

Accessibilité des soins de santé

L'accueil et l'accompagnement médical des personnes en situation de handicap intellectuel



**Handicap
& Santé**

ARAPH asbl

en collaboration avec

 **inclusion**
asbl

 **LUSS**
LIGUE DES USAGERS
DES SERVICES DE SANTÉ

1. **Présentation du service et de sa démarche** (s3->7)
2. **La notion d'accessibilité** (s8->10)
3. **Le handicap intellectuel : de quoi s'agit-il ?** (s11->16)
4. **Le vécu de la relation de soins
(patient, pro, proche)** (s17-> 18)
5. **L'accueil du patient
en situation de handicap intellectuel** (s19->20)
6. **La communication avec le patient,
conseils et outils** (s21-> 44)
7. **La personne accompagnante** (s45->46)
8. **Aspects administratifs** (s47-> 61)

Présentation de notre travail et démarche

Notre objectif principal

S'assurer qu'on parle de **handicap** dans la **santé**

Acteur transversal



Handicap & Santé ARAPH asbl

Acteur spécialisé

S'assurer qu'on parle de la **santé** dans le **handicap** (secteur social)

Nos missions

Produire des études et outils basés sur la parole des concernés et sur les réalités de terrain

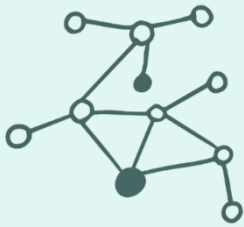


Sensibiliser, informer et outiller les professionnels du handicap et de la santé



Handicap & Santé
ARAPH asbl

Rester informé et travailler en réseau





aaccueil | aaccompagnement | aaccessibilité

Constat : manque de formation au handicap intellectuel, proches et professionnels démunis



Naissance du projet et de la collaboration

Handicap & Santé ARAPH asbl



inclusion asbl

2019

2024

Handicap & Santé ARAPH asbl



La LUSS est la **fédération francophone des associations de patients et de proches** et le **porte-parole des usagers des services de santé**. Elle œuvre pour l'accès à des soins de santé de qualité pour tous et valorise la participation des usagers aux politiques de santé

3 axes de travail

- Soutenir les associations de patients et de proches
- Former et Informer
- Participer aux politiques de santé

94 associations de patients et de proches sont membres de la LUSS

La notion d'accessibilité

Notre lecture de l'accessibilité

« La notion d'accessibilité fait référence à la facilité avec laquelle la population peut accéder aux services de santé en termes de distance (répartition géographique), de coût, de temps et de disponibilité du personnel »

Source : <https://www.belgiqueenbonnesante.be/>

Facteurs **individuels** - Facteurs **sociaux** et **environnementaux**.

Triple lecture du concept d'accessibilité :

L'accessibilité dite « **physique** »

L'accessibilité « **cognitive** »

L'accessibilité « **relationnelle** »



Notre lecture de l'accessibilité

Exemple : accessibilité **d'un lieu**

Ne se limite pas à l'aménagement de l'infrastructure

➔ Accessibilité signalétique / informationnelle

➔ Conditions d'accueil

➔ Attention portée aux dimensions sensorielles





C'est quoi avoir une déficience intellectuelle ?

C'est quoi être en situation de handicap intellectuel ?



Une personne n'est pas l'autre



N'a pas accès à la parole

Nature joyeuse mais anxiété qui se traduit par des troubles du comportement

Anna



Grande émotivité et compréhension fine des micro-expressions

David

Sait lire des phrases simples



Difficultés d'apprentissage mais excellente mémoire

Bon vocabulaire mais problèmes de diction

Joséphine

S'exprime bien mais « sans filtre »



N'exprime pas ses émotions

A des difficultés à se concentrer

N'a pas la notion du temps

Luca

Polyhandicap

Nature angoissée

Sensible au bruit et lumières

N'a pas accès à la parole



La déficience intellectuelle

Définition & conséquences

DEFINITION

Selon l'INSERM, **la déficience intellectuelle** se définit selon les 3 critères suivants :

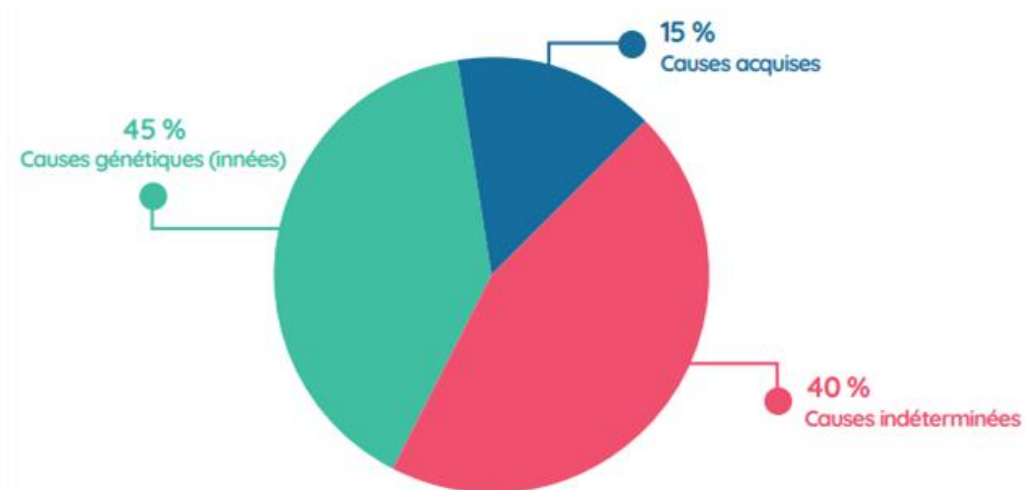
- des **déficits dans les fonctions intellectuelles**, confirmés par des évaluations cliniques & par des tests d'intelligence personnalisés et normalisés
- des **limitations significatives du comportement adaptatif**
- l'apparition de ces déficits et limitations au cours de la période développementale (**avant 18 ans**).



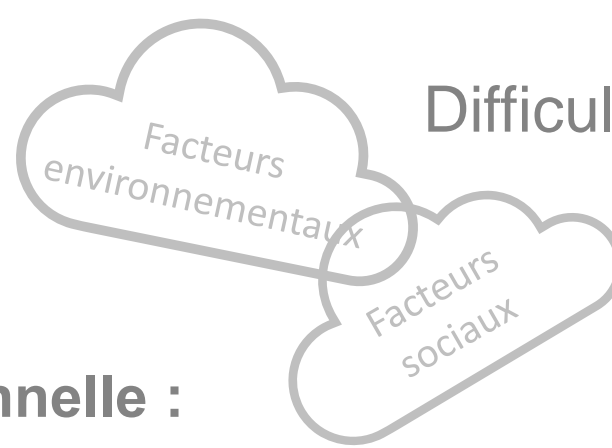
Les origines du handicap intellectuel

Causes acquises : interviennent dans le développement. Avant, pendant et après la naissance ou au cours de la petite enfance (anoxie, lésions, malnutrition, maladies, toxicomanie en grossesse,...).

Causes innées : d'origine génétique (trisomie 21, syndrome de X-Fragile, Angelman, Prader-Willy, Williams-Beuren)



Conséquences sur la communication avec le patient



Difficultés de compréhension d'expression d'orientation

Au niveau de l'expression émotionnelle :

Difficultés de communication → Dimension émotionnelle plus importante.
Le patient peut se baser davantage sur l'affectivité ressentie et exprimée.

Même si la personne est non-verbale, elle peut « **capter** » notre impatience, notre agressivité, notre mépris, ou notre fatigue, **même lorsqu'on ne veut pas l'exprimer**. Cela peut amener un **décalage** entre ce que nous disons et ce que la personne comprend.

Il en résulte une expression émotionnelle parfois très intense pour exprimer ou répondre à ses besoins.

Si la personne vit un mal-être qu'elle ne peut exprimer, elle pourrait avoir des troubles du comportement (potentiellement violences envers soi, autrui ou l'environnement).

Des recommandations pour les troubles du comportement

- ❖ Les troubles du comportement sont généralement le résultat de **difficultés d'expression** ou de **violences psychologiques**.
- ❖ De nombreux troubles du comportement sont **d'origine somatique** non détectée (ulcères non-détectés par exemple)
- ❖ Le problème peut venir d'une **situation ou d'un quotidien** qui ne convient pas à la personne.

Le vécu de la relation de soin

La relation de soin

Vécue par un parent



Vécue par la personne



Vécue par les professionnels



accueil | accompagnement | accessibilité



**Se préparer à l'accueil du patient en
situation de handicap intellectuel**

Infos à récolter lors de la prise de rendez-vous



**Le motif de la
consultation**

**Le “ statut ” de
l’accompagnant**

**Le moment du
rendez-vous**

**Le profil de
la personne**

**Les aspects
médicaux de base**

**Matériel et
aides**

**La communication avec le patient
en situation de handicap
intellectuel**

L'observation

Pour adapter sa pratique (en particulier lorsque les **patients sont non-verbaux**),
S'appuyer sur ces **observables** :

1) Les **signaux non verbaux**

2) Les **expressions faciales**

3) Les **gestes et
les réactions émotionnelles**



Besoins **informationnels** ?
Besoins **sensibles/sensoriels** ?



Pistes de bonnes pratiques

Evaluer la douleur

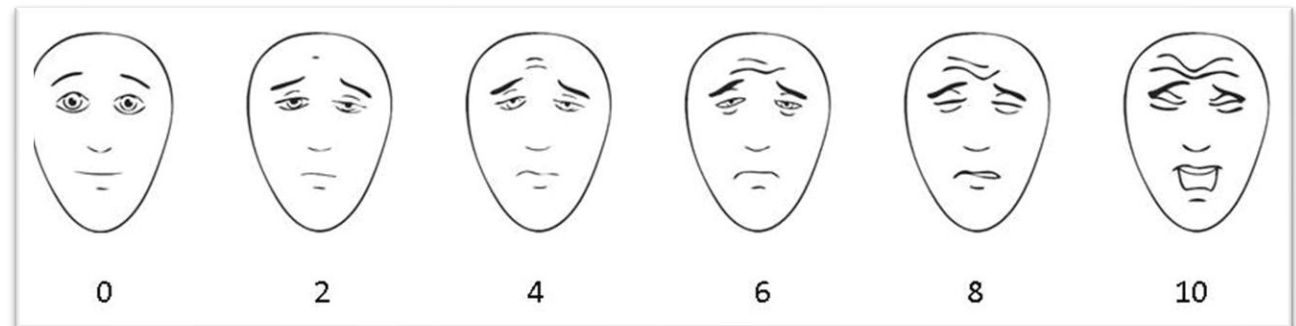
Evaluer le consentement

Observation
des signes
d'adhésion ou
désaccord

Expertise de
la personne
de soutien



Possibilité
de s'aider
d'un visuel



Techniques d'apaisement

Parler
calmement

Techniques
de
distraktion

Objets ou
personnes
rassurants

Tactilité
(si la personne
l'accepte)



Faciliter la communication

Prendre le
temps
d'expliquer

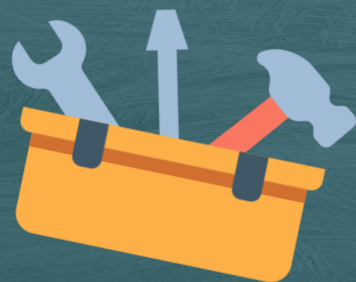
Appuyer
avec des
visuels ou
gestes

Simplifier son
langage

Réduire la
quantité
d'infos

→ Réduit aussi l'anxiété

Santé BD



Prendre le
temps
d'expliquer

Appuyer
avec des
visuels ou
gestes

Fiches numériques **téléchargeables** qui illustrent des situations de soins en détaillant les étapes du soin

Fiches **personnalisables** (homme ou femme, enfant ou adulte, type de handicap, ...)



o Je choisis une spécialité



Dentiste



Ophthlmo



Gynéco



ORL



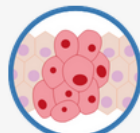
Docteur,
Maladies



Urgences,
Hôpital



Examens
médicaux



Cancer



Douleur



Vie affective
et sexuelle



Prévention
santé



Santé
mentale



Fin de vie

o Je recherche avec un mot clé

Saisir un mot clé (Ex. microbes, cancer, prévention, ...)

Lancer ma recherche

[Réinitialiser ma recherche](#)

Résultats de la recherche : 114 résultats trouvés

Les BD personnalisables

Pour ces BD personnalisables, vous avez la possibilité en cliquant dessus, de personnaliser les personnages représentés.

O.R.L.



3. L'audiométrie



O.R.L. - 3. L'audiométrie

BD personnalisable

Maltraitance



1. Comprendre et arrêter la maltraitance



O.R.L.



2. Les examens ORL



O.R.L. - 2. Les examens ORL

BD personnalisable

Maltraitance



2. Les différentes sortes de maltraitance



La coloscopie



La coloscopie

BD personnalisable

L'E.C.G.



L'électro-cardiogramme



L'échographie



Je fais une échographie par l'anus



L'échographie - Je fais une échographie par l'anus

BD personnalisable

O.R.L.



1. La consultation



L'échographie



Je fais une échographie par le vagin



L'échographie - Je fais une échographie par le vagin

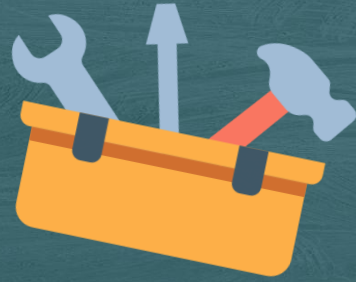
BD personnalisable

La puberté



Je change dans ma tête





Se préparer à ce qui va se passer

La vaccination



Mieux comprendre
la vaccination



Sommaire

Les chapitres de la fiche

Le vaccin est un médicament qui me protège de certaines maladies

Les vaccins sont utiles pour tous

La vaccination, comment ça se passe ?

Certains vaccins sont obligatoires

La vaccination est conseillée contre certaines maladies

Remerciements

La vaccination est conseillée
contre certaines maladies.

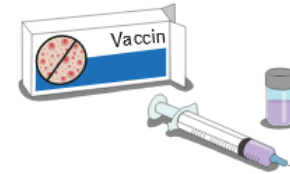
Le vaccin contre la grippe est conseillé pour :



• les personnes fragiles,



Le vaccin contre la rougeole est conseillé pour tout le monde.



• La rougeole est une maladie qui donne :

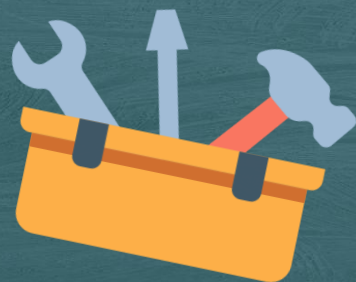
de la fièvre,

de la toux,

des boutons.



Santé BD



Expliquer ce qui va s'y passer

Le docteur m'accueille.

- Il m'installe confortablement sur un lit ou une table d'examen.

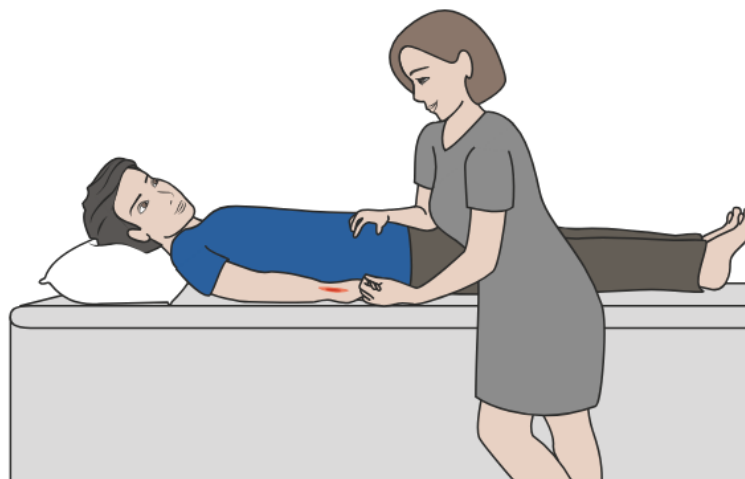


Expliquer les raisons

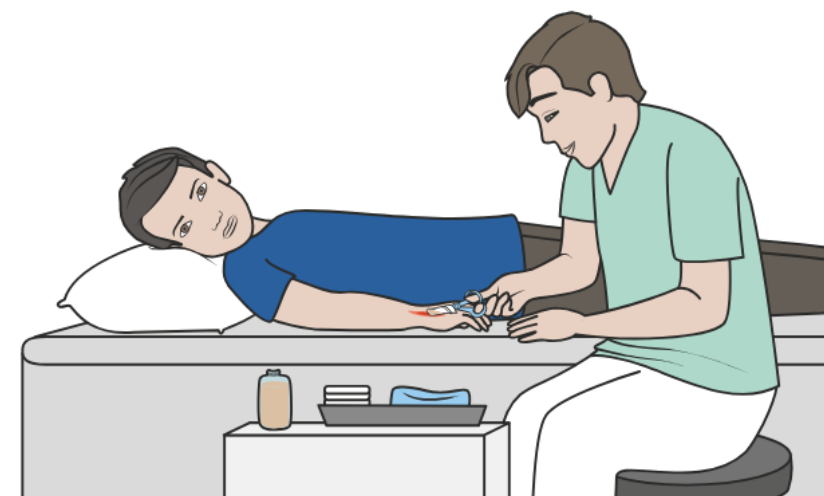
Je me suis blessé et j'ai une plaie.



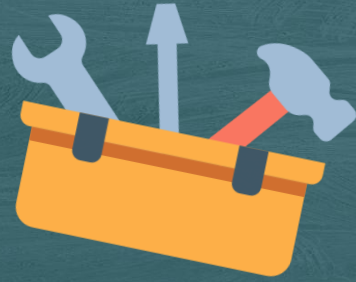
La personne qui m'accompagne peut rester avec moi.



Le docteur nettoie la plaie avec un désinfectant.



Santé BD



Expliquer des symptômes

Le médecin généraliste



Je vais chez le docteur



Je dois aller chez le docteur au moins une fois par an pour vérifier que je vais bien.

Je peux aussi aller chez le docteur parce que :

- j'ai de la fièvre,



- j'ai mal à la tête,

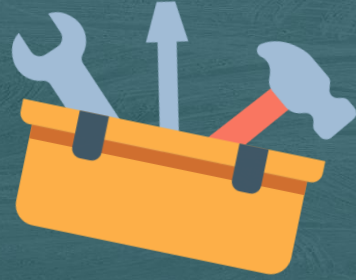
j'ai une blessure,



je tousse,



Santé BD



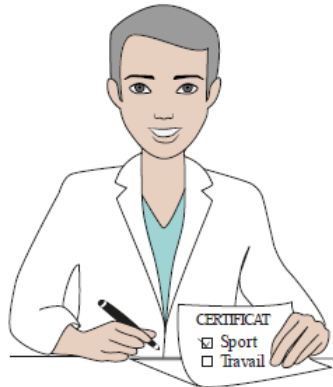
Expliquer les raisons d'une consultation

J'ai besoin de voir un docteur pour :

• faire une ordonnance,



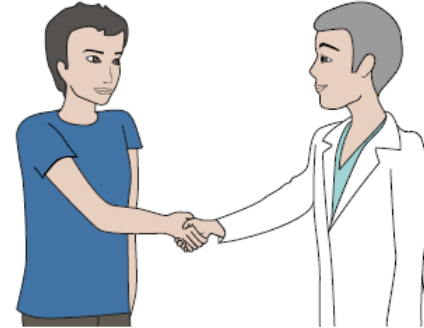
• obtenir un document,



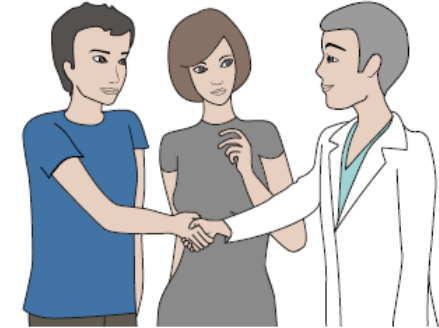
Expliquer ce qui va s'y passer

Le docteur m'accueille.

• Je peux venir seul,



• ou accompagné.

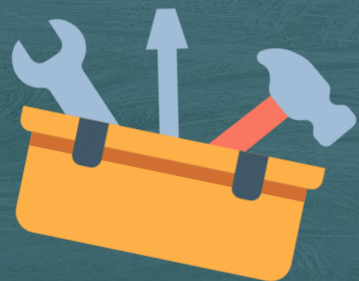


Le docteur me pose des questions pour savoir pourquoi je viens le voir.



Dites
aaa

Santé BD

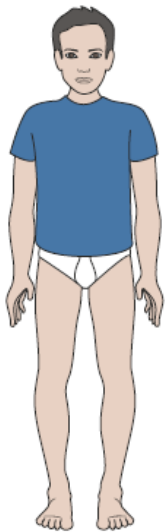


Étapes par étapes, avec les instruments de soin

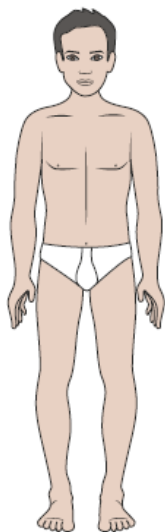
Le docteur peut me demander d'enlever certains vêtements.



Le haut



Le bas



Le haut et le bas

Le docteur regarde mes oreilles.

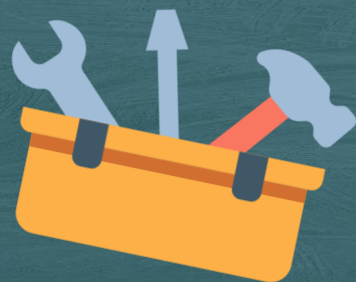
- Il utilise une sorte de petit entonnoir. C'est un otoscope.



- Il met l'otoscope dans mon oreille.
- Le docteur est très près de ma joue.
- Pour mieux voir, il tire doucement sur mon oreille.



Santé BD



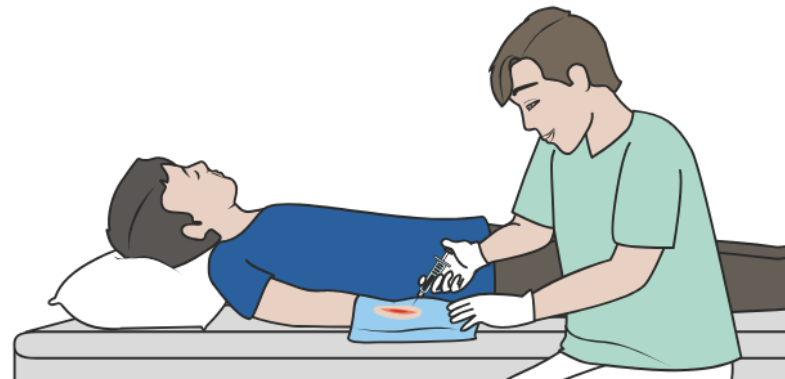
Étapes par étapes, avec les instruments de soin

● **Le docteur met des gants.**



Avant les points de suture, le docteur me fait une anesthésie locale.

● **Le docteur me fait l'anesthésie avec une piqûre.**



☰ Sommaire

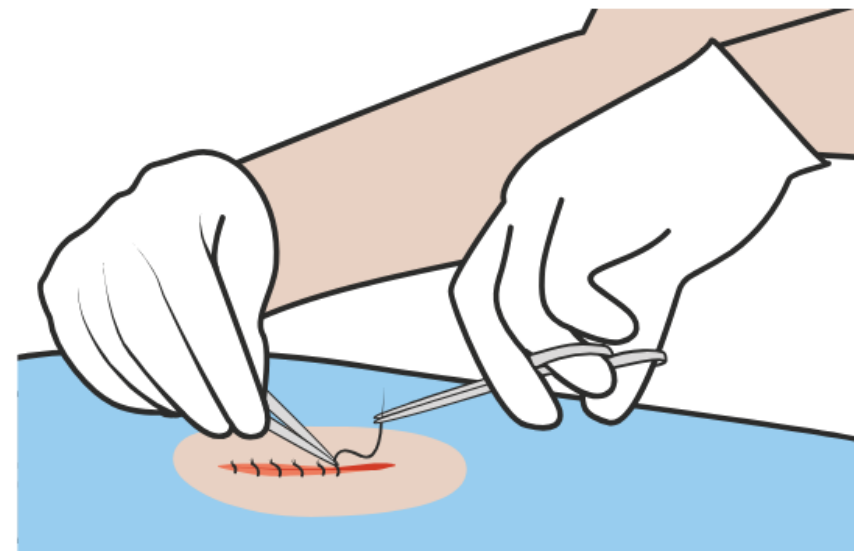


Comment ça se passe ?



Le docteur referme la plaie avec une aiguille et du fil spécial.

● **C'est comme de la couture.**



La prise de sang



Le dentiste



2. Le détartrage



Gynéco



2. L'examen gynécologique



Les urgences



2. Comment ça se passe ?



Dépistages et prévention

Le cancer colorectal



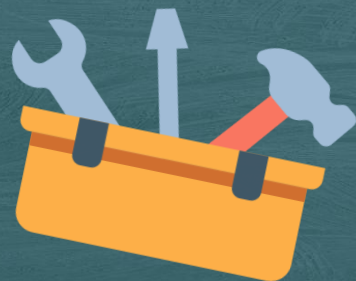
Le test de dépistage



Le tabac et ma santé



MediPicto



Application gratuite pour les soignants et pour les patients

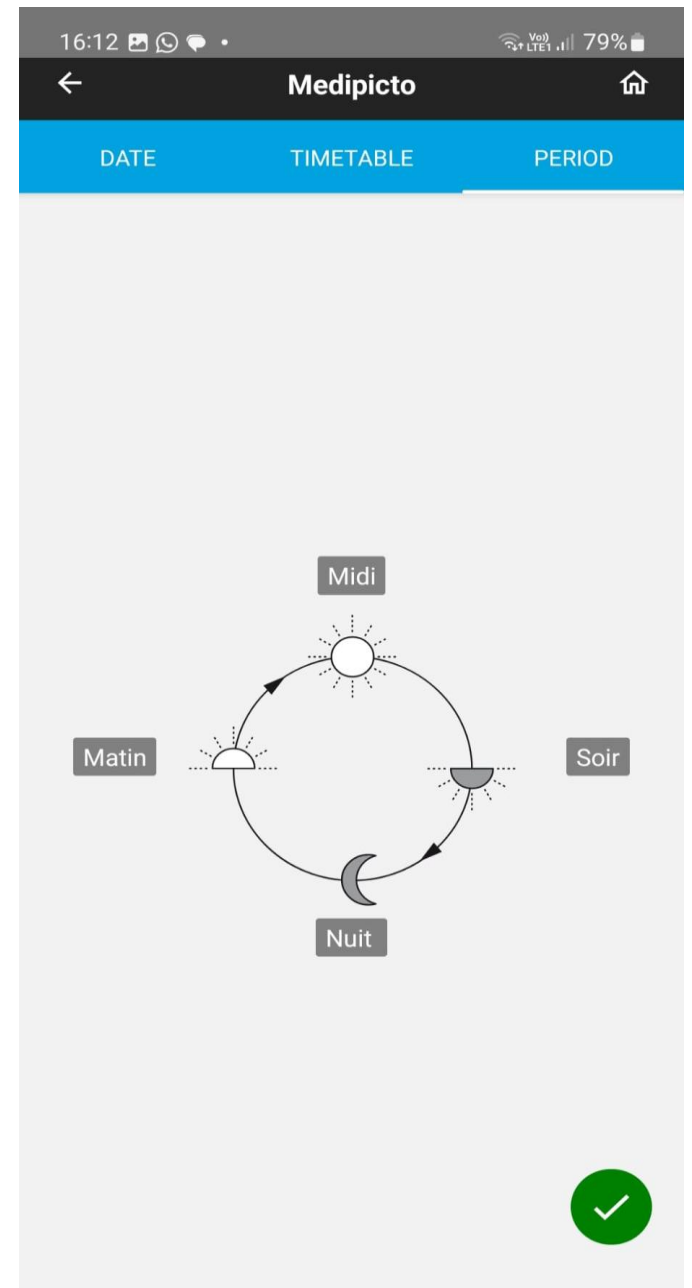
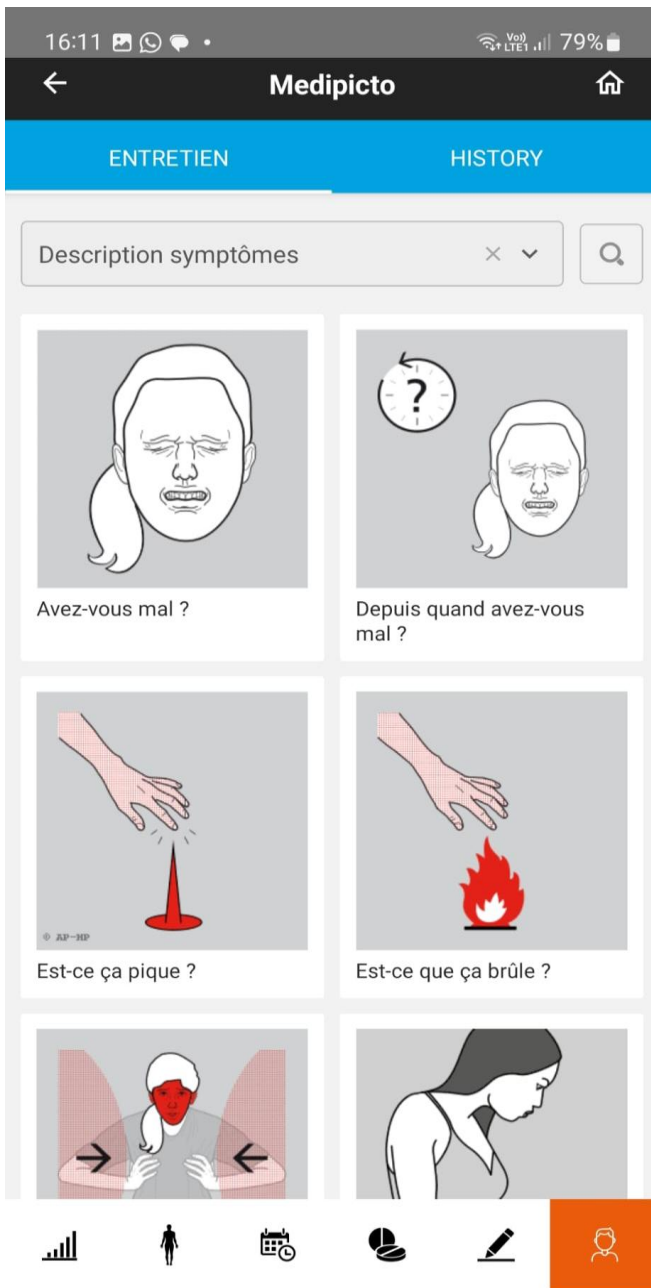
Dialoguer à l'aide de pictogrammes sur les principales situations douleur, prise de médicament, diagnostic mais aussi de poser des questions administratives

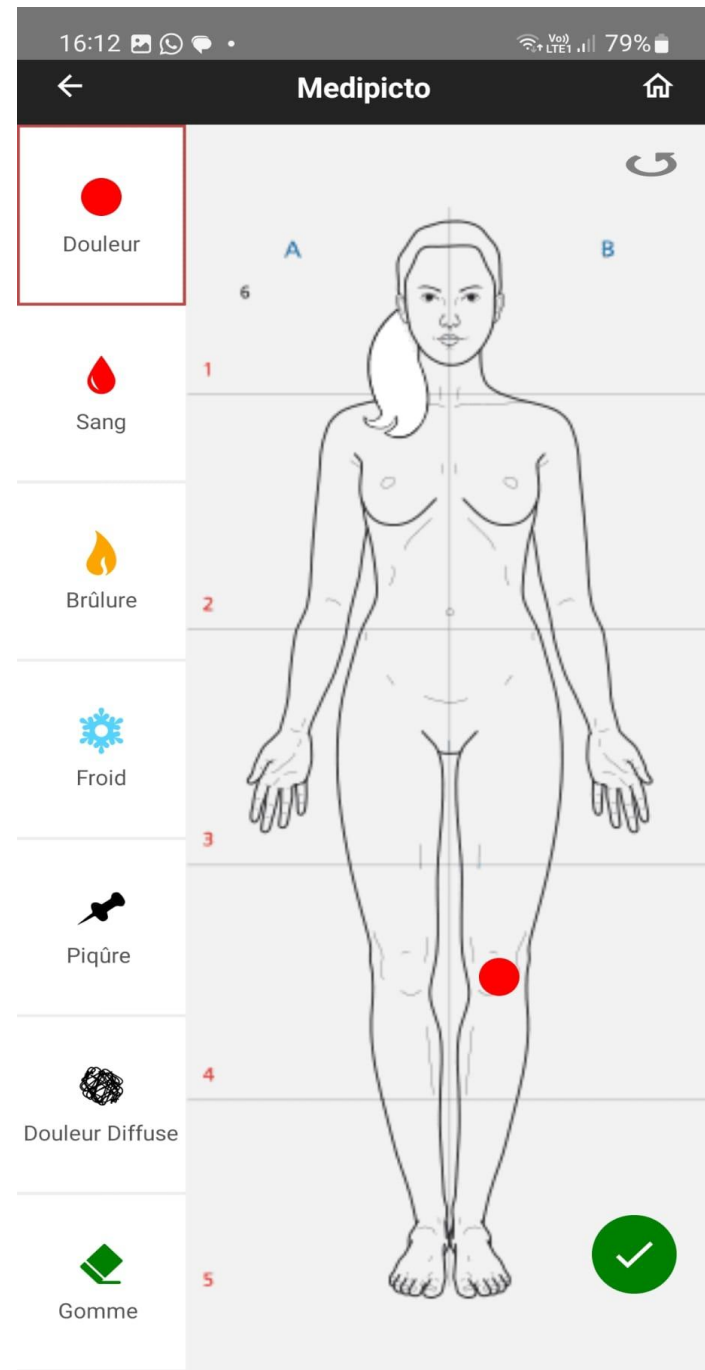
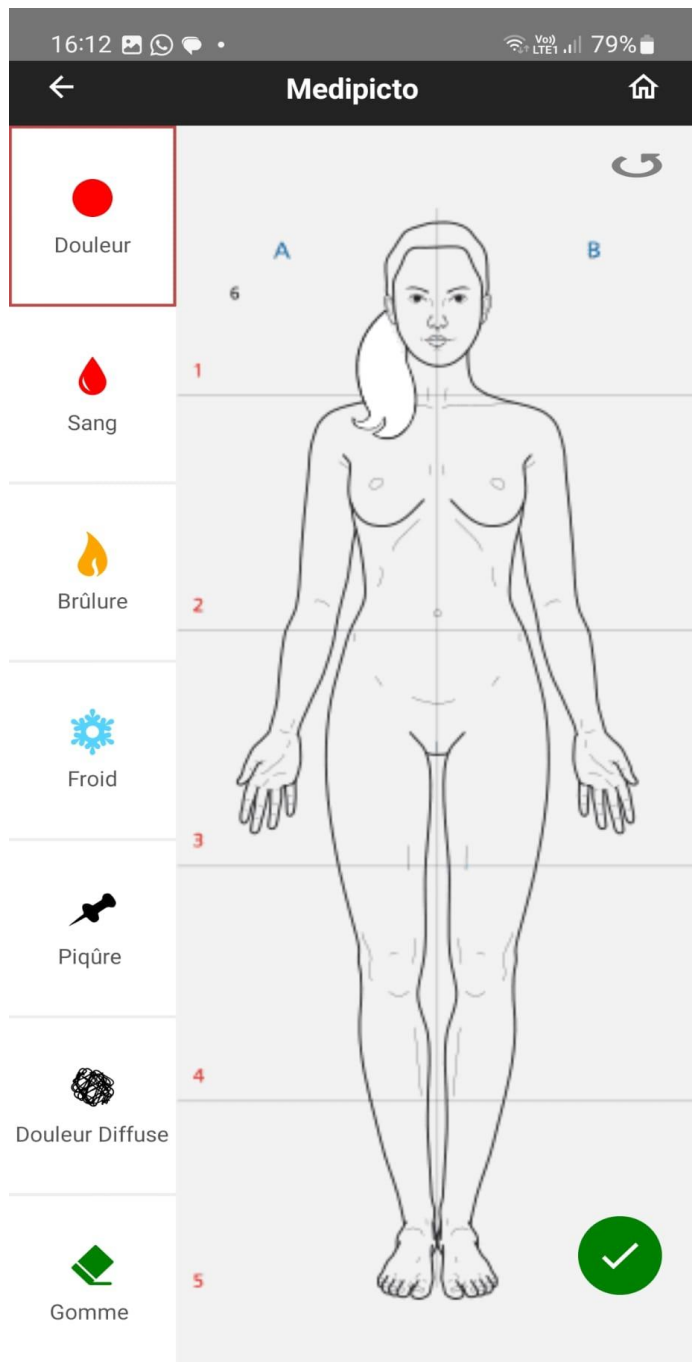
Disponible sur Apple et Android, fonctionne sans connexion internet

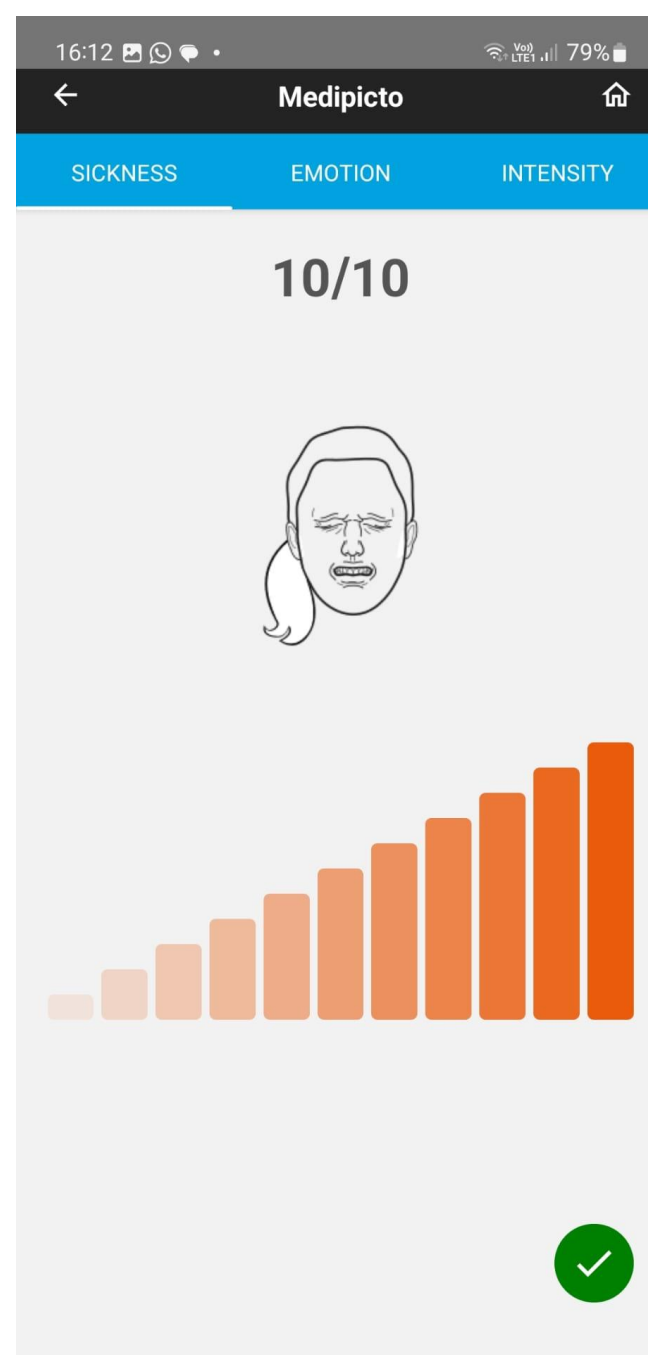
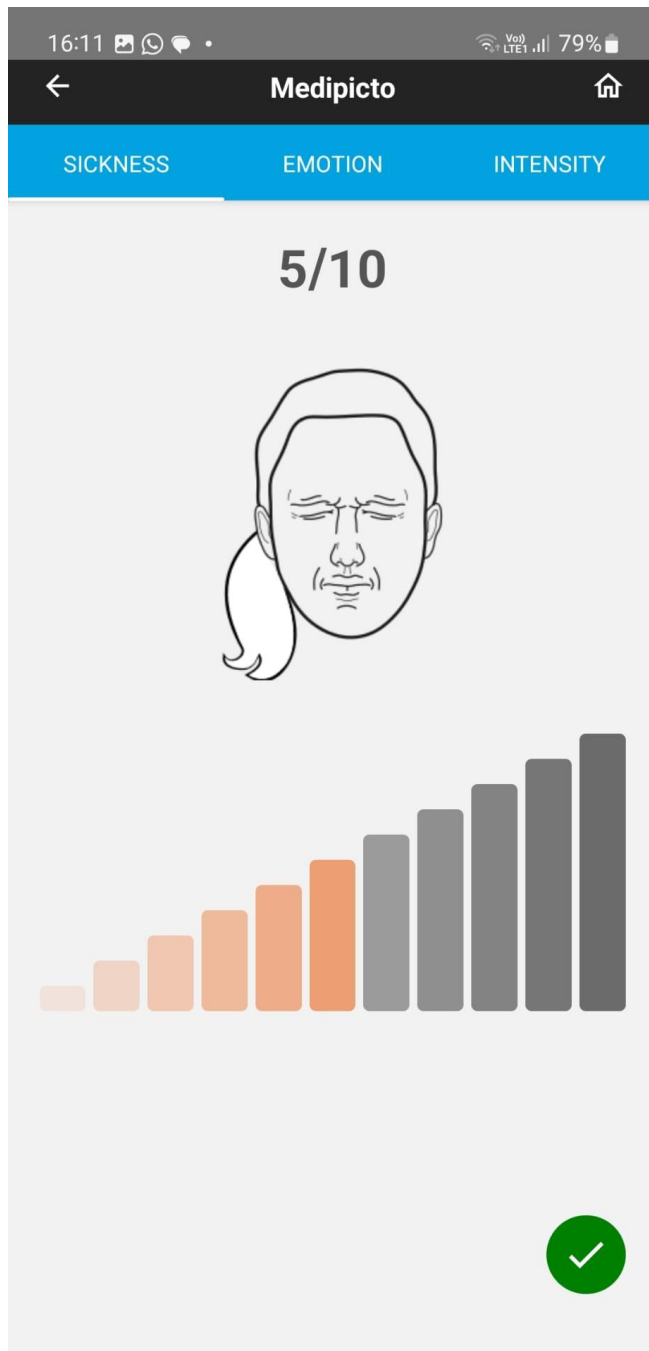
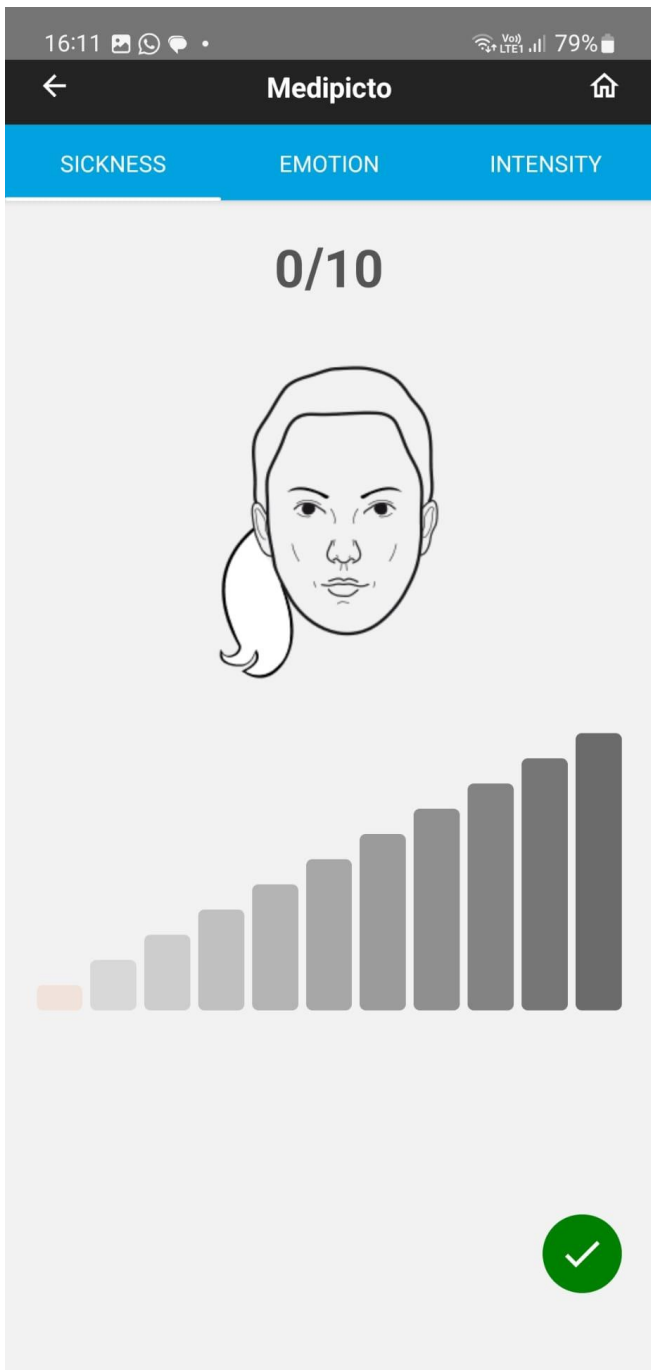
MediPicto AP-HP



ASSISTANCE PUBLIQUE  HÔPITAUX DE PARIS







Faciliter la communication

Prendre le
temps
d'expliquer

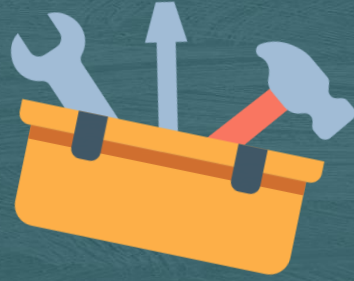
Appuyer
avec des
visuels ou
gestes

Simplifier son
langage

Réduire la
quantité
d'infos

→ Réduit aussi l'anxiété

Le Facile à Lire et à Comprendre



C'est un langage qui peut être compris par tout le monde.

Pour le **F**Acile à **L**ire et à **C**omprendre, il faut remplacer les phrases longues difficiles à comprendre par des phrases courtes plus faciles à comprendre.

Il y a des règles à suivre.

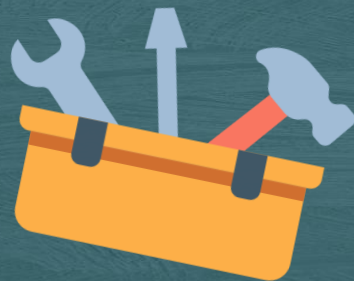


Simplifier son langage

Réduire la quantité d'infos



Le Facile à Lire et à Comprendre



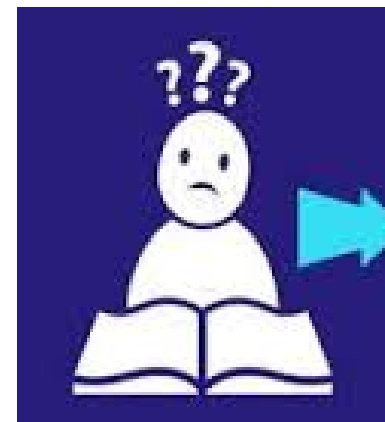
Simplifier son langage

Réduire la quantité d'infos

Formations

Service de traduction (pour documents à transmettre, par exemple)

FALC.be



Dites
aaaa

accueil | accompagnement | accessibilité

Présence de « la tierce personne »
= personne de soutien
= personne accompagnante

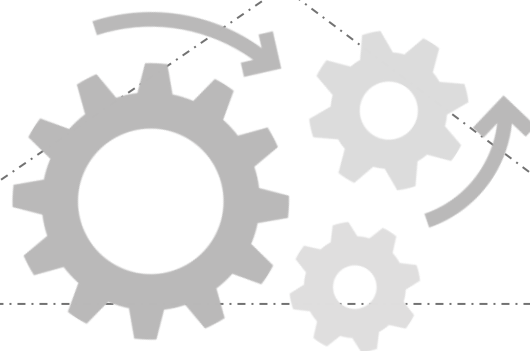
Triangulation avec la personne de soutien

Éducateur, parent,
fratrie, conjoint, ...



Rôle(s) de l'accompagnant

- Aider à faire la route
- Rassurer le patient
- Soutenir la communication entre patient et soignant
- Aider dans l'anamnèse
- Soutenir le traitement et le suivi
- Tenir au courant le réseau



Aperçu du secteur et aspects administratifs

En collaboration avec la LUSS



Un bref aperçu du secteur du handicap



Le **secteur du handicap** peut être **difficile à appréhender** au vu de la **diversité des profils** regroupés et de la **complexité administrative** qui en découle

- ➔ **Fonctionnement du secteur** : avant les 21 ans (scolarité) et après les 21 ans
- ➔ **Démarches administratives (aides)** : avant les 21 ans, entre les 18 et 65 ans et après les 65 ans

Un bref aperçu du secteur du handicap

Avant l'âge de 21 ans : enseignement maternel, primaire et secondaire

En Belgique, les enfants avec un handicap peuvent **fréquenter l'enseignement ordinaire** ou **l'enseignement spécialisé**, en fonction de leurs besoins et capacités.

Un enfant peut **être orienté vers l'enseignement spécialisé à n'importe quel moment de l'année scolaire** (par décision du PMS et des parents).

Un bref aperçu du secteur du handicap

L'enseignement spécialisé est **organisé en types, correspondant aux différents handicaps**. Les **élèves avec un handicap intellectuel** sont le plus souvent orientés vers le **type 1** (« retard mental léger ») ou le **type 2** (« retard mental léger, modéré ou sévère »)

Primaire (6-12 ans)

Type	Elèves présentant...	Maternel	Primaire	Secondaire
1	un retard mental léger		X	X
2	un retard mental modéré ou sévère	X	X	X
3	des troubles du comportement	X	X	X
4	des déficiences physiques	X	X	X
5	des maladies ou sont convalescents	X	X	X
6	des déficiences visuelles	X	X	X
7	des déficiences auditives	X	X	X
8	des troubles de l'apprentissage		X	X

Un bref aperçu du secteur du handicap

L'enseignement secondaire spécialisé est également organisé en formes, permettant ainsi de prendre en compte le **projet futur de l'élève**

Secondaire (12-21 ans)

Formes possibles dans le secondaire spécialisé	
1	Enseignement d'adaptation sociale Vise une formation sociale rendant possible l'insertion en milieu de vie protégé.
2	Enseignement d'adaptation sociale et professionnelle Vise à donner une formation générale et professionnelle pour rendre possible l'insertion en milieu de vie et/ou travail protégé.
3	Enseignement professionnel Vise à donner une formation générale, sociale et professionnelle pour rendre possible l'insertion socioprofessionnelle.
4	Enseignement général, technique, artistique ou professionnel Correspond à l'enseignement secondaire ordinaire avec un encadrement différent, une méthodologie adaptée et des outils spécifiques.

Un bref aperçu du secteur du handicap



Après l'âge de 21 ans :

- **Domicile** parental, **logement supervisé** (SLS) ou **logement autonome**
- Résidence dans un **Service Résidentiel pour Adultes** (SRA), prise en charge en journée, en soirée et durant la nuit, avec une présence d'éducateurs sur place
- Travail en **milieu ordinaire** ou travail en **Entreprise de Travail Adapté** (ETA)
- Activités en **Services d'Accueil de Jour pour Adultes** (SAJA) pour adultes, organisées uniquement pendant la journée

Droits, aides et démarches administratives



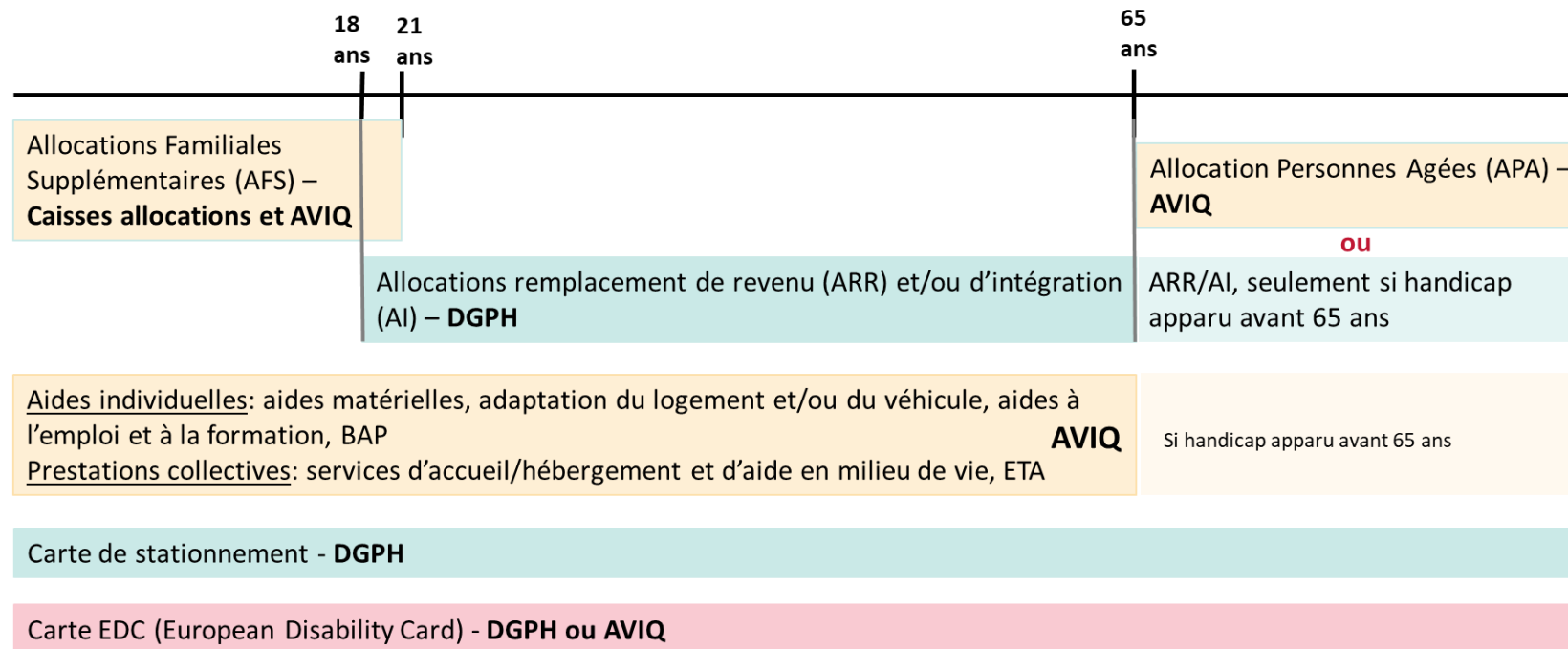
Avant les 21 ans, entre les 18 et 65 ans et après les 65 ans

- Aides fédérales et régionales

	Niveau fédéral (DGPH)	Niveau régional (AVIQ, Iriscare, PHARE)
Aides financières	<ul style="list-style-type: none">Allocation de remplacement de revenuAllocation d'intégration	<ul style="list-style-type: none">Allocations familiales majorées/supplémentairesAPABAP (personnes de grande dépendance)
Aides individuelles	<ul style="list-style-type: none">Carte de stationnement	<ul style="list-style-type: none">Aides matériellesAdaptation du logement et/ou du véhiculeAides à l'emploi et à la formation
Aides collectives		<ul style="list-style-type: none">Services d'accueil/hébergementServices d'aide en milieu de vieETA
Accès culture, loisirs,...	<ul style="list-style-type: none">Carte EDC	<ul style="list-style-type: none">Carte EDC

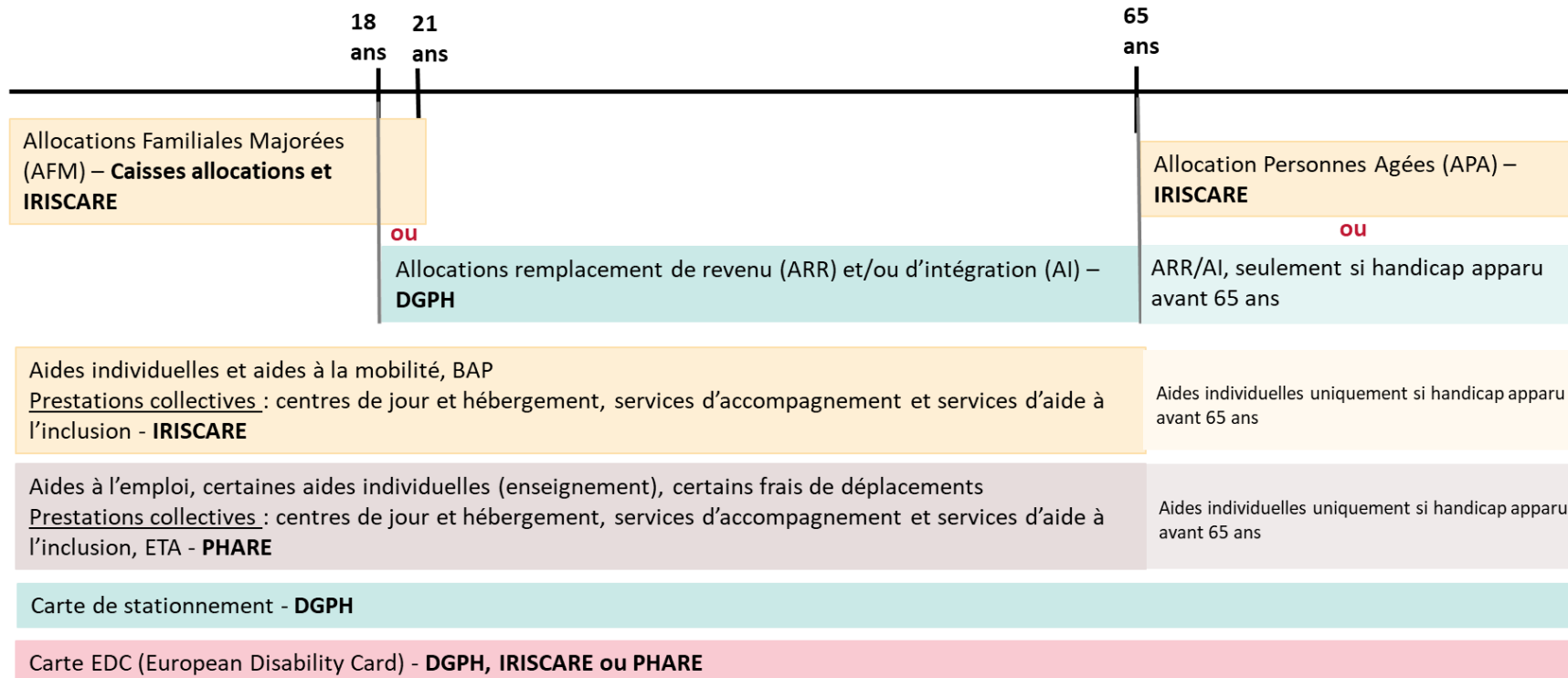


Je suis en situation de handicap et je vis en Wallonie – Principales aides possibles



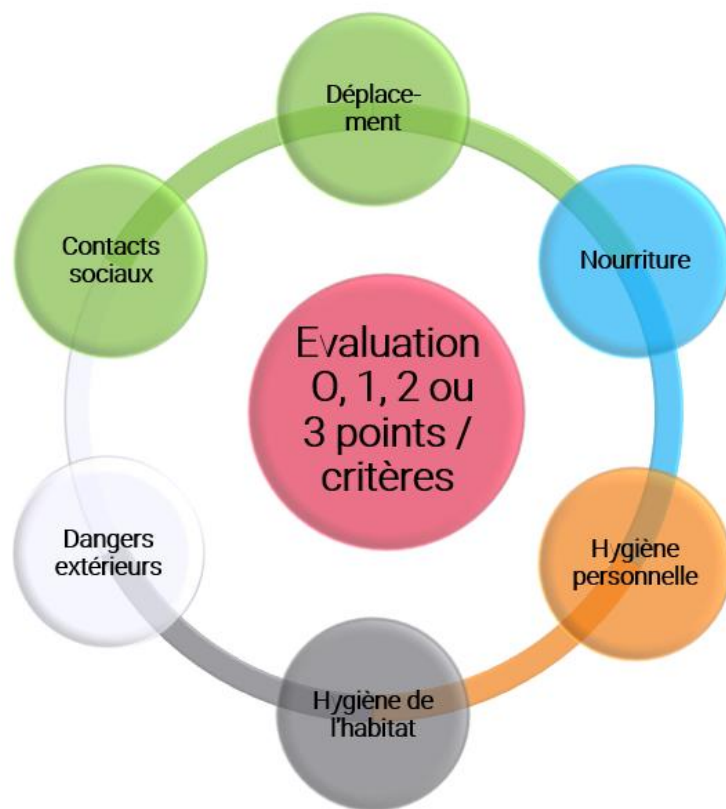
Les aides sont dépendantes de la situation de chaque personne et attribuées sous certaines conditions

Je suis en situation de handicap et je vis à Bruxelles – Principales aides possibles



Les aides sont dépendantes de la situation de chaque personne et attribuées sous certaines conditions

Six critères d'évaluation de la réduction d'autonomie:



Importance d'avoir des dossiers médicaux complets (MG, MS, psy, kinés, ergo,...)

Reconnaissance de handicap – critères et AI



Déplacement

La mobilité, l'équilibre, les escaliers

- Périmètre de marche ?
- Permis de conduire ?
- Voiture automatique ?
- Difficultés d'entrer et de sortir
- Plus en état de conduire pour raisons médicales ?
- Autonome ou Aide à la marche ?
- 1 ou 2 béquilles, canne, voiturette ?
- Transport en commun ?
- Escaliers ?
- Problème d'équilibre
- « Stannah » ?
- Désorientation spacio-temporelle ?



Préparation et absorption de sa nourriture

Prépa Manger, Manger et faire les courses

- Régime spécifique ?
- Tenir ses couverts ?
- Préparer un repas ?
- Repas réchauffés ?
- Préparer la liste de courses ?
- Faire les courses ?
- Difficultés de préhension des aliments ?
- Porter les sacs de courses ?
- Ranger les courses ?
- Trouble de la déglutition ?
- Trouble alimentaire ?
- Difficultés à rester debout ou non ?
- Lave vaisselle ?
- Aide familiale ?



Hygiène personnelle

Se laver et faire ses soins

- Se laver assis au lavabo ?
- Adaptation de la salle de bain
- Prendre un bain ou une douche ?
- Besoin d'aide pour s'habiller ?
- Adaptation vestimentaire ?
- Pédicure ?
- Aide infirmière ?

- Utiliser les toilettes :
- Incontinence ?
- Protection nuit et/ou jour ?
- Soins particulier ?
- Adaptation dans les toilettes ?

Reconnaissance de handicap – critères et AI



Hygiène de l'habitat

Entretien sa maison, tâches ménagères et entretenir son jardin

- Est-ce vous dresser et débarasser la table ?
- Prendre les poussières a hauteur ?
- Passer l'aspirateur ?
- Nettoyer par phase ?
- Faire et défaire les lits ?
- Nettoyer les vitres
- Faire des petits travaux d'entretien ?
- Aide ménagère?
- Faire les lessives ?
- Sécher le linge ?
- Repassage ?
- Entretien du jardin ?



Conscience des dangers extérieurs et en mesure de les éviter

Troubles psychique

- Troubles locomoteurs importants ?
- Risques de chutes qui doit être évaluer dans la surveillance.
- Aspect sensoriel ?
- Nécessite une aide pour l'audition et visuel ?
- Parcours scolaire ?
- Administration de biens/de la personne
- Gérer un compte ?
- Gérer un GSM ?
- Gérer un traitement médicamenteux ?
- Est-ce que quelqu'un passe tous les jours ?
- Surveillance quotidienne ?
- Télévigilance ?



Contacts sociaux

Exprimer ses besoins et ses émotions

- Communiquer avec les autres ?
- Difficultés relationnelles avec l'autre ?
- Troubles sensoriels ?
- Cécité ? Surdité ?
- Abandon d'activités sportives importantes ?
- Repli sur soi ?
- Toutes les phobies Agoraphobe?
- Trouble sensoriels ? Adaptations techniques (Loupes, télévision, amplification auditives)
- Comment était leur vie sociale avant et ce a quoi ils ont renonce suite a leurs difficultés ?

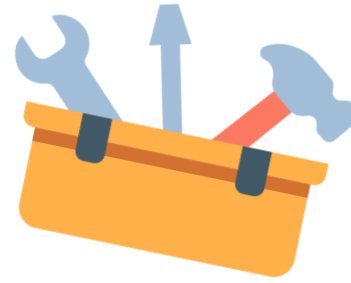
Reconnaissance de handicap : comment orienter les patients ?



Services disponibles pour conseiller et aider dans les démarches :

- Le service social de la mutuelle
- Les services sociaux de la commune, des CPAS
- Les handicontacts dans la commune
- Les assistants sociaux de la DGPH – Permanences locales : [Visiter le site de la DGPH](#)
- Les bureaux régionaux de l'AVIQ : [Trouver une adresse](#)
- L'espace accueil du PHARE : www.phare.irisnet.be/service-phare/contact
- L'organisme d'intérêt public Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/citoyens

Ressources utiles dans le secteur



- Informations sur les types de handicap intellectuel et syndromes :
<https://www.inclusion-asbl.be/le-handicap-intellectuel/differents-exemples-de-handicaps/>
- Informations générales sur le fonctionnement du secteur :
<https://wikiwiph.aviq.be/> et <https://www.inclusion-asbl.be/au-long-de-la-vie/>
- Accès à la logopédie des patients en situation de handicap intellectuel :
<https://www.inclusion-asbl.be/wp-content/uploads/2024/09/Logopedie-mode-demploi-090924.pdf>
- Faire reconnaître le handicap : <https://www.aviq.be/fr/faire-reconnaitre-mon-handicap>
- Les bureaux régionaux de l'AVIQ : <https://www.aviq.be/fr/adresses>
- Brochures « J'ai des droits » (démarches administratives liées à la situation de handicap) :
<https://jaidesdroits.be/>

Quand on manque de ressources

Faire appel aux services de soutien

Aspects
juridiques

Aspects
éthiques

Soutien à la
pratique

(posture,
communication,
pluridisciplinaire,
soutient projets de
recherche,...)

Handicap & Santé

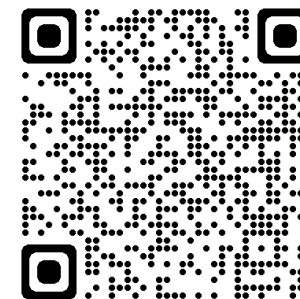
- Inclusion ASBL
- Aidants Proches ASBL
- Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS)



Aller plus loin ?

En savoir plus sur les outils et se former davantage :

<http://ditesaaa.be/>



a ccueil | a ccompagnement | a ccessibilité



Handicap & Santé - ARAPH asbl

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.

APRÈS le rendez-vous

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 :



Dites
aaaa
ditesaaa.be

Conçu par

 inclusion asbl

 Handicap & Santé asbl

Avec le soutien

 **ce**
ra



MERCI

