



Évaluation de la prise en charge des personnes vivant avec un handicap selon le référentiel de certification

→ **Rappel de la loi du 11 février 2005** « Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne, en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Enjeux nationaux

- Veiller à l'accessibilité au sens large pour le maintien de l'autonomie de la personne.
- Assurer la qualité et la continuité du parcours de santé.
- Favoriser et formaliser la présence des aidants.
- Former les professionnels à la connaissance du handicap.

Principales données actuelles* (Résultats du baromètre Handifaction – 2019)

- 12 millions de personnes souffrent d'une limitation fonctionnelle.
- 40% des soins s'effectuent à l'hôpital.
- Dans 42% des cas, la présence des aidants n'a pas été acceptée.
- Pour 74% des personnes vivant avec un handicap, la prise en compte de la douleur n'a pas été réalisée.

En quoi la certification répond aux enjeux de la thématique ?

Pilotage

- Assurer un accueil et une accessibilité (3.2-07, 3.2-08).

Actions

- Développer la prévention (1.1-06).
- Favoriser le maintien de l'autonomie (1.2-03).
- Développer des modalités d'évaluation adaptées de la douleur (1.2-08).
- Associer le proche aidant dans la mise en œuvre du projet de soin (1.4-02, 1.4-03).
- Mettre en place aux urgences une prise en charge adaptée (2.2-03).

* [Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2019 - CNSA](#)

Les points clés nécessitant une attention particulière des experts-visiteurs pendant la visite

Experts-visiteurs

Au sein de l'établissement, **un référent handicap ou une équipe spécialisée** doivent être personnes ressources et disponibles.

Un numéro de téléphone unique dédié peut être installé pour faciliter l'information de la personne et pour qu'elle puisse joindre directement les équipes.

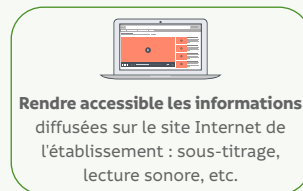
Rendre l'établissement accessible consiste à lever les différentes barrières qui entravent l'accès aux lieux et aux services.

De ce fait, en visitant l'établissement, **vous observerez** si la structure est adaptée pour faciliter le déplacement de la personne vivant avec un handicap.

1. Assurer aux patients vivant avec un handicap la qualité de l'accueil et l'accessibilité à l'établissement

Accès à l'information

- Référent handicap ou équipe spécialisée
- Numéro de téléphone dédié
- ...



Accès à l'établissement

- Parking réservé
- Rampe d'accès
- Ascenseur adapté, ...



Accès aux soins

- Fléchage adapté
- Plan interactif
- Table d'examen à hauteur variable
- Guichets à hauteur adaptée aux fauteuils




Accessibilité à l'information

L'accessibilité à l'information concourt également à **maintenir la personne la plus autonome**. Pour cela des **mesures particulières** doivent être prises par l'**établissement** pour adapter son site internet mais aussi l'ensemble de ses documents d'information (livret d'accueil, fiche d'information...).


Signalétique adaptée

La signalétique doit être adaptée aux **différents types de handicap**, depuis des plans interactifs aux bornes d'accueil qui facilitent le cheminement interne, et avec un fléchage adapté (couleurs, pictogrammes).

Dans les espaces d'accueil, des boucles magnétiques doivent être prévues et les annonces doivent être simultanément sonores et visuelles.


 **Vous interrogerez** les professionnels sur la prise en charge de soins qui ne sont pas directement liés au motif de l'hospitalisation. Ceci permet d'identifier des carences ou des besoins en soins préventifs.

Dans ce cas, **vous demanderez** aux professionnels si l'entourage et les éventuelles structures qui suivent la personne vivant avec un handicap en sont informés et si l'établissement veille à ce qu'une organisation adéquate soit mise en place, au plus tard au moment de la sortie d'hospitalisation.

 En visitant l'établissement, **vous évaluez** si l'équipe soignante personnalise la prise en charge en tenant compte du niveau d'autonomie et d'handicap en adaptant les moyens et matériel nécessaires.

En amont de son hospitalisation, un contact avec la personne doit être réalisé afin de recueillir ses besoins et d'évaluer ses aptitudes pour maintenir voire renforcer son autonomie.

La personne doit pouvoir rester actrice de sa santé et de sa qualité de vie.

 **Vous interrogerez** les professionnels sur la prise en charge de la douleur du patient vivant avec un handicap. La douleur physique est source de vigilance car le patient peut avoir des difficultés à l'exprimer. Elle doit être entendue et non banalisée, même si la personne présente des troubles de la pensée.

Il s'agit d'évaluer la douleur selon une échelle adaptée. Ceci permet de prévenir la sous-évaluation de l'expression de la douleur pour les patients ayant des difficultés de communication. Dans ce cas, il est important de s'appuyer sur l'expertise des aidants ou des proches.

2. Les actions de prévention en santé pour le patient vivant avec un handicap



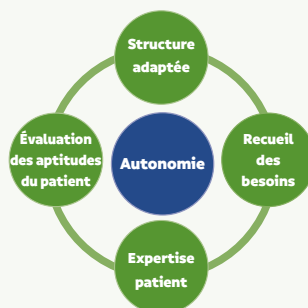
Identification des besoins de soins complémentaires : audition, vision, surpoids, addictions, hygiène bucco-dentaire, etc.

Information de l'entourage ou des structures au moment de la sortie, pour mettre en place si besoin, les actions de suivi

3. Favoriser le maintien de l'autonomie du patient vivant avec un handicap



Évaluer les aptitudes du patient et prendre en compte ses capacités



→ Contacter le patient ou l'aidant avant son arrivée s'il s'agit d'une consultation ou d'une hospitalisation programmée et se renseigner sur ses besoins spécifiques.
→ Transmettre les éléments de liaison entre les équipes.

S'appuyer sur le vécu du patient pour mettre en œuvre sa prise en charge

4. La prise en charge de la douleur adaptée au patient vivant avec un handicap



Vigilance particulière du fait du handicap

Utilisation de moyens de mesure adaptés

Utilisation de moyens de communication adaptés

Mobilisation de l'expertise des aidants ou des proches



Lors de votre visite, **vous évaluez** dans quelle mesure l'établissement favorise l'expression et la participation des aidants. Il fait ainsi bénéficier le patient du droit à être accompagné, par la personne de son choix, tout au long de son parcours de soins.

Les aidants peuvent ainsi être associés dans la mise en œuvre du projet de soin du patient vivant avec un handicap, dans le respect de ses droits ou si celui-ci n'est pas en capacité de donner son accord. À ce titre, et conformément à la loi, les aidants doivent être acceptés et reconnus dans leur mission par la totalité des acteurs de soins, en accord avec le patient.



Lors de votre visite dans les services d'urgences, **vous porterez une attention particulière** sur la prise en charge du patient vivant avec un handicap et notamment sur les points suivants :

- l'existence d'espaces d'attentes séparés de la salle d'attente commune, si le dimensionnement le permet ;
- des circuits spécifiques et courts permettant d'orienter systématiquement les patients vers le service adapté et réduire ainsi les délais d'attente ;
- L'existence d'un dossier de liaison d'urgence associé aux documents spécifiques du handicap ;
- la sollicitation de l'aidant ou du proche permettant de compléter et contribuer à l'explication sur les habitudes de vie et la pathologie du patient vivant avec un handicap, mais aussi, dans une certaine mesure, à la qualité et à la sécurité des soins qui lui seront prodigués.

5. La place du proche aidant du patient vivant avec un handicap dans la mise en œuvre de son projet de soin



Avec l'accord du patient, s'assurer de la place effective du proche aidant

- Expression et participation au projet de soin
- Reconnaissance de son expertise

6. L'adaptation de la prise en charge aux urgences du patient vivant avec un handicap



- Espaces d'attente appropriés
- Circuits spécifiques, délais adaptés et priorités
- Dossier de liaison d'urgence/documents spécifiques handicap
- Association de l'expertise patient/aidant

Pour aller plus loin

- Ministère de la Santé et des Solidarités. Usagers vos droits. Charte de la personne hospitalisée. Paris, 2006.
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/charte_a4_couleur.pdf
- Charte Romain Jacob.
www.handidactique.org/charte-romain-jacob
- Guide Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap, 2018. www.has-sante.fr/jcms/c_2772619
- Vidéo Laurence Chazal - Présentation du guide d'amélioration des pratiques professionnelles. « Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap ».
- Démarche centrée sur le patient, juin 2015. Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, 2017.

Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS
www.has-sante.fr

