Publié le 22/02/2014

**Accessibilité des cabinets médicaux au 1er janvier 2015 : un dossier qui fâche**

***Paris, le samedi 22 février 2014 – Un peu moins d’un an avant l’échéance prévue par la loi du 11 février 2005 qui programmait l’accessibilité de tous les lieux publics à tous les types de handicap avant le 1er janvier 2015, les crispations commencent à être de plus en plus importantes. A l’occasion de la publication de son dernier baromètre dédié à l’accessibilité, l’Association des paralysés de France (APF) a notamment mis l’accent sur le retard pris par les cabinets médicaux, dont la moitié seulement répondrait aux critères imposés par la loi. L’organisation ne cache pas regretter que le monde médical et paramédical n’ait pas été plus sensible aux attentes des personnes handicapées.***

***De leur côté, les médecins libéraux sont de plus en plus nombreux à tenter d’obtenir des dérogations et souhaitent attirer l’attention sur les spécificités immobilières et financières de leur situation, qui semblent avoir échappées aux autorités. Ces particularités des cabinets médicaux et les obstacles auxquels sont confrontés les praticiens nous sont ici rappelés par le docteur Claude Bronner, président d’Union généraliste.***

**Par le docteur Claude Bronner, président d’Union généraliste\***

Si le médecin se met dans la peau d’un patient  à mobilité réduite, il sera rapidement en colère. L’Espace public français n’est pas tendre pour les handicapés (le métro en est l’exemple caricatural). Les hôpitaux sont souvent loin d’être un modèle de fluidité des déplacements et les cabinets médicaux libéraux trop souvent difficiles d’accès, dans des immeubles anciens, avec des trottoirs, des marches, des ascenseurs étroits et une fois dans la place des locaux étriqués dans lesquels un simple passage au toilette peut relever de l’exploit ! Quant à parler de secrétariat adapté aux fauteuils roulants…

Pourtant, le cabinet de soins devrait être le premier lieu facile d’accès pour un patient dont le défaut de mobilité fait justement partie du problème de santé pour lequel les professionnels de santé sont intervenants !

Trouver un professionnel de santé accessible relève du parcours du combattant tant l’information est difficile à obtenir. Il n’y a en gros que le téléphone avec une enquête quasi policière pour déjouer les pièges de l’accessibilité !  
Au vu de ce constat, les représentants des patients sont justement furieux et globalement sans concessions vis-à-vis des professionnels de santé. Ils ont raison d’être écoeurés, mais devraient quand même écouter leurs soignants et leurs préoccupations sur le sujet.

**Colère partagée**

En effet, les médecins et autres professionnels de santé sont eux aussi en « colère », surtout quand ils sont responsables et financeurs de leurs locaux comme c’est le cas pour les libéraux.

Ils sont en colère s’ils ont construit récemment, et aux normes, car personne ne prend en compte le surcoût de cet effort.

Ils sont en colère quand ils ont construit aux normes il y a quelques années et doivent assumer la constante évolution de celles-ci.

Ils sont en colère quand ils sont dans un cabinet ancien et évaluent les montants astronomiques à investir pour rendre les locaux compatibles avec les textes pinailleurs.

Enfin, ils sont tristes de voir que leurs locaux inadaptables ne trouveront pas de successeurs par défaut d’accessibilité.

**Le coût de l’accessibilité**

A 23 € d’acte de base pour le généraliste, moins de 30 € pour le spécialiste, il en faut des consultations pour offrir un cabinet digne de ce nom, d’autant plus que la valeur de l’acte est identique partout alors que le terrain et le coût de la construction sont divers. Face à la date butoir du 1er janvier 2015 qui ne peut être respectée largement, la chasse aux dérogations est ouverte, la menace d’avancer une retraite prochaine réelle.  
Pour les généralistes au moins, la possibilité de visite est un motif indiscutable d’accepter les dérogations. Pourtant, l’Etat tergiverse malgré l’évidence !  
Quant aux quelques centaines d’euros annuels de ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) qui seraient les bienvenus pour les cabinets équipés,  ils sont évoqués du bout des lèvres et les calculettes ont vite raison des bonnes intentions.

**Un enjeu qui dépasse les organismes officiels**

Il serait encore temps de mettre au moins en place une information aux patients sur les accès aux équipements médicaux. Il paraît qu’un organisme officiel, l’ASIP (Agence des Systèmes Partagés de Santé) est chargée de réaliser un annuaire des professionnels. Et un autre organisme officiel, l’Assurance Maladie en propose un (Ameli Direct). Mais il est plus important d’informer sur les dépassements d’honoraires que sur l’accessibilité. Ce ne serait pourtant pas très compliqué. Quant à dépasser pour financer l’accessibilité, ne rêvons pas !  
A défaut d’action,  les menaces de sanctions, les comités Théodule, les missions de réflexion, les études diverses et les échanges parfois houleux entre patients et professionnels de santé consomment beaucoup d’énergie pour peu de résultat.

Pour résumer : laissons les généralistes tranquilles : ils sont accessibles jusqu’à se déplacer s’il le faut, informons efficacement les patients et favorisons réellement la construction de cabinets médicaux dignes de ce nom avec un forfait structure qui reconnaît les efforts d’équipement au lieu de vouloir régler la question par la contrainte.

Références

\*Vice Président de la FMF (Fédération des Médecins de France)