

Commission handicap

Composition

Pluridisciplinaire:

- Référent handicap volontaire
- Représentant de chaque profession paramédical
- Médecin, service sociale, DSI, ergothérapeute, EAPA...
- Représentant des usagers, professionnels de terrain, responsable technique, acteurs de ville (DAC..)
- Service qualité
- Direction, direction des soins, président CSIRMET et CME
- Service communication
- Représentant du service social
- Représentant du bureau d'accueil

Objectifs

- Améliorer la prise en soin et de l'accès à la santé des personnes vivant avec un handicap
- Faire un état des lieux et accompagner les équipes
- Coordonner le parcours de la personne vivant avec un handicap et éviter ruptures de parcours/ développement réseau partenaires
- Structurer et harmoniser les pratiques, formaliser des procédures
- Sensibiliser/former les professionnels
- Analyser les situations complexes
- Référencer les personnes ressources, le matériel
- Créer des outils
- Améliorer la signalétique
- **Modalités** : groupes de travail par thématiques
2 à 3 commissions par an
Fixer une feuille de route des priorités
Bilan avec suivi des indicateurs

Atouts

- Communication
- temps dédié
- Soutien institutionnelle
- Pluridisciplinarité
- Ressources extérieurs (réseau, établissement médico-social, patient)
- volontés individuelles (professionnel concerné et expérimenté)
- Être identifié en tant que référent
- valoriser l'existant
- Pluridisciplinarité de la commission
- Répondre à l'obligation pour la certification
- Participation au comité de la charte RJ
- Développement d'une culture commune

Freins

- Temporalité
- Disponibilité et investissent
- Politique interne
- Moyens dédiés
- Méconnaissance des type de handicap
- Difficulté de sensibiliser le corps médical
- Turnover des professionnels
- Multiplicité des commissions (difficulté à réunir les professionnels)
- Charge et complexité administrative
- Profil du référent handicap
- Identification des limites de la mission