



PHOTOS: SHUTTERSTOCK/AR

Coordonner le soin et le médico-social

Justine a 20 ans. Porteuse d'un trouble global du développement nerveux central, elle est, pour les gestes du quotidien, complètement dépendante. Sa vie est organisée entre le domicile de ses parents et l'Institut médical éducatif (IME) qui l'accueille. À la suite d'une hospitalisation, la jeune femme a récemment été admise en unité de soins palliatifs. S'est posée alors la question d'une possible articulation entre une prise en charge à domicile, l'IME et le centre hospitalier. Ce qui nécessite, pour l'IME, d'avoir un référent médical à proximité. Problème : le centre spécialisé est distant d'une vingtaine de kilomètres du cabinet du médecin traitant de Justine. Trop loin pour le praticien. Une solution a néanmoins été trouvée, en lien avec le médecin de famille. « Nous avons mobilisé dans l'environnement proche de l'IME deux médecins généralistes pouvant intervenir la journée. Un protocole de prise en charge commun à la médecine de ville et à l'équipe de soins palliatifs a par ailleurs été rédigé », explique le Dr Jean-François Roch, chargé de mission recherche et développement au sein de l'Association du réseau de santé, de proximité et d'appui (Arespa), un réseau de santé né au début des années 2000 à l'initiative de l'union régionale des médecins libéraux de Franche-Comté. La structure, financée par l'agence régionale, accompagne aujourd'hui 672 médecins et 1110 patients. Parmi ces derniers, près de 30 % sont dans une situation de handicap. « Des cas complexes, qui associent à des handicaps sévères des situations sociales difficiles, nécessitent une connaissance exhaustive des ressources disponibles sur le territoire : les spécialistes accessibles, les services hospitaliers pointus, les structures médico-sociales adéquates... », explique le Dr Patrick

Vuattoux, qui exerce en maison de santé, près de Besançon, et travaille de longue date avec le réseau Arespa. « Le soutien d'un tiers coordinateur facilite grandement la mise en place de solutions adaptées aux besoins des patients ». Et permet un gain de temps.

Consultation plus longue

En moyenne, une consultation avec un patient souffrant d'un handicap lourd dure deux à trois fois plus longtemps. « C'est nécessaire, ne serait-ce que pour trouver le bon mode de communication, établir une relation de confiance avec le patient, et échanger également avec son accompagnant, souvent un éducateur, qui connaît bien la personne et son environnement », rappelle le Dr Jean-Marc Stürm. Installé dans le Haut-Rhin, ce médecin participe au développement d'un service d'accompagnement aux soins pour les personnes déficientes intellectuelles et leurs aidants. Certains soins, comme la gynécologie, l'ophtalmologie ou la dentisterie, peuvent par ailleurs nécessiter des équipements spécifiques. Ainsi, le réseau Handident, porté par des chirurgiens-dentistes, a développé dans plusieurs régions des cabinets adaptés. Mais des expériences de ce type restent rares. Et impliquent des financements conséquents. « La création d'une cotation spécifique pour une prise en charge de certains handicaps permettrait justement de couvrir les coûts supplémentaires et faciliter les prises en charge », plaide le Dr Michel Combiar, président de l'Unof (médecins de famille de la Csmf). Une proposition allant dans ce sens devait être reprise dans le rapport que Pascal Jacob a remis au Premier ministre. •

Accessibilité des locaux en 2015 : l'obligation remise en cause ?

Au 1^{er} janvier 2015, tous les établissements recevant du public doivent être accessibles aux personnes souffrant d'un handicap... Les syndicats médicaux, vent debout contre une application trop stricte des nouvelles normes, dénoncent un texte jugé irréaliste dans son application : coûts de mise aux normes prohibitifs, travaux de conformité compliqués à réaliser dans certains cabinets de ville, perte de la valeur immobilière des cabinets sis dans des anciens immeubles... Les représentants des professionnels réclament des aides financières et des assouplissements de la loi. Des dérogations sont d'ores et déjà possibles dans le cas où les travaux s'avèrent impossibles à réaliser : bâtiments classés, voiries ne permettant pas l'installation d'une rampe d'accès...