Santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap

Organiser le soin - Fiche n°14
Pour en savoir plus sur le type de handicap…



Accessibilité aux soins des personnes vivant avec un handicap cognitif

Quelques faits

Les troubles cognitifs peuvent être passagers, durables ou irréversibles. Ils peuvent être innés ou acquis, et apparaître à tous les âges.

#Handicap cognitif : conséquence de dysfonctionnements des fonctions cognitives ; troubles de l'attention, de la mémoire, de l'adaptation au changement, du langage, des identifications perceptives (gnosies) et des gestes (praxies). Le handicap cognitif n'implique pas de déficience intellectuelle mais des difficultés à mobiliser ses capacités.

Accueillir et accompagner la personne vivant avec un handicap cognitif

- **Prenez le temps d'échanger avec la personne.**
- **Laissez du temps au patient** pour réagir et s'exprimer.
- **Restez à l'écoute et ne soyez jamais agacé, impatient ou agressif.**
- **Soyez tolérant avec certaines attitudes hyperactives** (mouvements, jeux manuels avec objet).
- Soyez **attentif** aux attitudes, réactions corporelles, mouvements, qui sont aussi des formes d'expression.

Normes accessibilité handicap cognitif (loi du 11 février 2005 et arrêté du 08 décembre 2014)

Les cheminements extérieurs	Le stationnement	L'accès à l'établissement	L'accueil du public
• Cheminements accessibles et libres de tout obstacle • Signalisation adaptée à l'entrée	• Une ou des places de parking adaptées situées proches de l'entrée • Signalisation handicap de la place	• Entrée du cabinet facilement repérable et détectable • Système de communication entre la personne et le personnel adapté • Système de commande à actionner adapté	• Dispositif d'accueil bénéficiant d'une ambiance visuelle et sonore adaptée
Les circulations intérieures			
• Sorties aisément repérées, atteintes et utilisées par les personnes handicapées			

Santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap

Organiser le soin - Fiche n°14
Pour en savoir plus sur le type de handicap…



Les troubles cognitifs sont très hétérogènes s'agissant de leur manifestation et de leur association avec d'autres troubles :

- ils peuvent affecter **une ou plusieurs fonctions cognitives** ;
- ils peuvent être **isolés ou associés** à des troubles d'autre nature (psychiques, physiques, sensoriels) ;
- Ils peuvent être **innés** (troubles neurodéveloppementaux, cf. page 6) ou **acquis**.

Chaque personne est unique, et ne se résume pas à son handicap…
Les définitions ne témoignent pas de la grande variété des situations individuelles.
Les conséquences du handicap cognitif sont variables d'une personne à l'autre et elles peuvent évoluer favorablement avec un accompagnement adapté.

Diverses situations induisent l'usage de vocables différenciés car elles ne relèvent pas des mêmes caractéristiques et modalités de prise en charge :

- les **troubles « DYS »** (dyslexie, dyspraxie, dyscalculie…) pour désigner des troubles innés, c'est-à-dire neurodéveloppementaux,
- les **troubles « A »** (apraxie...) pour les troubles acquis, consécutifs par exemple à un accident ou à une maladie.

Par exemple, l'emploi du terme de « dyspraxie » signifie que l'altération de l'exécution des gestes est d'origine développementale (apparition dès les premiers apprentissages infantiles), tandis que le terme d'« apraxie » décrit ces symptômes lorsqu'ils sont secondaires à une lésion cérébrale acquise.

Zoom sur les troubles du neurodéveloppement
Parmi les troubles cognitifs neurodéveloppementaux (innés), les plus courants sont le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) et les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (ou troubles DYS).

Les troubles DYS vont affecter une fonction cognitive particulière :
- Dyslexie : trouble de la lecture
- Dysorthographie : trouble de l'écriture
- Dysphasie : trouble du langage
- Dyscalculie : trouble du calcul et du raisonnement logico-mathématique
- Dyspraxie : dysfonctionnement des praxies

Les principales incapacités et difficultés liées au handicap cognitif

Pour rappel, **chaque personne est différente et présente des capacités et des difficultés qui lui sont propres.**

Une personne avec un trouble cognitif peut avoir :

- une émotivité et une sensibilité au stress supérieures à la moyenne,
- des difficultés pour s'adapter aux codes sociaux et aux émotions d'autrui,
- des capacités d'analyse réduites ou difficiles à mobiliser : problèmes de mémoire, notamment de mémoire de travail (à court terme), difficultés de concentration et d'attention, fatigabilité importante,
- des difficultés de repérage spatio-temporel et de prise d'information,
- des difficultés face à l'imprévu ou à l'inconnu.

Santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap

Organiser le soin - Fiche n°14
Pour en savoir plus sur le type de handicap…



Les principaux besoins des personnes en situation de handicap cognitif

- l'aide à la préparation des déplacements pour permettre une meilleure anticipation des difficultés
- l'amélioration et la simplification des informations apportées, notamment par la signalétique
- la dimension humaine pour améliorer l'accueil et l'accompagnement
- la mise en place d'un environnement accueillant et rassurant pour limiter au maximum les situations anxiogènes

Recommandations en matière d'accessibilité des cabinets dentaires

Que dit la loi ?

La **loi du 11 février 2005** dans sa définition du handicap, a distingué explicitement les fonctions cognitives des fonctions physiques, sensorielles, mentales et psychiques, permettant ainsi la reconnaissance de leurs troubles comme un handicap à part entière. Malgré cette loi, il reste encore beaucoup à faire pour améliorer la prise en compte du handicap cognitif dans la société.

L'accessibilité ne peut se limiter à la mise en conformité du cadre bâti. L'accessibilité pour les personnes en situation de handicap cognitif doit en particulier tenir compte de **l'accessibilité de l'information**.

Pour en savoir plus sur l'accessibilité de l'information :
Consulter la fiche n°6 « Accompagner - Maintenir l'autonomie de la personne »

L'accessibilité physique des cabinets dentaires

Les dispositions relatives aux 7 zones clés de l'accessibilité sont développées dans le **Guide illustré – Accessibilité des établissements recevant du public et installations ouvertes au public existants[2].**
Ce guide a été publié par le Ministère de la Transition Écologique et Solidaire et le Ministère de la Cohésion des Territoires et des Relations avec les Collectivités territoriales.

Pour aller plus loin : consultez la fiche n°4A « Accessibilité physique : réussir l'accessibilité des cabinets dentaires »

[1] Accessibilité : le guide illustré de l'accessibilité des ERP/IOP existants – https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/publications/2019%2007%20guide_DHUP_erp-existants.pdf
[2] Cerema – Handicaps et usages – octobre 2013



Pour aller plus loin dans l'accessibilité des cabinets dentaires

❖ L'accès aux informations à distance

Pensez à mettre à disposition des informations sur le cabinet dentaire, intégrant un plan d'accès simplifié.
Si vous utilisez un site internet, veillez à son adaptation (cf. Fiche 6).
Si vous utilisez un serveur vocal, veillez à sa simplicité d'usage.

❖ La localisation et l'accès aux locaux

Apposez une signalétique adaptée du cheminement jusqu'à l'entrée du cabinet.
Veillez à un repérage facile et lisible de l'entrée et des sorties (pictogramme, logo…).
Privilégiez si possible un système d'ouverture et de fermeture des portes simple d'utilisation.

❖ Le repérage des espaces du cabinet et leur utilisation

Veillez à une signalétique simple pour orienter la personne de l'entrée vers l'accueil. Dans la mesure du possible, l'accueil devrait être au plus proche de l'entrée. Favorisez également le repérage de la salle d'attente. Installez si possible des systèmes simples d'utilisation (par exemple, pour le robinet, le sèche-mains ou pour les poignées de porte…).

Accueillir et/ou accompagner des personnes en situation de handicap cognitif

Quelles attitudes favorables ?

- **Prenez le temps d'échanger avec la personne**, lors de la consultation (diagnostic, explication des soins et du traitement…) pour établir un climat de confiance.
- **Restez à l'écoute,** et privilégiez la patience, la disponibilité, et le calme.
- **Soyez tolérant avec certaines attitudes hyperactives** (mouvements, agitation des jambes, jeux manuels avec un stylo ou un autre objet, interruptions de parole…).
- Soyez **attentif** aux attitudes, réactions corporelles, mouvements, qui sont aussi des formes d'expression.
- **Laissez du temps au patient** pour réagir et s'exprimer.

Adaptez les modalités de communication

- Assurez-vous **d'avoir obtenu l'attention** du patient pour lui parler. **Evitez les sources de distraction** pour le patient (et vous-même).
- Précisez **le déroulement de la consultation**, avec des repères de temps.
- Pensez à utiliser des **phrases courtes**, ne contenant qu'une information à la fois.
- Graduez vos demandes **des plus simples aux plus complexes**.
- Privilégiez une double transmission des informations : **à l'oral et par écrit**. Pensez aussi à utiliser des visuels.

Santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap

Organiser le soin - Fiche n°14
Pour en savoir plus sur le type de handicap…



Les recommandations de la Haute Autorité de Santé [3]

Rappel : Les patients ayant des troubles des fonctions cognitives peuvent présenter, par exemple, des difficultés de prise d'initiative, de planification de tâches, de traitement de l'information, ou des troubles de la mémoire...

Les aides humaines et techniques : Tout en respectant les choix et l'autonomie du patient, la présence de l'accompagnant peut être facilitante dans les échanges et pour le suivi des soins. Il peut être convenu de **prendre les rendez-vous pour la personne** et de **faire des rappels des rendez-vous**.

Attention : Il faut faire preuve d'une vigilance accrue sur la **iatrogénie médicamenteuse** (source de comorbidité) en raison des traitements médicamenteux possibles.

Pour aller plus loin sur le handicap cognitif

Guide d'accompagnement et de pédagogie innovante - Handicaps cognitifs et psychiques
https://www.sciencespo.fr/enseignants/sites/sciencespo.fr.enseignants/files/guide-pedagogique-handicap-invisible.pdf

S'informer sur le handicap cognitif
https://rsva.fr/s-informer-sur-les-differentes-situations-de-handicap/les-handicaps/handicap-cognitif/

Fiche Handiconnect H70 Trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) : Points de vigilance clinique
https://handiconnect.fr/fiches-conseils/h70-trouble-deficit-de-lattention-hyperactivite-tdah-points-de-vigilance-clinique

[3] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-09/guide_handicap_etablissement.pdf

Santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap

Organiser le soin - Fiche n°14
Pour en savoir plus sur le type de handicap…



Pour en savoir plus sur les troubles neurodéveloppementaux et les troubles du spectre de l'autisme…[1]

De quoi parle-t-on ?

Les troubles du neuro-développement (TND) désignent des perturbations dans le développement du cerveau. Ces perturbations impactent le fonctionnement cognitif, social et émotionnel.

Parmi les troubles du neuro-développement**,** figurent notamment :
- les **troubles du spectre de l'autisme (TSA)**,
- les **troubles du développement intellectuel**,
- les troubles **dys** (dyslexie, dyspraxie, dysphasie, dyscalculie, dysorthographie),
- le **trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité** (TDAH).

Les spécificités des troubles du spectre de l'autisme

On parle de troubles du *« spectre »* de l'autisme (TSA), car le **terme d'autisme recouvre une réalité très large, très variée et très hétérogène**. Les critères diagnostiques sont définis dans deux dimensions symptomatiques qui sont :
- les **déficits persistants de la communication et des interactions sociales** observés dans des contextes variés ;
- le **caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités**.

Chaque personne peut se situer à des **degrés différents** dans le spectre de l'autisme, selon la fréquence et l'intensité de ses particularités. Certains vont beaucoup parler alors que d'autres rencontreront des difficultés d'expression, **certains auront besoin de temps pour réaliser des apprentissages alors que d'autres vont parfaitement les maîtriser.**

Différents troubles pouvant être associés…

Certains TND sont souvent associés à d'autres troubles cognitifs ou à des pathologies neurologiques ou psychiatriques. Si l'on prend l'exemple des TSA, 30 à 40 % des personnes autistes ont aussi un trouble du développement intellectuel, 40 à 60 % un trouble spécifique d'une fonction cognitive (praxies, langage oral, fonctions attentionnelles) et 10 à 15 % une épilepsie. De même, il est fréquent que plusieurs troubles spécifiques du développement cognitif ou des apprentissages soient présents chez un même enfant (par exemple dyslexie et TDAH, dysphasie et dyspraxie, etc.).

[3] https://handicap.gouv.fr/la-strategie-nationale-autisme-et-troubles-du-neurodeveloppement-2018-2022?source=1cfe601b-4736-44b9-92c5-9a7e24ccaf6c