



## Handicap intellectuel : synthèse des bonnes pratiques à destination des professionnels de la santé

Soigner, accueillir et accompagner  
les patients en situation de  
handicap intellectuel

Découvrez la  
version complète  
et digitale ici :



## AVANT le rendez-vous

### Rendre le lieu de consultation accessible

En plus de l'accessibilité PMR, surmonter les difficultés de lecture et d'orientation passe par l'adaptation de la signalétique et des documents.

- S'appuyer sur des **mots simplifiés** (FALC) et supports visuels;
- Veiller à la **quantité d'informations** (manque ou surcharge);
- **Communiquer** sur le niveau **d'accessibilité**;
- **S'adapter** aux informations récoltées à la prise de rdv.

### Comprendre le handicap intellectuel

En recueillant des informations sur les sensibilités et les difficultés de votre patient, vous réduirez les obstacles associés à sa prise en charge.

- Consulter la **documentation** disponible et suivre des **sensibilisations et formations**;
- **Questionner** le patient ou son aidant sur ses **besoins et capacités** dès la prise de rendez-vous.

### Préparer le patient au soin

Les rendez-vous médicaux sont souvent une source d'anxiété. Mettre à disposition ces informations dédramatise le soin et réduit le recours aux pratiques de contention et d'anesthésie.

- Expliquer le **déroulement** du soin et informer sur les **aspects sensoriels** à chaque étape;
- Mettre à disposition des **photos** des **soignants** et du **lieu** de soin.



# PENDANT le rendez-vous

## Adapter son attitude

*S'adapter à la personne, respecter sa dignité et ses besoins permet de construire la relation de manière plus saine et efficace.*

- Prendre son temps ;
- **Comprendre** le patient et **se faire comprendre** ;
- Bénéficier de l'**expertise du patient et de l'aidant**.

## Encadrement de l'anxiété

*En tant que catalyseur de la douleur, l'anxiété pourrait compromettre le soin si aucune mesure n'est prise.*

- **Expliquer les soins** qui vont être administrés ;
- Pratiquer des **techniques d'apaisement** si nécessaire.

## Gérer une situation de crise

- Réfléchir aux **causes de la crise**
- Réfléchir à la nécessité de la **contention** ou de la **sédation**



## Adapter son langage

- Langage **simple**
- Mots du **quotidien**
- Éviter les concepts abstraits
- Enrichir d'**images**, de **gestes** et de **démonstrations**

## Récolter et interpréter le consentement

*Le consentement est un enjeu aussi complexe qu'impératif en raison des difficultés de compréhension et d'expression du patient.*

- Être attentif à la **compréhension des actes** qui vont être posés ;
- Déceler les **signaux d'adhésion** ou de désaccord.

## Encadrement et évaluation de la douleur

- La **détecter, localiser, quantifier** à l'aide d'outils.

*La douleur peut passer inaperçue car non-exprimée ou pas de la manière présumée. Au-delà de l'expertise du patient et de son proche, des outils existent pour l'identifier.*



## Assurer la coordination et le suivi des soins

*Informar le réseau de la personne (autres praticiens, éducateurs, proches,...) et connaître les services de relais permet d'assurer la continuité des soins.*

- Compléter les **dossiers collaboratifs intersectoriels** (DMG, Carnet de liaison...);
- Faire appel à des **services de soutien** comme Inclusion ASBL ou Aidants Proches.



Découvrez la  
version complète  
et digitale ici :



ditesaaa.be

Conçu par



Handicap  
& Santé

Avec le soutien de

