

Avril 2023

**Accès aux soins
des personnes en situation de handicap
en médecine générale**

(Dossier documentaire et ressources utilisables au cabinet)

Par : Denis HAYS, Edouard STAVAUX, Pascal GUILLET

Définition

La définition légale du handicap en France :

La loi du 11 février 2005 dans son Article 114 donne la définition du handicap :
« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, 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 ».

Le handicap cinq grandes catégories :

- **Le handicap moteur** recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes).
- **Le handicap sensoriel** regroupe les difficultés liées aux organes sensoriels, et plus particulièrement :
 - Le handicap visuel, qui concerne les personnes aveugles, mais aussi, dans la majorité des cas, les personnes malvoyantes
 - Le handicap auditif, c'est la perte auditive ou partielle. Selon les cas, ce handicap s'accompagne ou non, d'une difficulté à oraliser.
- **Le handicap psychique** résulte de troubles mentaux ou d'une maladie psychique, névrose, psychose, dépression, dépendance, etc. Il se traduit par un dysfonctionnement de la personnalité, sans nécessaire atteinte des capacités intellectuelles.
- **Le handicap mental ou intellectuel** : c'est une difficulté à comprendre et une limitation dans la rapidité des fonctions mentales sur le plan de la compréhension, des connaissances et de la cognition.
- **Les maladies invalidantes** : toutes les maladies respiratoires, digestives, parasitaires, infectieuse (diabète, hémophilie, sida, cancer, hyperthyroïdie...). Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.

La définition du handicap selon l'OMS

Elle comprend 3 dimensions qui révèlent autant de composantes du handicap.

Ces concepts sont les suivants :

- **La déficience** : « Dans le domaine de la santé, la déficience correspond à toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique. »
- **L'incapacité** : « Dans le domaine de la santé, une incapacité correspond à toute réduction (résultant d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon normale ou dans les limites considérées comme normales, pour un être humain »
- **Le désavantage** : « Dans le domaine de la santé, le désavantage social d'un individu est le préjudice qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et

qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal, compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels »

« Le handicap n'est pas simplement un problème de santé. Il s'agit d'un phénomène complexe qui découle de l'interaction entre les caractéristiques corporelles d'une personne et les caractéristiques de la société où elle vit. Pour surmonter les difficultés auxquelles les personnes handicapées sont confrontées, des interventions destinées à lever les obstacles environnementaux et sociaux sont nécessaires »

Problématique :

De par leur situation de handicap, certaines personnes rencontrent des difficultés plus ou moins grandes dans leur accès aux soins de santé. Ceci est une discrimination qu'il convient de corriger. Est-ce que ces difficultés peuvent entraîner des soins de moins bonne qualité et même parfois un renoncement aux soins ? Et qu'en est-il des soins de médecine générale pour cette population ? En dehors de [l'accessibilité de nos cabinets médicaux](#), qui est une obligation légale, que pouvons-nous faire, nous médecins généralistes, pour faciliter la vie des personnes en situation de handicap pour se soigner. Il faut noter que 80 % des handicaps sont invisibles, d'où la difficulté de leur repérage.

Epidémiologie :

En France, 10 % des personnes vivraient avec un handicap. On estime que 75 % d'entre elles abandonnent tout ou partie des soins ou des actes de prévention, en raison de difficultés d'accès à des soins adaptés à leurs spécificités. Quelques exemples :

- Dans les établissements médico-sociaux, seulement 33 % des résidents avaient bénéficié d'un bilan bucco-dentaire en 2014
- Les femmes vivant avec un handicap sont 85,7 % à n'avoir jamais eu de mammographie, quand, dans la population générale, le taux de participation des femmes de plus de 50 ans au programme de dépistage organisé du cancer du sein en 2010 est de 52 %. En moyenne, une tumeur du sein est découverte à 4 cm chez une personne en situation de handicap, contre 3 mm dans le reste de la population.
- En Ile-de-France, 58 % des femmes en situation de handicap déclarent un suivi gynécologique contre 77 % toutes femmes confondues. 25,9 % des femmes en situation de handicap n'ont jamais pratiqué de dépistage du cancer du col de l'utérus.
- Les femmes qui ne sont pas en capacité de s'exprimer par la parole et/ou avec une déficience intellectuelle sont plus vulnérables et plus susceptibles d'être victimes d'abus. En France, 4 femmes en situation de handicap sur 5 subissent des violences et/ou des maltraitements de tous types : savons-nous les dépister et les prendre en charge ?

Obstacles aux soins / sensibilisation :

Il s'agit d'identifier les obstacles que rencontrent ces personnes. Ils peuvent être liés :

- à la personne elle-même : son âge, le type de son handicap, sa situation sociale, les moyens qu'elle a d'exprimer sa douleur
- au professionnel de santé : son degré d'information, de sensibilisation, d'empathie...
- au contexte de soin : cabinet, hôpital...
- au type de soins : prévention, dépistage, soins curatifs ...

Le but de cette sensibilisation est de :

- faire baisser le nombre de renoncements aux soins
- augmenter le taux de participation aux campagnes de dépistage de personnes en situation de handicap en institution et à domicile.

Comme à chaque fois, (exemple : lors des mesures d'accessibilité à l'espace publique), les mesures prises pour les personnes en situation de handicap vont bénéficier à tout le monde. Nos peurs et nos préjugés vont perturber l'accueil, l'accompagnement, le soin de ces personnes. Il nous faudra **nous appuyer sur l'expertise de ces personnes en situation de handicap, leurs familles, leurs associations**. Nous aurons souvent **besoin d'associer l'aidant familial ou professionnel, avec l'accord de la personne prise en charge**, bien sûr, ceci afin de faciliter la communication, quand elle est rendue difficile par le handicap.

Encore plus qu'avec les autres, il conviendra de coordonner le parcours de soins des personnes en situation de handicap, par une coopération de tous les acteurs de santé.

Ce que ça implique :

La situation des personnes vivant avec un handicap psychique ou mental implique une organisation des soins, qui doit s'adapter aux spécificités du handicap : manque de souplesse, fluidité...

Il sera parfois nécessaire de faire des consultations dédiées en fonction du handicap. Dans tous les cas, (mais ne devons-nous pas faire cela avec tous nos patients ?), un accueil personnalisé est nécessaire :

- lors de la prise de rendez-vous :
 - adapter sa communication, s'assurer de la bonne compréhension du rendez-vous.
 - avoir un discours simple et rassurant
 - donner un horaire de rendez-vous le plus pertinent pour le patient
- lors d'une consultation spécialisée ou d'une intervention, prévenir le service pour anticiper une prise en charge adaptée en fonction du handicap.

Quelques exemples spécifiques (liste non exhaustive) :

Il convient de chercher ce qui pourrait être amélioré pour que les personnes avec un handicap bénéficient des mêmes soins et prévention que les autres.

Difficultés pour des femmes IMC ou para ou tétraplégiques à monter sur nos tables d'examen pour faire un frottis. Problème des personnes obèses qui ne rentrent pas dans l'IRM ou de par leur poids ont des difficultés pour d'autres examens.

- Avoir une table électrique grand format
- Repérer des IRM pour personnes obèses etc.

Difficultés pour communiquer avec une personne malentendante, notamment lors d'entretiens à caractère psychologique.

- Utiliser des traducteurs en langue des signes.

Difficultés à communiquer et à obtenir le consentement de personnes ayant un déficit mental

- Prendre des RV plus longs (temps d'explications, de déshabillage et rhabillage).

Personnes parkinsoniennes ou IMC qui ne peuvent pas rester tranquilles lors d'une radiothérapie.

Personnes qui vont différer des soins ou de la prévention par peur des difficultés matérielles à venir.

Contraception : il convient de ne pas préjuger de la sexualité (ou de l'absence de sexualité) des patientes avec un handicap. C'est donc avec elles, que nous aborderons le sujet et l'intérêt d'une contraception ou pas.

Une personne avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) pourra être déstabilisée par l'environnement de soins et les gestes médicaux. Elle pourra avoir besoin de temps pour s'adapter aux odeurs, aux lumières et au fait d'être touchée.

- Pour réduire son anxiété, il est utile de lui expliquer ce qui va se passer à l'aide de supports visuels.
- On pourra aussi pratiquer l'habituation aux soins. C'est une technique qui consiste à décomposer la consultation en séquences qui seront proposées de façon progressive et répétée, sans douleur ni contention, jusqu'à ce qu'elles soient acceptées par la personne.
- On peut également commencer par une consultation blanche, qui consiste à faire visiter le cabinet, présenter le personnel et le matériel, sans réaliser d'examen.

Six clés pour un bon déroulement de la consultation avec une personne ayant des troubles neurodéveloppementaux :

- éviter l'attente avant la consultation ;
- faire attention au bruit, à la luminosité et à l'agitation ;
- parler doucement en formulant des phrases courtes et en employant des mots simples ;
- utiliser des moyens d'apaisement (la musique, par exemple) ;
- expliquer ce qui va se passer et répéter les informations ;
- mais aussi accepter que l'examen se passe de façon inhabituelle.

Quelques moyens :

Les Fiches conseils :

S'appuyer sur des supports adaptés pour expliquer les soins

Pour le cancer : <https://www.handicapetcancer.fr/service-les-outils-127>

Pour les soins courants : <https://santebd.org/je-suis-un-professionnel>

Pour l'hygiène buccodentaire : <https://www.acsodent.org/personne>

Recours à un traducteur :

Traducmed :

[Handicap lié à la barrière de la langue](#)

[Page langue des signes](#)

Traducteur proposé par l'URML sur place ou à distance ([Lien](#))

Fiches-conseil d'HandiConnect mises à disposition par HandiConnect.fr :

- pour accompagner les professionnels de santé dans le suivi gynécologique de la femme en situation de handicap :
 - Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap : [fiche pour le gynécologue / médecin généraliste / sage-femme](#)
 - Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap : [fiche pour le médecin traitant / médecin coordinateur](#)
 - Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap : [fiche pour passer le relais ?](#)
 - Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap : check-list au moment de la prise de rendez-vous : [S06b | Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap_ Annexe : check-list au moment de la prise de rendez-vous - Fiches Conseils - Professionnel de santé et le handicap \(handiconnect.fr\)](#)
- L'habitué aux soins de la personne en situation de handicap : [F10 | L'habitué aux soins de la personne en situation de handicap - Fiches Conseils - Professionnel de santé et le handicap \(handiconnect.fr\)](#)
- Les violences faites aux personnes en situation de handicap (adultes) : focus sur les violences conjugales et violences sexuelles : [S07 | Les violences faites aux personnes en situation de handicap \(adultes\) : focus sur les violences conjugales et violences sexuelles - Fiches Conseils - Professionnel de santé et le handicap \(handiconnect.fr\)](#)

Aide humaine et réseaux :

Certains centres hospitaliers ont des sites d'aide à l'accueil des personnes avec un handicap :

- [Handisoins 44](#)
- [Handisoins 85](#)
- [Handisanté 49](#)

Connaitre le réseau d'aide :

Grâce au maillage interprofessionnel

Exercice coordonné (CPTS, MSP...)

Annuaire locaux ...

<https://annuaire.action-sociale.org/etablisements.php>

<https://www.sraesensoriel.fr/ressource>

[Adresses des IRM pour clostrophobes](#)

[Adresse d'IRM pour obese](#)

Avoir recours à une tierce personne

Pairs-aidant,

Assistant-e administrati-f-ve pour les prises de rendez-vous, ...

IDE Asalée

Des cotations d'acte valorisées :

Pour faciliter l'accès à l'offre de soins, simplifier leur quotidien, permettre aux médecins de mieux répondre à l'exigence d'accompagnement de ces personnes, [de nouvelles mesures ont été prises](#) :

- CSE (CCX 46 €) - Consultation de suivi et de coordination de la prise en charge d'un enfant autiste
- Consultation très complexe (Pour préserver le secret médical, le code à renseigner sur la feuille de soin est CCE) :
 - EPH - Consultation de suivi de l'enfant présentant une pathologie chronique grave ou un handicap neuro-sensoriel sévère nécessitant un suivi régulier : 60 €
 - CGP - Consultation de suivi des enfants de moins de 7 ans, nés grands prématurés de moins de 32 semaines d'aménorrhée plus 6 jours, ou atteints d'une pathologie congénitale grave ;
 - CTE - Consultation de repérage des signes des troubles du neuro-développement ;
 - MPH - Consultation très complexe dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des personnes avec handicap
- Code MPH - tarif 60€ pour le premier dossier MDPH. « Cette consultation est réservée aux 2 contextes suivants :
 - le remplissage complet du premier certificat médical de la MDPH
La MPH est facturable une seule fois par patient au titre du certificat médical complet joint au **premier dépôt de dossier MDPH**
 - le passage entre l'ancien et le nouveau médecin traitant du patient avec handicap sévère (hors ou en présence du patient). La situation de handicap sévère est comprise comme *l'altération des capacités de décision ou d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne, nécessitant la présence d'un aidant.*
L'ancien et le nouveau médecin traitant facturent **chacun la MPH.**
la facturation de la MPH n'est pas autorisée pour le remplissage du certificat médical simplifié ou pour les volets CERFA ORL ou ophtalmologiques.

On doit retrouver dans le dossier médical du patient :

- La copie du certificat médical MDPH
- Le code facturation MPH

- Valorisation d'une consultation blanche (côtée G ou GS = 25€) Par dérogation pour une personne en situation de handicap, une **consultation blanche** sans examen clinique est possible dans les situations :
 - de rencontre planifiée avec le médecin en préparation de la prise en charge médicale ultérieure (appropriation de l'espace, du matériel, reconnaissance des personnes) ([Fiche](#))([Vidéo](#)).
 - ou d'interruption de la consultation débutée "du fait d'une manifestation aiguë du handicap du patient" nécessitant d'être différée.

[Nomenclature FMF](#)

[Décision UNCAM du 13 janvier 2022 - évolution nomenclature](#)

[Ameli : avenant 9](#)

Le dossier MDPH

Le certificat médical doit contenir les éléments cliniques avec des informations sur les retentissements de la vie quotidienne, et le cas échéant le diagnostic.

La MDPH a besoin de connaître :

- les difficultés rencontrées dans les différents domaines de la vie, les compensations qui existent,
- les difficultés rencontrées au quotidien dans le cadre familial, social et professionnel ou scolaire, la régularité ou le caractère fluctuant des troubles,
- les informations sur la nature et la posologie des thérapeutiques, sur la prise en charge avec une description des contraintes et des effets secondaires éventuellement constatés.

En cas de déficiences sensorielles les volets CERFA ORL ou ophtalmologiques doivent être joints au certificat médical MDPH.

Les différents comptes-rendus médicaux, paramédicaux ainsi que les informations complémentaires au certificat (comptes-rendus récents d'hospitalisation, de consultations spécialisées ou de prise en charge paramédicales (psychologues, ergothérapeutes, orthophonistes, etc..) peuvent être joints au certificat médical avec l'accord du patient.

Le certificat peut être déposé dans "Mon Espace Santé" : le patient pourra le récupérer pour le transmettre ensuite à la MDPH.

[Ce qu'il faut mettre dans le certificat médical \(fiches remplir un dossier MDPH\)](#)

[Certificat médical MDPH](#)

[Guide utilisation certificat médical MDPH](#)

Le médecin généraliste dans son cabinet :

Avoir du matériel adapté :

[L'accessibilité de nos cabinets médicaux](#)

Table d'examen électrique,

Outil informatique,

Une poignée murale face à la balance

Un long chausse-pied pour se chausser

...

Connaitre et comprendre le handicap :

[Les maladies orphelines](#)

[Les déficiences intellectuelles](#)

[L'autisme](#)

[Faire de la prévention via le handisport santé](#) par exemple

Les mesures de protection juridiques et autorisations de soins de majeurs protégés

L'ouverture d'une mesure de sauvegarde de justice, de tutelle ou de curatelle peut être demandée, au juge des contentieux de la protection, par les personnes suivantes :

- Personne à protéger elle-même
- Personne avec qui le majeur vit en couple (c'est-à-dire l'époux(se), le concubin(e), le partenaire)
- Parent ou allié : Personnes liées par des liens résultant du mariage et non du sang (par exemple, beau-frère belle-mère)
- Personne entretenant avec le majeur des liens étroits et stables (exemple : un ami)
- Personne qui exerce (déjà) une mesure de protection juridique (tuteur ou curateur)
- Procureur de la République : Magistrat à la tête du parquet (ou ministère public). Il est destinataire des plaintes et signalements. Il dirige les enquêtes, décide des poursuites et veille à l'application de la loi. de lui-même (sans sollicitation préalable) ou à la demande d'un tiers (par exemple, médecin, directeur d'établissement de santé, travailleur social,...)

Il existe 3 types de curatelle (simple, renforcée, aménagée) qui limitent plus ou moins les actes que la personne à protéger peut exécuter.

Le curateur est choisi en priorité parmi les proches du majeur à protéger.

Curatelle simple : La personne à protéger accomplit seule les actes de gestion courante, dits actes d'administration ou actes conservatoires. Par exemple : gestion du compte bancaire, souscription d'un contrat d'assurance.

En revanche, la personne à protéger doit être assistée de son curateur pour des actes plus importants tels que les actes de disposition. C'est le cas, par exemple, pour obtenir un emprunt ou vendre un bien immobilier qui lui appartient.

Curatelle renforcée : En plus des actes de disposition prévus dans la curatelle simple, le curateur procède à la gestion du compte bancaire de la personne protégée et règle ses dépenses.

Curatelle aménagée : Il s'agit d'une curatelle dans laquelle les actes que la personne peut faire seule ou avec l'aide de son curateur sont fixés par le juge. Elle est ainsi adaptée aux plus près des besoins de la personne à protéger.

<https://handiconnect.fr/fiches-conseils/les-mesures-de-protection-juridique-des-majeurs-vulnerables-et-consequences-sur-les-soins>

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N155>

http://protection-juridique.creaihdf.fr/sites/www.creainpdc.fr/files/autorisation_de_soin_des_majeurs_proteges_en_milieu_hospitalier_ars_drjscs_npd_c.pdf

| SI URGENCE VITALE | | GRILLE D'ÉVALUATION POUR LA PRISE EN CHARGE DES MAJEURS PROTÉGÉS | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|---|---|
| INTERVENIR QUELLE QUE SOIT LA MESURE | ↓ | MESURE | LA PERSONNE A DONNÉ SON CONSENTEMENT | CE QUI EST PRÉVU PAR LA LOI | CE QUE DOIT FAIRE LE SERVICE DE SOINS |
| SI REFUS DE SOINS PAR LE MAJEUR PROTÉGÉ SOUS TUTELLE DU LE TUTEUR (représentation) ENTRAÎNANT DES CONSÉQUENCES GRAVES POUR LA SANTÉ DU MAJEUR ↓ INTERVENIR | | INCONNUE, SAUVEGARDE DE JUSTICE, CURATELLE (SIMPLE / RENFORCÉ) | → OUI | L'AUTORISATION N'EST PAS NÉCESSAIRE, LE PATIENT GARDE SA CAPACITÉ A CONSENTIR AUX SOINS | PRODUIRE LES SOINS |
| | | | → NON | | NE PAS PRODUIRE LES SOINS |
| | | | TUTELLE | → OUI/NON | L'AUTORISATION DU TUTEUR EST NÉCESSAIRE |
| EN CAS D'ATTENTE GRAVE À L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE, CE N'EST PAS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE PRÉVENIR LE JUGEMENT AU TUTEUR. Art. 459 al3 du Code Civil. | | | | | |

Webographie :

<https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/ameliorer-laces-aux-soins-et-la-sante-des-personnes-en-situation-de-handicap>
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-04/synthese_guide_handicap.pdf
<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2001-4-page-37.htmMacron>
<https://www.mda.maine-et-loire.fr/aides-aux-personnes-handicapees/>
<https://handicap.gouv.fr/accueil>
https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/files-spip/pdf/composition_du_cncph_2020-2023.pdf
<https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/>
<https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/annuaire>
https://www.has-sante.fr/jcms/c_2772619/fr/accueil-accompagnement-et-organisation-des-soins-en-etablissement-de-sante-pour-les-personnes-en-situation-de-handicap
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA54/fa5418.pdf
<https://omnirat.org/fiches-pratiques/prise-en-charge-des-personnes-avec-handicap/>
<https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/laccessibilite-cabinet-medical>
<https://www.vidal.fr/actualites/28859-les-medecins-generalistes-vigies-de-la-sante-bucco-dentaire-des-personnes-en-situation-de-handicap.html>
<https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2017/revue-medicale-suisse-575/le-handicap-intellectuel-chez-l-adulte-concepts-actuels-et-defis-dans-l-approche-clinique#tab=tab-read>
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf Page 44
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/guide_des_problemes_somatiques.pdf
<https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/medecin-face-maltraitance>
<https://reagjir.fr/jexerce/3689-2/>
https://app.kitmedical.fr/ressource_cat/handicap/
<https://handiconnect.fr/fiches-conseils/suivi-gynecologique-des-femmes-en-situation-de-handicap-fiche-pour-le-medecin-traitant-coordonateur>
<https://handiconnect.fr/fiches-conseils>
<https://handicap.gouv.fr/accueil>
<https://www.handicapetcancer.fr/service-les-outils-127>
<https://santebd.org/>
<https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/index.php>
<http://www.defiscience.fr/>
<https://gncra.fr/>
<https://www.crehpsy-pl.fr/>
<https://www.acsodent.org/>
<https://www.handidactique.org/>
<https://www.qualirelsante.com/accompagnement/evaluation-de-laces-aux-soins-des-personnes-en-situation-dhandicap/>
<https://handisoins85.fr/>
<https://www.chu-nantes.fr/dispositif-handisoins-44-un-parcours-de-soins-territorial-et-coordonne>
<https://www.chu-angers.fr/offre-de-soins/handisante-49/acces-aux-soins-pour-des-personnes-en-situation-de-handicap/acces-aux-soins-pour-des-personnes-en-situation-de-handicap-92005.kjsp>
https://www.ch-lemans.fr/media/flyer_1_volet_rv_handipatient_janvier_2021.pdf
https://app.kitmedical.fr/ressource_cat/handicap/