ce sont les praticiens qui viennent au-devant du patient : le fameux « allez vers » est ici réel. Ce service mérite une labellisation ; il met en œuvre une offre de soins dédiée pour des malades différents,

- où les principes de prévention sont appliqués : prévention bucco-dentaire, gastroentérologique, cardiologique, gynécologique...
- où l'on s'efforce de sortir de la logique d'urgence,
- où les soins sont réalisés par des praticiens spécifiquement formés pour des patients dont les besoins d'ordre médical sont décuplés...
- où les patients bénéficient d'un suivi thérapeutique.

Puis le docteur MICHON répond aux questions de la Ministre :

- d'où viennent la plupart des patients ?
- des familles, des associations, des établissements médico sociaux ...
- Ils sont issus de la Vienne en majorité, mais aussi des départements limitrophes : 79, 37, 36 et 16 et parfois ils viennent de plus loin : Angers, Bordeaux, Orléans...



Le Dr Agnès Michon et Mme la Ministre

➤ le mode de prise en charge ?

L'accompagnement du malade est systématique : par des proches, des aidants ou des professionnels.

La prise en charge comprend :

- l'analyse de la situation administrative,
- le motif de l'appel,
- puis l'anamnèse,
- l'examen médical général,
- les actes de prévention,
- les actes de soins et
- l'éventuel recours aux spécialistes.

➤ la liste d'attente ?

Le Dr Michon Agnès décrit le nombre important de demandes, la file active, les délais d'attente : 1 à 2 mois en médecine interne, 2 à 3 mois en dentaire.

Madame CLUZEL entre alors dans le cabinet dentaire : le Dr FRONTY présente le matériel, le fauteuil de dentiste et les accessoires permettant un accès facile au fauteuil roulant du patient ou même au lit d'hôpital.

Puis il explique qu'une dizaine de chirurgiens-dentistes du nord Vienne viennent régulièrement effectuer des vacations dans ce service, dans le cadre du GCS (groupement de coopération sanitaire). Ce GCS a été signé il y a 8 ans entre la direction de l'hôpital, les associations AOSIS, Handisoins 86, ainsi que les conseils de l'Ordre des chirurgiens-dentistes et des médecins. Il décrit ensuite la spécificité de cet exercice :



De gauche à droite : Madame la Ministre, Dr CHAMPION, Mme DAUGE, Dr FRONTY , M. ABELIN

- le constat : le manque de prévention et de gestes d'hygiène buccodentaire, entraîne un état très dégradé de leur bouche et génère de nombreuses pathologies au plan général.
- l'objectif : prodiguer des soins buccodentaires de qualité identique pour ces patients à besoins spécifiques, par rapport à la population générale. En particulier ne plus extraire les dents mais les soigner, surtout chez l'enfant.
- le premier abandon : chez ces patients lourdement handicapés, parmi l'ensemble des soins médicaux, le premier abandon est le soin buccodentaire, car il faut se

déplacer : de plus, le chirurgien-dentiste fait peur et il coûte cher. Oui, Il coûte cher en l'absence d'actes préventifs, alors qu'une simple visite annuelle éviterait bien des soins et prothèses onéreuses.

- les douleurs dentaires : de fait, ce sont ces douleurs dentaires qui souvent, sont à l'origine d'un premier contact avec le service.
- l'offre anesthésique : en fonction des cas cliniques, une offre de soins adaptée sera mise en œuvre, en particulier en matière d'anesthésie :
 - l'anesthésie locale ou locorégionale,
 - le mélange équimolaire oxygène et protoxyde d'azote (MEOPA)
 - l'anesthésie générale sans intubation (AGSI) pour des soins de courte durée, technique très peu usitée en France pour le buccodentaire et particulièrement indiquée pour ces patients,
 - l'anesthésie générale.

Puis Mme la Ministre interroge le Dr Jean Claude BAUDRY et le Dr Frédéric ODONNE sur leur type d'exercice : ils sont en blouse blanche, car en cours de vacation, entre deux patients.

Ils expliquent qu'ils sont tous deux jeunes retraités, membres de l'AOSIS ; et qu'ils sont ravis de pouvoir soigner ces patients à besoins spécifiques : ils bénéficient de techniques de soins adaptées en fonction de leur handicap.

Elle leur demande s'ils ont une formation spécifique : Ils répondent que, par intérêt personnel et convictions personnelles, ils se sont auto-formés avec les patients, en s'appuyant sur le savoir-faire et la transmission de nos amis d'Handident Alsace le Dr Brigitte MENGUS et le Dr Sylvie ALBECKER - Clinique St François d'Haguenau -, en portant une attention particulière aux syndromes « Autisme et Trisomies ».

Ils ajoutent que les soins prodigués doivent être de même nature que pour tous les autres patients, que ce travail est passionnant mais... **très, très chronophage.**

Le Dr FRONTY complète ces informations en précisant que les praticiens AOSIS sont régulièrement formés :

- par des journées de formation en particulier sur l'autisme (Angers),
- lors des colloques annuels de l'association SOSS (Santé orale, soins spécifiques) à Clermont (2016), Nancy (2017), et, cette année, en octobre 2018 à Lyon, où nous étions trois membres de l'AOSIS. Cette association nationale SOSS regroupe l'ensemble des structures visant à favoriser l'accès aux soins dentaires des personnes en situation de handicap.
- par de fréquents échanges avec HANDICONSULT à l'hôpital d'ANNECY (Dr RUEL)
- par le colloque du Futuroscope (avril 2015) sur la médecine bucco-dentaire sociale colloque organisé par l'AOSIS : 120 personnes, 32 conférenciers, sur deux jours.
- par des formations communes le Dr MENGUS et le Dr ALBECKER étant pionnières en France sur l'AGSI appliquée au bucco-dentaire, à la clinique Saint François d'Haguenau ; formations ayant lieu tantôt en Alsace, tantôt en Poitou.

2. L'entretien avec les familles : de 15h à 15h30

Le Dr Michon et quatre familles de personnes en situation de handicap se sont isolées afin d'établir un dialogue avec Mme la Ministre : le souci de Madame CLUZEL était de bien comprendre l'apport de cette nouvelle manière de prendre en charge ces patients en situation de handicap au sein de l'HJPH.

Une famille dont les soins ont débuté ici en 2013 a expliqué très concrètement les bienfaits des méthodes utilisées : l'écoute personnalisée, la bienveillance, l'empathie permettent de développer une offre de soins réellement dédiée à **ce patient à besoins spécifiques**.

Dans ce service voué à ces patients différents, les accompagnants expliquent que la nature de leurs différences et le degré du handicap sont analysés en amont de la mise en œuvre des actes de prévention et de soins curatifs.

3. La table ronde, salle Descartes : de 15h30 à 16h30



La table ronde animée par Madame CLUZEL et Monsieur ACEF

C'est l'ARS Nouvelle Aquitaine, par la voix de M. Saïd ACEF, qui dirige l'orientation des débats de la table ronde.

Monsieur Jean-Pierre ABELIN, maire de Châtellerault, président du Conseil de surveillance de l'hôpital est revenu

- sur la direction (gouvernance) d'établissement qui, depuis un mois seulement, est commune avec le CHU de Poitiers, ainsi que
- sur cette notion de temps nécessaire aux soins spécifiques qui demandent une inventivité avec des cotations spéciales, et de créer un modèle financier novateur.

Le Dr Thierry CHAMPION est intervenu dans le sens de l'HJPH, il avait déjà rencontré à ce sujet Madame la Ministre un an auparavant. Il a développé les qualités de ce service : **un savoir-faire exceptionnel, un projet pilote, un modèle de référence** qui devrait essaimer, être randomisé, labellisé et surtout reconnu. Cette labellisation doit entraîner des cotations spécifiques pour que ce service fonctionne en équilibre financier. Il propose que ces cotations ne puissent être pratiquées que par des professionnels exerçant dans des services labellisés.

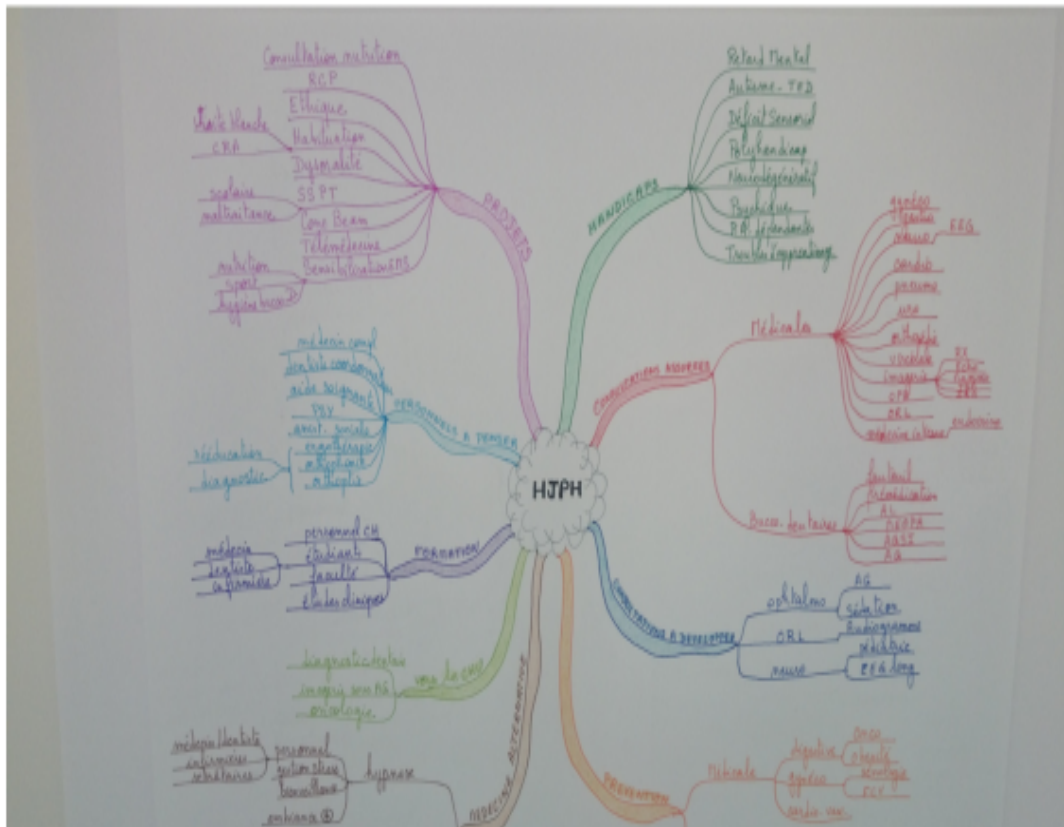
Mr Saïd ACEF— directeur délégué à l'autonomie à l'ARS NA, aux côtés de Madame GUILLARD directrice ARS 86, a soulevé la problématique de la cotation T2A, inadaptée à la prise en compte de ce type de patients et aboutissant à un modèle économique inadéquat.

L'article 51 de la loi de financement 2018 envisage une évolution du parcours de soins et de leur financement qui prendrait en compte les difficultés liées à ce type d'exercice.

Puis le Dr FRONTY a présenté un PowerPoint comprenant 8 diapositives sur l'organigramme de l'HJPH (le cloud du Dr MICHON) et l'accès aux soins bucco-dentaires, ainsi que deux films sur les interventions au bloc, en anesthésie générale sans intubations (AGSI), d'une minute chacun, vidéos réalisées par le docteur GRIVELET :

- la première vidéo présente le matériel spécifique utilisé au bloc et financé par les associations Handisoins, AOSIS et les dons personnels du Dr BARDOU et du Dr GRIVELET :
 - le fauteuil sur roulette en lieu et place de la table d'opération,
 - le kart, comprenant instrumentation habituelle du chirurgien-dentiste
 - les meubles à tiroirs sur roulettes, contenant la petite instrumentation
 - le matériel d'aspiration,
 - l'appareil de radio portable (de la taille d'un sèche-cheveux).
- La seconde vidéo présente la préparation de la salle et quelques images d'une intervention sous AGSI d'une patiente en situation de handicap.

Le « CLOUD » HJPH Dr Agnès MICHON



Les principaux objectifs et axes de travail de l'HJPH

Présentation des différents types de handicap	(vert)
Consultations assurées au plan médical et bucco-dentaire	(rouge)
Consultations à développer	(bleu)
Actions de prévention	(orange)
Consultations alternatives (hypnose, médecine complémentaires...)	(marron)
Accès aux services du CHU	(vert clair)
Formation in situ et à l'extérieur	(violet)
Besoins en personnel	(bleu clair)
Projets à développer : télémédecine, cône beam...	(mauve)



AGSI à l'Hôpital de Jour pour Patients Handicapés

Soins dentaires du patient en situation de handicap

Constat alarmant :

- absence de prévention: gestes d'hygiène bucco-dentaire
- abandon des soins : dégradation rapide de l'état bucco-dentaire
- douleurs, dysfonctions et troubles du comportement

Objectifs :

- même qualité de soins pour eux...

Solutions:

- diagnostic possible bouche fermée ++: cône beam allongé
- soins conservateurs: choix de l'anesthésie

Avant

PREMEDICATION et/ou :

- AL
- MEOPA
- AG



Après

PREMEDICATION et/ou :

- AL
- MEOPA
- **AGSI**
- AG



Apport de l' AGSI pour le patient

- moins éprouvante par rapport à l'AG
- réveil plus facile
- il quitte l'établissement en 2 h à 3h

Apport de l' AGSI pour le praticien

- réaliser des soins conservateurs dans de très bonnes conditions:
- car le patient est dans une position de travail habituelle (et non allongé)
- nous ne sommes pas gênés par le matériel d'intubation
- nous disposons de tout le matériel nécessaire et de notre ergonomie habituelle

CONCLUSION

L'AGSI est une réelle avancée pour améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires des patients en situation de handicap lourd.

Très peu usitée en France, (2 centres) nous nous employons à ce qu'elle se développe de Haguenau à Bordeaux , **via Châtelleraut...**

et nous comptons sur vous Madame la Ministre
Merci de votre attention

A la suite de la présentation de ce PowerPoint, Mme le Dr GUENOT, anesthésiste au CH reconnaît l'intérêt de cette AGSI pour ces patients, mais elle fait part des difficultés qu'elle ressent lors des interventions sous AGSI : durée, pénibilité, vigilance... et des limites de ce type d'anesthésie.

Ensuite 2 questions fondamentales ont été abordées :

Accès à la prévention et accessibilité

La notion essentielle de temps, toujours le nerf de la guerre, représente un des éléments qu'il conviendrait de randomiser, notamment pour la :

- Prévention dentaire
- Prévention digestive, diabète
- Prévention comportementale (alertes aux troubles somatiques cachés)
- Prévention gynécologique
- Prévention cardio-vasculaire
- Prévention hygiène alimentaire
- Prévention par des activités physiques adaptées

L'accessibilité a été abordée : elle ne se limite pas au fait de faciliter les déplacements, mais également au fait de permettre la communication, l'information du patient, au fait d'accéder aux consultations spécialisées : audiogramme, IRM cardiaque, écho-doppler des membres inférieurs ... examens qui obligent des déplacements de Châtellerauld au CHU de Poitiers.

Le dépistage et les actes de prévention devraient être mis en œuvre par des visites de praticiens coordonnateurs en amont, au sein même des établissements médico sociaux.

La mise en œuvre de ces actes préventifs est encore plus nécessaire pour ces patients à besoins spécifiques. Elle nécessite une étroite collaboration avec le personnel de ces établissements et là encore un temps d'intervention beaucoup plus important.

Projection d'avenir : pistes de réflexion

Définir le protocole et le contrôle « qualité » de labellisation.

- Développer HANDISOINS par une augmentation des ETP des professionnels médicaux et paramédicaux.
- Nécessité de créer un poste de coordinateur santé dédié pour les établissements médico sociaux en lien constant avec l'HJPH, afin de mieux appréhender les spécificités du handicap et son accompagnement.
- Développer l'habitation aux soins : visites blanches pour les consultations dentaires et médicales.
- Développer la formation des professionnels de l' HJPH.
- Développer les informations des personnels de l'ensemble du groupe hospitalier sur le fonctionnement de l'HJPH.

Madame CLUZEL rappelle l'objectif d'une société inclusive pour les personnes en situation de handicap. A cette fin, elle souhaite « sortir des cases », rechercher « des solutions en milieu ouvert », ouvrir notamment les RQTH (Reconnaissance Qualité des Travailleurs Handicapés), améliorer la prise en charge précoce en matière de soins et d'inclusion en milieu scolaire, en milieu professionnel ou en lieu de vie.

Pour finir, Madame la ministre a abordé la réforme des prérogatives des MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) en matière de constitutions des dossiers, d'évaluation des demandes, et des OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé).

CONCLUSION

Cette visite de l' HJPH au sein de l'hôpital de Châtellerault par Mme CLUZEL fut riche d'enseignements.

A Châtellerault, l'hôpital reconnaît la spécificité de l'offre de soins pour ces patients différents, car ils sont en situation de handicap ; il met en œuvre les mesures totalement innovantes, originales et médicalement indiquées, dont l'anesthésie générale sans intubation (AGSI). Lors de la création du service, en 2008, nous avons fixé les modèles d'accessibilité et de prise en charge pour ces patients, fondés sur les principes d'accompagnement et d'empathie. Les préceptes appliqués sont le fameux « ALLEZ VERS » (itinérance des praticiens), le travail en équipe (transdisciplinarité), la dissociation des actes (prévention, dépistage, soins), le rapprochement des associations (HANDISOINS et AOSIS) avec l'administration de l'hôpital, le rapprochement des praticiens hospitaliers et libéraux (public, privé).

Les solutions existent, elles sont opérationnelles, efficaces; depuis dix ans, nous le démontrons. Mais elles reposent malheureusement sur un modèle médico économique précaire, comme l'ont rappelé le président du conseil de surveillance M. ABELIN et les présidents de Handisoins et d'AOSIS le Dr CHAMPION et le Dr FRONTY.

L'hôpital de Châtellerault bénéficie là d'un service de conception totalement novatrice car il prend en compte la personne et ses différences en amont du traitement de sa pathologie: prise en charge par le médecin généraliste coordonnateur, chef de service, puis par les chirurgiens-dentistes du GCS et les autres spécialistes qui viennent au chevet du malade.

L'essentiel est réalisé, il doit être amélioré et aujourd'hui :

il apparaît nécessaire de consolider ce service original en termes de ressources humaines, de ressources financières et enfin de le labelliser.

Le développement sur le territoire national de ce type de service hospitalier demeure actuellement embryonnaire : il est urgent de le reproduire afin de prendre concrètement en charge ces patients à besoins spécifiques, trop souvent délaissés, et de répondre ainsi positivement à ce problème majeur de santé publique qui touche, rappelons-le, plus de dix millions de français.

Nous remercions Madame la Ministre d'être venue à Châtellerault, d'avoir été à notre écoute, de nous avoir informés des axes de travail de son ministère et des prochaines mesures à venir permettant l'amélioration de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.

Compte rendu établi en 10 pages le 24 12 2018

par les Drs BARDOU, MICHON, CHAMPION, GRIVELET et FRONTY.

PS. A l'issue de cette visite, nous offrons à Madame la Ministre un exemplaire des actes du colloque de médecine bucco-dentaire sociale qui s'est tenu au Futuroscope en avril 2015, colloque axé sur la prise en charge du patient vulnérable et les trois thèmes majeurs du non accès aux soins médicaux : le handicap, la dépendance et la précarité.

Contacts : HJPH hôpital de Châtellerault : tel 05 49 02 56 35. Mail : g-hjph@ghnf.fr