

Journée nationale médecine ambulatoire 15 Janvier 2026 Handiconsult 75, Pitié salpêtrière

Dr P. Charles MD, PhD

Département de génétique

Plateforme Handiconsult, IE3M

Hôpital de la Salpêtrière, Paris.

Les personnes en situation de handicap ont les mêmes problèmes de santé que la population en général, (grippe, hypertension, cancer...). Ces problèmes de santé sont supplémentaires et sont indépendants du handicap **(OMS, 2012)**.

Contexte

Difficultés d'accès aux soins



Nombreux rapports depuis 2008

• Facteurs individuels:

- DI
- Troubles du comportements
- Expression atypique de la douleur
- Sur-handicaps (moteur, sensoriel)
- Précarité socio-économique...

• Facteurs environnementaux

- Défaut d'**organisation** et de **coordination** de l'accès aux soins par les professionnels, de **formation**
- Accessibilité des locaux, absence de matériel adapté, manque de temps
- Connaissance insuffisante des pathologies rares
- Place accordée à l'entourage du patient et à son expertise propre insuffisante...
- Famille absente

Deutsches Ärzteblatt
International

- Sappok T et al, **The Medical** Care of People With Intellectual Disability. Dtsch Arztebl Int. 2019 Nov 29;116(48):809-816.



- Segerlantz M et al, Prescription of **pain medication** among older cancer patients with and without an intellectual disability: a national register study BMC Cancer. 2019; 19: 1040.
- Poole C et al, Barriers and facilitators faced by individuals with intellectual disabilities and/or autism when accessing **primary healthcare**. Br J Neurosci Nurs. 2022 Dec 2;18(6):268.
- Iniesta J et al, Organizational change and evidence-based practices in **support services** for people with intellectual and developmental disabilities. Eval Program Plann. 2023 Oct;100:102337

- **Bilans de santé systématiques DI/TSA, 51 à 94 % de pathologies non connues (2 à 5 /patient)**

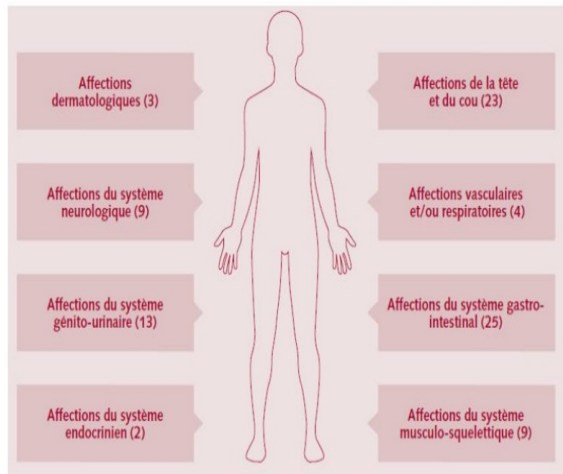
- **actions thérapeutiques** (oncologie, pose de pacemakers)
- & de **prévention** (dépistage de troubles sensoriels, de cancer, vaccinations, soins dentaires).



Une meilleure prise en compte du handicap, une coordination des soins et la formation des professionnels peuvent améliorer la santé des personnes avec DI / TSA

Enjeu de santé publique

- Troubles du comportement chez patient DI TSA
- **Analyse fonctionnelle**
 - Cause somatique ... (douleurs +++)
 - Environnementale (intervention /contexte)



Retard au dg

- Excès d'hospitalisations en urgence
- Augmentation de la durée d'hospitalisation (hospitalisations plus tardives)
- Conséquences plus sévères
- Surcoût de dépenses de santé.

Accès à la santé des personnes
DI/TSA



Enjeu de santé publique.

Troubles somatiques: Etude ANESM 2018

Expression atypique de la douleur

- Troubles du comportement chez une patiente de 40 ans avec syndrome de Rett (sans langage)
- Ajout de risperdal
- Diagnostic d'abcès dentaire après un mois: amélioration du comportement avec antibiotiques et anti-inflammatoire, en attendant soins dentaires (sous AG)
- **Régression** chez une patiente avec un syndrome de Rett
- Sd dépressif ?
- Cataracte avancée, sans plainte visuelle

- Fréquence élevée de pathologies somatiques sous-diagnostiquées et mal prises en charge:
 - Soins bucco-dentaires,
 - Dépistage et la prise en charge des troubles sensoriels (ORL, ophtalmologique),
 - Suivi gynécologique,
 - Prise en charge de la **douleur**,
 - Cancers plus fréquents (certains sd) et diagnostic retardé
 - Pathologies vasculaires et facteurs de risque (HTA, diabète)
 - Troubles du sommeil : 8-34 %
- Expression différente de la douleur (en lien avec troubles de la communication) souvent manifestée par majoration ou apparition de troubles du comportement
- Risque de **surpoids**:
 - Mode de vie: Sédentarité, diminution de l'activité physique
 - Certains syndromes génétiques (Prader Willi)
 - Troubles du comportement alimentaire, alimentation inadaptée
 - Atteinte motrice associée
 - Traitements: Neuroleptiques, Dépakine...

Exemples de complications spécifiques dans certains syndromes génétiques

- Trisomie 21 et vieillissement avec risque augmenté de pathologies neurologiques (démence)
- Del 22q11 et troubles psychiatriques, syndromes extra pyramidaux, Hypocalcémie
- Risque augmenté de cancers
 - Trisomie 21: séminome, leucémie
 - Mutation PTEN
- Syndrome de Rett et Ostéoporose
- Epilepsie et Syndromes génétiques Epilepsie: 17 à 50 % des personnes avec DI, augmente avec la sévérité de la DI
- HTA syndrome de Williams
- Troubles du sommeil
- Troubles psychiatriques (Del 22q11, DDX3X, EHMT1...)

Aide des PNDS (Protocole National de Dg et de soins) Référentiels de bonnes pratiques portant sur les maladies rares.

- Elaborés par les centres de référence et de compétence maladies rares selon une méthodologie proposée par la Haute Autorité de Santé (HAS).
- L'objectif d'un PNDS est d'explicitier aux professionnels concernés la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale et le parcours de soins d'un patient atteint d'une maladie rare donnée.
- Aide +++ à la prise en charge somatique et au suivi

PNDS 22q11

Adulte : chaque 2 an	Consultation médicale	Evaluation du développement général. Obésité. Comportement. Intégration sociale et professionnelle. Apnées du sommeil. Bilan calcique, thyroïdien (si suspicion d'hypothyroïdie)	Examen ORL. Soins dentaires. Evaluation troubles psychologiques.
----------------------	-----------------------	--	--

Tableau III : Suivi des enfants de l'âge de 12 ans à l'âge adulte

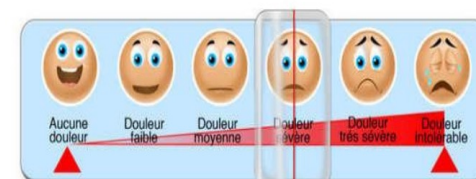
Sappok T, Diefenbacher A,
Winterholler M
**The Medical Care of People
With Intellectual Disability.**
Dtsch Arztebl Int. 2019 Nov
29;116(48):809-816

TABLE 2

Complications of common genetic syndromes with intellectual disability in adulthood that are of significance for the primary care physician

Syndrome	Genetic background/ frequency	Organ(s) involved	Clinical manifestations	Tasks for the primary care physician
Down syndrome	Trisomy of chromosome 21 with various genetic variants: free trisomy (95%), translocational trisomy, mosaic trisomy 1/600 newborns	Thyroid	Hypothyroidism	Annual TSH checks
		Heart	Mitral/aortic valve disease, ASD, ASVD	Cardiac ultrasound, care by a cardiologist, risk of endocarditis!
		Blood	Acute myeloid leukemia (1/100)	If nonspecific symptoms are present, differential blood count
		Metabolism	Obesity	Proper nutrition and exercise
		Brain	Alzheimer dementia Gait disturbance Epilepsy (10%, especially myoclonic epilepsy)	Neurological consultation in case of a cognitive decline, behavioral change, or impairment of consciousness
		Skeleton	Atlantoaxial dislocation Hip dysplasia	Orthopedic examination, cervical spine x-ray
		Respiration	Sleep apnea	Polygraphy as indicated
		Sensory organs	Impaired hearing Visual disturbance (70%), cataract	Otological and/or ophthalmological consultation if there appears to be a disturbance (behavior!)
Fragile X syndrome	Trinucleotide expansion in the FRM1 gene (fragile X mental retardation 1) on the X chromosome Males: 1/1200 Females: 1/2500	Brain	Autism Behavioral disturbance ID Epilepsy (20%)	Psychiatric care Special needs education Neurologic care, EEG
		Skeleton	Scoliosis Ankle deformity	Orthopedic care / concomitant ortho- pedic care
		Heart	Mitral valve prolapse	Cardiologist, cardiac ultrasound
		Respiration	Sleep apnea	If symptomatic, polygraphy
Tuberous sclerosis (TS)	Autosomal dominant mutation in the TSC1 or TSC2 gene on chromo- some 9q34 or 16q13, respectively, causing overactivation of mTOR 1/5800; 60% new mutations	Brain	Tubers, developmental disorder, ID, epilepsy, tumors (giant-cell astrocyto- ma), hydrocephalus	Concomitant neurological care Anticonvulsants Periodic follow-up head CT or MRI (on an individual basis)
		Skin	Adenoma sebaceum	Concomitant dermatological care
		Kidneys	Angiomyolipoma	Renal ultrasound, abdominal MRI, GFR
		Lung	Lymphangioleiomyomatosis (interstitial lung disease)	Pulmonary function tests, chest CT as indicated
		Heart, skin, teeth, eyes	Non-cancerous tumors	Referral to a TS center (treatment with an mTOR inhibitor?)
MD-1 (myotonic dystrophy type 1, Curschmann-Steiner disease)	Autosomal-dominant trinucleotide expansion in the untranslated 3' region of the dystrophia myotonica protein kinase (DMPK) gene on chromosome 19 1/10 000	Muscles	Progressive, mainly distal myotonia	Physiotherapy, physical aids
		Brain	Tetraparesis ID only with juvenile onset and in congenital forms Organic personality change	Concomitant psychiatric care as indicated Psychosocial assistance
		Respiration	Respiratory muscle paralysis Respiratory drive (80%)	Pulmonary function tests tcCO ₂ in sleep (inpatient sleep study), indication for non-invasive ventilation

- Offre de **soins somatiques** complète, **diagnostique et préventive (dépistage, vaccin...)**,
- Prises en charge prioritaires: **stomatologique, gynécologique, gestion de l'anxiété et de la douleur durant les soins**,
- Accueil **unique** par du **personnel formé (douleur, FALC...)**
- Patient **accompagné** (aidant familial ou professionnel de santé référent),
- Adressage par **l'équipe soignante** habituelle du patient,
- Organisation du parcours de soin en **coordination** avec le secteur médico-social et les acteurs de la ville.
- Ne concerne pas le diagnostic et/ou la prise en charge des pathologies rares à l'origine des handicaps.



GED-DI

Grille d'Évaluation de la Douleur-Déficience Intellectuelle

Nom : _____

Date : _____ (jj/mm/aa)

INSTRUCTIONS

Depuis les 5 dernières minutes, indiquer à quelle fréquence l'enfant a montré les comportements suivants. Veuillez encadrer le chiffre correspondant à chacun des comportements.

- | | |
|---|--|
| 0 = Ne se présente pas du tout pendant la période d'observation. Si l'action n'est pas présente parce que l'enfant n'est pas capable d'exécuter cet acte, elle devrait être marquée comme « NA ». | 2 = Vu ou entendu un certain nombre de fois, pas de façon continue. |
| 1 = Est vu ou entend rarement (à peine), mais présent. | 3 = Vu ou entendu souvent, de façon presque continue. Un observateur noterait facilement l'action. |
| | NA = Non applicable. Cet enfant n'est pas capable d'effectuer cette action |

Le M.E.O.P.A.

Pour avoir moins mal pendant un soin



Projet Handiconsult GHPS: Ouverture le 11 Janvier 2021

Réponse AAP de l'ARS (Juin 2019)

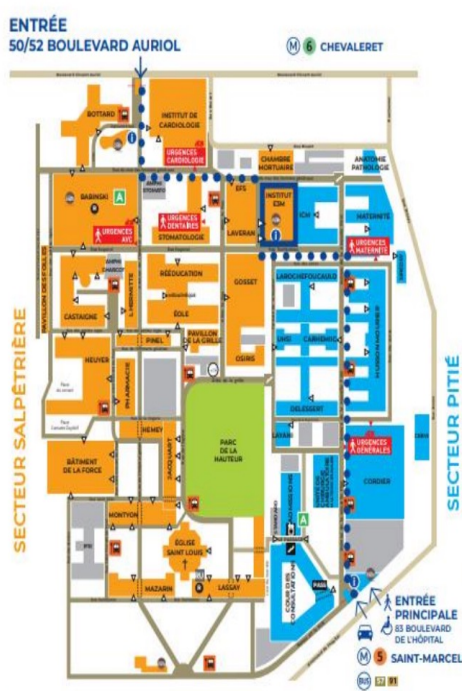
- Prise en charge des **adultes** en situation de **handicap** (du **75**, à domicile ou en ESMS)
- Personnes présentant des troubles du neuro-développement (**TSA et/ou DI**), un polyhandicap, un handicap moteur, un handicap sensoriel...
- En **échec de soins** dans le système de droit commun
- « Conventions de partenariat avec les ESMS ».

Equipe:

- Médecin coordonnateur- interniste (Dr M. Pha).
- Médecin gynécologue (mi-temps Dr N. Trylesinski).
- 1 infirmière (E. Ritter).
- 1 aide soignante (C. Borderieux).
- 1 assistante médico-administrative (mi-temps)(M. Nortier).



Plaquette de communication



ENTRÉE
50/52 BOULEVARD AURIOL

ENTRÉE PRINCIPALE
83 BOULEVARD DE L'HÔPITAL

INFORMER

Handiconsult

Une nouvelle plateforme de prise en charge en soins pour les adultes en situation de handicap à Paris

Plateforme somatique innovante avec le soutien de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France.

Consultations - Hôpital de jour

Prise de rendez-vous et accueil :

Bâtiment IE3M - 1^{er} étage - Secteur bleu : lundi → vendredi
9h - 16h30 ☎ 01 84 82 74 33 ✉ handiconsult.psl@aphp.fr

Contacts : des interlocuteurs à votre écoute

Dr Micheline PHA, Médecin coordonnateur
Dr Perrine CHARLES, Responsable du projet

Mise en page : Direction communication AP-HP Sorbonne Université - juin 2022

Locaux:

- Institut IE3M (accès PMR, signalétique FALC)
- Médecine Interne (Pr Z. Amoura)
- 2 box de consultation/HDJ
- Bureau d'accueil/coordination



Public concerné Adultes en situation de handicap

au domicile, demeurant à Paris ou dans les départements limitrophes (en l'absence de dispositif dédié) ou résidant en structure médico-sociale :

- Dys- ou non communicants et/ou non coopérants aux soins
- Troubles du neuro-développement (déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme...)
- Polyhandicap, plurihandicap, handicap moteur, handicap sensoriel...
- En échec d'accès aux soins

Modalités d'adressage

Le patient est adressé par son médecin traitant/hospitalier ou par un professionnel de santé exerçant en ambulatoire ou en établissement médico-social (département de Paris, voire limitrophes).

La venue du patient en consultation ou en hôpital de jour est programmée après un entretien avec l'équipe coordinatrice (Il n'y a pas d'accueil en urgence).

Prévention

- Vaccination
- Prévention et éducation à la santé

Outils de communication adaptés



Accès à un interprète en LSF
(en lien avec l'UNISS Unité d'Information et de Soins des Sourds)

Les locaux sont adaptés à l'accueil de public en situation de handicap (rampe d'accès, accès par ascenseur, circulation fauteuil et brancard, accès aux véhicules), avec une équipe dédiée et des outils adaptés (moyens de communication alternatifs, soins sous MEOPA).

Consultations médicales et soins spécialisés

- Médecine interne, avec réalisation de bilans somatiques
- Soins bucco-dentaires (sous MEOPA, sédation consciente ou anesthésie générale)
- Gynécologie médicale (suivi, dépistage, contraception, échographie pelvienne)
Consultations obstétricales (Pré-conception, accompagnement à la parentalité, à la vie affective)
- Prise en charge de la douleur, sécurisation et optimisation de la gestion des gestes douloureux
- Autres : ophtalmologie, gastro-entérologie, ORL, endocrinologie, bilans biologiques, imageries, pédicurie, autre consultation spécialisée...



- Offre diagnostique, préventive (dépistage, vaccins...), curative (Dr M. Pha)
- Soins bucco-dentaires (Pr G. Lescaille, Dr J. Bosco partenariat avec Rhapsod'If), (Créneaux 4j/semaine, soins planifiés à l'UCA si besoin)
- Soins de gynécologie médicale (Pr A. Bachelot) et service Pr M. Dommergues, CASAVIA Centre d'Accueil en Santé sexuelle et de lutte contre les Violences à l'APHP). Projet Handigynéco
- Consultations de Gastro Entérologie (Dr J. Rezaï)
- Consultations ophtalmologie Créneaux dédiés (Dr A. Toutee / Pr C. Fardeau et Pr B. Bodaghi)
- Consultations ORL (Dr G. Lahlou, Pr F. Tankere)
- Bilans biologiques (sous MEOPA, Accuvein, ou prémédication si besoin)
- Imageries (radiologie standard, scanner, IRM, échographies, ostéodensitométrie...)
- **Vaccinations** Covid 19
- Consultations **paramédicales** (Pédicure/podologue)

Prises en charge prioritaires

- **Evaluation multidisciplinaire** des patients avec pathologies neurodégénératives évoluées
 - UMASP (Dr L. Serresse)
 - UTDN (Dr D. Bedock)
 - Equipe mobile de la douleur (Dr N. Nafouti)
 - Gastro (Discussion GPE, Dr J. REZAI)
 - Praticien référent du patient
- Autres consultations spécialisées (génétique, rhumato, diabéto, infectieux...)
- Unité mobile de MPR

Comment améliorer la prise en charge somatique des patients?

Préparation préalable de la séquence de soins (Patients TSA /DI ++)

- Entretien téléphonique en amont
- Habituation au lieu et à la situation

Ex. consultations blanches

- Planification des différents temps de la séquence de soins au travers de supports visuels

Ex. pictogrammes, photos...

La prise de sang



L'infirmière me demande de serrer le poing.



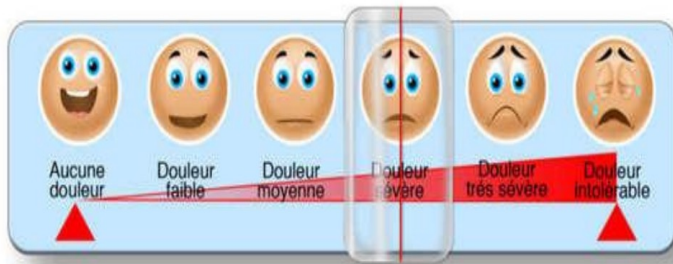
L'infirmière me fait la piqûre.

Elle choisit une veine et la tapote pour la faire gonfler.



Problématiques: Douleur

• Echelles d'évaluation?



GED-DI

Grille d'Évaluation de la Douleur-Déficience Intellectuelle

Nom: _____

Date : _____ (jj/mm/aa)

INSTRUCTIONS

Depuis les 5 dernières minutes, indiquer à quelle fréquence l'enfant a montré les comportements suivants.
Veuillez encrer le chiffre correspondant à chacun des comportements.

- | | |
|---|--|
| 0 = Ne se présente pas du tout pendant la période d'observation. Si l'action n'est pas présente parce que l'enfant n'est pas capable d'exécuter cet acte, elle devrait être marquée comme « NA ». | 2 = Vu ou entendu un certain nombre de fois, pas de façon continue. |
| 1 = Est vu ou entend rarement (à peine), mais présent. | 3 = Vu ou entendu souvent, de façon presque continue. Un observateur noterait facilement l'action. |
| | NA = Non applicable. Cet enfant n'est pas capable d'effectuer cette action |

0 = PAS OBSERVÉ	1 = OBSERVÉ À L'OCCASION	2 = PASSABLEMENT SOUVENT	3 = TRÈS SOUVENT	NA = NE S'APPLIQUE PAS	
Gémit, se plaint, pleurniche faiblement	0	1	2	3	NA
Pleure (modérément)	0	1	2	3	NA
Crie / hurle fortement	0	1	2	3	NA
Émet un son ou un mot particulier pour exprimer la douleur (ex.: crie, type de rire particulier)	0	1	2	3	NA
Ne collabore pas, grincheux, irritable, malheureux	0	1	2	3	NA
Interagit moins avec les autres, se retire	0	1	2	3	NA
Recherche le confort ou la proximité physique	0	1	2	3	NA
Est difficile à distraire, à satisfaire ou à apaiser	0	1	2	3	NA
Fronce les sourcils	0	1	2	3	NA
Changement dans les yeux : écarquillés, plissés. Air renfrogné	0	1	2	3	NA
Ne rit pas, oriente ses lèvres vers le bas	0	1	2	3	NA
Ferme ses lèvres fermement, fait la moue, lèvres frémissantes, maintenues de manière proéminente	0	1	2	3	NA
Serre les dents, grince des dents, se mord la langue ou tire la langue	0	1	2	3	NA
Ne bouge pas, est inactif ou silencieux	0	1	2	3	NA
Saute partout, est agité, ne tient pas en place	0	1	2	3	NA
Présente un faible tonus, est affaîlé	0	1	2	3	NA

Recherche et formation

- Gynécologie médicale:
 - Projet Handi gynéco (N. Trylesinski)
 - ETP Parentalité
 - Autoprélèvement HPV
- Projet habitude aux soins (casques de réalité virtuelle)
- Formation médicale/paramédicale à la prise en charge des PSH
 - Internes de gynécologie médicale
 - Accueil d'une Infirmière en Pratiques Avancées (master en Santé mentale et Psychiatrie)
- AAP Fondation Perce Neige, en collaboration avec la plateforme de Ville Evrard
 - Recueil et analyses des données épidémiologiques, complications, comorbidités.
 - Recommandations de bonnes pratiques dans des syndromes génétiques rares.

Perspectives

- Renforcement de l'équipe
- Equipements spécifiques (ophtalmo, stomato)
- Création d'un parcours de soins handicap avec des référents pour chaque service /GH
- Projet e-dent (J. Bosco)
- Soins buccodentaires sous sédation légère (MIDAZOLAM per os).
- Formation des étudiants en médecine à la prise en charge des PSH: accueil des externes, demande de poste d'interne auprès de l'ARS (*médecine générale, gynécologie médicale*) / Expérience de Rennes: séminaires de sensibilisation au Handicap pour les étudiants.
- Stage infirmier

Dispositifs Handiconsult, Handisoins

COFIL plateformes handiconsult IDF (groupe régional handiconsult)

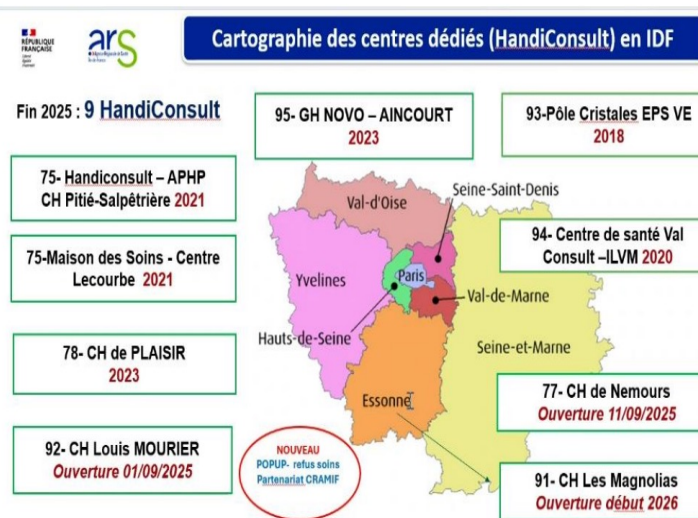
Services de type HANDICONSULT
HANDISOINS



Handiconsult 06 Nice
Handiconsult 13 Salon de Provence
Handiconsult 34 Montpellier
Handiconsult 39 Lons Le Saunier
Handiconsult 42 Saint Etienne
Handiconsult 43 Brioude
Handiconsult 48 Mende
Handiconsult 63 Clermont Ferrand
Handiconsult 69 Vaulx-en-Velin
Handiconsult 71 Montchanin
Handiconsult 74 Annecy
Handiconsult 76 Rouen
Handiconsult 80 Amiens
Handiconsult 81 Castres
Handiconsult 87 Limoges

Centre douleur, soins somatique, autisme et
polyhandicap 91 Etampes
Cap soins 17 La Rochelle
Espoir Soins 59 Hellemmes-Lille
Handisoins Nantes
Handiconsultations 44 St Nazaire
Handisanté 28 Chartres-Dreux
Handi-patient 72 Le Mans
Handisanté 79 Niort
Handisoins 86 Châtelleraut

Dr JH Ruel / Handiconsult Annecy /20 Juin 2019



<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/handiconsult-une-cle-pour-l'accès-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-handicap>

Journée(s) des consultations dédiées
Handicaps de la SOFCODH depuis 2021



Paris 21-22 Mai 2026 !





remplit les Critères de « labélisation » plateforme handics/ SOFCODH

**SOFCODH**

Société Française des
Consultations Dédiées Handicaps

- **1. Recevoir des personnes en situation de handicap en échec de soins en milieu ordinaire, quel que soient le motif de cet échec, la nature et l'origine de leur handicap (physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique, trouble du spectre autistique, polyhandicap ou trouble de santé invalidant...), leur âge et leur lieu de vie ;**
- **2. Proposer un accueil en secteur ambulatoire (consultation externe, hospitalisation de jour) pour les patients éligibles sur un territoire de santé, quel que soit leur parcours de soins ;**
- **3. Offrir des soins buccodentaires et des consultations médicales de soins courants, dont la possibilité de bilans somatiques pour des patients dyscommunicants ne pouvant exprimer leurs symptômes autrement que par des modifications du comportement ou de la relation ;**
- **4. Sanctuariser ces consultations : lieu et accueil spécifiques sur une plage horaire dédiée ;**
- **5. Offrent une temporalité adaptée : visites préparées, préparation avec la personne et/ou ses aidants, possibilité de visite blanche ou d'autre processus d'habitation aux soins, temps de consultation ou de soins long, sans attente ;**
- **6. Proposer un accompagnement humain aux patients, aux proches et aux praticiens tout au long de l'accueil, des consultations ou des soins ;**
- **7. Disposer de moyens matériels et techniques adaptés aux différents types de handicap pour faciliter l'installation et le confort des patients pour les soins, dont l'utilisation possible du MEOPA ;**
- **8. Encourager l'implication dans les soins des aidants familiaux ou professionnels, avec l'accord du patient ;**
- **9. Dans une logique inclusive, réorienter vers le milieu ordinaire (ville, hôpital) les patients qui peuvent l'être ;**
- **10. Constituer sur leur territoire de santé un lieu ressources d'information et d'orientation pour l'accès aux soins.**

Merci pour votre attention !

Département de Génétique
Centre de référence déficiences intellectuelles
de causes rares
Hôpital de la Salpêtrière, Paris.



Dr Delphine Héron
Dr Solveig Heide
Dr Daphné Lehalle
Dr Cyril Mignot
Dr Anna Gerasimenko
Dr Romain Duquet
Dr A. Afenjar

Dr Micheline Pha
Dr Nathalie Trylesinski
Pr Zahir Amoura
Pr Anne Bachelot
Emilie Ritter
Christel Borderieux
Mathilde Nortier





HandiConsult92 - Louis Mourier

La médecine ambulatoire hospitalière



Cheffe de service: Pr Elisabeth Aslangul
Médecin référent: Dr Véronique Vinson

2025



HANDICONSULTATION

Contexte :

70% des personnes en situation de handicap (PSH) renonceraient aux soins pour les raisons suivantes :

- L'accessibilité parfois compliquée des cabinets médicaux
- La durée de la consultation en ville trop courte
- Le manque de formation du personnel médical ⁽¹⁾

Objectif

Objectifs de l'handiconsultation :

- Permettre et améliorer la prise en charge de patient en situation de handicap sous le label Handi-consultation / Handi-Access.
- Permettre aux patients d'être acteurs de leur parcours de soins dans un lieu unique et accessible

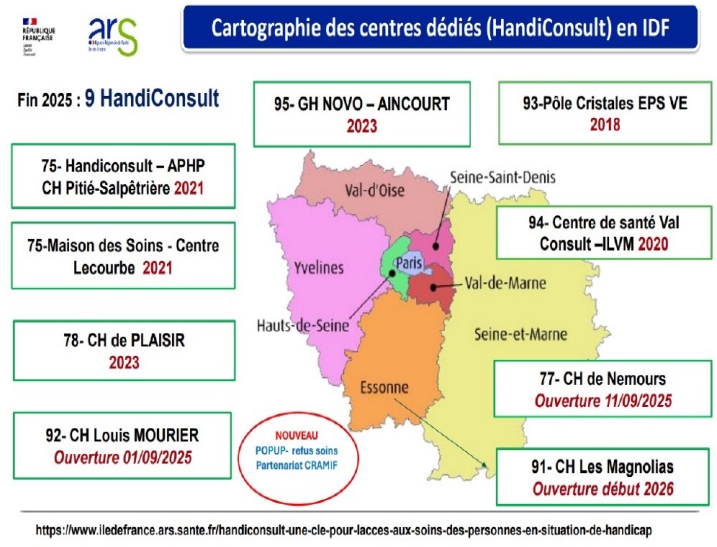


Introduction

- Nouveau centre de consultations en **soins somatiques**, dédié aux **personnes en situation de handicap**,
- Financé par **l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France**,
- Implantée sur le site de **l'hôpital Louis Mourier (AP-HP)**,
- Permettra de répondre aux besoins des personnes en situation de handicap résidant dans **les Hauts-de-Seine**.

Introduction

3





Où?



La consultation se situe au RDC du bâtiment principal sur le site de l'hôpital Louis-Mourier :

**178 rue des Renouillers,
92700 Colombes**

➤ Un **accès** à la structure facilité (parking)

Où ?



4



Handiconsult92 – Historique

5





Historique



- Candidature de l'Hôpital Louis Mourier retenue par l'ARS en septembre 2024
- Mise en place du projet :
 - ✓ Visite des autres handiconsultation
 - ✓ travaux d'adaptation des locaux,
 - ✓ commande du matériel,
 - ✓ mise en place des outils informatiques,
 - ✓ Recrutement/ formation du personnel,
 - ✓ Visite des autres handiconsultation
- Ouverture le 1^{er} septembre 2025
- Inauguration le 26/11/2025

Introduction





Handiconsult92 – Offre de soin

7





Handiconsultation: Quelle offre de soins

- Médecine générale
- Gynécologie obstétrique
- Soins infirmiers / Habitude médicale
- Soins dentaires et chirurgie dentaire: offre existante depuis longtemps à LMR

Offre de soins



Handiconsult92 –Offre médecine générale



- Une Consultation de **médecine générale** :
 - **Temps long : 1 heure 30 environ permettant un bilan somatique complet**
 - Encadrée par du **personnel formé** et une équipe pluriprofessionnelle: 1 IDE et 1 AS

Présentation





Handiconsult92 – Offre handigynécologie

Une consultation **handigynécologie**:

- Temps long : 1 heure environ
- Encadrée par du **personnel formé** et une équipe pluriprofessionnelle: 1 IDE et 1AS





Handiconsult92 – Complément d'offre de soins

➤ Complétée si nécessaire par:

- un bilan biologique, des examens complémentaires de type radiologique
- un avis spécialisé,
- une hospitalisation de jour dans un box spécialisé
- une hospitalisation complète dans un service spécialisé handi-accueillant

Présentation

11



- Handiconsultation92 - offre de soins infirmiers
- Préparation de la consultation
- ECG
- Bilan sanguin
- Consultation d'Habitude aux soins

Temps infirmier

12



Handiconsult92 Les locaux et le matériel



13



Des locaux adaptés

Les locaux



Salle d'attente



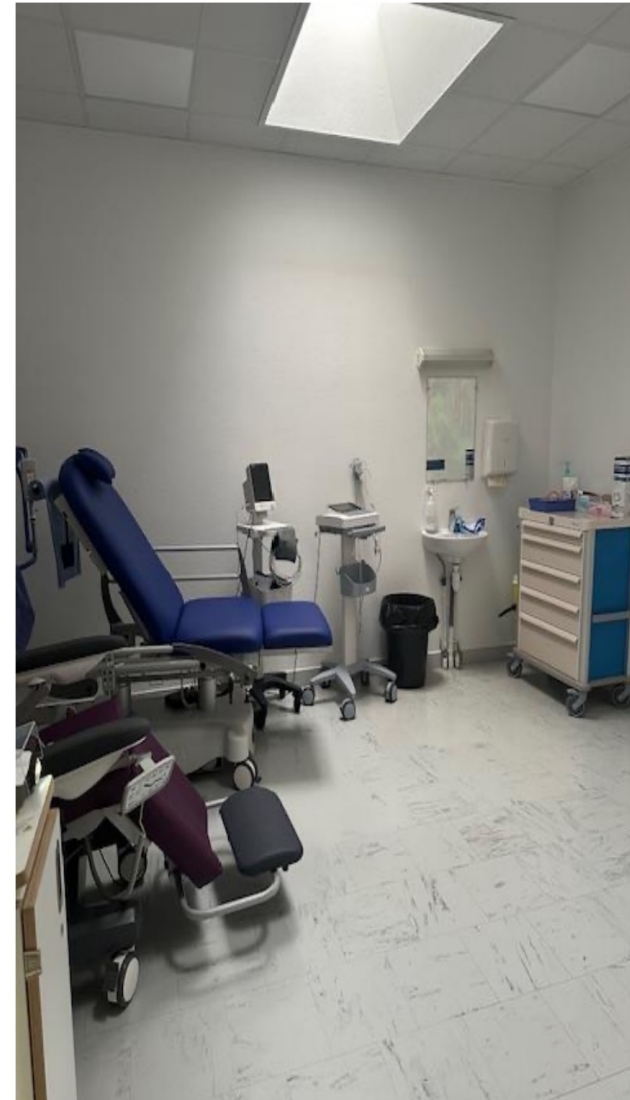
Bureau de l'assistance médicale et administrative

14



Des locaux adaptés

Les locaux



La salle de consultation

15



Des locaux adaptés

Les locaux



Salle de consultation dans sa version handi-gynécologie

16



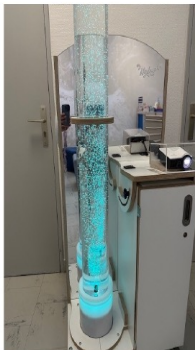
Du matériel adapté

- MEOPA
- Du matériel lesté
- Colonne Snoezelen
- Des objets sensoriels

Le matériel



Couverture lestée



Colonne Snoezelen



Table et chaises lestées



Prise en charge patient: exemple

Prise en charge



18



Handiconsult92 – Bilan à ce jour



19



Bilan organisationnel

Bilan

Les facilitateurs

- Le financement de l'ARS, pour le matériel et pour le fonctionnement
- L'accompagnement de l'ARS dans la mise en place du projet avec des réunions régulières
- Les échanges avec les autres handiconsultations
- Un hôpital déjà handi accueillant
- Une équipe motivée

Les adaptations

- Des locaux
- De nos pratiques aux autres handiconsultations
- La montée en puissance, convention à faire signer, se faire connaître
- L'habituatation aux soins plus difficile à organiser que prévue



Bilan

Nous avons vu 30 patients dont 5 patients gynécologie (ouverture le 1/11/2025)

Âge: 16 ans - 71 ans

Profil: TSA, IMC, Séquelles motrices de maladie neurodégénérative avec tétraplégie (6), cécité, dyscommunicants, non communicants.

Origines des demandes: Majoritairement de structure, adressage de médecin traitant, quelques demandes des familles directement, 1 demande fortuite lors du passage dans l'hôpital

Les chiffres

Nature des prises en charge: somatique la plus part du temps ou coordination de soins (rapprochement du domicile).

Actes réalisés pendant la consultation: constantes, ECG, bilan sanguin,

Suite de la prise en charge : Adressage dans d'autres services, coordination de soins, 1 HDJ.



Handiconsult92 – Les perspectives

22





Les perspectives

- Augmenter l'activité de l'handiconsult par la signature de convention
- Devenir un centre de formation pour les externes et les internes en médecine générale
- Participer aux études en cours et aux publications à venir
- Participer au congrès sur l'handiconsultation à Paris en mai 2026, organisé par la **SODCODH**,
- Elargir l'offre de soins : participer à la mise en place de **l'handibloc à LMR**

Les perspectives



Handiconsult92 – Handibloc à LMR

24





Handibloc: Le Principe

Pour un patient ayant besoin de **plusieurs interventions médicales et/ou chirurgicales**, et donc de l'intervention de **plusieurs professionnels** au cours **d'un même temps d'anesthésie générale**

Handibloc



Handibloc: Pour Qui ?

Ce dispositif s'adresse aux PSH:

- En échec de prise en charge dans le droit commun et/ ou en structure de type handiconsultation
- Ou pour lesquels les actes de soins médicaux et/ou chirurgicaux (dépistage, prévention, soins) ne sont envisageables que lors d'une anesthésie générale compte tenu de leur handicap et/ ou des troubles associés

Handibloc



Handibloc pour qui ?

Enfant et adultes en situation de handicap complexe

- ✓ Troubles de la communication
- ✓ Troubles du spectre autistique
- ✓ Troubles du comportement
- ✓ Troubles en sensoriels
- ✓ Troubles cognitifs

Handibloc

27



Handibloc et soins

Parmi les soins proposés il est attendu en priorité **une offre pour les soins dentaires conservateurs** et :

- Une offre gynécologie, dermatologie, ophtalmologie
- **Actes techniques:** bilan sanguin, ECG, radiologie, endoscopie, fibroscopie.
- Action de **dépistage:**
 - ✓ Dépistage sensoriel: ORL,
 - ✓ prévention des cancers
 - ✓ Vaccination

Handibloc



Merci pour votre attention

29