

# ACCUEIL ET PRISE EN SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Telemeeting luMFE, 12.03.2025

Séverine Lalive Raemy, infirmière, Maître d'enseignement HEdS,  
Laboratoire d'Enseignement et Recherche Santé & Handicap  
[severine.lalive-raemy@hesge.ch](mailto:severine.lalive-raemy@hesge.ch)

Anne-Chantal Héritier, médecin adjointe, Neurologue,  
Programme Handicap HUG  
[achb@hug.ch](mailto:achb@hug.ch)



# OBJECTIFS ET PLAN DE LA PRÉSENTATION

Connaître les enjeux d'accessibilité au système de santé pour les personnes en situation de handicap

- Identifier le handicap visible ou invisible de la personne
- Ajuster sa pratique professionnelle à la personne en situation de handicap
- **Plan:**
  - Handicaps: généralités
  - Aspects légaux et politique suisse : qui décide?
  - Accès aux soins les 4 C
  - Ressources
  - Conclusion et questions



# LE PROBLÈME EST-IL IMPORTANT?

## Améliorer la santé des personnes handicapées



**1 MILLIARD** de personnes ont un handicap



1 personne sur 7

**1 sur 2** Une personne handicapée sur 2 n'a pas les moyens de se soigner

Pour les soins de santé généraux, les handicapés ont les mêmes besoins que les autres

Mais elles ont une probabilité:

**2x** plus grande de trouver des prestataires sans les compétences requises ou des installations insuffisantes

**3x** plus grande de se voir refuser des soins

**4x** plus grande d'être mal soignés dans le système de soins



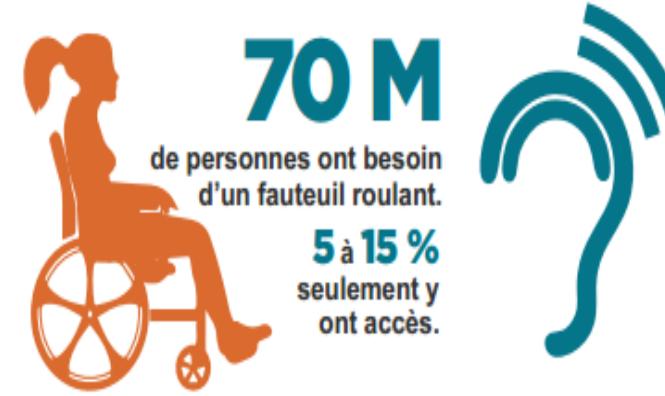
Elles ont une probabilité

**50%**

plus forte de devoir faire face à des dépenses de santé catastrophiques

Ces dépenses de santé à leur charge peuvent réduire leur famille à la pauvreté

La réadaptation et les technologies d'aide fonctionnelle peuvent permettre aux personnes handicapées d'être autonomes



**70 M**

de personnes ont besoin d'un fauteuil roulant.

5 à 15 % seulement y ont accès.

Dans le monde, **360 M** de personnes souffrent de déficiences auditives modérées à profondes.

La production de prothèses auditives ne répond qu'à

**10%** des besoins sur le plan mondial

**3%** des besoins dans les pays en développement

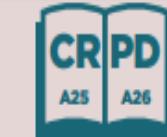
Il est possible de rendre les services de soins accessibles aux personnes handicapées, ce qui réduira des inégalités inacceptables pour la santé



En supprimant les obstacles physiques pour accéder aux établissements de santé, à l'information et aux équipements



En rendant les soins de santé abordables



En formant tous les agents de santé sur les questions liées au handicap, parmi lesquelles les droits des personnes handicapées



En investissant dans des services spécifiques comme la réadaptation

# HANDICAP

- Terme générique, personnes présentant des:

- Déficiences
- Limitations de l'activité
- Restrictions à la participation

- Interactions entre:

- Affections médicales
- Facteurs personnels
- Facteurs environnementaux:
  - Attitudes négatives
  - Moyens de transport et bâtiments publics inaccessibles
  - Soutiens sociaux limités
- OMS, (Décembre 2014), *Handicap et santé*, Aide-mémoire N°352

- En Suisse, l'OFS estime que **1,8 million** de personnes sont concernées par le handicap. (OFS,2019)

- <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/handicaps.html>

The screenshot shows the official website of the Swiss Federal Statistical Office (OFS). The top navigation bar includes links for 'Départements fédéraux', 'OFS', 'Panier', and 'Média'. The main header is 'Office fédéral de la statistique' with the Swiss flag. Below the header, there are links for 'Actualités', 'Trouver des statistiques', 'Services', 'Bases statistiques et enquêtes', 'Registres', 'Gestion nationale des données NaDB', 'Centre de compétences en science des données', and 'L'O'. The breadcrumb navigation shows the path: 'Office fédéral de la statistique > Trouver des statistiques > Santé > Etat de santé > Handicaps'. The main content area is titled 'Handicaps' and includes a sub-section 'Etat de santé'. A highlighted text box states: 'On parle de handicap lorsqu'un problème de santé affecte les fonctions et structures anatomiques de la personne, sa capacité à réaliser certaines activités ou ses performances dans son environnement social. Le handicap n'est donc pas seulement un problème biologique, mais également un problème social.' Below this, there are links for 'Etat de santé général', 'Santé psychique', 'Maladies', and 'Mortalité, causes de décès'.

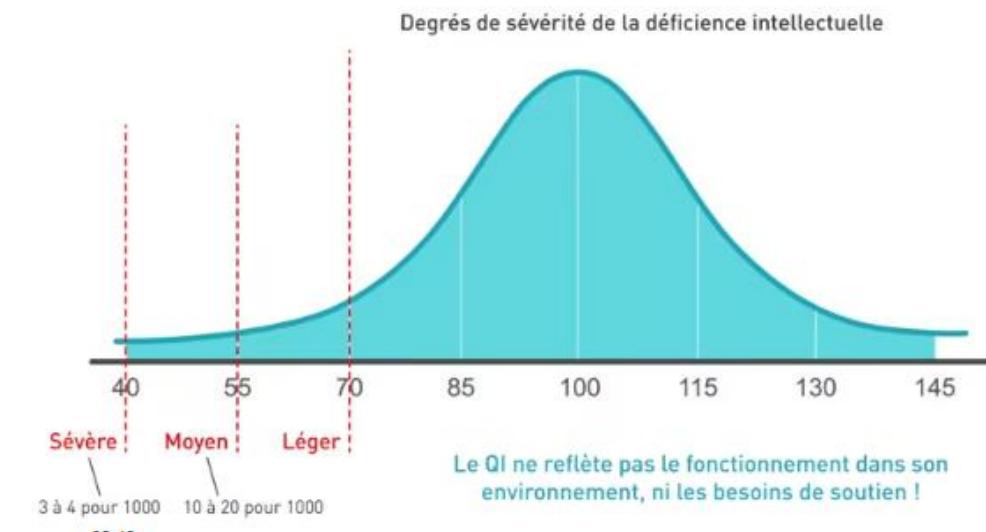
# HANDICAPS ?

- Différents types de handicaps:
- **Visibles et Invisibles!**
  - Physique/moteur
  - Sensoriel
  - Psychique
  - Cognitif
  - **Troubles neurodéveloppementaux:**
    - Déficience intellectuelle: DI
    - Paralysie Cérébrale: PC
    - Troubles du spectre de l'Autisme: TSA
    - Troubles Dys de l'apprentissage et TDAH
    - Troubles Dys de la coordination
    - Troubles moteurs
    - Polyhandicap
  - Plurihandicap / Multihandicap / Surhandicaps
- **Des personnes à part entière**



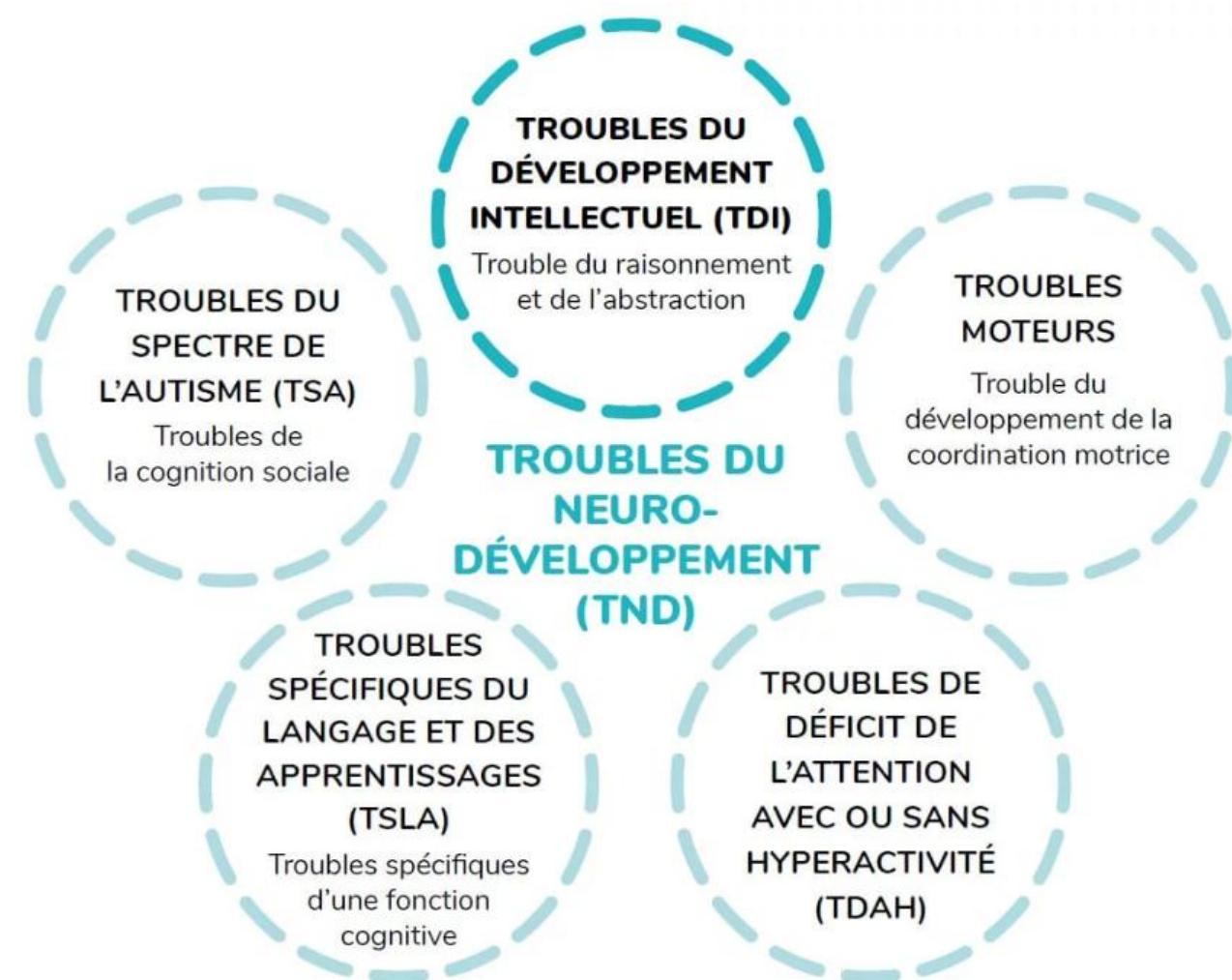
# TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL: DSM-V

- On parle de Handicap intellectuel
  - Anciennement retard mental ou déficience intellectuelle



Tiré de : [www.handiconnect.fr](http://www.handiconnect.fr)

## LES TDI AU SEIN DES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT



# HANDICAPS

- **TSA**

- Altération quantitative et qualitative de la communication et de la socialisation
- Intérêts restreints
- **Hypo et hyper sensorialité; hypo-hyper réactivité aux stimuli sensoriels**
- 50% des personnes TSA ont aussi un TDI ou autres TND

- **Handicap Psychique:**

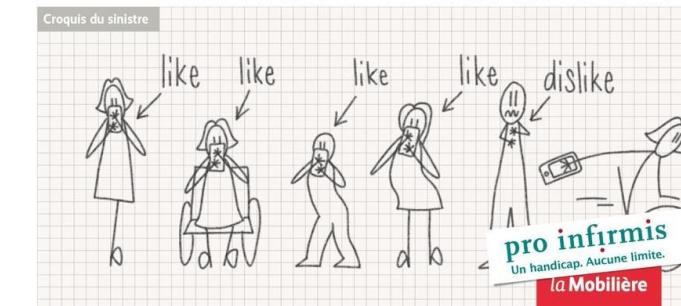
- Toujours lié à une maladie mentale/psychique
- Plutôt à l'âge adulte, sans déficit intellectuel
- Capacités intellectuelles indemnes, mais possibilité de les utiliser déficiente
- Surmortalité: Psychotropes souvent indispensables, Surprescription, Surmédication, Interactions
  - Gandré et al, 2022

- **Paralysie cérébrale = IMC Infirmité motrice cérébrale**

- Lésions cérébrales des motoneurones
  - Difficultés à commander, organiser et contrôler le mouvement
  - Faiblesse musculaire, spasticité
  - **Intelligence normale/subnormale**

- **Polyhandicap :**

- Associations de plusieurs handicaps:
  - Déficience motrice
  - Déficience mentale
  - Déficience(s) Sensorielle(s)
  - Polypathologies associées



# AUTRES HANDICAPS

- **Handicap acquis lors de la période adulte:**
- **Handicaps cognitifs:**
  - Maladies neurodégénératives: Démences: Alzheimer Chorée Huntington, SLA...
  - Cérébrolésés ou traumatisés médullaires: Conséquences d'un accident, AVC, AVP, TC
  - Différence fondamentale avec la PSH:
    - A eu un développement ordinaire jusqu'à l'accident
    - A eu sa capacité de discernement et a pu exprimer sa volonté
- **Multihandicap ou plurihandicap**
  - Association de plusieurs déficiences de même degré de gravité
  - Problèmes de prise en charge, car les capacités restantes ne permettent pas toujours d'utiliser les moyens de compensations habituels
- **Surhandicaps**
  - Aggravation d'un handicap existant du fait des problèmes relationnels qu'il provoque



Tiré de: <https://storee.tvanouvelles.ca>

# BASES LÉGALES ET POLITIQUE SUISSE

- **Académie suisse des sciences médicales:** Recommande dans ses directives médico-éthiques la promotion de: (ASSM, 2008)
  - Formation
  - Centres de compétence
  - Recherche
- **Rapport ONU/CDPH mars 2022 :** constate avec préoccupation que les personnes handicapées ont
  - Difficultés à bénéficier de soins de santé accessibles
  - Préjugés à leur égard dans toutes les spécialités médicales
- **Selon l'article 14 :** Le comité constate que:
  - Des dispositions juridiques permettent que des personnes souffrant d'un handicap intellectuel ou psychosocial soient internées et soignées sans leur consentement
- **Selon l'article 15 :** Le Comité constate avec préoccupation qu'il est fait recours, sans le consentement des intéressés, à:
  - Procédures et traitements médicaux
  - **Moyens de contention chimique, physique et mécanique**
  - Mesures de mise à l'isolement
    - Dans les prisons, les structures de soins à caractère résidentiel et les établissements psychiatriques

# CURATELLE SELON ART.17-18 CODE CIVIL SUISSE

**But:** Garantir l'assistance et la protection de la personne qui a besoin d'aide

- Les personnes incapables de discernement, les mineurs et les personnes sous curatelle de portée générale n'ont pas l'exercice des droits civils
- Les actes de celui qui est incapable de discernement n'ont pas d'effet juridique
- **Rôle du curateur-trice:** Assistance personnelle, Gestion du patrimoine, Rapports juridiques
  - **Respect de l'autonomie** : Même sous curatelle de portée générale, la personne protégée conserve certains droits personnels, comme le droit de vote et le droit de prendre des décisions strictement personnelles **si elle est capable de discernement**.
  - **Devoir de diligence** : Le curateur doit agir dans l'intérêt de la personne protégée, en **respectant ses souhaits** et en évitant les conflits d'intérêts

# CURATELLE, DROITS ET AUTODÉTERMINATION

- Consentement aux soins et capacité de discernement
- Art. 16 Code Civil Suisse:
  - «Toute personne qui n'est pas dépourvue de la faculté **d'agir raisonnablement** à cause de son jeune âge, ou qui n'en est pas privée par suite de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'ivresse ou d'autres causes semblables, est **capable de discernement** dans le sens de la présente loi.»
    - La capacité de discernement dépend de la situation et du moment.
    - **Doit toujours être présumée présente, même si curatelle et polyhandicap**
    - Doit être évaluée à chaque fois avec des moyens de communication adaptés
  - «Lorsqu'un patient – mineur ou placé sous tutelle – s'oppose à un traitement et à une prise en charge proposés, dont il peut comprendre l'importance et la portée, **ceux-ci ne doivent pas être effectués**. Il est toutefois nécessaire de vérifier soigneusement si le refus correspond au libre arbitre du patient» (ASSM, 2008)

# CURATELLE SELON CDPH ART. 12

## Art. 12 Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

1. Les États Parties réaffirment que les personnes handicapées ont droit à la reconnaissance en tous lieux de **leur personnalité juridique**.
2. Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées **jouissent de la capacité juridique dans tous les domaines, sur la base de l'égalité avec les autres.**
3. Les États Parties prennent des mesures appropriées pour donner aux personnes handicapées accès à **l'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin pour exercer leur capacité juridique.**

# QUI DÉCIDE... IN FINE?

**La personne concernée:** Pour avoir la compétence de s'autodéterminer la personne doit être capable de comprendre les 4 C:

1. Contexte
2. Choix
3. Conséquences
4. Consistance des réponses

Et elle doit pouvoir communiquer sa décision de quelle que manière que ce soit

**Supporting People with Learning Disabilities to Develop their Advance Care Plans**



**A Guidebook for Supporters**

THIS DOCUMENT IS LICENSED UNDER A CREATIVE COMMONS ATTRIBUTION - NON COMMERCIAL - NO DERIVATIVES 4.0 INTERNATIONAL LICENCE: [HTTPS://CREATIVECOMMONS.ORG/LICENSES/BY-NC-ND/4.0/](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)  
PLEASE DIRECT COMMUNICATIONS TO THE AUTHOR, NIC MCKENZIE, NICMCKENZIES@GMAIL.COM

# SITUATION CLINIQUE

- Patient 18 ans, avec déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme, dyscommunicant, vit en institution socio-éducative pour adultes depuis 2 semaines
  - Ttt: Nozinan 4% gouttes : 10/10/15 mg/j
- **Problème actuel**
  - S'agit, mord un autre résident
  - Emmené seul en ambulance aux HUG
  - Se retrouve aux urgences, box somatique
  - 2mg de Temesta IM
  - Avis internistique, prise sang
  - Avis psychiatrique
- Ad UPDM, Belle-Idée





# PARTICULARITÉS LORS DES SOINS

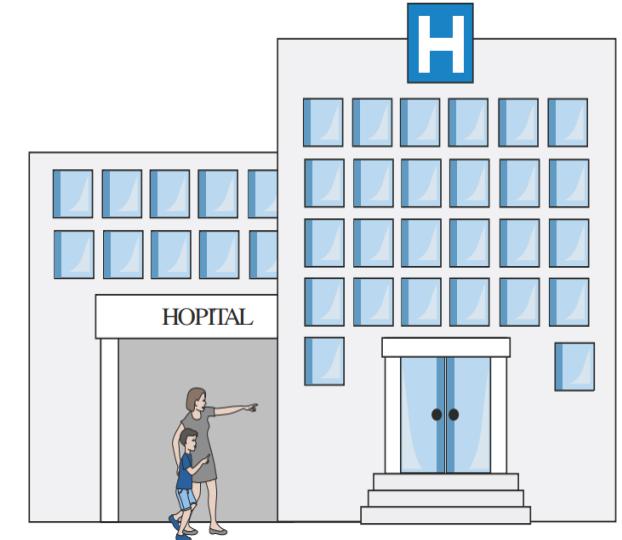
- Handicap et ses déficits peuvent masquer d'autres pathologies
- Risque des professionnels de tout mettre sur le compte du handicap
- Problèmes de santé se surajoutent à la situation de handicap





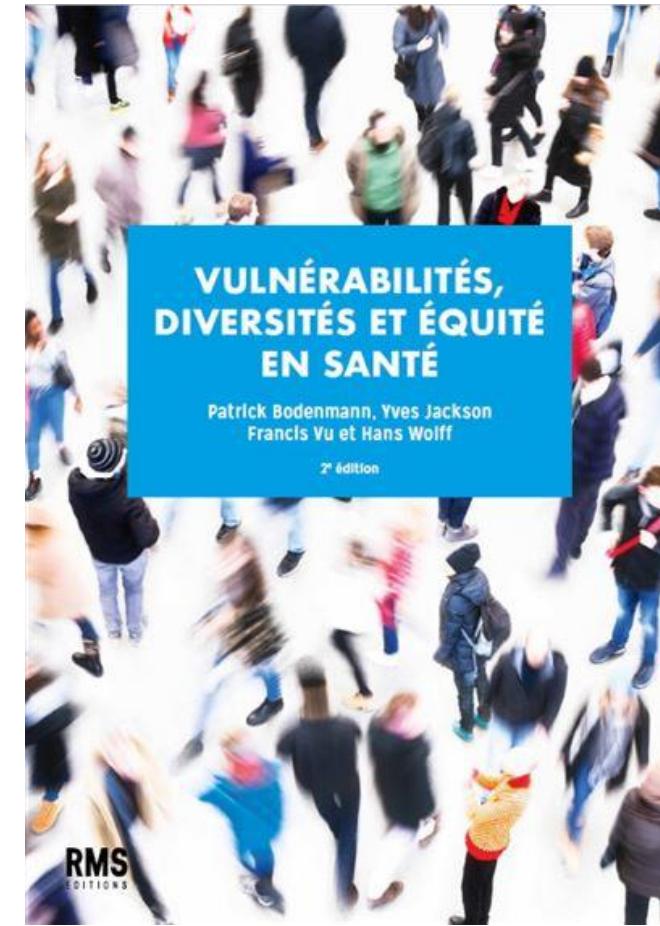
# LES 4 C: HANDICAP INTELLECTUEL ET/OU MOTEUR

- Problèmes de **Communication**:
  - ↓ Repérage et chronologie des symptômes
- Problèmes de **Consentement** aux soins
- Présentation **Clinique** atypique
- Troubles du **Comportement**
  - Chez patient.es dyscommunicant.es



# LES 4 C

TABLEAU 1 Principaux obstacles d'accès aux soins: les quatre C <sup>1</sup>		
Types d'obstacle	Descriptions	Propositions
Communication	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problèmes de compréhension et d'expression</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>S'assurer des outils de communication usuels de la personne</li> <li>Ne pas sous-estimer la capacité de compréhension</li> </ul>
Consentement	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'avis de la personne doit être pris en compte, même si elle est sous curatelle de soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expliquer la situation médicale en termes compréhensibles</li> <li>S'assurer du consentement de la personne</li> </ul>
Comportement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opposition</li> <li>Agitation motrice (stéréotypies)</li> <li>Hypo ou hypersensorialité</li> <li>Douleur agie plutôt qu'exprimée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliser les proches aidants-accompagnants comme «traducteurs»</li> </ul>
Clinique atypique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réponse particulière aux stimuli douloureux</li> <li>Réaction paradoxale à certains médicaments</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tenir compte du diagnostic génétique</li> <li>Analyser chaque situation de façon individualisée et multidimensionnelle</li> </ul>



Barras, A. C. H., Royannez, I., Raemy, S. L., & Perrier, A. (2022). Chapitre 2.2. Handicap et accès aux soins: comment lever les barrières?

# COMMUNICATION ET CONSULTATION

Milena Stimec,  
Travail de Master Médecine,  
2022

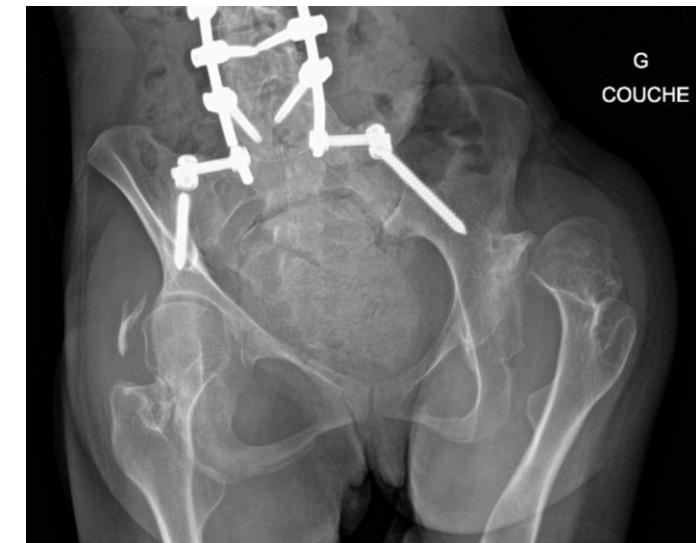


Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

Quoi faire ?	Pourquoi ?
<b>Proposer un temps individuel avec la personne seule quel que soit son âge.</b>	Pour permettre aux personnes de poser des questions qu'elles-ils n'oseraient pas poser en présence de leur accompagnant-e et d'aborder des sujets sensibles (conflits, maltraitance).
<b>Demander si la personne est d'accord avec les propos de l'accompagnant-e.</b>	Certaines personnes n'osent pas exprimer leur désaccord avec leur accompagnant-e.
<b>Offrir une explication précise et détaillée des examens médicaux et des thérapies.</b> <b>Proposer des ressources d'information adaptées (vidéos, brochures médicales).</b>	Certaines personnes peuvent avoir une réticence à poser des questions pendant l'entretien et n'ont pas la possibilité de s'informer seul-e-s sur les procédures médicales.
<b>Demander quelles sont les difficultés rencontrées sur leur lieu de vie et quelles sont leurs attentes de leur médecin dans la gestion de ces situations.</b>	Il est important de discuter de ce que la-le médecin peut faire ou pas, pour éviter que la personne soit déçue.
<b>Discuter ouvertement des stratégies pour trouver une manière efficace de collaborer et de communiquer.</b>	Elles-ils sont des partenaires des soins et ont des propositions très utiles pour les médecins.
<b>Préparer activement les périodes de transition (adolescence - période active - retraite) afin d'anticiper au mieux leurs besoins.</b>	Ces périodes sont une source de stress importante pour certaines personnes et les troubles somatiques peuvent s'exacerber.

## 4 C: CLINIQUE ATYPIQUE

- ↑ Bavage
  - Reflux gastro-oesophagien
- Positions liées à spasticité
  - Problèmes cutanés
- ↑ Mouvements anormaux
  - Douleurs
- «Troubles du comportement»: phénomènes on-off
  - Crises d'épilepsie
    - chez 5 à 40% des personnes avec DI
    - ↑ avec sévérité de la DI
- **Signes liés à la situation de handicap ou non?**





# 4 C: COMPORTEMENT

- Si apparition ou aggravation de troubles du comportement
- **penser d'abord à un problème somatique douloureux**
- «La douleur est bien souvent agie plutôt qu'exprimée» (V. Guinchat)

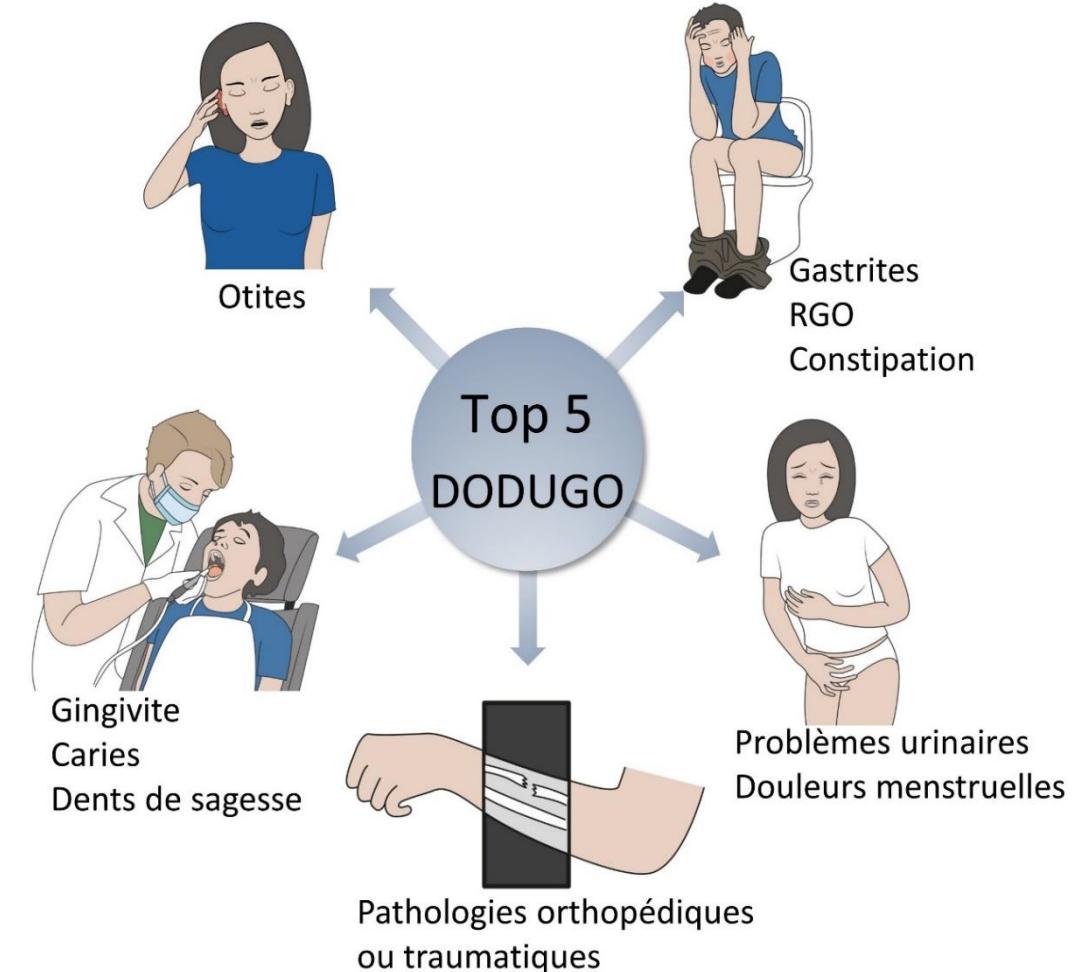


USIDATU, Paris. UPDM, Genève. UPCHM, Lausanne.

# TOP 5: DODU-GO

5 principaux problèmes somatiques douloureux à origine de troubles du comportement

- Dentaire
- ORL
- Digestif
- Uro-Génital
- Orthopédique
- A rechercher et traiter d'office par antalgique



# RESSOURCES SANTÉ ET HANDICAP: HUG



Afin de devenir plus accessible aux différentes situations, les HUG améliorent et adaptent l'accueil, la prise en soins et les prestations. Parlez-en à vos patientes et patients.

## Programme handicap

- Mots clés: « HUG handicap »  
<https://www.hug-ge.ch/accueillir-patient-avec-handicap>
- 1 infirmière spécialiste clinique handicap, Marie Emery (80%)
- 1 médecin (60%)
- 1 secrétaire médicale (50%)

## Autres ressources

- 1 infirmière sourde et malentendante, Tanya Sebaï (80 %)
- 1 infirmier spécialisé en pédiatrie, Laurent Jardinier 50%
- Pédiatrie: équipe mobile, Neuroréhabilitation pédiatrique, Centre Corail, ...



### Programme handicap

Des référents et référentes handicap accueillent les personnes en situation de handicap ou polyhandicap avec difficultés de communication, déficience intellectuelle ou autisme.

[EN SAVOIR PLUS](#)



### Personnes sourdes et malentendantes

Une infirmière référente facilite l'accueil et la prise en charge des personnes sourdes ou malentendantes.

[EN SAVOIR PLUS](#)

## BIENVENUE AUX PERSONNES SOURDES ET MALENTENDANTES

[Partager](#) [Imprimer](#)



Bienvenue sur ce site internet qui vous est dédié!



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# PROGRAMME HANDICAP

- Suivi des patient.es hospitalisé.es en soins aigus
- Consultations électives médico-infirmières au SMPR
- Consultation de transition âge pédiatrique-âge adulte
  - Rencontre avec le «grand» hôpital
  - Patient.e connu.e si hospitalisation
- Avis ponctuel, en soutien aux médecins et aux familles
- Référence aux spécialistes sensibilisés au handicap au besoin
- Coordination des soins/examens
- Par ex: soins dentaires déjà prévus sous AG: «**Profitons de l'AG pour tout faire en même temps !**»
  - **Shopping list:** OGD, colonoscopie, consultation ORL, bilan sanguin, vaccinations, imagerie, ...
  - Demandes justifiées et validées par le médecin traitant
  - ad [programme.handicap@hug.ch](mailto:programme.handicap@hug.ch)



# FICHE D'ADMISSION HANDICAP (FAH)

## POUR ENFANT / ADULTE EN SITUATION DE HANDICAP



Remplie par:  personne concernée  famille  institution

Remplie le: \_\_\_\_\_

Nom: _____	Parents/famille: _____
Prénom: _____	Tél.: _____ Mail: _____
Date de naissance: _____	Médecin traitant: _____
Lieu de résidence: _____	Tél.: _____ Mail: _____
École/institution: _____	Médecin spécialiste: _____
N° de tél.: _____	Tél.: _____ Mail: _____
Personne à prévenir en priorité: _____	Infirmier/infirmière: _____
Tél.: _____ Mail: _____	Tél.: _____ Mail: _____
Curatelle: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Éducateur/éducatrice: _____
Nom, prénom: _____	Tél.: _____ Mail: _____
Tél.: _____ Mail: _____	<b>Tél unique joignable 24H/24H: _____</b>

Plan de soins anticipés:  non  oui (**Si oui: à joindre au présent document**)

Carte de traitement, mode d'administration et traitements habituels: à apporter

Protocole d'urgence en cas de crise d'épilepsie: à apporter

Allergies:  oui  non  Médicamenteuses  Alimentaires Préciser: \_\_\_\_\_

Intolérances:  oui  non Préciser: \_\_\_\_\_

Anticoagulation:  oui  non

### Handicap

Déficience intellectuelle  Handicap physique  
 Polyhandicap  Troubles du spectre de l'autisme  
 Troubles psychiatriques  
 Handicap sensoriel  Vue  Ouïe  
 Autre: \_\_\_\_\_

### Troubles du comportement

oui  non  
 Auto-agressivité  Hétéro-agressivité  
**Troubles de la communication**  oui  non  
 Risque de  Fugue  Chutes  Errance  
 Escarres  Fausse route  
 Autre: \_\_\_\_\_

### Communication

Mode de communication habituel:  Tutoiement  Vouvoiement

Langue utilisée: \_\_\_\_\_

Parle  Entend  Comprend  Signe  Lecture labiale  Autre: \_\_\_\_\_

Emet:  des sons  des mots  des syllabes  Autre: \_\_\_\_\_

Moyens auxiliaires de communication:  Pictogrammes  Tablette  Ordinateur  Sonnette personnalisée

Autres: \_\_\_\_\_

### Précautions lors de l'accueil (dans l'attitude, l'environnement...):

Conseils pour entrer en contact avec la personne: \_\_\_\_\_

Mesures aidantes (images, musique, jeu, récompense, hypnose, objet transitionnel, autres): \_\_\_\_\_

Hypersensibilité au toucher  Hypersensibilité au bruit  Hypersensibilité à la lumière

Conditions d'attente:  Salle d'attente  Isolement  Besoin de déambuler

Peux rester seul - seule:  oui  non  Peut attendre:  oui  non

Addictions:  Tabac  Alcool  Potomanie  Autre: \_\_\_\_\_ Besoin de substitution:  oui  non

### Diagnostic du handicap (y compris, génétique, si connu):

### Antécédents médicaux / chirurgicaux importants:

Vaccins (tétanos, grippe...): À jour:  oui  non, préciser lesquels: \_\_\_\_\_

### Manifestations habituelles pour exprimer

1. Douleur \_\_\_\_\_
2. Anxiété \_\_\_\_\_
3. Désaccord \_\_\_\_\_
4. Bien-être \_\_\_\_\_

### Soins

Épilepsie:  oui  non. Facteurs déclenchant(s): \_\_\_\_\_ Fréquence des crises: \_\_\_\_\_

Déroulement des crises (signes précurseurs, manifestations principales, durée, etc.): \_\_\_\_\_

Attitude face à la crise d'épilepsie: \_\_\_\_\_

Échelle de la douleur habituelle:  oui  non. Si oui, laquelle: \_\_\_\_\_

Respiration:  O2 débit Litre/min = \_\_\_\_\_  Autres: \_\_\_\_\_

Mobilité:  Dépendant  Assis  Debout  Marche

Besoin d'aide aux transferts  Moyens auxiliaires  Mobilisation en bloc

► Protocole de positionnement (à apporter si existant):  oui  non

Alimentation:  Par la bouche  Par SNG  Par PEG  Par PEJ  Eau épaissie

Type d'alimentation / régime: \_\_\_\_\_

Texture:  Hachée  Mixée  Lisse  Autre: \_\_\_\_\_

► Protocole d'alimentation (à apporter si existant):  oui  non

### Élimination

Incontinence urines:  oui  non. Incontinence selles:  oui  non

Transit habituel: \_\_\_\_\_

► Protocole pour la gestion du transit (à apporter si existant):  oui  non

Protection (taille à préciser: \_\_\_\_\_)  Condom  Sonde urinaire  Autres: \_\_\_\_\_

### Équipements

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> À prévoir:            | <input type="checkbox"/> Élevateur                 | <input type="checkbox"/> Vient avec:                 | <input type="checkbox"/> Rollator                  |
| <input type="checkbox"/> Chambre seule         | <input type="checkbox"/> Contenances               | <input type="checkbox"/> Lunettes/Vue                | <input type="checkbox"/> Élevateur                 |
| <input type="checkbox"/> Lit adapté/spécial    | <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant manuel   | <input type="checkbox"/> Appareil auditif/Ouie       | <input type="checkbox"/> Contenances               |
| <input type="checkbox"/> Matelas adapté        | <input type="checkbox"/> Autres:                   | <input type="checkbox"/> Casque de protection        | <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant manuel   |
| <input type="checkbox"/> Lit pour accompagnant | <input type="checkbox"/> Barrières de lit          | <input type="checkbox"/> Objet transitionnel         | <input type="checkbox"/> Autres:                   |
| <input type="checkbox"/> Attelles              | <input type="checkbox"/> Coussin de positionnement | <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant électrique | <input type="checkbox"/> Coussin de positionnement |
| <input type="checkbox"/> Rollator              | <input type="checkbox"/> Attelles                  | <input type="checkbox"/> Attelles                    | <input type="checkbox"/> Attelles                  |

### Documents à apporter joints à la fiche d'admission handicap

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Carte d'assurance et pièce d'identité                               | <input type="checkbox"/> Protocole d'urgence en cas de crise d'épilepsie        |
| <input type="checkbox"/> Plan de soins anticipés   | <input type="checkbox"/> Protocole de positionnement                            |
| <input type="checkbox"/> Carte de traitement, mode d'administration et traitements habituels | <input type="checkbox"/> Protocole d'alimentation                               |
|  | <input type="checkbox"/> Protocole pour la gestion du transit                   |
|  | <input type="checkbox"/> Consentement(s) signé(s) par le curateur si demandé(s) |

Référents infirmiers HUG pour les enfants / adultes en situation de Handicap avec déficience intellectuelle

Pédiatrie: 079 553 02 11, equipemobilehandicap@hug.ch

Adultes: 079 553 22 96, programme.handicap@hug.ch



# CONSULTATION GYNÉCO-PÉDIATRIQUE HUG

- Consultation de Santé menstruelle jeunes femmes avec DI < 25 ans
- CdeC Dre Dehlia Moussaoui:  
[dehlia.moussaoui@hug.ch](mailto:dehlia.moussaoui@hug.ch)
- CASAA, MEA
- Outil d'aide à la décision d'un moyen de contraception



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

COMMENT ?	
Vélo et gestion	COMMENT ?
Pilule progestative	24h
Progestatif oral	24h
Pilule oestro-progestative	24h
Anti-fibrinolytique	24h
Anti-inflammatoires	24h
Patch	1 semaine
Anneau vaginal	1 mois
Progestatif injectable	3 mois
Implant	3 ans
Stérilet hormonal	8 ans
Stérilet au cuivre	8 ans

PRISE DE POIDS	
Effets	PRISE DE POIDS
Pilule progestative	+
Progestatif oral	+
Pilule oestro-progestative	+
Anti-fibrinolytique	+
Anti-inflammatoires	+
Patch	+
Anneau vaginal	+
Progestatif injectable	+
Implant	+
Stérilet hormonal	+
Stérilet au cuivre	+

CONTRACEPTION	
Effets	CONTRACEPTION
Pilule progestative	✓
Progestatif oral	✗
Pilule oestro-progestative	✓
Anti-fibrinolytique	✗
Anti-inflammatoires	✗
Patch	✓
Anneau vaginal	✓
Progestatif injectable	✓
Implant	✓
Stérilet hormonal	✓
Stérilet au cuivre	✓

RÈGLES RÉGULIÈRES	
Symptômes	RÈGLES RÉGULIÈRES
Pilule progestative	✗
Progestatif oral	✗
Pilule oestro-progestative	✓
Anti-fibrinolytique	-
Anti-inflammatoires	-
Patch	✓
Anneau vaginal	✓
Progestatif injectable	✗
Implant	✗
Stérilet hormonal	✗
Stérilet au cuivre	-



# UPDM : UNITÉ DE PSYCHIATRIE DU DÉVELOPPEMENT MENTAL

## Unités hospitalières :

### Lison & Doubs

Programme Crise : Lison A (5 lits), Lison B (5 lits)

Programme Comportements défis : Doubs (5 lits)



UPDM



## Deux Structures intermédiaires

Kaolin (6 places), Intera (7 places)

Consultation spécialisée (plus de 200 patients)



Equipe Mobile Mixte  
(psy et éduc, futur médecin interniste généraliste)



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

Courtoisie du Dr Markus Kosel



Handiconsult

Média

Partenaires

Contact

Réshange

Accueil

Équipe

Soins bucco-dentaires

Pictogrammes Santé BD

Activités

Urgences



## Handiconsult

Handiconsult est une consultation ambulatoire médico-infirmière et bucco-dentaire qui coordonne la prise en soins des **adultes et adolescents avec une déficience intellectuelle**.

Cette consultation est complémentaire aux services proposés par le programme Handicap HUG et fait partie du Réseau de Santé Handicap Genève (Réshange) qui a pour but de faciliter l'accès à des soins de santé de qualité.

E-mail

Flyer

Affiche

Flyer prestations



# CERCLES DE QUALITÉ DÉDIÉS AU HANDICAP

Re: Invitation Cercle de qualité dédié au Handicap [HIN secured]



Delta  
réseau de santé



RéshangeHandiconsult

Bonjour à tous,

- Voici l'invitation au prochain cercle de qualité dédié au Handicap qui aura lieu ce jeudi 06.03.25 - 12h45 13h45 : [ZOOM HANDICAP](#).
- Les prochains auront lieu aux dates suivantes **Jeudi 03.04.25 - Jeudi 08.05.25 - Jeudi 05.06.25 - Jeudi 03.07.25**
- Retrouvez des articles sur le Handicap et les PDF des anciens cercles en cliquant sur le lien : [CLOUD DOCS HANDICAP](#) .



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# RESSOURCES SANTÉ ET HANDICAP

- Programme handicap HUG
  - <https://www.hug.ch/programme-handicap>
- Handiconsult: consultation spécialisée mobile handicap intellectuel et développemental
  - <https://handiconsult.ch>
- Santé en langage facile à lire et à comprendre: <https://santebd.org>
- Handicap Architecture Urbanisme: <https://www.ge.ch/document/hau-handicap-architecture-urbanisme>
- Autisme Genève <https://autisme-ge.ch/>,
- Pro infirmis Genève <https://www.proinfirmis.ch/fr/prestations/geneve.html>
- Insieme Genève <https://www.insieme-ge.ch/>
- Handiconnect: <https://handiconnect.fr/formations/la-deficience-intellectuelle-definitions-et-reperes>
- Office des personnes handicapées du Québec:
  - <https://www.ophq.gouv.qc.ca/publications/guides-de-loffice/guides-pour-le-grand-public/autoformation-mieux-accueillir-les-personnes-handicapees.html#c32783>



# CONCLUSION

## Take Home message

- «Quand on sait prendre en charge les personnes qui ont le plus de difficultés, et qui nous demandent de mettre en jeu toute notre palette de compétences, on prend mieux en charge toutes les autres»
  - Professeur Arnaud Perrier

Merci pour votre attention !

