Soins et handicap mental – relation soignante et prise en charge

Charles Leclerc. Édition Arnette; Collection Books-e-Books; 2018.
ISBN : 978-2-7184-1509-3

Sébastien Michaud

Received: 8 May 2019 / Revised: 8 May 2019 / Accepted: 13 May 2019 / Published online: 21 May 2019
© Canadian Anesthesiologists' Society 2019

À peu près tous les intervenants du milieu de la santé ont eu un jour ou l'autre à interagir avec un patient présentant un handicap mental. La plupart auront certainement ressenti un malaise face à cette situation. Que ce soit la difficulté à communiquer avec eux ou encore le comportement parfois agressif qu'ils peuvent présenter, les raisons pouvant causer et entretenir ce malaise sont nombreuses. Il semble donc évident que cette clientèle nécessite une approche et une prise en charge particulière. De plus, la collaboration n'étant pas toujours possible, ces patients nécessitent souvent d'être amenés au bloc opératoire pour diverses raisons, même pour des soins de base tels les soins dentaires. Étant grandement responsable des soins périopératoires, l'anesthésiologiste est donc régulièrement amené à prendre en charge des patients présentant un handicap mental.

Le Dr Charles Leclerc pratique en tant qu'anesthésiologiste dans le service de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire de la Fondation de la Miséricorde à Caen, en France. De par son travail dans ce centre, il a développé une expertise particulière avec la clientèle vivant avec un handicap mental.

Il a écrit le livre *Soins et handicap mental – relation soignante et prise en charge* en se basant non seulement sur son expérience personnelle, mais aussi sur celle de collègues ayant eux aussi à travailler régulièrement avec cette clientèle.

A priori, au regard de la page couverture, le livre paraît axé sur la prise en charge de ces patients lors de la consultation d'anesthésie et sur la gestion de leur passage au bloc opératoire et de la douleur postopératoire. La quatrième de couverture laisse plutôt croire que le livre

s'attardera principalement à la compréhension de la maladie et aux façons de communiquer avec les patients présentant un handicap mental. Au final, la quatrième de couverture vise plus juste.

Le livre a été publié chez Arnette en septembre 2018. Il comporte tout juste un peu plus d'une centaine de pages et est divisé en cinq chapitres, chacun sous-divisé en plusieurs sections.

Le premier chapitre présente « l'état des lieux ». L'auteur y relate sans censure plusieurs témoignages provenant autant des patients que des intervenants qui les accompagnent. Plusieurs de ces témoignages s'appliquent d'ailleurs de ce côté de l'océan aussi. Le Dr Leclerc approche les problèmes identifiés rationnellement et présente des pistes de solution réalistes pour améliorer la situation.

Le deuxième chapitre, qui représente le quart du livre, s'attarde à définir la déficience intellectuelle et amène le lecteur à mieux connaître et comprendre cette maladie ou cet ensemble de maladies. Encore une fois, ce chapitre dépeint la réalité des gens vivant avec un déficit intellectuel et identifie plusieurs problèmes, chacun accompagné d'idées pour améliorer la situation.

Le troisième chapitre, représentant aussi le quart du livre, se concentre davantage sur la relation soignante. Encore une fois sans tabou, l'auteur y décrit les différents préjugés présents dans le milieu médical. Il traite du malaise parfois, voire souvent, présent chez le personnel soignant, ainsi que des soins parfois de moindre qualité que ces patients peuvent recevoir. Il prend également le temps de décrire le point de vue du patient dans ces situations. Finalement, il présente des schémas plutôt élémentaires sur la relation soignante et la communication avec ces personnes.

Le chapitre 4 traite des soins anesthésiques. Toutefois, il ne présente qu'une douzaine de pages, dont la moitié concerne la consultation pré-anesthésique. L'auteur

S. Michaud (✉)
Département d'anesthésiologie CIUSSS-CHUS de l'Estrie,
Sherbrooke, QC, Canada
e-mail: sebastien.michaud@usherbrooke.ca

demeure très superficiel quant à la prise en charge périopératoire. Quelques notions théoriques y sont abordées, mais la plus grande partie du chapitre se concentre encore sur la compréhension de la maladie et la relation soignante.

Pour finir, l'auteur traite dans le cinquième chapitre de la douleur et des soins douloureux. Il y décrit la réalité des patients vivant avec un handicap mental, particulièrement le fait que ceux-ci présentent souvent des douleurs chroniques. Il demeure toutefois très superficiel sur la prise en charge anesthésique de ceux-ci. Il termine enfin en présentant différentes échelles d'évaluation de la douleur qui peuvent certainement s'avérer utiles chez cette clientèle.

Pour conclure, je recommande la lecture de cet ouvrage aux lecteurs intéressés à mieux comprendre la réalité des gens atteints de déficience intellectuelle et qui désirent

améliorer leur approche et leur communication avec ceux-ci. Je ne pense pas que ce livre soit assez approfondi pour s'adresser spécifiquement aux anesthésiologistes et que ceux-ci devraient plutôt approcher ce livre dans l'optique d'améliorer leurs qualités humaines, plus que leur côté « technique ». En somme, probablement que tous les intervenants côtoyant des gens ayant une déficience intellectuelle, qu'ils soient du milieu de la santé ou non, bénéficieraient de la lecture de ce livre.

Conflit d'intérêt Aucun.

Responsabilité éditoriale Cet article a été traité par Dr Étienne de Médicis, rédacteur de la langue française, *Journal canadien d'anesthésie*.

Publisher's Note Springer Nature remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.