

A l'attention des Directions d'établissements de santé
disposant de services d'urgences

Proposition de fiche de communication « Handicap »

Madame, Monsieur,

La **Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie** (CRSA) d'Occitanie, à partir des recommandations du groupe de travail « Handicap » de sa Commission Spécialisée dans le domaine des Droits des Usagers (CSDU) propose une **fiche de communication « Handicap »** à destination des services de soins et particulièrement des services d'accueil des urgences.

Contexte : De par les réclamations reçues, le groupe de travail « Handicap » a été alerté sur de nombreuses situations de difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap, particulièrement dans les services d'accueil des urgences (cf. [Rapport 2025 sur le respect des droits des usagers du système de santé en Occitanie](#) ; [Bilan annuel handifaction](#)).

Objectif de la fiche de communication : Améliorer l'accueil des personnes en situation de handicap (*visible ou invisible*) en milieu médical - notamment en faisant une place à l'aidant.

Proposition :

La fiche de communication « Handicap » proposée peut être utilisée telle quelle mais gagnera à être **coconstruite entre professionnels et usagers partenaires de la structure** (service des urgences notamment) ou de l'établissement de soins.

Il est proposé que la fiche soit **remise par le personnel d'accueil administratif à la personne en situation de handicap au moment de son arrivée** (en offrant une aide au remplissage si besoin), puis transmise à l'Infirmier-e d'Accueil et d'Orientation, pour que la prise en charge de la personne en situation de handicap soit adaptée à ses spécificités.

Pour anticiper au mieux la prise en charge du patient, il est recommandé que la fiche soit **mise à disposition du public en ligne** (sur le site de l'établissement par exemple), afin de pouvoir la **remplir en amont** quand cela est possible ; et que, lors de l'appel aux urgences, **l'assistant de régulation médicale identifie si la personne est en situation de handicap / a besoin d'un aidant**, et lui envoie la fiche le cas échéant.

Contenu proposé :

- Identification :

La première étape de l'accueil du patient en situation de handicap est son identification. L'équipe adaptera les renseignements demandés à ses procédures d'identitovigilance (date de naissance, adresse...).

- Présence d'un accompagnant :

Cette deuxième étape est essentielle pour repérer et identifier le besoin d'intégrer un accompagnant dans le parcours de soins du patient pour faciliter la communication, l'évaluation de la douleur, la sécurisation, le transfert et/ou le positionnement. Elle permet aussi d'identifier cet accompagnant et la personne de confiance si différente.

- Manière spécifique d'expression / de communication :

Prendre en compte les éventuelles difficultés de communication du patient et connaître ses principales manières d'expression est essentiel pour adapter son parcours de soins.

- Situation de handicap(s), troubles associés et appareillages :

Ces questions permettent de prendre en compte les précisions apportées par le patient sur son handicap, les troubles qui lui sont associés, les précautions et soins qui s'imposent, incluant les prothèses et appareillages. L'équipe détaillera si besoin les questions liées aux antécédents de santé, traitements actuels, intolérances médicamenteuses, etc.

- Personnalisation des soins :

Ce champ permet au patient d'indiquer ce qu'il aime et ce qui l'apaise (ex : musique douce, images rassurantes...), afin de fournir aux professionnels des leviers pour adapter la prise en charge.

Ressources complémentaires et rappels :

- Obligation pour les établissements de santé relevant du service public hospitalier de nommer un **Référent Handicap** (Loi n° 2021-502 du 26 avril 2021, art. 43), en charge d'améliorer le parcours des patients en situation de handicap.
 - Possibilité de remplir le Passeport Santé (disponible sur le site santebd.org), et de le verser sur Mon Espace Santé.
 - Ressources à destination des professionnels de santé, pour engager une bonne alliance thérapeutique avec les patients avec handicap et mieux connaître leurs besoins spécifiques : handiconnect.fr/
 - [Bonnes pratiques de prise en charge à l'arrivée aux urgences – HAS](#) :
- ➔ « **Pour les personnes vivant avec un handicap**, leur situation de dépendance ou vulnérabilité doivent être prise en compte notamment lors des temps d'attentes, pendant les soins mais aussi lors de leur orientation vers un service clinique en cas d'hospitalisation. »
- ➔ « **La présence des accompagnants** est facilitée notamment pour les populations spécifiques (personnes âgées, enfants, handicapés, étrangers ne parlant pas la langue, etc.) par la présence d'un aidant (famille ou proche).
- L'accueil des proches est organisé dans un local dédié et adapté pour les urgences et les services de soins critiques (réanimation...).
- Les règles d'accès aux accompagnants sont affichées (stratégie relative aux enfants, aux horaires, à la suppression des visites et accompagnements pour cause d'épidémie, à l'éviction des accompagnants lors d'actes particuliers ...).
- Un accompagnant ne doit pas gêner la dispensation des soins au malade, exposer à une maladie contagieuse et troubler le repos et l'intimité des autres malades. »

Les membres de la Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie (CRSA) d'Occitanie, et en particulier du groupe de travail « Handicap » de la Commission Spécialisée 'Droits des Usagers' (CSDU) se tiennent à votre disposition pour échanger de la mise en place effective de cette fiche de communication.

Avec nos salutations les plus respectueuses,

Le Président de la CSDU,
Jean-Michel Bruel

Le Président de la CRSA,
Laurent Schmitt