

N°F9

RÉALISER UNE TÉLÉCONSULTATION AVEC UN PATIENT EN SITUATION DE HANDICAP

Mise à jour : Décembre 2021



LA TÉLÉCONSULTATION (TCS) PEUT ÉVITER DES RENONCEMENTS AUX SOINS ET FACILITER UN MEILLEUR SUIVI EN SANTÉ

- > Elle se passe dans l'environnement de vie du patient, réduisant son stress, sa fatigue, les sources de distraction. Elle peut permettre de faire un point intermédiaire : suivre un traitement en cours, aider à l'orientation, assurer un lien avec l'aidant ou/et des professionnels qui connaissent son quotidien
- > Elle peut réduire la crainte de la stigmatisation de certains patients, favoriser le potentiel de communication de la personne, amoindrir certains troubles du comportement...
- > Elle peut permettre au médecin d'interagir avec les référents pertinents : partage d'expertise clé pour arriver à un projet thérapeutique cohérent et réellement mis en œuvre au quotidien
- > Elle réduit les situations anxiogènes du cabinet (attentes, retards, bruits, lumières, autres patients, mouvements de personnes, ...), les difficultés logistiques, la fatigue et le stress du déplacement pour le patient et son proche aidant

L'accessibilité en e-santé n'est pas seulement technique, elle est aussi humaine et relationnelle

COMMENT RENDRE CETTE TÉLÉCONSULTATION ACCESSIBLE AUX PATIENTS EN SITUATION DE HANDICAP ?

> Si choisir un outil agréé RGAA* est un préalable...

Un outil de téléconsultation accessible sur Mon Espace Santé* intégrant :

- Les adaptations aux troubles sensoriels et dys' (typo, contrastes, lecture vocale, transcription écrite/sous-titrages, vidéo Langue des Signes Française/LSF ou Langue française Parlée Complétée/LfPC)
- La télétransmission de documents au format PDF, HTML, ePub (permettant lecture vocale ou adaptation typographique...)

> ...IL EST ESSENTIEL DE :

1

S'ASSURER DE LA COMPRÉHENSION DES MODALITÉS DE LA TCS ET DU CONSENTEMENT DU PATIENT EN AMONT,

- Tenir compte des capacités de discernement du patient. S'il ne peut communiquer seul, la **présence d'un aidant*** est indispensable et sa participation conditionne la réalisation de la TCS.
- Pour les personnes sous protection juridique (tutelle, curatelle...), l'accord du représentant légal n'est pas nécessaire.



Dans tous les cas, le soignant doit recueillir le consentement du patient à la téléconsultation et le matérialiser dans son dossier médical.

3

TESTER AU PRÉALABLE (SANS LE PATIENT)

...la qualité sonore et les éventuels applicatifs complémentaires facilitant la communication (ex : interprétariat LSF)

- Attention aux effets d'écho d'une grande pièce et aux bruits ambiants, à la luminosité, et à la clarté de la pièce
- Sobriété de l'arrière plan, pour se détacher visuellement (fond d'écran neutre, sans mouvement en arrière plan)

5

DÉCIDER DE FAÇON CONCERTÉE & JALONNER LE PARCOURS DE SOINS

- Expliciter l'articulation de cette TCS dans le parcours de soins, ce qui va faire suite (autre consultation, examens complémentaires, réception de l'ordonnance...) **et s'assurer de l'accord du patient**
- Outre le CR, diffuser des **documents adaptés et accessibles** au patient : informations sur la prochaine consultation, protocole à venir (date de RDV dépistage, examen...), supports pédagogiques
- Informer que la transmission de ces documents se fait **par messagerie sécurisée** de santé au patient directement ou via le pharmacien désigné par le patient

2

PRÉPARER LA TCS ET PARTAGER LES DOCUMENTS UTILES EN AMONT

- Se faire préciser par le patient ou l'aidant les conditions les plus favorables pour lui, ses besoins de médiation (images/pictos/outils de verbalisation numérique...)
- Repréciser au patient ou à l'aidant les besoins d'aménagement (pièce au calme...) et les horaires ; envoyer un guide de connexion pour que le patient se familiarise en amont avec les fonctionnalités de l'outil
- **En équipe de soins pluridisciplinaire** (établissement), réfléchir à qui doit être présent et pourquoi, préciser les objectifs de la consultation, etc...
- Pour le soignant : consulter les examens complémentaires, questionnaires de suivi, courriers, pour cibler les sujets à discuter

4

FAVORISER LA PARTICIPATION ET LA COOPÉRATION DU PATIENT

- Rappeler qui l'on est + l'objet et le déroulé de la consultation, rassurer sur la **confidentialité** des échanges : c'est une consultation médicale
- Valider le mode de communication privilégié par le patient (Langage oral ? Pictogrammes ? Synthèse vocale/outil de verbalisation numérique ? Langue des signes ? etc...)
- Identifier qui sont **les accompagnants + leur rôle** dans le parcours de vie du patient. Les **associer** à l'anamnèse et, leur demander de sortir de la salle s'ils ne sont plus pertinents dans le déroulement de l'entretien (si le patient est d'accord)
- **S'adresser au patient**, reformuler, s'assurer de sa bonne compréhension, en lui demandant de dire avec ses mots ce qu'il a retenu/compris.
- **Visage** à bonne distance, ni trop près (envahissant) ni trop loin (lecture labiale), + possibilité de voir les mains qui accompagnent la parole, permettent sa compréhension et rassurent. Sans masque !



NE PAS HÉSITER À INTERROMPRE UNE TÉLÉCONSULTATION si examen clinique nécessaire, difficultés d'implication, déconcentration, gêne ou demande du patient

ET PROPOSER UNE CONSULTATION PRÉSENTIELLE OU DEMANDER À LA FAMILLE/L'ÉQUIPE DE PRÉPARER UNE NOUVELLE TCS



LES BESOINS SONT SPECIFIQUES SELON LE TYPE DE DIFFICULTÉS

> Pour une personne sourde ou malentendante

Connaître sa langue d'expression, le français ou la LSF

- Si LSF : la présence d'un interprète en LSF est indispensable et le recours à un intermédiaire en santé* peut être un atout
 - Si français : recours à l'écrit, lecture labiale ou au code Langue française Parlée Complétée (LfPC)
- > **Attention au contre-jour !**

> Pour une personne avec un trouble du spectre de l'autisme

- Proposer les supports utiles pour préparer en amont le déroulé de la TCS, respecter la chronologie annoncée, ne pas faire attendre le patient
- Associer l'aidant dans les situations de difficultés de communication ou de coopération
- Utilisez un ton de voix neutre et laissez au patient le temps de traiter l'information et comprendre votre demande
- Pensez à signifier de manière claire le début et la fin de la TCS
- Les expressions de la douleur peuvent être atypiques (ex: changement brusque de comportement) et sa localisation parfois difficile à indiquer pour le patient. L'observation faite par les proches est clé

> Pour une personne avec un handicap psychique

- Bienveillance avec les difficultés exécutives, réactions de stress
- Rassurer sur la confidentialité des échanges

> Pour une personne déficiente visuelle

- Anticiper l'interfaçage de fichiers de transmission PDF en Braille, en gros caractères ou en vocal
- > **Attention au contre-jour et à la qualité sonore du côté du soignant**

> Pour une personne avec un handicap moteur / paralysie cérébrale

- Se renseigner sur les outils de médiation utilisés par le patient pour communiquer
- Bienveillance avec les difficultés exécutives, les réactions de stress (sursauts, gestes parasites incontrôlés), difficultés d'élocution

> Pour une personne avec un handicap intellectuel sévère ou une personne polyhandicapée

- La TCS s'inscrit dans le parcours de soins, coordonné du patient
- Proposer à l'aidant de préparer cette TCS avec des documents adaptés : supports pédagogiques SantéBD, questionnaires en FALC* et/ou pictogrammes
- Organiser l'espace avec l'aidant référent pour visualiser simultanément le patient et l'aidant
- Les expressions de la douleur peuvent être atypiques (ex: changement brusque de comportement) et sa localisation parfois difficile à indiquer pour le patient. L'observation faite par les proches est clé



POUR EN SAVOIR PLUS

DOCUMENTATION

- **HAS**, Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise, rapport d'élaboration de la fiche-mémo, Avril 2018 [consulter](#)
- **Recommandations Accès Universel à la téléconsultation et Référentiel éthique pour le numérique en santé** - Ministère de la Santé et des Solidarités - Novembre 2021
- **Recueillir le consentement libre et éclairé du patient** (Cf. Article L6316-1 du CSP et Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine)



RETOURS D'EXPÉRIENCE :

- **Projet Téléconsultation Polyhandicap Enfants (TPE)** en Ile-De-France, [consulter](#)
- Et Chapitre 58. **La téléconsultation « polyhandicap »**, un colloque pédiatrique pluriel - Thierry Billette de Villemeur, Roselyne Brault-Tabaï, Monique Bredillot, Marie Hully. Dans La personne polyhandicapée, Ed. Dunot (2017)
- « **3 mois de télémedecine en foyer spécialisé et médicalisé pour personnes handicapées adultes** » - K. Mangeney, S. Carnein, A. Michot, M. Noblet-Dick Centre départemental de repos et de soins (CDRS Colmar) Sept 2014
- **Télémedecine et troubles du spectre de l'autisme de l'enfant et de l'adolescent** : guide théorique et pratique - Catherine Doyen, Virginie Goupil, Eric Desailly, Marie Joelle Oreve, Kelley Kaye - 2019 [consulter](#)

OUTILS

- **SantéBD.org** : des Bandes-dessinées pour expliquer la santé avec des images et des mots simples (en FALC*)
- **HANDICONNECT.fr** un site ressource pour guider les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne auprès des patients en situation de handicap

*COMPRENDRE / DÉFINITIONS :

- **RGAA** : Référentiel Générale d'Amélioration de l'Accessibilité
- **FALC** : Facile à Lire et à Comprendre ; voir sur le site de l'UNAPEI [consulter](#)
- **Monespacesanté** : service public permettant de stocker et partager documents et données de santé de manière sécurisée [consulter](#)
- **L'aidant** (un proche ou un professionnel) : peut avoir un rôle facilitant 'technique' et un rôle de médiateur comme pour toute consultation ; voir fiche handiconnect « Qui accompagne le patient en situation de handicap ? » [consulter](#)
- **L'auxiliaire médical** (infirmier, pharmacien) formé à la TCS relaie les informations d'anamnèse et de mesures cliniques (pression artérielle, température corporelle, etc...) au médecin
- **Intermédiaireur en santé LSF** : assure le lien culturel et linguistique entre les patients sourds et les professionnels de la santé

CONTRIBUTEURS

Cette fiche a été réalisée en lien avec le Groupe de travail « Accès Universel aux téléconsultations » pilotée par la Direction Générale de l'Offre de Soins au sein du Ministère des solidarités et de la santé. Contributeurs : Dr Isabelle Adamowicz (FAM Simone Veil), Julia Boivin (HandiVoice), Dr Mary Hully (Hôpital Necker Enfants Malades), Dr Benoit Mongourdin et Sophie Le Groumellec (Unité Rhône Alpes d'Accueil et de Soins pour les Sourds -URAASS), Colette Mandret (SantéBD, ADAPEI 49), Dr Laurence Perault (CMP Laborit, CH Poitiers), Karine Pouchain-Grepinet (APF France handicap), Dr Bruno Pollez (ARP Hauts-de-France/Groupe Polyhandicap France), Marie Jeanne Richard (UNAFAM), Claire Dupuy, Jean-Yves Hinard et Cédric Lorant (Unanimes), Dr Djéa Saravane (Handidactique).

MENTIONS LÉGALES

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce aux soutiens de l'**Assurance Maladie**, de la **CNSA** et des **Agences Régionales de Santé**.

HandiConnect est un projet développé par l'association CoActis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites.

D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site
www.handiconnect.fr - contact@handiconnect.fr