



URPS Médecins RA  
20, rue Barrier  
69006 Lyon

Tél : 04 72 74 02 75  
Fax : 04 72 74 00 23  
Mail : [urps@urps-med-ra.fr](mailto:urps@urps-med-ra.fr)  
[www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr)

# ENQUETE SUR LA MISE AUX NORMES DES CABINETS MEDICAUX POUR L'ACCESSIBILITE AUX PERSONNES HANDICAPEES

## Résultats de l'enquête auprès des médecins

Etude réalisée pour l'URPS Médecins de Rhône-Alpes

***Janvier 2015***

Référence : 2014-133

**URPS Médecins Rhône-Alpes**  
20, rue Barrier  
69 006 LYON  
Tel 04 72 74 02 75

**Contact :**  
Mme Hélène CORDIER  
Dr Jean DERRIEN

**CEMKA-EVAL**  
43, boulevard du Maréchal Joffre  
92340 BOURG LA REINE  
Tel 01 40 91 30 30

**Auteurs :**  
Mme Anne DUBURCQ  
Melle Oriane LAMBERT  
Mme Laurène COUROUVE

# SOMMAIRE

---

<b>1</b>	<b>Contexte et méthode .....</b>	<b>3</b>
1.1	Présentation de l'étude .....	3
1.2	Méthode .....	4
1.3	Questionnaire .....	4
1.4	Analyse statistique .....	5
<b>2</b>	<b>Résultats descriptifs globaux et selon la spécialité.....</b>	<b>7</b>
2.1	Déroulement de l'étude et taux de réponse .....	7
2.2	Caractéristiques des médecins répondants et comparaison aux médecins de la région .....	7
2.3	Caractéristiques des cabinets médicaux des médecins répondants .....	11
2.4	Situation actuelle des cabinets et des médecins vis-à-vis de la mise en accessibilité .....	13
2.5	Connaissance de la loi de mise en accessibilité .....	14
2.6	Réalisation du diagnostic d'accessibilité .....	15
2.7	Dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations .....	18
2.8	Coûts de la mise aux normes .....	24
2.9	Dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations non constitué .....	25
2.10	Attentes des médecins .....	28
<b>3</b>	<b>Résultats croisés .....</b>	<b>30</b>
3.1	Exercice en médecine générale ou autre spécialité .....	30
3.2	En fonction de l'âge du médecin .....	30
3.3	Locataire / propriétaire .....	31
3.4	Exercice seul ou en groupe .....	31
3.5	Locaux à l'étage ou en rez-de-chaussée .....	31
3.6	Zone d'installation (centre ville / zone urbaine / rural ou semi-rural) .....	31
3.7	Copropriété ou non.....	32
<b>4</b>	<b>Synthèse des résultats.....</b>	<b>33</b>
<b>5</b>	<b>Annexe : questionnaire de l'enquête .....</b>	<b>36</b>

## **Equipe Cemka-Eval**

---

- **Anne DUBURCQ**, Consultante de Santé Publique, Epidémiologiste
- **Laurène COUROUVE**, Consultante de Santé Publique, Statisticienne
- **Oriane LAMBERT**, Statisticienne
- **Nathalie VANHAVERBEKE**, Responsable du centre d'appel

# **1 Contexte et méthode**

---

## **1.1 Présentation de l'étude**

Les cabinets médicaux et paramédicaux sont considérés comme des établissements recevant du public (ERP), classés le plus souvent en 5ème catégorie. Ils sont donc soumis à la réglementation relative à l'accessibilité des personnes handicapées (Loi du 11 février 2005).

Jusqu'à récemment et la parution de l'ordonnance du 27/9/2014<sup>1,2</sup>, la date butoir de mise en accessibilité était fixée au 1er janvier 2015 pour les cabinets déjà installés. Les nouveaux cabinets créés depuis 2007 sont déjà soumis à ces règles de mise en accessibilité dans le cadre des normes de construction.

Cette nouvelle ordonnance accorde un délai supplémentaire de 12 mois pour le dépôt d'un agenda d'accessibilité programmée, les cabinets devront donc s'engager avant le 30 septembre 2015 sur un calendrier de programmation de travaux. Les décrets d'application sont parus fin octobre – début novembre 2014 :

- ✓ Décret n° 2014-1326 du 5 novembre 2014 modifiant les dispositions du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public ;
- ✓ Décret n° 2014-1327 du 5 novembre 2014 relatif à l'agenda d'accessibilité programmée pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public ;
- ✓ Décret no 2014-1312 du 31 octobre 2014 modifiant le décret no 95-260 du 8 mars 1995 relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité.

Enfin un nouvel arrêté, paru le 8 décembre 2014, détaille les dispositions prévues à l'article 5 du décret no 2014-1326 du 5 novembre 2014 modifiant les dispositions du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public. Il définit les règles techniques d'accessibilité applicables aux établissements recevant du public situés dans un cadre bâti existant et aux installations ouvertes au public existantes.

Cette mise aux normes peut poser des problèmes aux cabinets médicaux, d'autant que les règles du jeu n'étaient pas encore complètement définies à la date de l'enquête auprès des médecins (ordonnance et décrets d'application pas encore parus). L'URPS Médecins de Rhône-Alpes a mis en ligne sur son site internet différentes informations afin d'aider les professionnels à s'informer et à engager cette démarche

---

<sup>1</sup> Ordonnance n°2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées

<sup>2</sup> Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées

(conseils, outils...). Elle souhaite aujourd'hui disposer d'éléments à la fois sur la situation des médecins vis-à-vis de cette mise aux normes et sur les coûts engendrés. Il s'agit :

- ✓ D'une part, de disposer d'un état des lieux de la situation actuelle : évaluer les connaissances réelles des médecins sur le sujet, les démarches et/ou travaux entrepris pour mettre en place le dispositif souhaité et les freins éventuels rencontrés par certains ;
- ✓ Et d'autre part, de compléter cette enquête d'une démarche diagnostic dans un échantillon de cabinets médicaux représentatifs, afin de disposer d'éléments concrets sur les coûts engendrés pour les médecins.

Ce rapport présente les résultats de la première partie de l'étude.

## 1.2 Méthode

L'enquête a été réalisée via un recueil multicanal combinant :

- ✓ Une enquête en ligne auprès de l'ensemble des médecins hors établissements pour lesquels l'URPS-Médecins disposait d'une adresse mail (4020 sur 9269 soit 43%) ;
- ✓ Une enquête postale auprès de 400 médecins spécialistes.

En effet, la comparaison des médecins qui ont donné leur mail aux autres médecins a montré qu'il n'y avait pas (ou quasiment pas), de différence entre les deux groupes en termes de sexe, âge, département d'exercice et type de cabinet. En revanche, les praticiens de médecine générale avaient beaucoup plus souvent donné leur mail que les spécialistes (ils représentaient ainsi 72,6% des médecins avec mail contre 53,7% de ceux sans mail et 61,9% de la base globale). De plus, certaines spécialités étaient fortement sous-représentées (notamment les psychiatres) parmi les médecins ayant donné leur mail.

L'enquête en ligne risquait donc de sur-représenter l'exercice en médecine générale (au niveau de la sollicitation en tout cas). C'est pourquoi l'enquête postale a été **ciblée sur les médecins spécialistes, et en particulier sur les 6 spécialités sous-représentées dans l'enquête en ligne**. Les 400 envois ont été répartis de la façon suivante : 100 psychiatres, 70 radiologues, 70 cardiologues, 70 dermatologues, 45 rhumatologues et 45 gynécologues.

Deux relances ont été réalisées par mail pour l'enquête en ligne.

## 1.3 Questionnaire

Le questionnaire explorait les différentes situations possibles des cabinets médicaux vis-à-vis de la mise en accessibilité. Il était structuré de la façon suivante :

- ✓ Caractéristiques des médecins et des cabinets médicaux ;
- ✓ Situation du cabinet vis-à-vis de l'accessibilité aux personnes handicapées (tous handicaps)

*(cabinet situé dans une construction récente qui répond déjà aux normes de construction respectant l'accessibilité aux personnes handicapées (tous handicaps))*

→ Suite du questionnaire pour les cabinets qui ne sont pas aux normes :

- Connaissance de la loi de mise en accessibilité ;

→ Suite du questionnaire pour les médecins qui connaissent la loi :

- Diagnostic d'accessibilité et dossier administratif ;
  - Pour les médecins avec un dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations fait ou en cours : contenu du dossier, difficultés rencontrées, aménagements prévus, dérogations demandées, estimation des coûts des aménagements et travaux...
  - Pour les médecins n'ayant pas constitué de dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations : raison, Agenda d'Accessibilité Programmée, intentions du médecin ;
- Attentes des médecins.

Il intégrait également un coupon-réponse pour les médecins se portant volontaires pour le second volet de l'étude (diagnostic sur site).

Le questionnaire a été testé auprès d'élus de l'URPS Médecins volontaires, avant d'être validé par le groupe de travail (questionnaire joint en annexe).

## **1.4 Analyse statistique**

Les questionnaires reçus ont été saisis dans le même masque de données que l'enquête en ligne.

L'analyse a été réalisée sous le logiciel SAS® version 9.3 (North Carolina, USA) après contrôles informatiques sur la qualité et la cohérence des données.

L'échantillon de médecins répondants a été comparé à l'échantillon sollicité (tiré au sort et considéré comme représentatif) et à l'ensemble des médecins libéraux de la région sur quelques paramètres (ceux disponibles dans la base de données initiale : répartition par spécialité (médecine générale/autres spécialités), répartition départementale, sexe, tranche d'âge et mode d'exercice (seul ou en groupe)) pour pouvoir caractériser les répondants et leur représentativité.

Des analyses descriptives ont été réalisées sur l'ensemble des médecins, puis selon quelques critères qui peuvent être pertinents vis-à-vis de la mise aux normes : notamment la tranche d'âge du médecin, la spécialité (MG versus spécialistes) et le mode d'exercice (seul, cabinet de groupe, maison ou pôle de santé).

Les variables qualitatives et ordinales ont été décrites par les effectifs et la fréquence de chaque modalité. Les variables quantitatives ont été décrites par le nombre de réponses, la moyenne, l'écart type, le minimum, le

maximum, la médiane sur l'ensemble des données renseignées. Les tests statistiques classiques ont été utilisés en cas de comparaison de différents groupes (test du chi2 ou test exact de Fisher pour les variables qualitatives et test t de Student pour les variables quantitatives).

Les questions ouvertes ont été recodées ou ont fait l'objet d'une analyse de contenu. Les verbatim ou éléments les plus intéressants (notamment concernant les éventuels conseils ou retours d'expérience intéressants, et les attentes vis-à-vis de l'URPS Médecins RA) ont été sélectionnés et sont intégrés au rapport.

## 2 Résultats descriptifs globaux et selon la spécialité

### 2.1 Déroutement de l'étude et taux de réponse

L'enquête a été réalisée du 05/09/2014 au 06/10/2014. Au total, 512 médecins ont participé à l'étude, soit un taux de réponse de 11,6% (12,7% en médecine générale et 9,4% chez les autres spécialistes).

L'échantillon des répondants comprend 370 médecins de médecine générale et 142 autres spécialistes.

### 2.2 Caractéristiques des médecins répondants et comparaison aux médecins de la région

61,2% des médecins qui ont répondu à l'enquête sont des hommes, leur âge moyen est de 51,3 ans. Ils proviennent de tous les départements de la région, avec une plus forte proportion installés dans le Rhône (32,2%) et dans l'Isère (24,1%).

Plus des trois quarts des médecins (77,4%) sont en secteur 1 et 4 médecins sur 10 (40,6%) travaillent seuls. L'échantillon compte autant de locataires que de propriétaires.

**Tableau 1 : Caractéristiques des médecins répondant à l'enquête**

	Exercice en médecine générale	Autres spécialités	Total
<b>Nombre de médecins répondants</b>	<b>370 (72,3%)</b>	<b>142 (27,7%)</b>	<b>512 (100%)</b>
Sexe			
NP	3	3	6
Homme	225 (61,3%)	88 (63,3%)	313 (61,9%)
Femme	142 (38,7%)	51 (36,7%)	193 (38,1%)
Age			
Effectif (taux de réponse)	367 (99,2%)	140 (98,6%)	507 (99,0%)
Moyenne (écart-type)	50,0 (10,8)	54,7 (8,4)	51,3 (10,4)
Classe d'âge			
NP	3	2	5
<= 40 ans	97 (26,4%)	13 (9,3%)	110 (21,7%)
]40-50 ans]	59 (16,1%)	22 (15,7%)	81 (16,0%)
]50-60 ans]	143 (39,0%)	69 (49,3%)	212 (41,8%)
> 60 ans	68 (18,5%)	36 (25,7%)	104 (20,5%)
Département			
NP	3	3	6
Ain (01)	26 (7,1%)	4 (2,9%)	30 (5,9%)

Ardèche (07)	20 (5,4%)	8 (5,8%)	28 (5,5%)
Drôme (26)	28 (7,6%)	5 (3,6%)	33 (6,5%)
Isère (38)	97 (26,4%)	25 (18,0%)	122 (24,1%)
Loire (42)	33 (9,0%)	9 (6,5%)	42 (8,3%)
Rhône (69)	90 (24,5%)	73 (52,5%)	163 (32,2%)
Savoie (73)	36 (9,8%)	6 (4,3%)	42 (8,3%)
Haute-Savoie (74)	37 (10,1%)	9 (6,5%)	46 (9,1%)
<b>Secteur</b>			
NP	1	2	3
Secteur 1	327 (88,6%)	67 (47,9%)	394 (77,4%)
Secteur 2	40 (10,8%)	70 (50,0%)	110 (21,6%)
Non conventionné	2 (0,5%)	3 (2,1%)	5 (1,0%)
<b>Mode d'exercice</b>			
NP	3	2	5
Seul	145 (39,5%)	61 (43,6%)	206 (40,6%)
En groupe	183 (49,9%)	73 (52,1%)	256 (50,5%)
En MSP (Maison de santé pluridisciplinaire)	34 (9,3%)	2 (1,4%)	36 (7,1%)
Autre*	5 (1,4%)	4 (2,9%)	9 (1,8%)
<b>Vous êtes :</b>			
NP	3	3	6
Locataire des locaux	187 (51,0%)	67 (48,2%)	254 (50,2%)
Propriétaire des locaux	180 (49,0%)	72 (51,8%)	252 (49,8%)

\* avec autres professions médicales ou para-médicales, en clinique, centre médical, collaboration libérale, pôle de santé

Les médecins répondant à l'enquête apparaissent proches de l'ensemble des médecins de la région en termes de sex-ratio, de répartition par département et de mode d'exercice (

Tableau 2) : les différences observées sur ces critères ne sont pas statistiquement significatives. Ils comportent une proportion comparable de médecins âgés de 40 à 60 ans (57,8% versus 56,9%), mais ils incluent plus de jeunes médecins (21,7% de 40 ans ou moins versus 9,9% dans la région), et à l'inverse moins de médecins de plus de 60 ans (20,5% versus 33,1%).

**Tableau 2 : Comparaison des médecins répondants avec les médecins de Rhône-Alpes (hors établissements)**

	Enquête	Rhône-Alpes	P*
<b>Nombre de médecins répondants</b>	<b>512</b>	<b>9269</b>	
Sexe			0,9106
Homme	61,9%	62,1%	
Femme	38,1%	37,9%	
Classe d'âge			<0,0001
<= 40 ans	21,7%	9,9%	
]40-50 ans]	16,0%	18,3%	
]50-60 ans]	41,8%	38,6%	
> 60 ans	20,5%	33,1%	
Département			0,0916
Ain (01)	5,9%	6,2%	
Ardèche (07)	5,5%	4,3%	
Drôme (26)	6,5%	7,1%	
Isère (38)	24,1%	21,6%	
Loire (42)	8,3%	11,4%	
Rhône (69)	32,2%	30,3%	
Savoie (73)	8,3%	7,3%	
Haute-Savoie (74)	9,1%	11,8%	
Mode d'exercice			0,1889
Seul	40,6%	43,5%	
En groupe	50,5%	49,5%	
En MSP (Maison de santé pluridisciplinaire) ou autre	8,9%	7,1%	

\* test du Chi-2

## 2.3 Caractéristiques des cabinets médicaux des médecins répondants

L'implantation des cabinets des médecins généralistes et des autres spécialités est différente en termes de zone et de situation dans les locaux :

- ✓ les cabinets des médecins généralistes sont principalement implantés dans une commune rurale ou semi-rurale (45,6%) tandis que ceux des autres spécialités sont majoritairement implantés en centre-ville (54,7%).
- ✓ 55,6% des cabinets des médecins généralistes sont situés entièrement au rez-de-chaussée, alors que 65,7% des cabinets des autres spécialités sont situés à l'étage.

Quelle que soit la spécialité, **les trois quarts des cabinets (76,2%) sont implantés au sein d'une copropriété**. Seuls 7 médecins ont un cabinet installé dans un centre commercial et 14 dans un bâtiment classé monument historique.

6 cabinets sur 10 (60,8%) sont partagés entre plusieurs médecins ou professionnels de la santé ; entre 3 médecins en moyenne ( $\pm 3$ ) mais cela est très variable et la donnée est renseignée par moins de la moitié des médecins concernés.

La superficie des cabinets varie de 15 à 1 000 m<sup>2</sup> (sachant qu'une majorité des cabinets sont partagés), avec une moyenne de 104 m<sup>2</sup> environ ( $\pm 87$  m<sup>2</sup>) ; la superficie médiane est de 80 m<sup>2</sup> du fait de quelques très grands cabinets. Les médecins spécialistes ont globalement des cabinets un peu plus grands que les médecins généralistes (114 m<sup>2</sup> versus 100 m<sup>2</sup> en moyenne).

21 médecins (soit 4,2%) déclarent exercer en multi-sites. Parmi eux, 2 des 18 médecins qui se sont prononcés sur la question déclarent qu'ils ne maintiendront pas tous leurs sites dans le cadre de la mise en accessibilité.

**Tableau 3 : Caractéristiques des cabinets des médecins répondants**

	Exercice en médecine générale	Autres spécialités	Total
<b>Nombre de médecins répondants</b>	<b>370 (72,3%)</b>	<b>142 (27,7%)</b>	<b>512 (100%)</b>
Implantation du cabinet			
NP	4	5	9
Une commune rurale ou semi-rurale	167 (45,6%)	13 (9,5%)	180 (35,8%)
Une zone urbaine	123 (33,6%)	49 (35,8%)	172 (34,2%)
En centre-ville	76 (20,8%)	75 (54,7%)	151 (30,0%)
Situation des locaux			
NP	1	2	3
Entièrement au rez-de-chaussée	205 (55,6%)	41 (29,3%)	246 (48,3%)

	Exercice en médecine générale	Autres spécialités	Total
En partie au rez-de-chaussée	32 (8,7%)	7 (5,0%)	39 (7,7%)
A l'étage	132 (35,8%)	92 ( <b>65,7%</b> )	224 (44,0%)
Implantation au sein d'une copropriété	266 (73,5%)	115 (83,3%)	381 ( <b>76,2%</b> )
Implantation dans un centre commercial	7 (2,2%)	- -	7 (1,7%)
Implantation dans un bâtiment classé monument historique	7 (2,0%)	7 (5,3%)	14 (2,9%)
Superficie générale du cabinet en m <sup>2</sup>			
Effectif (taux de réponse)	347 (93,8%)	136 (95,8%)	483 (94,3%)
Moyenne (écart-type)	100,4 (78,2)	114,0 (104,9)	104,2 (86,6)
Médiane / Min / Max	75,0 / 15,0 / 680,0	85,0 / 11,0 / 1 000,0	80,0 / 11,0 / 1 000,0
Superficie générale du cabinet en m <sup>2</sup>			
NP	23	6	29
<= 50m <sup>2</sup>	62 (17,9%)	24 (17,6%)	86 (17,8%)
]50-100m <sup>2</sup> ]	189 (54,5%)	60 (44,1%)	249 (51,6%)
]100-150m <sup>2</sup> ]	50 (14,4%)	28 (20,6%)	78 (16,1%)
]150-200m <sup>2</sup> ]	25 (7,2%)	14 (10,3%)	39 (8,1%)
> 200m <sup>2</sup>	21 (6,1%)	10 (7,4%)	31 (6,4%)
Cabinet partagé entre plusieurs médecins ou professionnels de la santé	226 (62,1%)	78 (57,4%)	304 (60,8%)
Si oui, entre combien de professionnels :			
Effectif (taux de réponse)	102 (45,1%)	39 (50,0%)	141 (46,4%)
Moyenne (écart-type)	3,3 (3,2)	2,7 (2,2)	3,1 (3,0)
Médecin exerçant en multi sites	4 (1,1%)	17 (12,4%)	21 (4,2%)
Si oui, non maintien de tous les sites dans le cadre de la mise en accessibilité	N=1	N=1	N=2

**Pour la suite du rapport** : La comparaison des principales réponses au questionnaire des médecins généralistes et des autres spécialités montre qu'il y a très peu de différences entre les deux groupes (ce qui n'est pas surprenant compte tenu de la problématique qui touche de la même façon l'ensemble des professionnels). C'est pourquoi nous avons choisi de présenter les résultats sur le total des répondants, et de signaler les quelques différences repérées entre les deux groupes au niveau du chapitre spécifique aux analyses croisées (chapitre 3).

## 2.4 Situation actuelle des cabinets et des médecins vis-à-vis de la mise en accessibilité

Au moment de l'enquête (septembre 2014), environ **trois médecins sur 10 (31,6%)** déclarent que **leur cabinet est situé dans une construction récente répondant déjà aux normes** concernant l'accessibilité des personnes handicapées (tous handicaps), avec des proportions proches en médecine générale et chez les spécialistes. Ces 160 cabinets ne sont pas concernés par la suite du questionnaire.

Parmi les médecins dont le cabinet n'est pas aux normes (n=352), 91,5% connaissent la loi de mise en accessibilité des cabinets médicaux.

**Tableau 4 : Accessibilité actuelle des cabinets et connaissance de la loi de mise en accessibilité par les médecins répondants**

	Exercice en médecine générale	Autres spécialités	Total
<b>Cabinet situé dans une construction récente répondant déjà aux normes concernant l'accessibilité aux personnes handicapées (tous handicaps)</b>	<b>370</b>	<b>142</b>	<b>512</b>
NR	3	3	6
Oui	121 (33,0%)	39 (28,1%)	160 (31,6%)
Non	246 (67,0%)	100 (71,9%)	346 ( <b>68,4%</b> )
<b>Si non, connaissance de la loi de mise en accessibilité par le médecin</b>			
Oui	231 (92,8%)	91 (88,3%)	322 ( <b>91,5%</b> )
Non	18 (7,2%)	12 (11,7%)	30 (8,5%)

La suite des résultats présentés dans ce rapport porte donc sur les **322 médecins** dont le cabinet n'est actuellement pas aux normes mais qui ont eu connaissance de la loi de mise en accessibilité.

## 2.5 Connaissance de la loi de mise en accessibilité

Parmi les médecins n'ayant pas un cabinet aux normes et ayant eu connaissance de la loi de mise en accessibilité :

- ✓ **Un tiers (34,6%)** déclare **connaître les démarches administratives** à entreprendre pour la mise en accessibilité de leur cabinet médical.
- ✓ **Un quart (25,1%)** **connait les risques encourus** en cas de non-respect de cette loi.
- ✓ 40,1% connaissent les dérogations possibles, a minima en partie.
- ✓ **Un tiers (34,1%)** **connait le calendrier d'application** de la loi.
- ✓ Enfin, **la moitié (51%)** **connait les normes d'accessibilité** prévues par la loi (certaines normes pour quasiment tous ces médecins et pas toutes).

**Tableau 5 : Connaissance des différents aspects de la loi de mise en accessibilité chez les médecins dont le cabinet ne répond pas à ses normes (parmi les médecins qui ont connaissance de la loi)**

	Total
<b>Nombre de médecins dont le cabinet ne répond pas aux normes et connaissant la loi de mise en accessibilité</b>	<b>322 (100%)</b>
Médecins connaissant les démarches administratives à entreprendre pour la mise en accessibilité du cabinet médical	(7 NP)
Oui, toutes	18 (5,7%)
Oui, certaines	91 (28,9%)
<b>Non</b>	<b>206 (65,4%)</b>
Médecins connaissant les risques encourus en cas de non-respect de la loi	79 (25,1%)
Médecins connaissant les dérogations possibles	(10 NP)
Oui, toutes	12 (3,8%)
Oui, certaines	113 (36,2%)
<b>Non</b>	<b>187 (59,9%)</b>
Médecins connaissant les échéances, le calendrier d'application de la loi	106 (34,1%)
Médecins connaissant l'ensemble des normes d'accessibilité prévues par la loi	(10 NP)
Oui, toutes	19 (6,1%)
Oui, certaines	140 (44,9%)
<b>Non</b>	<b>153 (49,0%)</b>

## 2.6 Réalisation du diagnostic d'accessibilité

### *Diagnostiques réalisés et moyens de réalisation*

Seuls 14% des médecins (n'ayant pas un cabinet déjà aux normes) ont réalisé le diagnostic de leurs locaux en matière d'accessibilité aux personnes handicapées : 33 médecins (10,5%) l'ont réalisé et 11 (3,5%) sont en cours de réalisation.

**Tableau 6 : Réalisation du diagnostic des cabinets médicaux**

	Total
<b>Nombre de médecins dont le cabinet ne répond pas aux normes et connaissant la loi de mise en accessibilité</b>	<b>322</b>
Médecins ayant réalisé le diagnostic de leurs locaux en matière d'accessibilité des personnes handicapées	(9 NP)
Oui	33 (10,5%)
En cours	11 (3,5%)
<b>Non</b>	<b>269 (85,9%)</b>

Parmi les 44 médecins ayant réalisé ce diagnostic ou avec un diagnostic en cours, plus de la moitié (**54,8%**) **l'ont réalisé eux-mêmes**. Les autres l'ont fait réaliser par une société prestataire (26,2%), par un architecte (19%) ou par des intervenants variés : assureur en responsabilité civile professionnelle (n=1), commission de conformité de sécurité incendie (n=1), mairie (n=1), syndicat de copropriété (n=1), bâtiments historiques (n=1), maître d'œuvre (n=1), et pompier (n=1).

**Tableau 7 : Moyens de réalisation du diagnostic d'accessibilité**

	Total
<b>Nombre de médecins ayant réalisé ou réalisant le diagnostic d'accessibilité</b>	<b>44</b>
De quelle manière avez-vous réalisé le diagnostic ? (plusieurs réponses possibles)	(2 NP)
Vous l'avez évalué vous-même	23 (54,8%)
Vous avez fait appel à une société prestataire	11 (26,2%)
Vous avez fait appel à un architecte	8 (19,0%)
Vous avez fait appel à votre assureur en responsabilité civil professionnelle	1 (2,4%)
Autre(s)*	6 (14,3%)

\* Commission de conformité de sécurité incendie, Mairie, Syndicat de copropriété, Bâtiments historiques, Maître d'œuvre, Pompier

### ***Difficultés rencontrées dans la réalisation du diagnostic***

**Tableau 8 : Difficultés rencontrées dans la réalisation du diagnostic d'accessibilité**

	<b>Total</b>
<b>Nombre de médecins ayant réalisé ou réalisant le diagnostic d'accessibilité</b>	<b>44</b>
Médecins ayant rencontré des difficultés pour réaliser le diagnostic	12 (27,9%)
Si oui, lesquelles ? (plusieurs réponses possibles)	
Difficultés liées au fait que les règles du jeu sont actuellement imprécises	8 (66,7%)
Pas d'outil ou pas d'outil adapté pour aider à évaluer la situation	5 (41,7%)
Coût	5 (41,7%)
Temps passé	4 (33,3%)
Identification ou problème de disponibilité d'un prestataire pour réaliser le diagnostic	1 (8,3%)
Désaccord entre associés	1 (8,3%)
Autre(s)*	2 (16,7%)
Principale difficulté rencontrée	(1 NP)
Difficultés liées au fait que les règles du jeu sont actuellement imprécises	6 (54,5%)
Temps passé	2 (18,2%)
Coût	2 (18,2%)
Pas d'outil ou pas d'outil adapté pour aider à évaluer la situation	1 (9,1%)

\* Temps d'attente (1) ; Trouver un interlocuteur à la mairie (1)

Un quart de ces médecins (27,9%) ont rencontré des difficultés pour réaliser ce diagnostic. Celles-ci sont surtout liées au fait que les règles du jeu sont actuellement imprécises (n=8, dont 6 qui considèrent qu'il s'agit de la principale difficulté), à l'absence d'outil ou d'outil adapté pour aider à évaluer la situation (n=5), au coût (n=5) ou encore au temps passé (n=4).

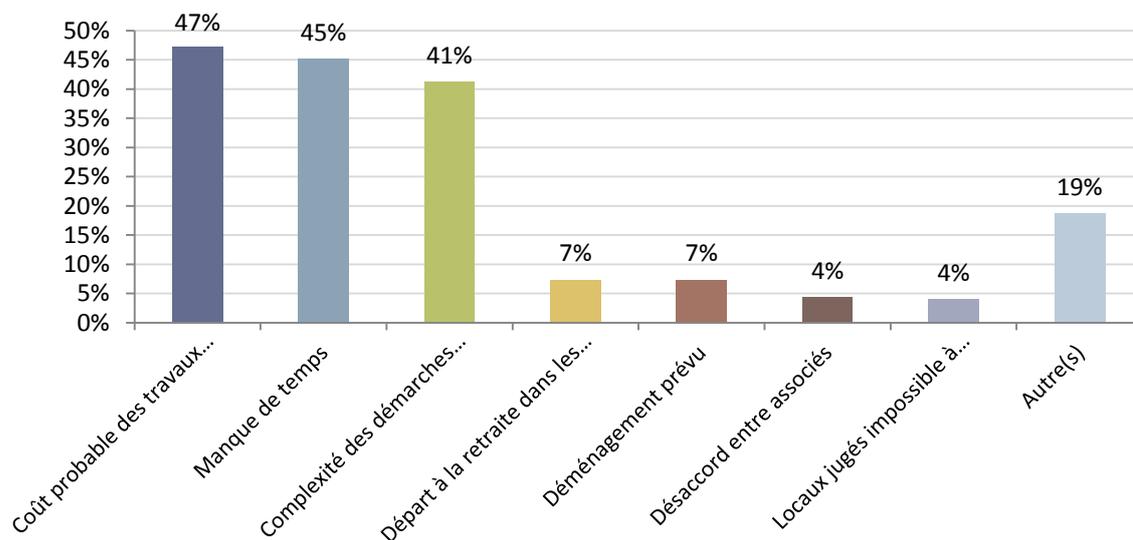
### ***Motifs de non-réalisation du diagnostic***

Les médecins qui n'ont pas réalisé le diagnostic citent principalement trois motifs : le coût probable des travaux nécessaires pour la mise aux normes (cité par 47,2%), le manque de temps (45,1%) et la complexité des démarches administratives (41,2%). D'autres motifs sont cités par les médecins dans une bien moindre mesure, notamment le départ à la retraite (7,3%), un déménagement prévu (7,3%), un désaccord entre associés (4,3%) ou des locaux jugés impossibles à mettre aux normes (3,9%).

**Tableau 9 : Motifs de non-réalisation du diagnostic d'accessibilité**

	Total
<b>Nombre de médecins n'ayant pas réalisé le diagnostic d'accessibilité</b>	<b>269</b>
Si le diagnostic n'a pas été réalisé pour quel(s) motif(s) ? (plusieurs réponses possibles)	(36 NP)
Coût probable des travaux nécessaires pour la mise aux normes	110 (47,2%)
Manque de temps	105 (45,1%)
Complexité des démarches administratives	96 (41,2%)
Départ à la retraite dans les prochains mois	17 (7,3%)
Déménagement prévu	17 (7,3%)
Désaccord entre associés	10 (4,3%)
Locaux jugés impossibles à mettre aux normes	9 (3,9%)
Autre(s)	50 (18,6%)
Si autre(s) : (plusieurs réponses possibles)	(14 NP)
Contestation de la loi de mise en accessibilité	7 (19,7%)
Accessibilité du cabinet jugée correcte	7 (19,4%)
Médecin non-proprétaire des locaux	6 (16,7%)
Désaccord avec les copropriétaires	6 (16,7%)
Manque d'information	3 (8,3%)
Solutions aux problèmes déjà envisagées	3 (8,3%)
Autres-imprécis	4 (11,1%)

**Figure 1 : Motifs de non-réalisation du diagnostic d'accessibilité**



## 2.7 Dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations

### *Dossiers constitués ou en cours de constitution*

91,3% des médecins dont le cabinet n'est pas déjà aux normes n'ont pas constitué de dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogation(s). 14 médecins déclarent être en cours de réalisation du dossier administratif (4,7%), et 12 l'ont déjà constitué (4%).

**Tableau 10 : Constitution du dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s)**

	Total
<b>Nombre de médecins dont le cabinet ne répond pas aux normes et connaissant la loi de mise en accessibilité</b>	<b>322</b>
Médecins ayant constitué un dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations	
NP	24
Oui	12 (4,0%)
<b>Non</b>	<b>272 (91,3%)</b>
En cours	14 (4,7%)

### *Interlocuteurs sollicités et difficultés rencontrées*

Sur les 26 médecins ayant constitué un dossier administratif (ou en cours de réalisation), 11 ont fait appel à un interlocuteur extérieur pour les aider à le faire. Ces interlocuteurs étaient les mairies (n=4), la CCDSA (Commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité) au sein de la DDT (Direction départementale des territoires) (n=4), des architectes (n=3), et la MACSF (n=1).

**Tableau 11 : Interlocuteurs sollicités par les médecins ayant un dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s) fait ou en cours**

	Total
<b>Nombre de médecins ayant un dossier administratif fait ou en cours</b>	<b>26</b>
Médecins ayant fait appel à un interlocuteur extérieur pour les aider à constituer le dossier administratif	11 (42,3%)
Si oui, interlocuteur sollicité :	
Mairie	4 (44,4%)
CCDSA (Commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité) au sein de la DDT (Direction départementale des territoires)	4 (44,4%)
Architecte	3 (27,3%)
MACSF	1 (9,1%)

Parmi ces 26 médecins, 11 déclarent avoir rencontré des difficultés pour réaliser le dossier administratif. Il s'agit de difficultés de plusieurs ordres : principalement la lourdeur des démarches administratives (n=8), le temps passé (n=8) ou des difficultés liées au fait que les règles du jeu sont actuellement imprécises (n=7). 5 médecins ont rencontré des problèmes avec la copropriété (négociations nécessaires ou refus de faire les travaux), 5 avec le coût, et 3 pour l'identification ou la disponibilité d'un prestataire pour monter ce dossier.

**Tableau 12 : Difficultés rencontrées dans la réalisation du dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s) (dossier fait ou en cours)**

	Total
<b>Nombre de médecins ayant un dossier administratif fait ou en cours</b>	<b>26</b>
Médecins ayant rencontré des difficultés pour réaliser le dossier administratif	11 (45,8%)
Si oui (plusieurs réponses possibles) :	
NP	1
Lourdeur des démarches administratives	8
Temps passé	8
Difficultés liées au fait que les règles du jeu sont actuellement imprécises	7
Difficultés liées à la copropriété (négociations nécessaires ou refus de faire les travaux)	5
Coût	5
Identification ou problème de disponibilité d'un prestataire pour monter ce dossier	3

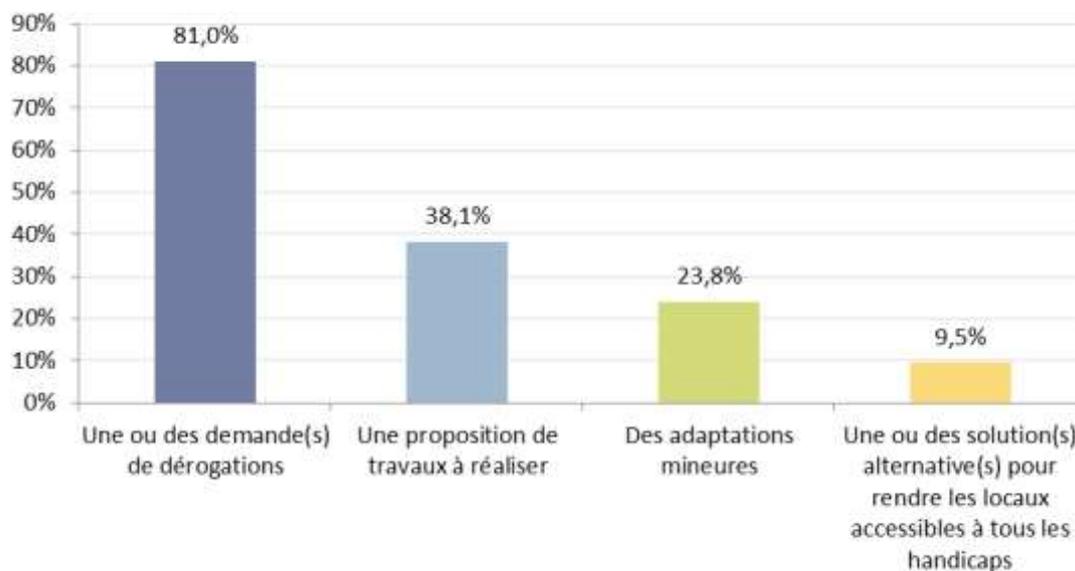
### ***Contenu des dossiers***

23 des 26 médecins concernés ont précisé le contenu de leur dossier. Parmi eux, 19 médecins ont mis une ou plusieurs demandes de dérogations dans le dossier. 8 dossiers contiennent une proposition de travaux à réaliser, 5 des adaptations mineures, et 2 une ou plusieurs solution(s) alternative(s) pour rendre les locaux accessibles à tous les handicaps.

**Tableau 13 : Contenu et dépôt du dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s)**

	Total
<b>Nombre de médecins ayant un dossier administratif fait ou en cours</b>	<b>26</b>
Contenu du dossier (plusieurs réponses possibles) :	
NP	3
Une ou des demande(s) de dérogations	19 (81,0%)
Une proposition de travaux à réaliser	8 (38,1%)
Des adaptations mineures	5 (23,8%)
Une ou des solution(s) alternative(s) pour rendre les locaux accessibles à tous les handicaps	2 (9,5%)
Dossier déposé	6 (23,1%)
Dossier ayant reçu une réponse (parmi les dossiers déposés)	4 (66,7%)

Figure 2 : Contenu du dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s)



Au moment de l'enquête, 6 dossiers sur 26 avaient été déposés, et parmi eux, 4 avaient reçu une réponse. Au niveau des différents points concernés par la mise en accessibilité, les dossiers constitués comprenaient principalement :

- ✓ Des propositions de travaux pour les aspects liés aux sanitaires et à l'éclairage / signalétique / contraste des couleurs ;
- ✓ Des demandes de dérogation concernant le cheminement intérieur, l'entrée / salle d'attente / salles de soins, les sanitaires et les portes ;
- ✓ Quelques solutions alternatives proposées au niveau des escaliers, des portes ou de l'éclairage.

A noter que plusieurs médecins déclaraient ne pas être concernés par différents points (stationnement, cheminement extérieur, accueil des chiens d'assistance notamment).

**Tableau 14 : Solutions proposées dans le dossier administratif pour la mise aux normes (26 médecins ayant un dossier administratif fait ou en cours)**

	NP	Sans objet	Travaux	Solutions alternatives	Dérogations
Solution proposée pour chacun des points suivants :					
1-Stationnement	6	15	1	-	4
2-Cheminement extérieur	6	10	3	1	6
3-Cheminement intérieur	5	7	3	-	11
4-Entrée, salle d'attente, salles de soins	5	9	2	1*	9
5-Sanitaires	5	5	7	-	9
6-Portes	5	6	4	2	9
7-Escaliers	5	9	3	3	6
8-Eclairage, signalétique et contraste des couleurs	5	6	8	2**	5
9-Accueil des chiens d'assistance	5	14	2	1	4

\* « Murs inextensibles pas de modification possible entrée de plein pied possible par une entrée sur salle d'attente »

\*\* « Allumage automatique extérieur dans le hall d'entrée »

Pour 3 médecins, les travaux ou aménagements envisagés (ou réalisés) ont nécessité la demande d'un permis de construire.

## Réponse de la CCDSA pour les dossiers déposés

Tableau 15 : Réponse de la CCDSA si le dossier a été déposé

	Total
<b>Nombre de médecins répondants dont le cabinet ne répond pas aux normes, connaissant la loi de mise en accessibilité et ayant déposé un dossier administratif</b>	<b>6</b>
D5 - Pour chacun des points suivants quelle a été la réponse de la CCDSA ?	
1-Stationnement	
Accepté	1 (50,0%)
Traitement en cours	1 (50,0%)
2-Cheminement extérieur	
Accepté	1 (50,0%)
Refusé	1 (50,0%)
3-Cheminement intérieur	
Accepté	3 (75,0%)
Refusé	1 (25,0%)
4-Entrée, salle d'attente, salles de soins	
Accepté	2 (66,7%)
Refusé	1 (33,3%)
5-Sanitaires	
Accepté	3 (100,0%)
6-Portes	
Accepté	2 (66,7%)
Refusé	1 (33,3%)
7-Escaliers	
Accepté	2 (66,7%)
Refusé	1 (33,3%)
8-Eclairage, signalétique et contraste des couleurs	
Accepté	3 (100,0%)
9-Accueil des chiens d'assistance	
Accepté	2 (100,0%)

## Dérogations demandées et projet en cas de refus

Globalement, 19 médecins ont demandé une ou plusieurs dérogations. Parmi eux :

- ✓ 6 médecins en ont demandé une pour préservation du patrimoine architectural ;
- ✓ 11 médecins ont demandé une dérogation pour impossibilité technique liée à l'environnement ou à la structure du bâtiment. Les précisions données sont les suivantes (hormis 4 non renseignés) :
  - « Ascenseur » (n=4) ;
  - « A l'entrée de l'immeuble, pas assez de recul pour faire un plan incliné sans empiéter sur le trottoir, et sans bloquer la porte de l'immeuble » ;
  - « Bâtiment de grande hauteur, classé ascenseur non modifiable/structure en béton de 30 cm d'épaisseur » ;
  - « Demi-étage impossible à modifier » ;

- « Escalier d'un entresol donnant accès au cabinet : pas de solution possible après avis d'un professionnel » ;
  - « L'accès à l'étage ne peut être modifié: bâtiment classé, escalier à vis, absence d'espace ».
- ✓ 7 médecins ont demandé une dérogation pour cause de disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences. Ils ont présenté les éléments suivants dans le dossier (hormis un médecin qui a précisé que son dossier n'était pas achevé et n'a pas donné de détail) :
- « Déclarations 2035 2013 et 2014 » ;
  - « Pas de possibilité de modifier les WC sans tout casser, rdc avec une petite marche, si on met un pan incliné, la voisine ne peut plus rentrer chez elle et on ne peut plus sortir les poubelles... » ;
  - « Surcoût impossible à supporter : 300 000€ pour l'ascenseur ».

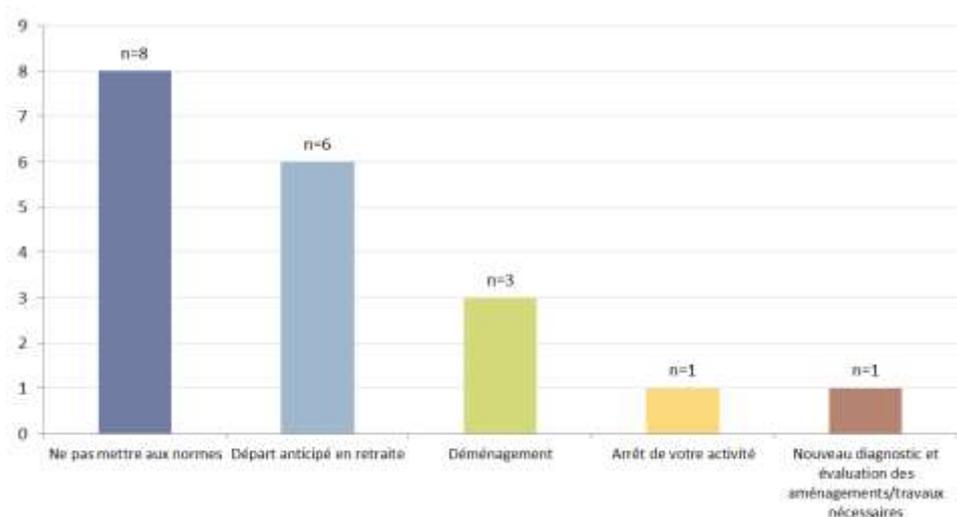
**Tableau 16 : Dérogations demandées**

	<b>Total</b>
<b>Nombre de médecins ayant demandé au moins une dérogation</b>	<b>19</b>
Type de dérogation et pour quels éléments (plusieurs réponses possibles) :	
Dérogation pour préservation du patrimoine architectural (bâtiment classé)	N=6
Dérogation pour impossibilité technique liée à l'environnement ou à la structure du bâtiment	N=11
Dérogation pour cause de disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences	N=7
Demande de dérogation pour autre(s) motif(s)*	N=3

\*dont 2 pour désaccord avec les copropriétaires et 1 non précisé

En cas de dérogations refusées, 8 médecins sur les 19 déclarent qu'ils ne mettront pas aux normes les points concernés. 6 médecins affirment qu'ils prendront leur retraite de façon anticipée. 3 déménageront, 1 arrêtera son activité et 1 seul fera un nouveau diagnostic et une évaluation des aménagements ou travaux nécessaires.

Figure 3 : Projets des médecins en cas de dérogations refusées



## 2.8 Coûts de la mise aux normes

Parmi les 26 médecins ayant un dossier administratif réalisé ou en cours, seuls 4 médecins ont estimé leurs **frais de réalisation du diagnostic d'accessibilité et du dossier administratif** : ces coûts varient de 450€ à 2 000€, **avec une moyenne de 988€** (écart-type de 719€). Ces 4 médecins ont fait appel à un interlocuteur extérieur pour réaliser le diagnostic ; 3 sont en centre ville et 1 en zone urbaine.

6 médecins ont estimé les coûts des travaux et aménagements réalisés ou prévus (4 ont noté le prix réel et 2 le prix estimé) : ces coûts varient énormément, allant de 300€ à 44 690€, avec une moyenne à 14 082€ (écart-type de 18 670€).

Tableau 17 : Coûts de la mise aux normes

	Total
<b>Nombre de médecins ayant un dossier administratif fait ou en cours</b>	<b>26</b>
Coût total de la réalisation du diagnostic et du dossier administratif	
Effectif (taux de réponse)	4 (15%)
Moyenne (écart-type)	988 (719)
Médiane / Min / Max	750 / 450 / 2 000
Coûts réels ou estimés des travaux et aménagements prévus	
Effectif (taux de réponse)	6 (23%)
Moyenne (écart-type)	14 082 (18 670)
Médiane / Min / Max	3 750 / 300 / 44 690
Coûts réels ou estimés des travaux et aménagements prévus	
NP	20
≤ 2000	2 (33,3%)
]2000-5000€]	2 (33,3%)
>15000€	2 (33,3%)

Le tableau suivant précise quelques caractéristiques des cabinets de ces médecins et du contenu de leur dossier administratif.

**Tableau 18 : Caractéristiques des cabinets et contenu des dossiers administratifs pour les 6 médecins ayant évalué le coût de la mise aux normes pour leur cabinet**

Caractéristiques du cabinet				Contenu du dossier administratif					
Superficie (m <sup>2</sup> )	Cabinet partagé	Locaux	Zone	Proposition de travaux	Solutions alternatives	Adaptations mineures	Demande(s) de dérogation	Permis de construire	Coût réel ou estimé
58	Oui	Rdc	Urbaine	Oui	Non	Non	Oui	Oui	5 000
46	Non	Etage	Urbaine	Oui	Non	Non	Oui	Non	44 690
50	Oui	Rdc	Urbaine	Non	Oui	Oui	Oui	Non	2 000
110	Non	Etage	Centre ville	Non	Non	Non	Oui	Non	300
26	Non	En partie rdc	Centre ville	Oui	Non	Oui	Oui	Non	2 500
115	Oui	Etage	Centre ville	Non	Non	Oui	Oui	Non	30 000

Par ailleurs, aucun médecin n'a obtenu une aide financière dans le cadre de cette mise aux normes.

## 2.9 Dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations non constitué

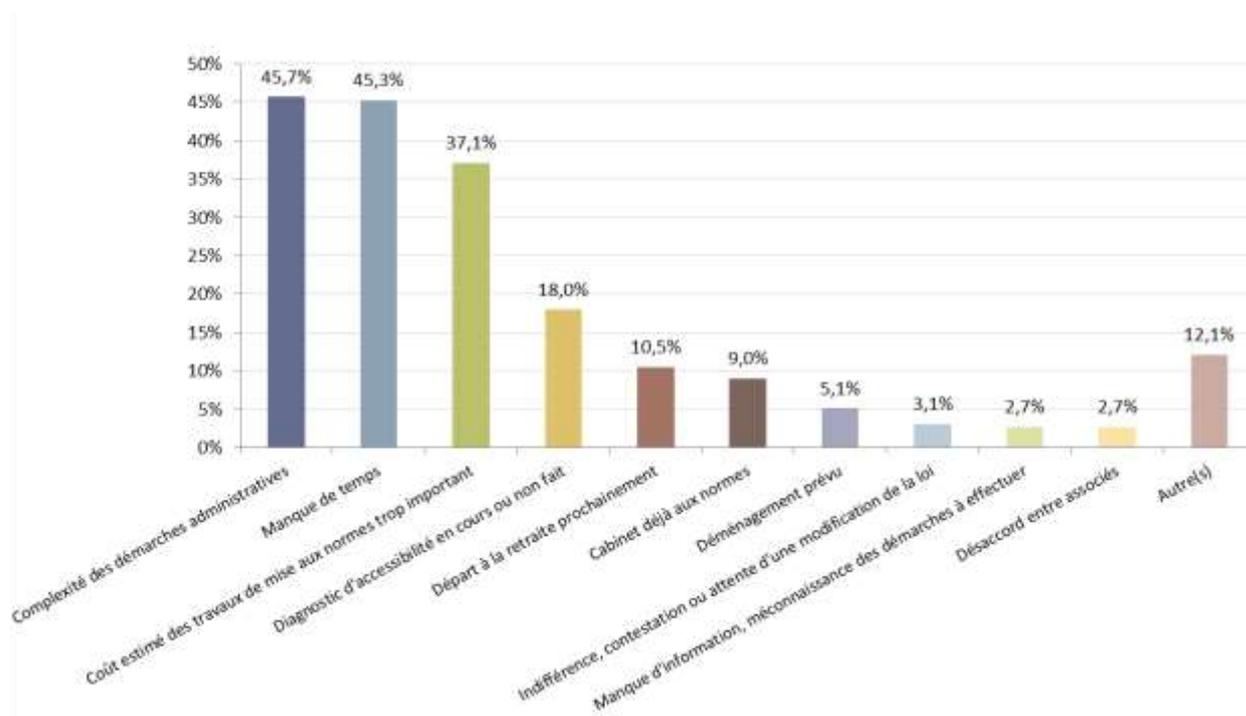
272 médecins n'ont pas constitué de dossier administratif. Ils évoquent différents types de motifs et principalement 3 raisons : la complexité des démarches administratives (45,7%), le manque de temps (45,3%) et le coût estimé des travaux de mise aux normes jugé trop important (37,1%). De plus, 18% des médecins n'ont pas fait de dossier car le diagnostic d'accessibilité n'a pas été réalisé ou est en cours de réalisation. 10,5% vont partir à la retraite prochainement et 5,1% ont prévu de déménager, 9% n'ont pas constitué de dossier car leur cabinet est apparu déjà aux normes suite au diagnostic. Enfin, 2,7% des médecins citent un désaccord entre associés.

Quelques autres motifs sont cités par des médecins (12,1%) : manque d'information et méconnaissance des démarches à effectuer (n=7), fait d'être locataire des locaux (n=5), locaux jugés impossibles à mettre aux normes (n=5), accessibilité des locaux jugée suffisante (n=3), désaccord avec les membres de la copropriété (n=3), ou rareté de la patientèle handicapée (n=3). Enfin, 8 médecins déclarent ne pas avoir fait de diagnostic par contestation ou indifférence vis-à-vis de la loi de mise en accessibilité ou dans l'attente d'une modification/annulation de la loi.

**Tableau 19 : Raisons de la non-constitution du dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s)**

	<b>Total</b>
<b>Nombre de médecins n'ayant pas constitué de dossier administratif</b>	<b>272</b>
Raisons pour lesquelles les médecins n'ont pas constitué de dossier administratif (plusieurs réponses possibles)	
NP	16
Complexité des démarches administratives	117 (45,7%)
Manque de temps	116 (45,3%)
Coût estimé des travaux de mise aux normes trop important	95 (37,1%)
Diagnostic d'accessibilité en cours ou non fait	46 (18,0%)
Départ à la retraite prochainement	27 (10,5%)
Cabinet déjà aux normes	23 (9,0%)
Déménagement prévu	13 (5,1%)
Indifférence, contestation ou attente d'une modification de la loi	8 (3,1%)
Manque d'information, méconnaissance des démarches à effectuer	7 (2,7%)
Désaccord entre associés	7 (2,7%)
Autre(s)	31 (12,1%)
Si autre(s) (plusieurs réponses possibles) :	
NP	5
Médecin non-proprétaire des locaux	5 (19,2%)
Locaux jugés impossibles à mettre aux normes	5 (19,2%)
Accessibilité du cabinet jugée suffisante	3 (11,5%)
Désaccord avec les copropriétaires	3 (11,5%)
Rareté de la clientèle handicapée	1 (3,8%)
Autres-imprécis	5 (19,2%)

**Figure 4 : Raisons de la non-constitution du dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s)**



Parmi les médecins n'ayant pas constitué de dossier administratif, seuls 12,8% sont au courant de la mise en place d'un Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) et aucun n'est engagé dans ce type de démarche.

Concernant leurs intentions en matière de mise en accessibilité d'ici le 31 décembre 2014, les réponses sont variées :

- ✓ 35,3% des médecins déclarent qu'ils ne feront rien ;
- ✓ 24,8% affirment qu'ils engageront une demande de dérogation ;
- ✓ 19,2% ne savent pas ce qu'ils vont faire ;
- ✓ 17,3% déclarent qu'ils réaliseront un diagnostic d'accessibilité ;
- ✓ 7,5% pensent fournir une lettre d'intention au 31 décembre ;
- ✓ 8,1% arrêteront leur activité ou partiront en retraite anticipée ;
- ✓ 6,8% déménageront ;
- ✓ 3,8% engageront des travaux.

On note **un impact direct sur l'activité des médecins** pour une proportion non négligeable de médecins puisque 14,3% de médecins ont l'intention d'arrêter leur activité et/ou de partir en retraite anticipée et/ou déménageront (certains ayant coché deux de ces réponses).

**Tableau 20 : Projets des médecins n'ayant pas constitué de dossier administratif de demande de travaux/dérogation(s)**

	<b>Total</b>
<b>Nombre de médecins n'ayant pas constitué de dossier administratif</b>	<b>272</b>
Médecins au courant de la mise en place d'un agenda d'Accessibilité Programmée	33 (12,8%)
dont médecins engagés dans une démarche d'Ad'AP	0
Intention des médecins en matière de mise en accessibilité d'ici le 31 décembre 2014 (plusieurs réponses possibles)	
NP	6
Rien	94 (35,3%)
Demande de dérogations	66 (24,8%)
Ne sait pas	51 (19,2%)
Réalisation d'un diagnostic d'accessibilité	46 (17,3%)
Arrêt de votre activité et/ou départ anticipé en retraite	22 (8,1%)
Démarche d'Ad'AP : fournir une lettre d'intention au 31 décembre	20 (7,5%)
Déménagement	18 (6,8%)
Engagement des travaux	10 (3,8%)
Regroupement avec d'autres confrères	2 (0,8%)
Autre(s)*	6 (2,3%)
Médecins connaissant les interlocuteurs susceptibles de leur venir en aide dans le cadre de la mise en accessibilité de leur cabinet	11 (4,2%)

\* *Attendre un assouplissement de la loi (1) ; Convaincre/discuter avec les personnes décisionnaires (propriétaires, associés) (1) ; Effectuer des visites à domicile ; Faire des consultations pour les personnes à mobilité réduite dans les locaux de l'Hôpital local (1) ; 3 NP ou imprécis)*

A noter que **moins de 5% de ces médecins connaissent les interlocuteurs susceptibles de les aider** dans le cadre de la mise en accessibilité de leur cabinet.

## 2.10 Attentes des médecins

Parmi les 322 médecins répondants n'ayant pas un cabinet déjà aux normes et ayant eu connaissance de la loi de mise en accessibilité, 84,9% attendent de l'URPS Médecins qu'elle transmette des informations sur les démarches administratives et 76% des informations sur les évolutions réglementaires et législatives. 5 médecins déclarent ne rien attendre de l'URPS Médecins.

Par ailleurs, 12,9% des médecins expriment une autre attente : que l'URPS participe à la contestation de la loi de mise en accessibilité (n=16), qu'elle informe et soutienne les médecins pour obtenir des dérogations (n=7), et enfin qu'elle aide les médecins dans leur recherche de professionnels (n=2).

**Tableau 21 : Attentes des médecins vis-à-vis de l'URPS**

	<b>Total</b>
<b>Nombre de médecins répondants</b>	<b>322</b>
Attentes des médecins, vis-à-vis de l'URPS, concernant la mise en accessibilité de leurs locaux (plusieurs réponses possibles)	
NP	51
Informations sur les évolutions réglementaires et législatives	206 <b>(76,0%)</b>
Informations sur les démarches administratives	230 <b>(84,9%)</b>
Aucune attente	5 (1,5%)
Autre(s)	35 (12,9%)
Si autre(s) (plusieurs réponses possibles) :	
NP	4
Participation à la contestation de la loi de mise en accessibilité	16 (51,6%)
Informations et soutien pour l'obtention de dérogations	7 (22,6%)
Autres-imprécis	6 (19,3%)
Aide à la recherche de professionnels	2 (6,4%)

### 3 Résultats croisés

Un croisement des différents indicateurs de l'état d'avancement de la démarche de mise en accessibilité a été réalisé selon les principales caractéristiques des médecins répondants. Pour chaque critère étudié (âge du médecin, sexe...), seuls les résultats statistiquement significatifs ( $p < 5\%$ ) sont présentés dans les tableaux ci-après.

#### 3.1 Exercice en médecine générale ou autre spécialité

- ✓ Les médecins spécialistes sont un peu moins souvent installés dans des cabinets répondant déjà aux normes d'accessibilité (28,1%) versus 33% en exercice de médecine générale.
- ✓ Ils apparaissent un peu plus avancés que leurs collègues dans la démarche de mise en accessibilité : ils sont plus nombreux à avoir réalisé (ou en cours de réalisation) un diagnostic d'accessibilité de leurs locaux (18% versus 12,5%) et un dossier administratif (14,9% versus 6,2%). A noter toutefois que ces dossiers administratifs sont essentiellement en cours de réalisation pour les spécialistes (10,3% en cours de réalisation et 4,6 réalisés).

#### 3.2 En fonction de l'âge du médecin

- ✓ Les médecins les plus jeunes (moins de 40 ans) sont très majoritairement installés en cabinets partagés (87,3%) et davantage que les autres médecins. En revanche, ils sont beaucoup moins souvent propriétaires de leurs locaux (24,5% versus entre 55% et 60% pour les 3 autres groupes de médecins).
- ✓ Les médecins de moins de 50 ans sont plus souvent installés dans des cabinets répondant déjà aux normes d'accessibilité (40% à 45% versus environ 25% des autres).
- ✓ Les médecins de moins de 40 ans ont moins souvent réalisé (ou en cours de réalisation) un diagnostic d'accessibilité de leurs locaux (5,7% seulement contre environ 15% pour les autres) et, dans une moindre mesure, un dossier administratif.

**Tableau 22 : Caractéristiques des cabinets et avancement de la démarche de mise en accessibilité en fonction de l'âge des médecins**

	40 ans ou moins	entre 41 et 50 ans	entre 51 et 60 ans	plus de 60 ans	Total
<b>Nombre de médecins répondants</b>	<b>110</b>	<b>81</b>	<b>212</b>	<b>104</b>	<b>507</b>
Propriétaire des locaux	27 (24,5%)	44 (56,4%)	120 (56,6%)	61 (58,7%)	252 (50,0%)
Cabinet partagé entre plusieurs médecins ou professionnels de la santé	96 (87,3%)	52 (65,0%)	113 (54,9%)	41 (40,2%)	302 (60,6%)
Cabinet répondant déjà aux normes concernant l'accessibilité aux personnes handicapées	49 (45,0%)	32 (40,0%)	53 (25,0%)	25 (24,3%)	159 (31,5%)
Connaissance de la loi de mise en accessibilité	54 (88,5%)	41 (83,7%)	147 (92,5%)	76 (96,2%)	318 (91,4%)

	40 ans ou moins	entre 41 et 50 ans	entre 51 et 60 ans	plus de 60 ans	Total
Nombre de médecins pas aux normes et connaissant la loi de mise en accessibilité	54	41	147	76	318
Avez-vous réalisé le diagnostic de vos locaux en matière d'accessibilité des personnes handicapées ?					
Oui	1 (1,9%)	4 (10,0%)	17 (11,7%)	11 (14,9%)	33 (10,6%)
En cours	2 (3,8%)	3 (7,5%)	5 (3,4%)	1 (1,4%)	11 (3,5%)
Avez-vous constitué un dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations ?					
Oui	1 (2,0%)	1 (2,6%)	5 (3,6%)	5 (7,2%)	12 (4,0%)
En cours	2 (3,9%)	1 (2,6%)	10 (7,2%)	1 (1,4%)	14 (4,7%)

### 3.3 Locataire / propriétaire

- ✓ Les médecins propriétaires de leurs locaux sont plus nombreux à avoir réalisé un diagnostic d'accessibilité de leurs locaux (20% vs 8,3% de diagnostics réalisés ou en cours) et de dossiers (11,5% vs 6,1% de dossiers faits ou en cours). Les 6 médecins qui ont déposé un dossier administratif sont des propriétaires.
- ✓ Parmi ceux qui n'ont rien fait, les propriétaires ont plus souvent l'intention de faire un diagnostic (24,4% vs 10,1%) ou de demander des dérogations (29,9% vs 20,3%) que les locataires.

### 3.4 Exercice seul ou en groupe

- ✓ Les médecins exerçant en groupe sont plus souvent installés dans des cabinets répondant déjà aux normes d'accessibilité (38,5% vs 21,5%).
- ✓ Les médecins exerçant seuls sont plus nombreux à avoir déclaré des difficultés pour constituer le dossier, mais les effectifs concernés sont faibles (7 MG sur les 12 versus 4 sur 12 spécialistes).

### 3.5 Locaux à l'étage ou en rez-de-chaussée

- ✓ Les médecins ayant un cabinet situé en rez-de-chaussée sont plus souvent installés dans des cabinets répondant déjà aux normes d'accessibilité (39,4% vs 21,6%).

### 3.6 Zone d'installation (centre ville / zone urbaine / rural ou semi-rural)

- ✓ Les médecins installés en centre ville disposent moins souvent d'un cabinet déjà aux normes d'accessibilité (16,7% vs 36,3% et 39,1%).
- ✓ Parmi les médecins qui ne sont pas aux normes, ceux installés en milieu rural ou semi-rural apparaissent moins avancés que les autres dans la démarche d'accessibilité : moins de diagnostics faits ou en cours (9,1% vs 18,7% en zone urbaine et 14,1% en centre ville) et moins de dossiers administratifs faits ou en cours (4,4% vs 8,6% en zone urbaine et 11,9% en centre ville).

### **3.7 Copropriété ou non**

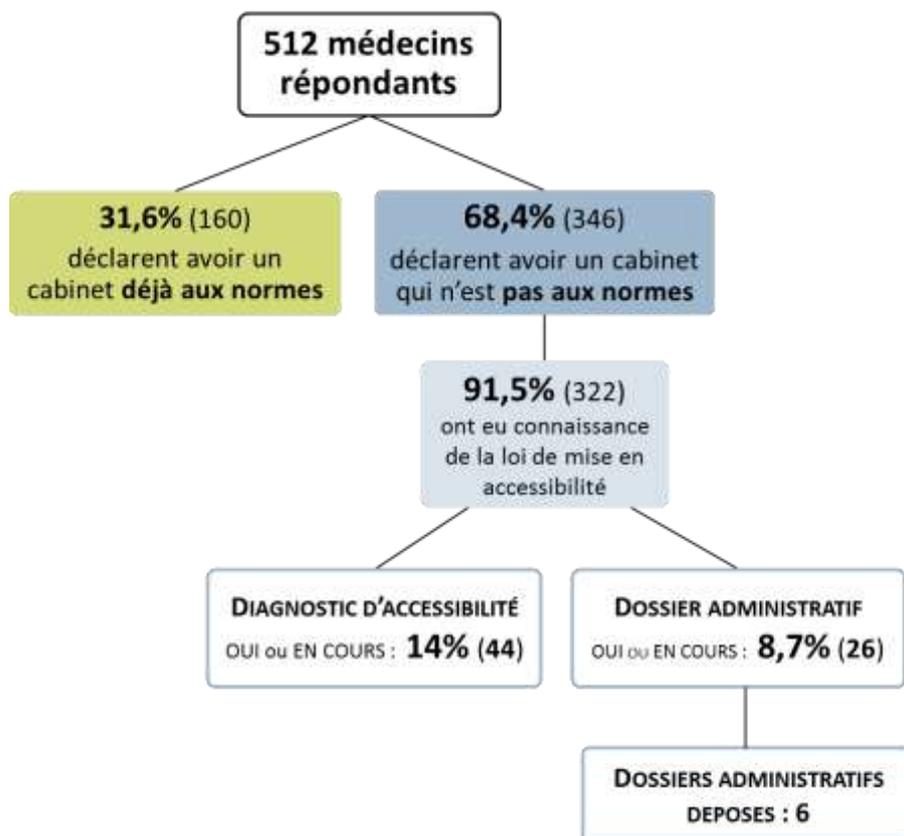
- ✓ Les médecins installés dans une copropriété disposent moins souvent d'un cabinet déjà aux normes d'accessibilité (29,6% vs 39%).
- ✓ En revanche parmi les médecins qui ne sont pas aux normes, ceux installés dans une copropriété ont plus souvent réalisé un diagnostic (ou en cours de réalisation) (15,9% vs 9,1%).

## 4 Synthèse des résultats

Cette enquête permet de dresser un état des lieux de la situation des médecins, en termes de situation de leur cabinet vis-à-vis de l'accessibilité et d'avancement de la démarche. Rappelons qu'il s'agit d'une enquête basée sur les déclarations des médecins. L'échantillon de médecins répondants à l'enquête inclut davantage de médecins généralistes et de jeunes médecins que l'ensemble des médecins de la région (hors établissements), mais il peut être considéré comme globalement représentatif des médecins de la région Rhône-Alpes (comparaison sur les principales caractéristiques des médecins).

Le schéma suivant résume la situation des cabinets et l'état d'avancement de la démarche à la période où l'enquête a été réalisée (entre le 05/09/2014 et le 06/10/2014). **Il montre que peu de démarches de mise aux normes étaient réellement engagées au moment de l'enquête.**

Figure 5 : Situation des médecins vis-à-vis de l'accessibilité



L'enquête permet de dresser l'état des lieux suivant :

- ✓ Presque un tiers des cabinets (31,6%) serait situé dans une construction récente respectant déjà les normes d'accessibilité, pour tous les handicaps (il s'agit du déclaratif du médecin, pas de possibilité de vérifier ce point).
- ✓ Les médecins qui ne sont pas aux normes connaissent quasiment tous cette loi (91,5%), mais pas tous les éléments (décrets, délai, sanctions....).
- ✓ Concernant le diagnostic d'accessibilité :
  - Seulement 14% des médecins l'ont réalisé ou sont en train de le faire.
    - Plus de la moitié de ces médecins l'ont fait eux-mêmes et pour un quart des médecins concernés ont rencontré des difficultés pour le réaliser, essentiellement à cause des règles du jeu imprécises (rappelons que l'enquête a été réalisée en septembre-octobre 2014 et que l'ordonnance est parue le 26 septembre), le manque d'outil pour le faire, et du coût.
    - Les médecins n'ayant pas réalisé le diagnostic mettent surtout en avant le coût probable de la mise aux normes, le manque de temps et la complexité des démarches administratives.
- ✓ Concernant le dossier administratif :
  - Il est fait ou en cours de réalisation pour seulement 8,7% des médecins ; seulement 6 médecins ont déposé leur dossier à la date de l'enquête.
  - 42% des médecins ayant réalisé ce dossier (ou en cours) l'ont fait avec une aide extérieure. 46% évoquent des difficultés pour faire ce dossier (règles du jeu imprécises, temps et lourdeur des démarches).
  - Les dossiers comprennent essentiellement des demandes de dérogations (81%) ; 38% incluent des propositions de travaux.
  - Les dossiers contiennent les différents types de dérogations prévues : dérogation pour impossibilité technique liée à l'environnement ou à la structure du bâtiment, pour disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences et pour préservation du patrimoine architectural (bâtiment classé).
  - Les médecins qui n'ont pas fait de dossier administratif expriment des intentions diverses : ne rien faire (35,3%), demander des dérogations (24,8%), « ne savent pas » (19,2%), faire un diagnostic (17,3%), arrêter son activité/partir en retraite anticipée ou déménager (14,3%), mettre en place un Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'Ap) (7,5%), faire des travaux (3,8%). A noter une conséquence directe sur l'activité de quasiment 15% des médecins.
  - Enfin, seuls 4% de ces médecins connaissent les interlocuteurs susceptibles de les aider dans le cadre de la mise aux normes de leur cabinet.

Pour conclure, cette enquête dresse un état des lieux de l'avancement de la démarche de mise en accessibilité des cabinets médicaux. Elle montre un besoin d'information des médecins, à la fois sur la loi et les aspects réglementaires, sur les démarches à mener en pratique, et sur les interlocuteurs susceptibles de les aider. La démarche de mise en accessibilité étant relativement peu avancée chez les médecins, peu de retours d'expériences ont ainsi pu être rapportés au niveau du contenu des dossiers (éléments concrets), des coûts de mise en accessibilité et des réponses apportées par la commission (Commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité) aux dossiers déposés (acceptation ou non des dérogations demandées...). Ce résultat confirme l'intérêt du second volet de l'étude qui porte sur la réalisation de diagnostics dans un échantillon diversifié de 10 cabinets médicaux.

## **5 Annexe : questionnaire de l'enquête**

---

## Enquête sur l'accessibilité des cabinets médicaux aux personnes handicapées en région Rhône-Alpes

### A- Caractéristiques des médecins et du cabinet médical

**A1- Merci de bien vouloir renseigner quelques informations vous concernant :**

<p><b>Votre spécialité :</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Médecine générale 2 <input type="checkbox"/> Autre spécialité médicale, précisez : _____</p> <p><b>Votre sexe :</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Homme 2 <input type="checkbox"/> Femme</p> <p><b>Secteur :</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Secteur 1 2 <input type="checkbox"/> Secteur 2 3 <input type="checkbox"/> Non conventionné</p>	<p><b>Votre âge :</b> ____ ans</p> <p><b>Vous exercez :</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Seul 2 <input type="checkbox"/> En groupe 3 <input type="checkbox"/> En MSP (maison de santé pluridisciplinaire) 4 <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____</p> <p><b>Vous êtes :</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Locataire des locaux 2 <input type="checkbox"/> Propriétaire des locaux</p>	<p><b>Département d'exercice</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ain (01) 2 <input type="checkbox"/> Ardèche (07) 3 <input type="checkbox"/> Drôme (26) 4 <input type="checkbox"/> Isère (38) 5 <input type="checkbox"/> Loire (42) 6 <input type="checkbox"/> Rhône (69) 7 <input type="checkbox"/> Savoie (73) 8 <input type="checkbox"/> Haute-Savoie (74)</p>
--	---	---

**A2- Les caractéristiques et spécificités du cabinet médical :**

- **Le cabinet est implanté dans :**
  - 1  Une commune rurale ou semi-rurale
  - 2  Une zone urbaine
  - 3  En centre-ville
- **Le cabinet est implanté :**
  - dans un centre commercial ? 1  Oui 2  Non
  - au sein d'une copropriété ? 1  Oui 2  Non
  - dans un bâtiment classé monument historique ? 1  Oui 2  Non 3  Ne sait pas
- **Superficie générale du cabinet médical :** \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- **Partagez-vous le cabinet avec d'autres médecins ou professionnels de santé ?** 1  Oui 2  Non
  - Si oui, combien : \_\_\_\_\_
- **Exercez-vous en multisite ?** 1  Oui 2  Non
  - **Si oui :**
    - Maintiendrez-vous tous vos sites dans le cadre de la mise en accessibilité ? 1  Oui 2  Non
    - Merci de compléter ce questionnaire pour votre site principal.
- **Le cabinet est-il situé dans une construction récente qui répond déjà aux normes de construction respectant l'accessibilité aux personnes handicapées (tous handicaps) ?**
  - 1  Oui 2  Non
  - Si OUI, fin du questionnaire
  - Si NON, merci de bien vouloir passer au chapitre B

## B-Connaissance de la loi de mise en accessibilité

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a renforcé l'obligation d'aménagement des bâtiments recevant du public, afin de permettre l'accès et la circulation de toutes les personnes handicapées, quelles que soient leurs difficultés. L'accessibilité de tous les établissements accueillant du public doit être effective au plus tard le 1er janvier 2015. Les locaux des professionnels de santé sont également concernés.

**B1-Avez-vous eu connaissance de cette loi ?**       Oui     Non    ► **Si NON, fin du questionnaire**

**B2-Connaissez-vous les démarches administratives à entreprendre pour la mise en accessibilité de votre cabinet médical ?**     Oui, toutes     Oui, en partie     Non

**B3-Connaissez-vous les risques encourus en cas de non-respect de la loi ?**       Oui     Non

**B4-Connaissez-vous les dérogations possibles ?**       Oui, toutes       Oui, certaines       Non

**B5-Connaissez-vous les échéances, le calendrier d'application de la loi ?**       Oui     Non

**B6-Connaissez-vous l'ensemble des normes d'accessibilité prévues par la loi du 11 février 2005 (tout au long du cheminement du patient et pour tous les types de handicap) ?**       Oui, toutes       Oui, certaines     Non

## C-Diagnostic d'accessibilité et dossier administratif

**C1-Avez-vous réalisé le diagnostic de vos locaux en matière d'accessibilité des personnes handicapées ?**

Oui       En cours       Non

► **Si oui ou si le diagnostic est en cours :**

• **De quelle manière l'avez-vous réalisé ?** (plusieurs réponses possibles)

Vous l'avez évalué vous-même (en vous appuyant sur les outils ou guides mis à votre disposition pour réaliser votre propre diagnostic)

Vous avez fait appel à une société prestataire

► Si oui, laquelle ? (nom et lieu) : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Vous avez fait appel à un architecte

Vous avez demandé conseil à votre assureur en responsabilité civile professionnelle

Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

• **Avez-vous rencontré des difficultés pour réaliser le diagnostic ?**       Oui     Non

► Si oui, lesquelles ? (plusieurs réponses possibles)

Difficultés liées au fait que les règles du jeu sont actuellement imprécises (1)

Pas d'outil ou pas d'outil adapté pour aider à évaluer la situation (2)

Identification ou problème de disponibilité d'un prestataire pour réaliser le diagnostic (3)

Temps passé (4)

Coût (5)

Difficultés pour trouver un architecte (6)

Désaccord entre associés (7)

Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_ (8)

Identifier la principale difficulté → \_\_\_\_\_ (reporter le numéro figurant dans la liste précédente)

► **Si le diagnostic n'a pas été réalisé :** pour quel(s) motif(s) ? (plusieurs réponses possibles)

- Manque de temps
- Coût probable des travaux nécessaires pour la mise aux normes
- Complexité des démarches administratives
- Départ à la retraite dans les prochains mois
- Désaccord entre associés
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

**C2-Avez-vous constitué un dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations ?**

- Oui    Non    En cours

► **Si oui ou en cours** → Merci de bien vouloir passer au chapitre D

► **Si non** → Merci de bien vouloir passer directement au chapitre E

## D- Pour les médecins avec un dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations fait ou en cours

**D1-Pour constituer le dossier administratif ou pour vous y aider, avez-vous fait appel à un interlocuteur extérieur ?**

- Oui    Non

► **Si oui, à qui ?** (plusieurs réponses possibles) :

- à une société prestataire
  - Si oui, laquelle ? (nom et lieu) : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_
- à votre mairie
- à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (CCDSA) au sein de la direction départementale des territoires (DDT)
- à un ou plusieurs autre(s) interlocuteur(s), précisez : \_\_\_\_\_

**D2-Que contient votre dossier ?** (plusieurs réponses possibles)

- Une proposition de travaux à réaliser
- Une ou des solution(s) alternative(s) pour rendre les locaux accessibles à tous les handicaps
- Des adaptations mineures
- Une ou des demande(s) de dérogations

**D3-Avez-vous rencontré des difficultés pour réaliser le dossier administratif ?**       Oui    Non

► **Si oui, lesquelles ?** (plusieurs réponses possibles)

- Difficultés liées au fait que les règles du jeu sont actuellement imprécises
- Identification ou problème de disponibilité d'un prestataire pour monter ce dossier
- Temps passé
- Coût
- Lourdeur des démarches administratives
- Difficultés liées à la copropriété (négociations nécessaires ou refus de faire les travaux)
- Désaccord entre associés
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

**D4-Avez-vous déposé ce dossier ?**       Oui    Non

► Si oui, avez-vous reçu une réponse à ce jour ?       Oui    Non

**D5-Pour chacun des points suivants (listés dans le tableau), qu'avez-vous prévu ou réalisé pour la mise aux normes de votre cabinet ?**

	Solution proposée pour chaque point				Réponse de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (CCDSA)
	Sans objet	Travaux	Solutions alternatives	Dérogations	
1-Stationnement	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
2-Cheminement extérieur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
3-Cheminement intérieur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
4-Entrée, salle d'attente, salles de soins	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
5-Sanitaires	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
6-Portes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
7-Escaliers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
8-Eclairage, signalétique et contraste des couleurs	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
9-Accueil des chiens d'assistance	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours
10-Autre(s), précisez : _____	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> Accepté 2 <input type="checkbox"/> Refusé 3 <input type="checkbox"/> Traitement en cours

**D6-Les travaux/aménagements envisagés (ou réalisés) nécessitent-ils (ou ont-ils nécessité) la demande d'un permis de construire ?** 1  Oui 2  Non

**D7-Si vous avez proposé des solutions alternatives, pouvez-vous préciser sur quels points précis et ce que vous avez proposé :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**D8-Si vous avez demandé une ou plusieurs dérogation(s), pouvez-vous préciser quel type de dérogation et pour quels éléments :**

- 1  Préservation du patrimoine architectural (bâtiment classé)  
 1  Impossibilité technique liée à l'environnement ou à la structure du bâtiment

➤ Si oui, précisez sur quel(s) point(s) précis :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 1  Disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences

➤ Si oui, quels éléments/documents avez-vous présenté dans le dossier ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 1  Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**D9-Si votre demande (ou vos) de dérogation a été refusée ou si elle était refusée, qu'envisagez-vous de faire pour les points concernés ?**

- Un nouveau diagnostic et une évaluation des aménagements/travaux nécessaires
- Ne pas mettre aux normes
- Déménagement
- Regroupement avec d'autres confrères
- Départ anticipé en retraite
- Arrêt de votre activité
- Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**D10-Au total, à combien estimez-vous :**

\* le coût total de la réalisation du diagnostic et du dossier administratif ?

Environ : \_\_\_\_\_ €

\* le coût des travaux et aménagements réalisés ou prévus ?

➤ Le coût réel : Environ : \_\_\_\_\_ €

➤ Ou le coût estimé (si travaux en cours ou pas encore réalisés) : Environ : \_\_\_\_\_ €

**D11-Avez-vous obtenu une aide financière dans le cadre de la mise aux normes de votre cabinet ?**

Oui  Non

➤ Si oui, laquelle/lesquelles (plusieurs réponses possibles) :

Prêt bancaire à un taux avantageux ➤ via quelle banque \_\_\_\_\_

Subvention ➤ précisez laquelle : \_\_\_\_\_

Autre(s) ➤ précisez : \_\_\_\_\_

➤ Merci de bien vouloir passer au chapitre F

## E-Pour les médecins n'ayant pas constitué de dossier administratif de demande de travaux et/ou de dérogations

**E1-Pour quelles raisons n'avez-vous pas constitué de dossier administratif ? (plusieurs réponses possibles)**

- Cabinet déjà aux normes
- Diagnostic d'accessibilité en cours ou non fait
- Manque de temps
- Coût estimé des travaux de mise aux normes trop important
- Complexité des démarches administratives
- Départ à la retraite prochainement
- Désaccord entre associés
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

**E2-Etes-vous au courant de la mise en place d'un Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) ?**

Oui  Non

➤ Si oui, vous êtes-vous engagé dans une démarche d'Ad'AP ?  Oui  Non

**E3-D'ici le 31 décembre 2014, quelles sont vos intentions en matière de mise en accessibilité de votre cabinet ? (plusieurs réponses possibles)**

- Réalisation d'un diagnostic d'accessibilité
- Démarche d'agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP) : fournir une lettre d'intention au 31 décembre
- Demande de dérogations
- Engagement des travaux
- Déménagement

- Regroupement avec d'autres confrères
- Départ anticipé en retraite
- Arrêt de votre activité
- Rien
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_
- Ne sait pas

**E4-Connaissez-vous les interlocuteurs susceptibles de vous venir en aide dans le cadre de la mise en accessibilité de votre cabinet ?**  Oui  Non

## F-Vos attentes

Pour tous

**F1-Quelles sont vos attentes, vis-à-vis de l'URPS, concernant la mise en accessibilité de vos locaux ?** (plusieurs réponses possibles)

- Information sur les évolutions réglementaires et législatives
- Information sur les démarches administratives
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

**Commentaires :**

---



---



---



---



---



---



---



---

### COUPON-REPONSE POUR LES MEDECINS N'AYANT PAS REALISE DE DIAGNOSTIC D'ACCESSIBILITE

L'étude inclut une démarche diagnostique dans une dizaine de cabinets volontaires représentatifs. Une société viendra réaliser le diagnostic des locaux en matière d'accessibilité des personnes handicapées et chiffrera les travaux nécessaires.

Si vous êtes volontaire pour ce diagnostic gratuit, merci de compléter vos coordonnées :

- Nom, prénom : \_\_\_\_\_
- Tel : \_\_\_\_\_
- Code postal et commune : \_\_\_\_\_
- Superficie de votre cabinet : \_\_\_\_\_

Les cabinets retenus (échantillon représentatif) seront prévenus rapidement par Cemka-Eval (ou l'URPS), puis contactés par la société diagnostic pour une intervention à réaliser avant fin octobre.

**Les résultats de l'étude seront disponibles sur le site internet de l'URPS.**

**Merci de votre participation - N'oubliez pas d'utiliser l'enveloppe T jointe pour nous renvoyer le questionnaire.**