



Journées Nationales des CPTS 2025

Atelier29-Etat des lieux et enjeux de l'accès aux soins des
personnes en situation de handicap

L'accompagnement aux droits et aux soins :Allers vers les publics vulnérables

la création en 2019 de la DISAS [Direction de l'Intervention Sociale et de l'Accompagnement aux Soins] marque la volonté de l'assurance maladie de développer une stratégie d'aller vers et de parcours attentionnés pour les publics vulnérables.

Cette stratégie s'appuie sur la généralisation des Misas [missions accompagnement santé] sur le renforcement de nos partenariats et la professionnalisation de l'approche territoriale .

ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS POUR TOUS

**INEGALITES
SOCIALES ET
TERRITORIALES DE
SANTE**

DROITS
Précarité (Complémentaire
santé solidaire, AME Soins
urgents), **droits
particuliers** (invalidité,
ALD, soins à l'étranger...)

**ACCES AUX SOINS /
EVENEMENTS DE VIE /
FRACTURE NUMERIQUE
/ PARCOURS
COMPLEXES**

Partenariats

Action Sanitaire
et Sociale

**DES
ACCOMPAGNEMENTS
ATTENTIONNES**

Mission
Accompagnement
Santé
(Cpam)

Intervention
Sociale
(service social)

Aller-vers

**DES PUBLICS CIBLES
et DES EVENEMENTS
DE VIE**

Non
recours
aux droits

Renoncemen
t/difficultés
d'accès aux
soins

Inclusion
numérique

Prévention

PDP*

Sécurisation
Parcours en
Santé

Jeunes

Handicap

Travailleurs
indépendants

Aide aux
aidants

Familles
monoparentales

....

Demandeurs
d'emploi

Naissance
/séparation

*PDP : prévention de la Désinsertion Professionnelle

Espace Partenaires



- Extranet dédié à l'accompagnement des **publics fragiles** pour favoriser leur **accès aux droits, aux soins et à la santé.**
- Echanges personnalisés, simplifiés et sécurisés entre un partenaire et une caisse d'Assurance Maladie.



- **Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins** concernant un assuré (saisine Mission accompagnement santé).
- **Transmettre / suivre un dossier** pour un assuré (demande de droits PUMa, de Complémentaire santé solidaire, de renouvellement d'AME....).
- **Demander un rendez-vous pour un assuré** (non autonome dans ses démarches et sans compte ameli).
- **Demander un document** concernant un assuré, *uniquement pour les partenaires tutelles, curatelles habilitées, gestionnaires des jeunes de l'ASE...*
- **Contacter l'organisme d'Assurance Maladie** avec lequel le partenaire est conventionné.
- **Consulter l'historique des demandes** du partenaire et leurs statuts.
- **Prendre connaissance des actualités** de la caisse et **recevoir la newsletter** partenaires.



Partenaires...

- Conventionnés avec la caisse d'Assurance Maladie.
- Signataires d'un avenant sur l'utilisation d'Espace Partenaires.

Usage d'espace partenaires par les CPTS

71 CTPS sont enregistrées comme utilisatrices d'Espace Partenaires au 31.12.2024 (toutes l'utilisent au moins 1 fois au cours de l'année).



2024

227 demandes des CPTS ont transité dans Espace Partenaires, dont 174 saisines de MISAS.

Baromètre HANDIFACTION

Pour la troisième année, 3 campagnes d'emailing ont été réalisées dont une par la CNAF visant les bénéficiaires AAH et AEEH.

2024 et 2025 marquent aussi le lancement le 3 décembre d'une campagne nationale de communication du baromètre handifaction à l'occasion de la journée mondiale des personnes handicapées.

L'objectif de cette campagne est de renforcer la notoriété du baromètre et d'encourager une participation systématique après chaque rendez-vous de santé ou en cas de difficulté d'accès aux soins

La stratégie créative repose sur un message central et inclusif :

« Se faire soigner avec un handicap : satisfait ou non, dites-le-nous sur handifaction. » qui a été co-construite avec des associations de personnes en situation de handicap. Le site et l'application mobile handifaction tiennent compte de cette nouvelle identité et ses fonctionnalités évoluent.



**Se faire soigner
avec un handicap :
satisfait ou non,
dites-le-nous sur**

handifaction

Baromètre handifaction :

Le nombre de répondants a atteint en 2024 155 985 (+9%) ce qui autorise des déclinaisons au niveau régional et départemental.

-En 2024 : 24% de répondants n'ont pas pu se faire soigner (+2%) ,17 % ont subi un refus de soins et 12 % ont vu leur accompagnant refusé. (88 % des accompagnants ont été acceptés)

-56 % de ceux qui n'ont pas pu se faire soigner n'avaient pas de médecin traitant.(61 % au T3 2025)

-78 % ont vu leur douleur prise en compte et 85 % ont obtenu des réponses à leurs questions

-Depuis le 1^{er} Octobre 2025 handifaction intègre des données relatives à l'information et à d'accès aux dépistages organisés des trois cancers (sein, colorectal et col de l'utérus)

CS: 31,3%vs 46,5+10% CCR: 13,9%vs34,2% CCU: 27,6%vs 59,5% [source 2022 ANCREAI bénéf AAH]

Un exemple d'action d'aller vers ciblée en faveur des proches aidants

- Une expérimentation a été conduite sur 7* territoires au second semestre 2023 et en 2024 et est actuellement en cours de généralisation.
- Il s'agit d'actions d'aller vers sortantes ciblant les bénéficiaires et demandeurs des prestations d'aide versées par les Caf (AJPP AJPA notamment) et s'appuie sur l'échange de données entre la branche famille et l'assurance maladie.
- L'assurance maladie propose alors aux personnes une offre de service à « 360° » : accès aux droits, C2S, message de prévention , examen périodique de santé en centre d'examen de santé, voire recours au service social de l'assurance maladie pour les situations complexes et à un dispositif de répit si nécessaire.
- *Var, Sarthe, Flandres, hautes Alpes, Indre et Loire, Haute Marne et Doubs

7ÈME ÉDITION
JOURNÉES NATIONALES
DES CPTS

5 & 6 NOVEMBRE 2025

LE CORUM  MONTPELLIER



Journées Nationales des CPTS 2025

Atelier n°29

L'annuaire de l'accessibilité
des cabinets médicaux et paramédicaux




**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE L'ACCÈS
AUX SOINS**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

APF France handicap en quelques mots...

APF France handicap réunit **des personnes en situation de handicap, leurs familles et des personnes valides**. Elle a été **créée en 1933** par 4 jeunes atteints de poliomyélite.

Révoltés par cette exclusion et **désirant rompre l'isolement des personnes en situation de handicap**, ils ont créé leurs propres solutions et services, incitant les personnes handicapées à faire de même, à « **risquer l'impossible** » selon la devise d'un des jeunes fondateurs, André Trannoy.

Fondée sur des valeurs humanistes de respect, d'ouverture et de solidarité, prônant l'égalité et le vivre ensemble, nous agissons depuis 92 ans :

- en défendant les droits des personnes en situation de handicap et de leurs familles,
- en nous battant contre les discriminations et les préjugés dont elles sont victimes,
- en luttant contre la solitude,
- en les accompagnant au quotidien dans tous les domaines de la vie (accessibilité, éducation, emploi, santé...), partout en France.



APF France handicap en quelques chiffres :

18 000 adhérents dont 800 élus dans des conseils de département et de région

15 000 salariés

35 000 personnes accueillies dans nos structures d'accompagnement

12 500 bénévoles dont 6 500 réguliers

96 délégations

483 structures d'accompagnement



L'annuaire de l'accessibilité des cabinets

Un accès au dépistage et à la prévention insuffisant

66% des personnes en situation de handicap sont confrontées à des difficultés pour accéder à des soins (IFOP, 2022)

Rupture de soins, voire renoncement aux soins

Un recours aux soins inférieur à l'ensemble de la population

54% des personnes en situation de handicap considèrent leur état de santé mauvais, voire très mauvais (DREES, 2024)

Un état de santé mauvais / dégradé des personnes en situation de handicap

Des causes multiples:

Des obstacles communs à tous les citoyens : désertification médicale, inégalités sociales et territoriales...

Et d'autres plus spécifiques aux handicaps :

L'**inaccessibilité** des **locaux**, des **installations**, des **équipements**, du **matériel**

Le **manque d'information sur l'accessibilité** des lieux de soins

L'**accueil inadapté** pour favoriser la relation de confiance et la communication

Le **manque de formation** des professionnels de santé sur la prise en charge de publics à besoins spécifiques et sur l'accessibilité universelle

La **difficile prise en compte des accompagnants** potentiels de la personne

Les objectifs du projet :

Diffuser une **information précise sur l'offre de soins** des cabinets médicaux et paramédicaux en termes d'**accessibilité**

Sensibiliser les professionnels de santé aux besoins réels des personnes en situation de handicap, d'obésité ou allophones (ne parlant pas ou peu français) dans leurs parcours de soin

Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France et des autres personnes à besoins spécifiques

QUELS SONT LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS ?

Les professionnels de santé libéraux, inscrits dans le RPPS et qui disposent d'une **carte de professionnel de santé (CPS)** ou d'une e-CPS peuvent s'inscrire sur l'Annuaire.

COMMENT LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ S'ENREGISTRE SUR L'ANNUAIRE ?

- 1- Le professionnel se rend sur **Santé.fr**, sélectionne « **Accessibilité des cabinets** » ou sur le lien <https://www.sante.fr/professionnel/connexion>
- 2- Il se connecte à l'aide de sa CPS ou e-CPS
- 3- Il réponds intégralement ou en partie à **des questions simples** et à réponse fermée
- 4- Il donne son accord pour que les informations soient publiées, il peut modifier ou supprimer ses réponses à tout moment.

L'ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE COMME BOUSSOLE

LE QUESTIONNAIRE

Un questionnaire national unique construit en partenariat avec le SPIS et des associations de patients à besoins spécifiques,.

Un questionnaire qui a été pensé en interopérabilité avec Accès Libre.

Les questions portent sur l'ensemble du parcours dans le cabinet : prise de rendez-vous, bâti, communications adaptées, équipements, formation, etc.



BONJOUR ALAIN [blurred]
RPPS n° [blurred]

Sommaire

- Venir dans l'établissement
- Stationner
- Ensemble du site : extérieur (hors voirie), bâtiment, cabinet
- Espace et cheminement extérieur
- Entrée du bâtiment
- Accès au lieu de consultation / de soins depuis l'entrée du bâtiment
- Accueil
- Sanitaires
- La prise en charge des patients / Questions spécifiques à l'acte de soin
- Commentaires

Récapitulatif

Attestation

Pour qui ?

Les personnes à besoins spécifiques sont ciblées par l'annuaire :

Personnes **en situation de handicap**

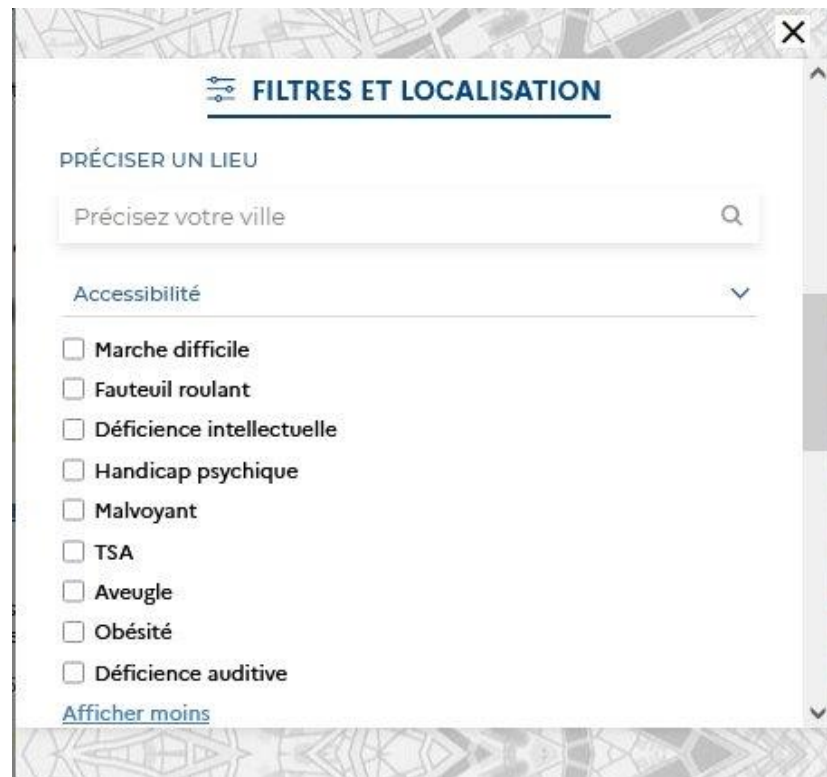
Personnes **en situation d'obésité**

Personnes **en perte d'autonomie**

Personnes **allophones (ne parlant pas ou peu français)**

Mais aussi : les aidants, les professionnels de santé (orientation vers un confrère), les associations, les établissements et services médico-sociaux, etc.

Ajout du filtre polyhandicap à venir

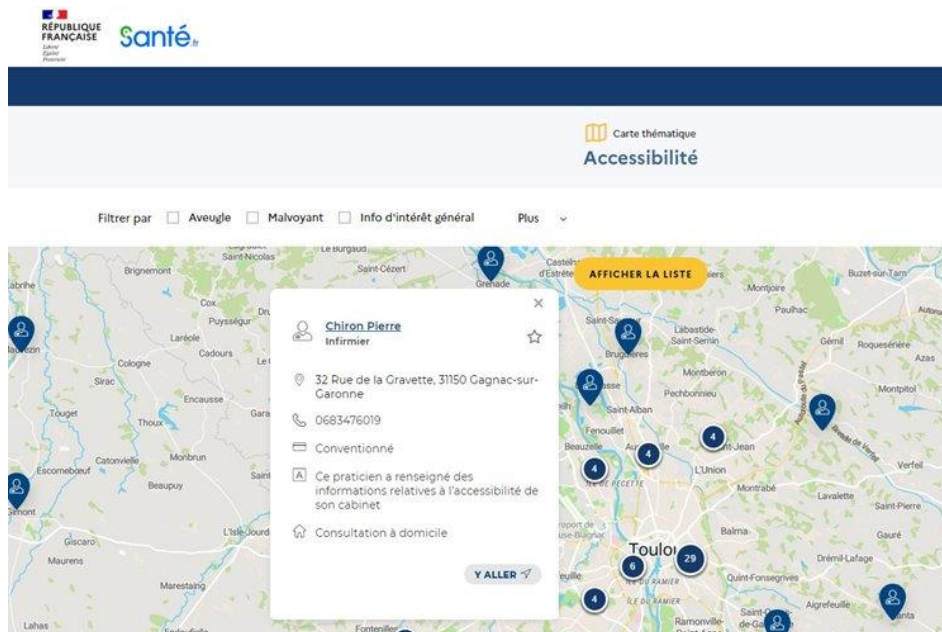


The screenshot shows a web interface titled "FILTRES ET LOCALISATION" with a close button (X) in the top right corner. Below the title, there is a section "PRÉCISER UN LIEU" with a search input field labeled "Précisez votre ville" and a magnifying glass icon. Below this is a section "Accessibilité" with a dropdown arrow. Under "Accessibilité", there is a list of checkboxes for various conditions: Marche difficile, Fauteuil roulant, Déficience intellectuelle, Handicap psychique, Malvoyant, TSA, Aveugle, Obésité, and Déficience auditive. At the bottom of the list is a link "Afficher moins".

L'utilisateur **sélectionne son ou ses besoins spécifiques** sur Santé.fr ce qui permet de filtrer l'information par rapport à son handicap ou sa situation.



Le filtre sélectionné permet de présenter sur la **carte thématique** uniquement les professionnels de santé qui ont renseigné **des informations sur l'accessibilité pertinentes selon le besoin spécifique de l'utilisateur**.



Une liste d'information relative à l'accessibilité (atouts, difficultés, aspects rédhibitoires) sera renseignée sur la fiche du professionnel de santé. Elle permettra à l'utilisateur de s'assurer que le cabinet et le professionnel de santé lui sont accessibles et de faire un choix éclairé par rapport à ses besoins.

ACCESSIBILITÉ

INFO D'INTÉRÊT GÉNÉRAL

FAUTEUIL ROULANT

MAL MARCHANT

AVEUGLE

MALVOYANT

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

TSA

HANDICAP PSYCHIQUE

DÉFICIENCE AUDITIVE

OBÉSITÉ

Le lieu de soin est à proximité d'un arrêt de transport en commun.

Précision sur les transports en commun : Bus Camille

Un parking est disponible à proximité.

Le praticien possède une expérience particulière ou est formé à la prise en charge spécifique au(x) handicap(s) suivant(s): psychique, auditif, visuel, mental

Le professionnel effectue des consultations à domicile.

Le professionnel propose des consultations en télémedecine.

Le cabinet est équipé de matériel spécifique pour la prise en charge ou les soins spécifiques à certains types de handicap.

Il n'y a pas de sanitaires mis à disposition du public.

Le professionnel ne possède pas de matériel d'auscultation adapté aux personnes en situation d'obésité.

L'utilisation des brancards et/ou de fauteuils roulants ne sont pas adaptés aux personnes en situation d'obésité.

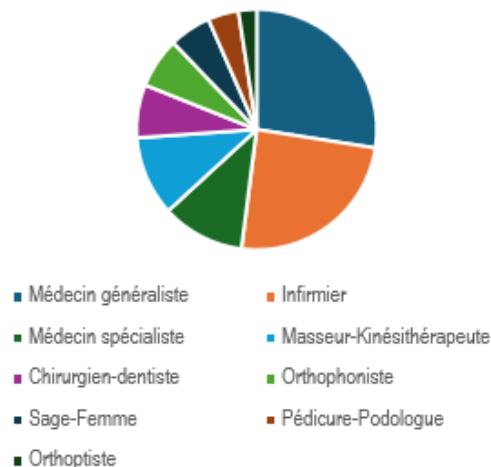
La table d'examen ne permet pas de recevoir une personne en situation d'obésité.

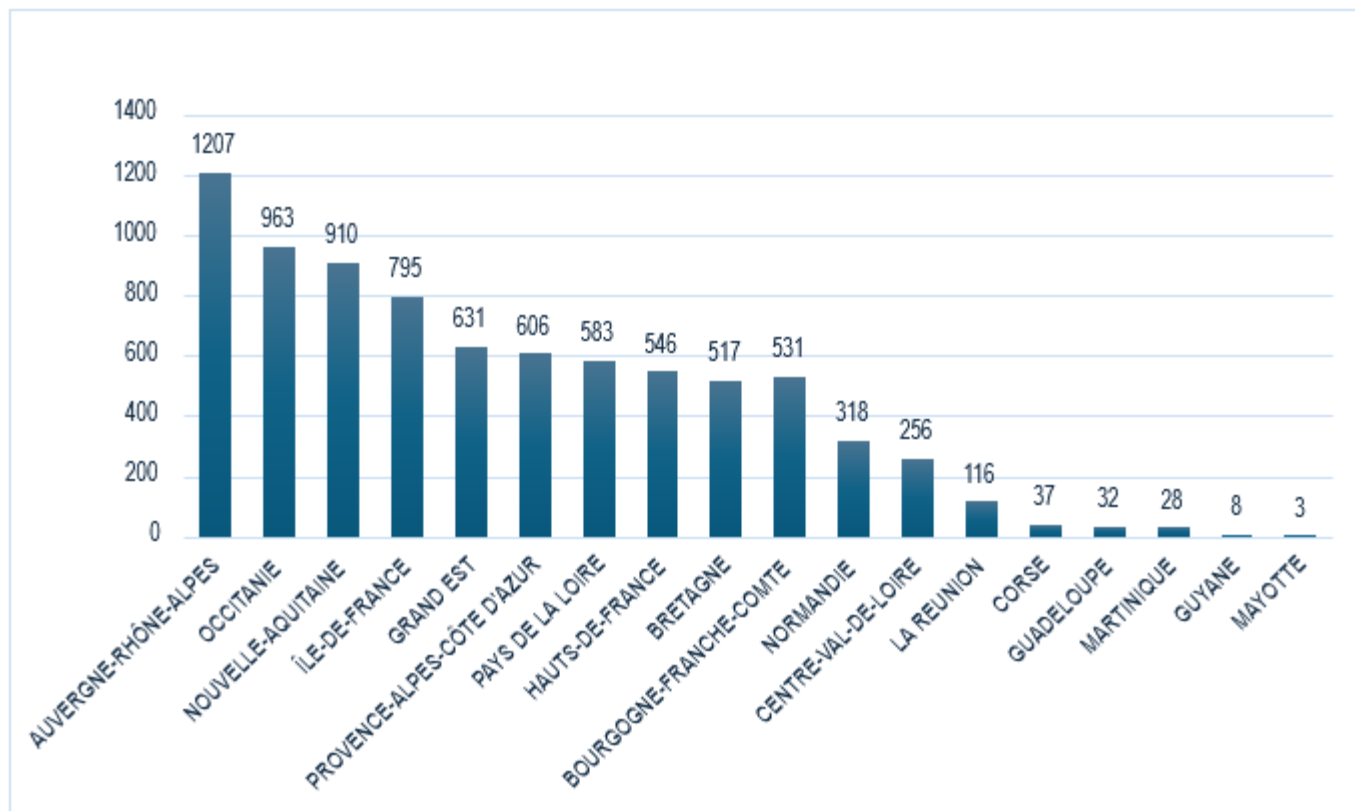
Le chariot d'examen de radiologie ne permet pas de recevoir une personne en situation d'obésité.

Le peuplement de l'annuaire : 8088 professionnels de santé répertoriés

Profession	Nb	PSL dans		
		% Contributions Santé.fr		% total Santé.fr
Médecin généraliste	2171	29%	72389	3,00%
Infirmier	2064	28%	113135	1,82%
Médecin spécialiste	969	13%	101682	0,95%
Masseur- Kinésithérapeute	827	11%	106186	0,78%
Chirurgien-dentiste	552	7%	53306	1,04%
Orthophoniste	547	7%	24219	2,26%
Sage-Femme	452	6%	11444	3,95%
Pédicure-Podologue	315	4%	16580	1,90%
Orthoptiste	191	3%	5186	3,68%
	8088		504127	1,48%

Professionnels inscrits





Quelle implication pour les CPTS ?

- **Un levier majeur du peuplement** : mobilisation de la CPTS du Gatinois Montargis ; présentation du projet en soirée devant la CPTS Autour du Bois ...
- **Un outil pédagogique qui donne envie d'aller plus loin** : collaboration dans le cadre des comités de suivi de la charte Romain Jacob, création de guide sur l'accès à la santé des personnes en situation de handicap...



Merci !



Journées Nationales des CPTS 2025

Atelier n°29

Accueillir un patient en situation de handicap : ressources
utiles pour les CPTS



Coactis Santé, engagée pour la santé des personnes en situation de handicap

Des solutions concrètes pour rendre effective l'accessibilité aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap,

- **Des supports faciles à comprendre** pour expliquer les soins et prendre soin de sa santé



- **Outiller les professionnels de santé** dans l'accueil de patients en situation de handicap

Devenir
acteur d'une
santé accessible
et inclusive

HANDI
CONNECT.fr



« L'accès aux soins,
c'est l'accès à l'autonomie,
à la dignité,
au vivre-ensemble, à la liberté ».
Pascal Jacob

Construire ensemble des solutions

Co-constructeurs

Fédérations
Médico-sociales



Experts handicap & santé
Professionnels de santé,
réseaux de soins spécialisés



Institutionnels
(Ministères,
santé publique,
Inca, CNAM,
ARS ...)

Diffuseurs

Personnes en situation de
handicap,
auto-représentants,
familles



Lieux de soins
(hôpitaux,
centres de santé ,
CPTS ...)

Financeurs

Sociétés savantes,
Ordres



Fondations



Structures médico-sociales

coactis
santé

La philosophie de Coactis Santé

- « **Jamais pour nous sans nous** » : les personnes en situation de handicap participent activement à la co-construction des outils.
- **Ce qui est essentiel pour les personnes en situation de handicap bénéficie à tous.** Nos outils sont conçus avec un objectif d'accessibilité universelle.
- **Ne pas refaire l'existant.** Nous développons des solutions innovantes répondant à des besoins concrets. Notre obsession est **l'usage**
- Des outils **en libre accès sur internet** : **www.santebd.org** et **www.handiconnect.fr**



©SantéBD

Accueillir un patient en situation de handicap (consultation ou en soin)

Obligations légales (loi 11 février 2005)

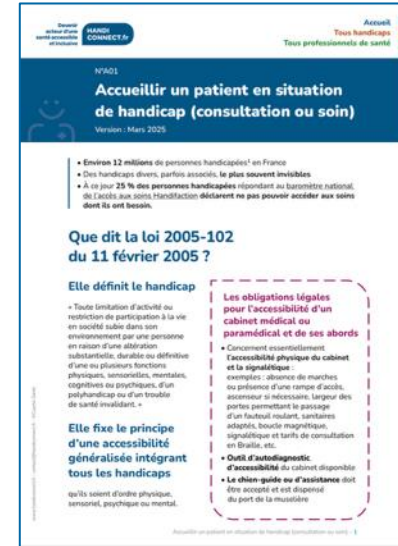
Quel matériel utile pour un accès aux soins réussi ?

- Dans la salle d'attente
- Dans le cabinet de consultation

Savoir-être et savoir faire

- Au moment de la prise de RV
- En salle d'attente
- Pendant le soin

Ce qui est utile pour le patient en situation de handicap est utile pour tous !



Accueillir un patient en situation de handicap - aides financières et valorisation des actes

Accessibilité physique du cabinet

- Le Fonds territorial d'accessibilité
- Les subventions des collectivités locales

Valorisation spécifique des actes dans certains cas

- Soins dentaires et handicap
- Consultations médicales et handicap
- Actes paramédicaux et handicap : orthophonie et orthoptie

Autres ressources et documents de référence



SantéBD : Informer et mieux communiquer avec son patient

- **Avant le RV** : envoi d'un lien vers Santebd.org
- **En salle d'attente** : posters, vidéos, BD
- **Pendant le RV** : posters, BD ou illustrations



SantéBD : 100 thèmes sur la santé faciles à comprendre



- Langage FALC et illustrations simples
- Adapté à tous les âges :
- Déclinaison pour les PMR

Je choisis un patient



Exemple : communiquer sur la santé orale



Bandes dessinées

Posters

vidéos



Exemple : communiquer sur les soins dentaires



Bandes dessinées



Posters

vidéos



Connaitre les besoins spécifiques des patients avec un handicap : 80 fiches-conseils

Devenir
acteur d'une
santé accessible
et inclusive

HANDI
CONNECT.fr

Epilepsie severe
Handicap auditif
Handicap moteur
Handicap psychique
Handicap visuel
Polyhandicap
Trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH)
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)
Troubles du développement intellectuel (TDI)
Troubles du neurodéveloppement (TND)

Handicaps

COVID-19
Dénutrition - Nutrition
Douleur
Habitude aux soins
Les violences
Repères juridiques
Suivi bucco-dentaire
Suivi gynécologique
Suivi médical et paramédical
Téléconsultation
Vieillesse

**Problématiques
ou difficultés**

**Spécialités
médicales**

Plusieurs critères de recherche

Nos kits ressources pour les professionnels



Sur www.coactis-sante.fr

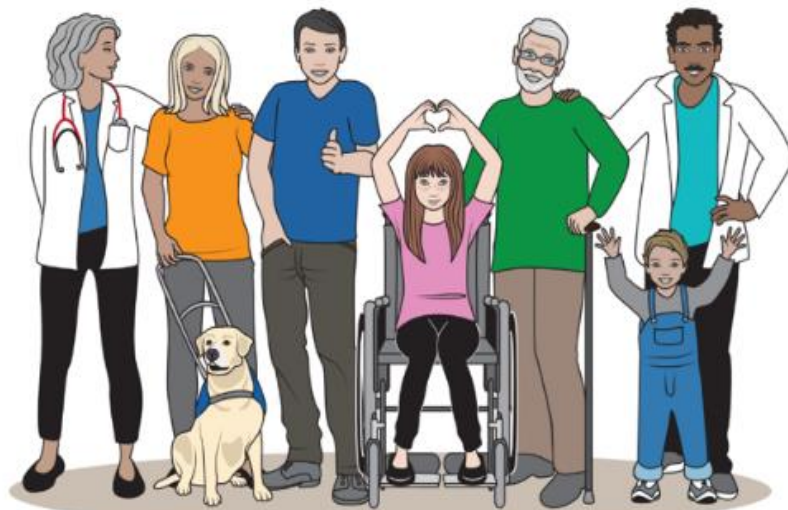
Les webinaires de Coactis Santé pour les professionnels

- Soins bucco-dentaires
- Suivi gynécologique
- Handicaps et cancers
- Habituation aux soins
- Dénutrition
- Accueillir un patient sourd ou malentendant
- Vieillesse, santé et handicap
- ... 4 webinaires par an !

The screenshot shows a webinar page for Coactis Santé. At the top, the title is 'Webinaire : "Soins bucco-dentaires : comment accueillir un patient en situation de handicap..."'. The Coactis Santé logo is prominent. Below the title, it says 'Traduit en LSF et sous-titré' (Translated into LSF and subtitled) and '14 novembre 2023'. A badge indicates 'Webinaire gratuit 58 min' (Free webinar 58 min). The main topic is 'Soins bucco-dentaires : Comment accueillir un patient en situation de handicap ?'. Two speakers are listed: Alain Ngouma, Directeur Rhapsodif (réseau soins prévention bucco-dentaire en Ile-de-France) and Président de SOSS (Santé Orale Soins Spécifiques), and Dr Charlotte Gallazzini, Chirurgien-dentiste en soins spécifiques and Vice-Présidente de SOSS. A button at the bottom says 'Regarder sur YouTube' (Watch on YouTube).

En replay sur www.handiconnect.fr

Merci pour votre attention !



©SantéBD



Merci !



Journées Nationales des CPTS 2025

Atelier 29

Accès à la santé bucco-dentaire des personnes en situation
de handicap

Etat des lieux des actions recensées sur le territoire

Accès à la santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap

- Constats
- Le Référent Handicap Départemental
- Présentation des acteurs de terrain
- Intervention en établissement et prise en charge à domicile

Accès à la santé bucco-dentaire des PSH : LES CONSTATS

- Si la tendance générale est à l'amélioration de l'état de santé bucco-dentaire depuis quelques décennies, cette évolution connaît des différences selon la typologie populationnelle (personnes âgées, PSH, précaires), les milieux sociaux et les territoires. Elle est source d'inégalités sociales et territoriales.
- Selon l'OMS : « la santé bucco-dentaire est définie comme l'absence de douleur buccale ou faciale, de cancer buccal ou pharyngé, d'infection ou de lésion buccale, de parodontopathie, de déchaussement et perte de dents, et d'autres maladies et troubles qui limitent la capacité de mordre, mâcher, sourire et parler d'une personne, et donc de son bien-être psychosocial. »
- La santé bucco-dentaire des PSH :
 - une bonne santé bucco-dentaire participe à l'amélioration de l'état de santé global et donc à une meilleure qualité de vie de la personne : c'est un **gage de bientraitance** des PSH
 - La perception de la santé bucco-dentaire est moins bonne et l'état de santé bucco-dentaire est plus dégradé (prévalence plus importante des affections bucco-dentaires), si bien que leurs **besoins en soins bucco-dentaires sont supérieurs à la population générale.**

LES CONSTATS

Le handicap → conséquences sur les fonctions oro-faciales

- L'évolution **morphologique peut-être perturbée** : les parafunctions et troubles de la croissance auront un effet sur l'évolution des maxillaires et la mise en place des dents (douleur ATM, automorsures)
- La **mastication peut-être défailante** et induire une digestion difficile et moins efficace
- **Déglutition souvent anormale** : augmentation du risque de fausse route, pathologies pulmonaires (orthophoniste)
- **Alignement dentaire non conforme** nécessitant des extractions pilotées pour éviter un TTT orthodontique
- La stase alimentaire, la présence d'acides induits par les reflux gastriques fréquents provoquent des caries, douleurs, gingivites et parodontopathies
- Accumulation rapide de tartre (stase salivaire/ déglutition perturbée/manque de mastication) : perte naturelle des dents
- **Production salivaire modifiée** :
 - Hyposalivie augmente le risque carieux
 - Hypersalivation entraîne un bavage permanent
- **Epilepsie** :
 - Les traitements peuvent induire des pathologies gingivales (saignement, hyperplasie
 - La crise épileptique peut entraîner des morsures (lèvres, joues, langue) et fractures dentaires

Certains médicaments et thérapies des PSH ont des répercussions sur la santé bucco-dentaire

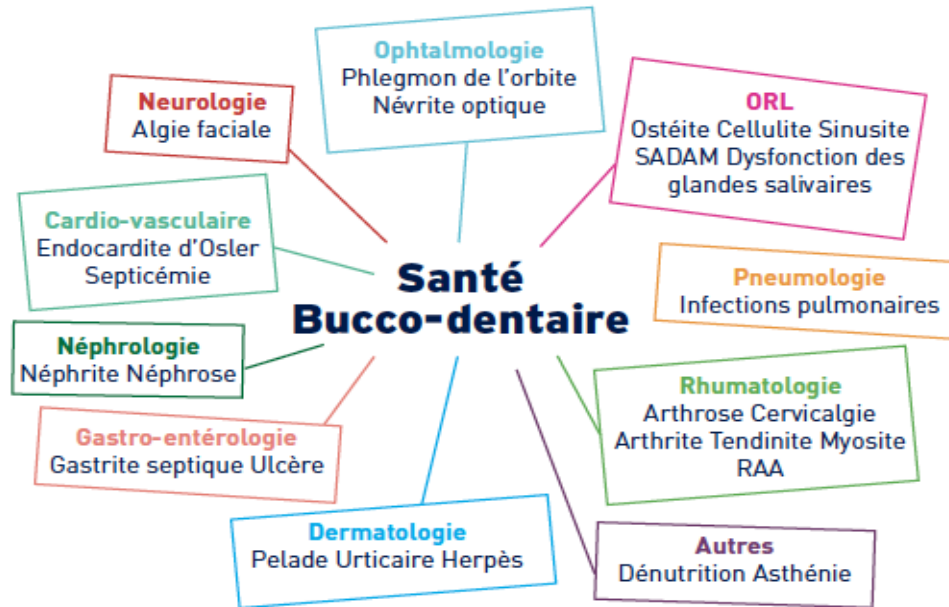
MÉCANISMES	MÉDICAMENTS
Action sur les glandes salivaires (Hyposialie, asialie)	Radiothérapie Anti-dépresseurs Anti-psychotiques Tranquillisants Anti-histaminiques Anti-hypertenseurs Diurétiques Anti-parkinsoniens
Modifications de la flore buccale	Antibiotiques Anti-inflammatoires (corticoïdes en aérosol) Antiseptiques locaux Immunodépresseurs
Fragilité des muqueuses	Anti-hypertenseurs Anti-cholinergiques Anti-convulsivants (phénytoïne)

LES CONSTATS

Les pathologies dentaires peuvent aggraver ou induire des pathologies générales

- **Le risque infectieux** : les bactéries sont responsables d'infections locales
- **Les pathologies cardio-vasculaires** : risque de complication infectieuse à distance, risque Oslérien, risque hémorragique, la douleur et la peur favorisent la libération endogène d'adrénaline.
- **Le diabète** :
 - Est un facteur de risque de la maladie parodontale : un diabète mal équilibré a un retentissement sur les parodontopathies
 - Réciproquement une parodontopathie mal soignée aggrave le diabète
- **Les candidoses buccales** dues par : hyposialie, antibiothérapie, corticothérapie, HBD insuffisante, diminution de la DVO
- **Cancer de la cavité buccale** : dépistage insuffisant et/ou diagnostic tardif

Les pathologies dentaires peuvent aggraver ou induire des pathologies générales



Amélioration de l'accès aux soins des PSH par l'organisation d'une offre graduée de soins

Le but est de permettre l'orientation vers la structure de soins dentaires de proximité la plus adaptée pour prendre en charge la PSH en fonction de son état de santé général et cognitif. Ceci permet d'éviter les ruptures dans le parcours de soins, les déplacements inutiles sources d'angoisses ou de renonciation aux soins

Les différents niveaux de soins :

1. Bilan bucco-dentaire et éventuellement soins **au sein d'un EMS** (équipement présent et/ou présence d'un CD intervenant)
2. **Structures de soins de ville « classique »** : cabinet dentaire libéral, centre de santé, MSP sans matériel spécifique
3. **Structures de soins de ville ou hospitalière disposant d'un matériel spécifique** (soins sous MEOPA) et de professionnels sensibilisés et formés à la PEC des PSH : cabinets libéraux, Centre de santé, MSP
4. **Centres spécialisés d'accès aux soins somatiques des PSH** : hospitalisation de jour avec bilan médical et dentaire (MEOPA, AGSI)
5. **Structures hospitalières permettant des soins sous AG** ou AGSI

ROLE du REFERENT HANDICAP DEPARTEMENTAL

En 2010, Alain Moutarde et Patrick Hescot ont remis à Nadine Morano alors secrétaire d'Etat à la Famille et à la Solidarité, un rapport préconisant la nomination de référents handicaps départementaux.

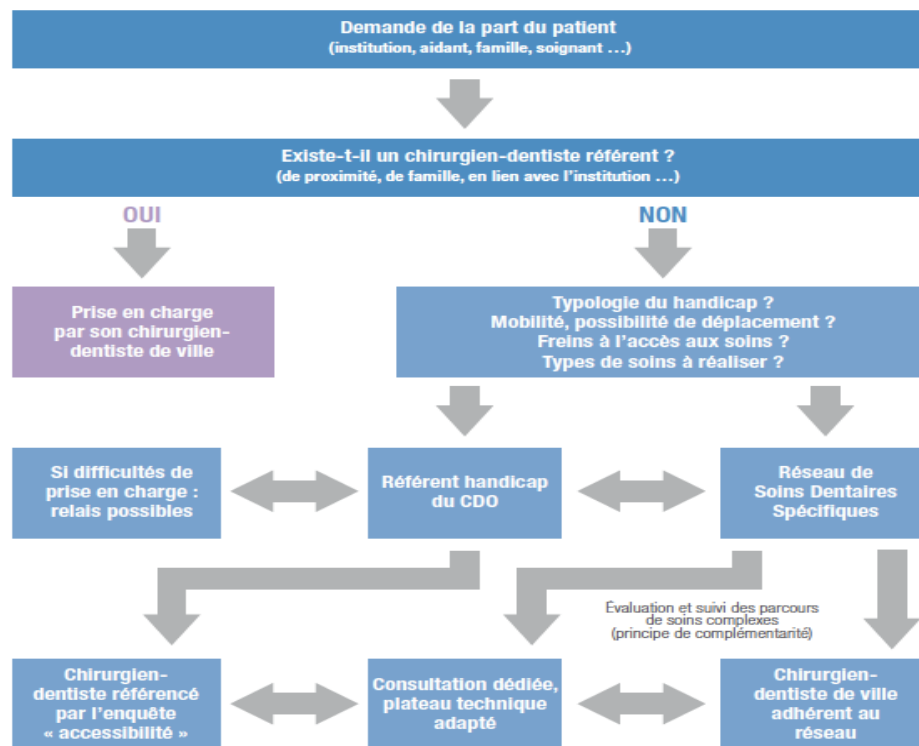
A l'issue de plusieurs réunions, ils ont été désignés au sein de chaque conseil départemental de l'ordre.

- Etablir un état des lieux précis de la demande et de l'offre de soins sur son territoire : cliniques, réseaux, praticiens libéraux formés au MEOPA, associations, services hospitaliers odontologiques ...
- Identifier toutes les initiatives existantes, mais souvent isolées.
- Flécher le parcours de soins dans le département ou tendre vers la mise en place d'un réseau de soins

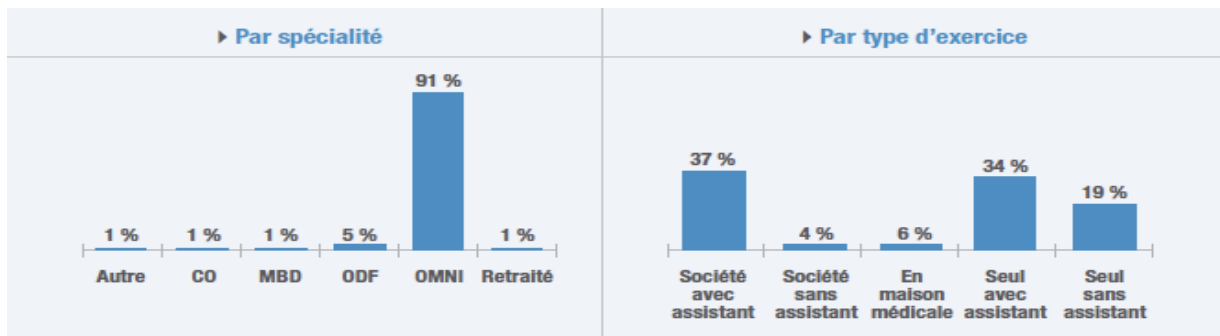
Pour assurer cette mission le Référent handicap départemental a à sa disposition un répertoire (2016) de CD libéraux et d'associations investis dans la PEC des PSH.

Lorsqu'un patient ou structure contacte le CDO, le RHD va d'abord déterminer si le patient peut être pris en charge dans le secteur libéral. Dans la négative, il propose d'autres offres de soins à travers les réseaux, les associations, les services hospitaliers voire l'intervention d'un CD à domicile si les moyens humains existent.

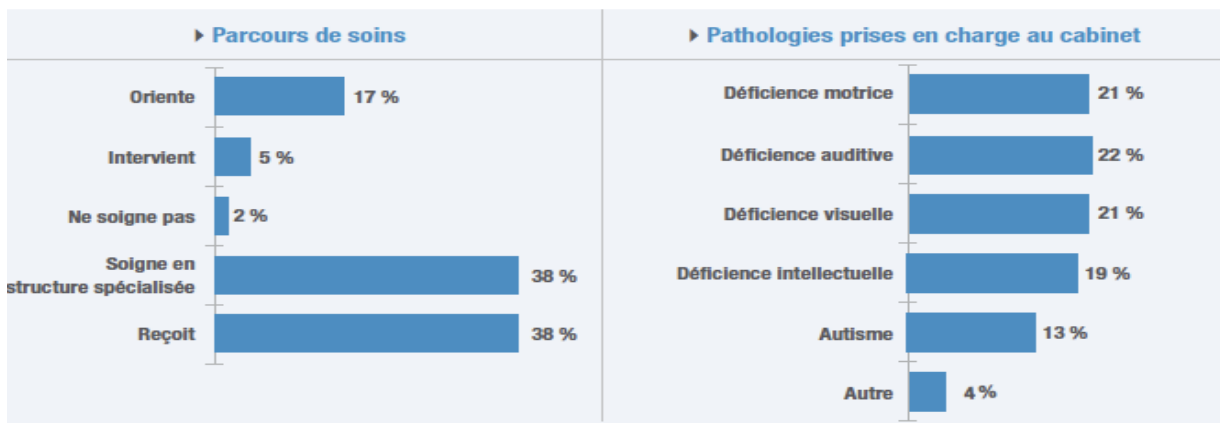
Le réseau SDS⁶ Bretagne a mis en place un arbre décisionnel, **qui permet de diriger au mieux le demandeur et de relayer les informations**. Cet arbre décisionnel présenté ci-dessous peut servir de référence à tout référent handicap.



LES REPONDANTS du REPERTOIRE du CNOCD



\\ Accès aux soins buccodentaires des patients en situation de handicap



Cartographie des acteurs

- Réseau SBDH en Rhône-Alpes (01/38/42/69): prévention (dépistages, séances d'éducation pour la santé orale) + intervention d'une équipe mobile, soins en Centre de Santé Orale pour les soins complexes (soit en CSO pour soins à l'état vigile, soit CSO pour soins sous AG)
- Les réseaux :
 - Handident : Paca 04/06/13 ; Midi-Pyrénées 09/31/32/82, Franche-Comté 25/90, Hauts de France 59/60/62, Alsace
 - Réseau SDS Bretagne
 - RSVA : 27
 - Association dent 'aide : 28
 - Domident 31/46
 - Centre Hospitalier GUI de CHAULLIAC dans le 34
 - CDS dentaires Pasteur et CH Janzé dans le 35
 - Albatros dans le 36
 - Handiconsult dans le 39/74
 - Acsodent Pays de Loire (49)
 - Handi-Acces en Lorraine 54/55/57/88
 - Denticap 73/74
 - Rhapsod'if : 75/77/78/91/92/93/94/95
 - AOSIS dans le 86
 - SOSS toute la France
 - DHP dentaire en Nouvelle-Aquitaine 16/17/19/23/24/33/40/47/64/79/86/87

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

- SOSS
- UFSBD
- Réseau Handi-Acces
- Rhapsod'IF
- Réseau SBDH Rhône-Alpes
- Handident Alsace et Nord Pas de Calais/ Franche-Comté
- Handiconsult (ARS de Bourgogne-Franche-Comté (ex Lons le Saunier)
- AOSIS
- CHU de la Réunion

Handicap



Dépistage | Prévention



Soins



Formation

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

SOSS :

- Regroupement national de structures existantes
- Objectifs de SOSS :
 - Fédérer les CD et professionnels de la santé orale, usagers et représentants d'usagers pour promouvoir des revendications communes
 - Développer une réponse territoriale et un maillage national adaptés aux besoins de prévention et de soins spécifiques
 - Promouvoir l'éducation à la santé bucco-dentaire des patients à besoins spécifiques
 - Porter auprès des pouvoirs publics des recommandations et propositions
- Multi-représentativité : usagers du système de santé, des associations de PSH (APF, UNAPEI, Trisomie 21 France...) des CD (enseignants d'université, praticiens hospitaliers, professionnels libéraux...), des réseaux et associations de soins (HANDIDENT, RHAPSOD'IF, AOSIS...)

HANDI-ACCES :

- Mission principale : amélioration de l'accès aux soins bucco-dentaires pour toutes les personnes déficientes :
 - En informant les PSH sur les critères d'accessibilité des structures existantes pour faciliter leur choix
 - Former et informer les professionnels de santé à l'accueil et à la prise en charge d'une PSH à soigner

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

Réseau SBDH Rhône-Alpes : dispositif de prévention + soins adaptés

- Actions de prévention des personnels d'établissement avec partenaires (HSB42, SOHDEV, UFSBD Rhône-Alpes
- Dépistages en établissements avec une équipe mobile
- Séances d'éducation pour la santé orale
- Soins dans un Centre de santé orale pour une PEC spécifiques (soins complexes, sous sédation consciente, sous AG, consultation spécialisée) :
 - CSO de niveau 1 : PEC à l'état vigile
 - CSO de niveau 2 : PEC sous AG
- Patients : handicap mental avec déficience intellectuelle associée à des troubles du comportement, paralysie cérébrale, handicap sensoriel associé à des troubles du comportement, polyhandicap, TSA
- Soins réalisés : soins conservateurs, prophylactiques, prothèses à titre exceptionnel

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

Handiconsult : plateforme proposant une offre de soins somatiques complète et s'appuie sur une équipe dédiée et des outils adaptés. Elle s'adresse aux PSH à domicile ou résident en EMS (évaluation des besoins, coordination des RDV, accompagnement pour une PEC optimale)

Ex **Handiconsult ARA sud Ouest (Puy de Dôme)** :

- CHU Clermont-Ferrand et CH de Riom : PEC des enfants et adultes avec plateau technique de soins adaptés sous sédation consciente par MEOPA, Midazolam ou AG pour réaliser le plus possible de soins conservateurs
- CH de Brioude : consultation et soin moins complexe
- Présence de praticiens hospitaliers qualifiés MBD
- PEC pluridisciplinaire sous AG (gynécologique, radiologique, ophtalmologique) pour réaliser un maximum de soins pour réduire le nombre d'interventions
- Objectifs du centre hospitalier : PEC / recherche et développement de procédures de soins adaptées / enseignement
- But : accueillir en stage de 6^{ème} année les étudiants, agir sur la formation initiale

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

Handident : association loi 1901, qui gère le réseau régional d'accès à la santé bucco-dentaire pour les PSH. Elle a la volonté de mutualiser les connaissances et les compétences professionnelles d'acteurs divers et complémentaires pour trouver des solutions (CD, professionnels de santé, les familles et leurs associations, les établissements et services du secteur médico-social)

Ex : **HANDIDENT Alsace** :

4 niveaux de soins : - centres médico-sociaux : dépistage

- cabinets ressources de praticiens libéraux formés et adhérents au réseau: contrôle et soins
- centre de santé dentaire (Fondation Saint François)
- centre Handident : si examen et soin impossible en cabinet :
 - soins longs et chirurgie sous AG
 - examen radiologique : cône beam sous sédation
 - soins courts sous sédation intra-veineuse

Propose des sessions de formation sur le handicap à tous les praticiens

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

RHAPSOD'IF : réseau handicap prévention et soins odontologiques en Ile de France, financée par l'ARS assure :

- **Une coordination régionale pour les soins bucco-dentaires** : RHAPSOD'IF oriente vers un chirurgien-dentiste formé dans une structure avec le niveau de soins adapté (1, 2 ou 3) répondant à une offre de soins graduée, coordonner les soins entre les praticiens de ville et les services hospitaliers d'odontologie adhérents au réseau
: <https://www.rhapsodif.com/trouver-un-dentiste>
01 84 75 20 80 ou contact@rhapsodif.fr
- **Des formations pour les professionnels du secteur dentaire** : les chirurgiens-dentistes et les assistantes dentaires peuvent être formés à la prise en charge bucco-dentaire des patients en situation de handicap (sensibilisation, formation à l'utilisation du MEOPA, formation à la communication thérapeutique, mentorat). Pour les jeunes chirurgiens-dentistes le coût de la formation peut être pris en charge par la CRAMIF : Renseignements : dentiste@rhapsodif.fr

Structures hospitalières réalisant les soins dentaires conservateurs sous AG pour les PSH

* Structure privée : possible dépassements d'honoraires

92

CHU Louis Mourier (Colombes)

→ Niveaux 3 / Adultes et Enfants

Hôpital Privé d'Antony (Antony) *

→ Niveaux 3 / Adultes et Enfants

Centre chirurgical des Princes (Boulogne) *

→ Niveaux 3 / Enfants

78

CH François Quesnay (Mantes la Jolie)

→ Niveau 3 / Adultes et Enfants

CH Versailles

→ Niveau 3 / Adultes

91

CHSF (Corbeil Essonne)

→ Niveau 3 / Adultes et Enfants

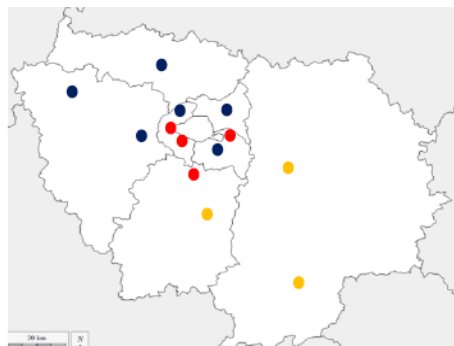
Hôpital privé d'Athis Mons

→ Niveau 3 / Adultes et Enfants

95

Hôpital René Dubos (Pontoise)

→ Niveaux 3 / Adultes et Enfants



77

CH de Montereau (septembre 2025)

→ Niveau 3 / Adultes et Enfants

CH de Coulommiers (fin 2025 / début 2026)

→ Niveau 3 / Adultes et Enfants

93

Hôpital Raincy-Montfermeil

→ Niveau 3 / Adultes et Enfants

75

CH Hôpital Rothschild (intervention au CH Trousseau)

→ Niveaux 3 / Enfants

CHU Robert Debré

→ Niveaux 3 / Enfants

CHU Necker

→ Niveau 3 / Enfants Polyhandicap sévère

CHU Pitié-Salpêtrière

→ Niveaux 3 / Adultes

CH Saint-Anne

→ Niveau 3 / Adultes

94

CHU Henri Mondor (Créteil)

→ Niveau 3 / Adultes

CH Charles Foix (Ivry-sur-Seine) (intervention au

CH Trousseau)

→ Niveaux 3 / Enfants

Hôpital privé de Marne-la-vallée (Bry-sur-Marne) *

→ Niveaux 3 / Enfants

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

AOSIS : association odontologique dev suivi itinérant de soins (région de Poitiers)

Elle organise des sessions de dépistage en faveur des personnes précaires, dépendantes et PSH pour faire baisser la comorbidité d'infections plus lourdes qui peuvent apparaître sans ces contrôles réguliers. Son action comprend la formation du personnel.

AOSIS et l'hôpital de Châtellerault : centre somatique : consultation généraliste puis soins dentaires et selon les besoins soins spécialistes (ORL, Cardiologue, gynécologue ou neurologue)

EXEMPLES de STRUCTURES ASSOCIATIVES

CHU de la REUNION :

- **SAINT DENIS** pour :
 - Les PSH soins sous MEOPA et sous AG
 - Orthodontie avec prise en charge des fentes palatines
 - Patients de 33 EHPAD en ambulatoire
- **SAINT PIERRE** pour la consultation par un praticien hospitalier odontologiste

UFSBD : Union Française pour la Santé bucco-dentaire, propose des programmes de formation par type d'établissement (sensibilisation, information et formation des personnels d'établissements des familles et PSH) :

- IME,IMP, IMPRO, EEAP,SSIAD
- Foyer d'hébergement, centre d'accueil de jour, foyer de vie
- CAT, ESAT, EA
- SAVS, SESSAD
- SAMSAH, FAM, MAS, SAJH

En Occitanie : exercice à domicile

- **AFCDAD** : les chirurgiens-dentistes ont un exercice exclusif à domicile et pratiquent l'ensemble des soins dentaires comme en cabinet au chevet du patient. Exercice peu répandu sur le territoire mais à promouvoir surtout pour les patients dépendants
- **Domident** : les chirurgiens-dentistes ont un exercice mixte et se déplacent au domicile de leur patient pour des soins de premiers recours tout en exerçant dans leur cabinet

Axes de travail avec les CPTS

- Prendre contact avec le référent handicap départemental et/ou le CDO pour connaître l'offre de soins pour les PSH selon une PEC graduée et la réglementation pour l'exercice en EMS
- Informer les professionnels de la CPTS des acteurs de l'offre de soins graduée
- Identifier l'offre de soins hospitalière pour assurer la coordination ville/hôpital
- Diffuser les coordonnées des réseaux associatifs de dépistage/consultation/soins spécifiques
- Proposer des formations multidisciplinaires au sein des CPTS pour les professionnels de santé et médico-sociaux pour lever les freins à une PEC optimale.

Merci

de votre

attention

