



Journée Régionale des Soins Oncologiques de Support

Vendredi 26 septembre 2025 - Deauville



HANDICAP & CANCER

Marine Ricoeur
Karine Grandin

Infirmière référente handicap, Centre Henri Becquerel
Référente handicap, Centre François Baclesse

La référence handicap

Déploiement obligatoire des référents handicap en établissement de santé depuis le 1^{er} juin 2023

→ Objectif: Réduction des inégalités d'accès à la santé par le recours au référent handicap dans les établissements de santé



Les missions du référent handicap en établissement de santé

- **Informier et sensibiliser**, pour prendre en compte les besoins spécifiques des patients en situation de handicap et **proposer**, à tous et toutes, **un accueil et un accompagnement plus adaptés**
- **Mettre en place et piloter la Commission handicap de l'établissement**
- **Soutenir les professionnels du CFB** dans les difficultés qu'ils peuvent rencontrer avec un patient en situation de handicap
- **Identifier** les patients concernés pour leur proposer un accompagnement spécifique
- **Intégrer le réseau des référents handicap**
- **Se former**
- **Mettre en place de visites blanches**
- **Communiquer** sur le dispositif pour favoriser la prise en charge plus précoce du public ciblé
- **Evaluer** les accompagnements réalisés (par la DGOS)

Comment améliorer la prise en charge du patient en situation de handicap au sein de nos parcours ?

**Expérience du Centre François Baclesse
et du Centre Henri Becquerel**

2. La spécificité de la personne en situation de handicap atteinte d'un cancer

- Les cancers sont aussi fréquents chez les personnes en situation de handicap que dans la population générale.
- Des facteurs de risques particuliers : le contexte génétique de certains handicaps expose plus à la leucémie ou au cancer des testicules par exemple.
- La littérature montre un dépistage inadapté ou inefficace (ex pour la mammographie) qui conduit à un diagnostic tardif.
- Une communication difficile des symptômes et de la douleur de la part des patients en situation de handicap qui amène aussi à un diagnostic tardif
- Les difficultés de compréhension des **parcours de soins complexes** et le manque d'explications adaptées à la compréhension des personnes

4. Actions mises en place

- **Identification** des patients possible par tout le personnel de Becquerel -> création d'un logo visible par toutes les personnes qui prendront en charge le patient
- Quand il y a besoin : rédaction d'une **fiche de renseignements spécifiques** au patient avec le « mode d'emploi détaillé » et toutes ses spécificités, accessible à tous les professionnels du Centre . Ces éléments sont recueillis suite à un entretien avec le patient ou l'aidant.
- Plusieurs actions peuvent être mises en place par la suite :
 - utilisation de **livrets santé BD** adaptés à la compréhension du patient, afin d'obtenir un consentement éclairé
 - **coordination** des rdv adaptés au patient (heure, regroupement)
 - mise en place d'outils dans les chambres (ex des déficients visuels)
 - coordination avec d'autres professionnels si besoin (ex d'un interprète) ou intégration de l'aidant

Vit à domicile : Oui ☒ Non ☐ Seul : Oui ☐ Non ☒
Lieu de vie :

Composition de la famille : vit avec sa mère et son frère

Aidant principal : son frère

Animaux à domicile : 1 chat et 1 chien

Appareillage : 0

Pathologie cancéreuse : seminome testiculaire avec métastase ganglionnaire

Handicap : trisomie 21

Représentant légal :

Famille ☐ Tuteur ☒ sa mère Curateur ☒ CMBD au Havre

Coordonnées : Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Personne à prévenir : le frère

Téléphone : 07 61 42 85 93 02 35 38 46 39

Référents :

Médecin traitant :

Médecin du lieu :

Infirmière à domicile :

Communication :

- ❖ Difficulté de compréhension : Oui ☒ Non ☐ - Si oui lesquelles : déficience intellectuelle
- ❖ Utilise un support de communication : Oui ☐ Non ☒
- ❖ Comment s'adresser à la personne : mots simples, l'appeler "MOMO", le frère peut aussi faire le relais pour lui expliquer
- ❖ Expression du Oui et Non : oui Comment : verbal
- ❖ Les OUI et NON sont ils fiables ? : Oui ☐ Non ☒

Comportements :

- ❖ La personne a t-elle des comportements d'alerte pour identifier un vécu difficile (douleur, peur, ...) ?
Oui ☒ Non ☐ le patient devient tout rouge et ferme les yeux si contrariétés fortes
- ❖ Existe t-il des objets transitionnels ? Oui ☐ Non ☒ - Si oui lesquels :

Comportements :

- ❖ La personne a t-elle des comportements d'alerte pour identifier un vécu difficile (douleur, peur, ...) ?
Oui ☒ Non ☐ le patient devient tout rouge et ferme les yeux si contrariétés fortes
- ❖ Existe t-il des objets transitionnels ? Oui ☐ Non ☒ - Si oui lesquels :
- ❖ Aime : dessin , puzzle
- ❖ N'aime pas :
- ❖ Le patient est il sensible au bruit : non
- ❖ Le patient est il sensible à la lumière : non
- ❖ Le patient accepte t-il le toucher : oui
- ❖ Il y a t-il un comportement à adopter pour calmer son angoisse : arrêter le comportement qui gêne le patient et revenir plus tard
- ❖ Il y a t-il des addictions : non

Rendez-vous et Hospitalisations

Le patient a -il déjà reçu des soins, examens, opération, hospitalisation ?

Oui, elles se sont bien passées à Becquerel.

Malgré cela, le patient semble moins bien accepter les gestes techniques suite à son passage en réa et néphro

Quels sont les gestes et attitudes à éviter : ne pas le braquer

Douleur

Comment la personne exprime t-elle la douleur (cris, pleurs, agitation, verbalement ...) ? pleurs, blocage

Sensible à l'hypnose ? ne sait pas

MEOPA ? ne veut pas

Alimentation

Mange : seul ☒ avec aide ☐
Normal ☐ Mixé / mou ☒ Haché

Mobilité

Se déplace : seul ☒ Canne ☐ Fauteuil roulant ☐

Risque de chute 0

Hygiène

Se lave : seul ☐ avec aide ☒

Élimination

Continent ☐ Incontinence fécale ☐ Incontinence urinaire ☒ la nuit

4. Actions mises en place

- Création d'une boîte à outils qui regroupe tout ce qui peut aider
- En amont des rdv, hospitalisations ou examens du patient, pouvoir **préparer et sensibiliser l'équipe** à l'accueil de ce patient.
- **Projets** : élaboration d'un cahier de Communication Augmentée et Alternative pour nos patients dyscommunicants / projet avec la CDU
- **Visite blanche** de la salle de mammographie et échographie (en collaboration avec notre pôle prévention) pour des patientes déficientes intellectuelles qui sont réticentes au dépistage du cancer du sein.
- **Pilotage du comité Handicom** (comité pluriprofessionnel pour parler de l'amélioration de la PEC du handicap)

Ex d'une prise en charge d'un patient trisomique pour un seminome testiculaire

Présence à la consultation d'annonce avec l'oncologue. Recueil de données fait à ce moment. Aide de l'aidant : frère du patient en l'occurrence. Compréhension de la composition et de la dynamique familiale.

Utilisation de santé BD pour lui expliquer la prise en charge.

Présence au moment des pose de PICC et pose de CIP

Annonce du patient dans les services ou il a été en amont de son arrivée

Lors de l'hospitalisation de ce patient , présentation à l'équipe du patient et de sa manière de fonctionner.

Retour d'expérience avec l'équipe ayant pris en charge Mr T.

5. Référents handicap et partenariats au Centre Baclesse

En 2024 :

- Réengagement du Centre Baclesse, par la signature de la Charte Romain Jacob le 03.12.24, lors de la conférence « Handicap & Cancer ».
- Avec le RSVA : Partenariat visant à :
 - Organiser 2 demi-journées de visites blanches par an, à destination de femmes en situation de handicap, accompagnées et prises en charge par des structures médico-sociales
 - Co-animer des journées de formation « Handi'sens », sur la prévention au cancer, au sein de structures médico-sociales du territoire, auprès de personnes en situation de handicap.
- Avec l'UASS de la Fondation Miséricorde :

Cette convention vise à encadrer le recours à l'intermédiaire de l'UASS afin d'accompagner les patients du Centre Baclesse, nécessitant cet accompagnement

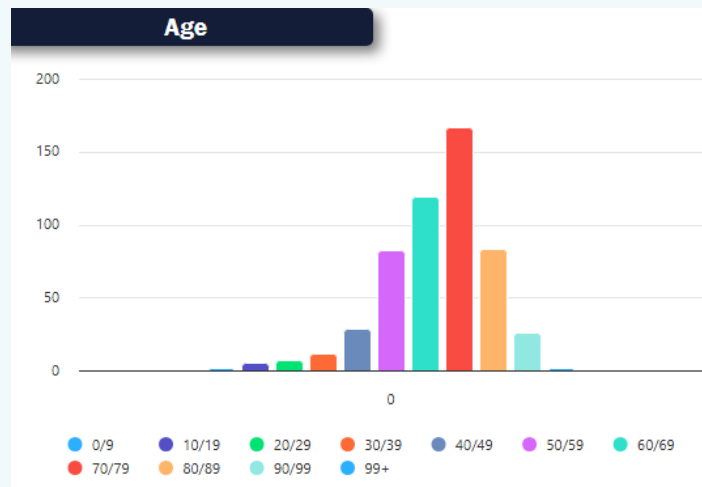
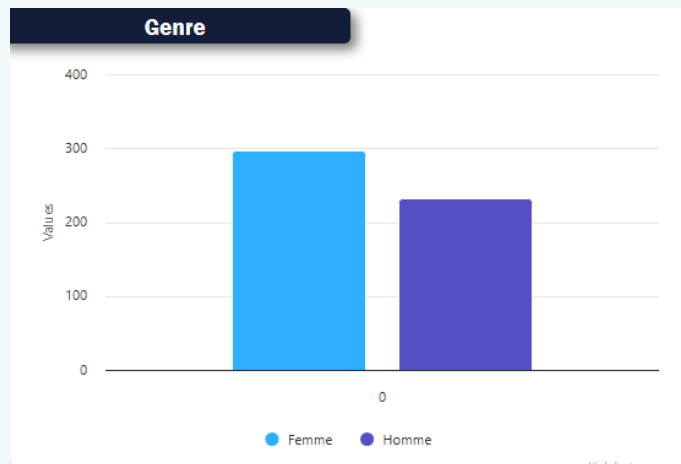
En 2025 :

- Avec le Collectif Normand’Ils (Collectif d’Interprètes diplômées en langue des signes) :
Cette convention vise à encadrer le recours à une interprète professionnelle en langue des signes, rémunérée par le Centre Baclesse, avec l’accord du patient, pour toute consultation médicale.
L’intervention est mise en place par la référente handicap, à la demande du patient ou par le professionnel de santé.
- Avec l’Association Tutélaire des Majeurs Protégés (ATMP14, en cours de signature) :
 - 1- Sensibiliser les Mandataires judiciaires de l’association (Tuteurs/ curateurs), à l’importance des dépistages organisés des cancers afin de faciliter la sensibilisation auprès de leurs 1800 majeurs protégés, et leur faire comprendre l’importance de la transmission de l’invitation au dépistage, de leur service aux mains des majeurs protégés ou leurs éducateurs.
 - 2- S’assurer d’un contact d’astreinte, à l’ATMP 14, en cas « d’urgence » par les services de soins, afin d’avoir des informations sur le patient que parfois, seul le mandataire judiciaire est garant. (Ex : une fin de vie un weekend, sans que le Centre n’est de contact de personne de la famille et/ou proche à contacter.
 - 3- Le Centre Baclesse s’engagera à transmettre un courrier systématique à l’association dès connaissance que l’un de nos patients est pris en charge par notre Centre (Recommandation HAS).
 - 4- Conférence le 3 décembre 2025 à Baclesse, à 18h, dans le cadre de la Journée internationale des personnes en situation de handicap sur la thématique « La prise en charge médicale des personnes en situation de handicap, sous mesure de protection juridique ».

Perspectives 2026 :

- Pérenniser et élargir les conventions partenariales comme avec l'ATMP 14, aux autres associations tutélaires
- Proposer des actions de sensibilisation aux facteurs de risques des cancers au sein des établissements et Services Médico-sociaux (ESMS) : Exemples : FOA, ESAT, MAS, SAVS, SAMSAH... par le biais du camion, adapté P.M.R., « Baclesse & Vous », mis en place au 1^{er}/10/2026
- S'inscrire au sein du réseau régional et départemental des référents handicap, pilotés par l'A.R.S., pour uniformiser les pratiques et créer un annuaire des référents handicap en établissement de santé afin de fluidifier le parcours patient
- Formation de 3 jours, pour 20 salariés du Centre :
 - A- Approche du handicap
 - B- Les spécificités de prise en charge des patients en situation de handicap
- Contribuer au déploiement de la Charte Romain Jacob

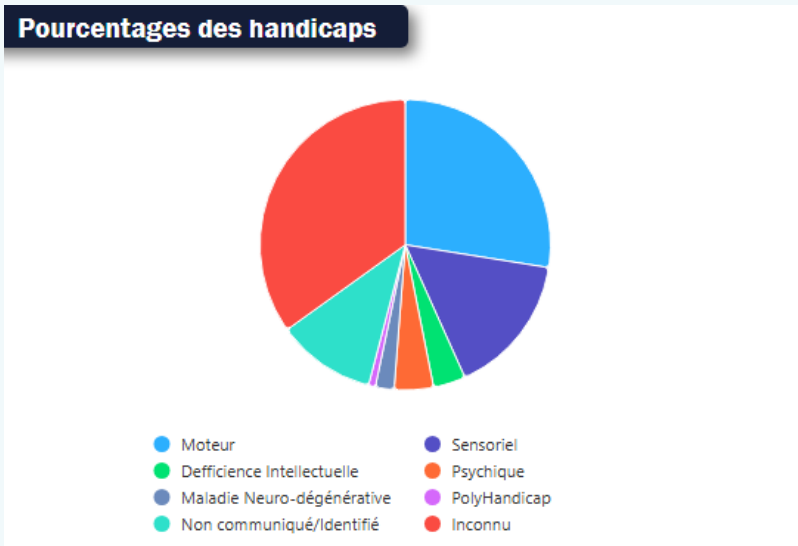
Statistiques CFB – 2025 au 22.09.25



528 patients identifiés en situation de handicap : 297 femmes et 231 hommes
Principalement entre 50 et 89 ans

Statistiques CFB – 2025 au 22.09.25

- 528 patients identifiés depuis le 01/01/2025
- 21 ont demandé à rencontrer une référente handicap

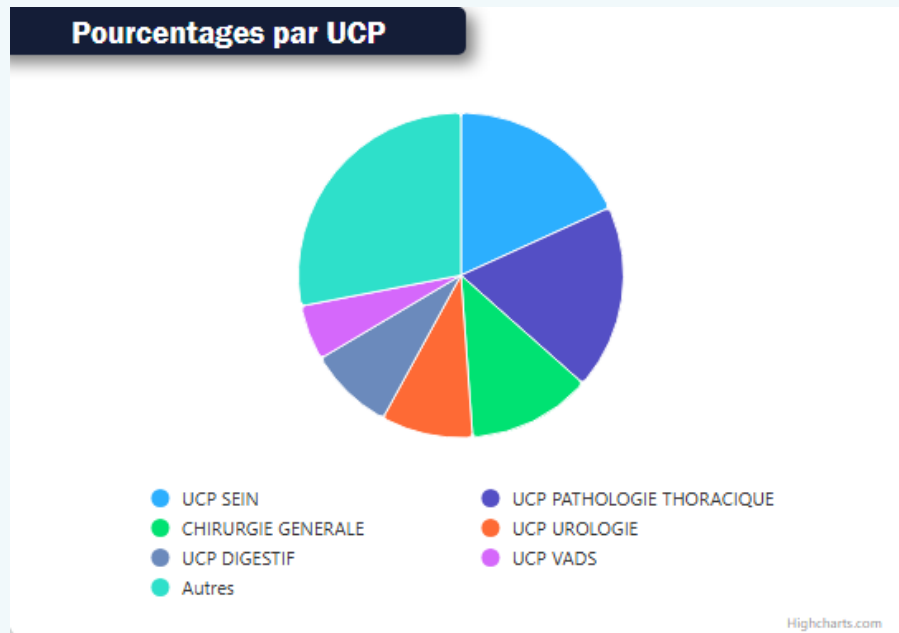


Pour les types de handicap identifiés lors du recueil, il s'agit surtout de handicap moteur (27,5%) et sensoriel (15,7%) .

34,9% des patients sont identifiés « handicap inconnu ». Les raisons: nous ne demandons pas une reconnaissance MDPH / certains patients sont en cours de reconnaissance / début de sensibilisation des prof. du Centre au recueil de cette donnée / certains patients rencontrent une situation de handicap ponctuellement (dûe à la pathologie ou aux traitements)

Statistiques CFB – 2025 au 22.09.25

28% autres
18% UCP sein
18% UCP patho thoracique
12% chirurgie générale
9% UCP urologie
8,5% UCP digestif
5,5% UCP VADS



La fin d'accompagnement

- A la demande du patient
- A la demande de son représentant légal
- A la demande de son entourage
- A la demande d'un médecin
- Plus de nécessité d'accompagnement selon le patient
- Plus de nécessité d'accompagnement selon les référentes handicap
- Décès du patient
- Autres

FLYER Handicap & Cancer CFB

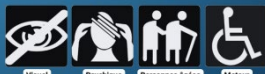
INFO
Patients



Handicap & Cancer

Votre accompagnement
à Baclesse

HANDICAP



Charte Romain Jacob
Unité pour l'accès à la santé des personnes en situation de handicap



Les référentes handicap



Karine GRANDIN et Marion PERRARD

Pour qui ?

- Les **patients** en situation de handicap ;
- Les **proches et aidants** de patients en situation de handicap ;
- Les **professionnels** accompagnant ce public (travailleurs sociaux / M.J.P.M. / paramédicaux/...)

Le dispositif

La création du dispositif des « référentes handicap » a pour but d'améliorer et favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.

Vous pouvez prendre contact avec les référentes handicap pour :

- **Signaler un handicap** afin d'adapter votre prise en soin ;
- **Repérer les besoins spécifiques liés au handicap** pour faciliter la prise en soin ;
- **Répondre à vos questions** liées à la prise en charge médicale ;
- **Accompagner le patient** en situation de handicap durant son parcours de soins ;
- **Avoir un temps d'échange dédié.**

Comment nous contacter ?

handicap@baclesse.unicancer.fr



06 62 44 92 87

appels et SMS possibles
pour les patients
ne pouvant pas communiquer verbalement



Centre François Baclesse

3 avenue général Harris
BP 45016
14076 CAEN cedex 5

Tél. : 02 31 45 50 50

www.baclesse.fr



29/09/2025

MERCI!