

Note de Synthèse : Enquête sur l'Accessibilité aux lieux de soins pour les Personnes en Situation de Handicap

Dans le cadre de sa commission Handicap, le CoreVIH Ile-de-France Est a mené une enquête auprès des Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CEGIDD) et des Centres de Santé Sexuelle (CSS) de son territoire en Ile-de-France Est. L'objectif de cette enquête était de dresser un état des lieux de l'accessibilité de ces structures pour les personnes en situation de handicap (PSH) et de promouvoir des pratiques d'accueil inclusives. À terme, les résultats permettront de concevoir une cartographie interactive pour guider les usager.ère.s en situation de handicap vers les structures les plus adaptées à leurs besoins.

Méthodologie et Participation

Un questionnaire a été distribué à plusieurs types de structures de santé sexuelle. Parmi les 52 structures ayant répondu figurent 12 CEGIDD, 8 CMS (Centres Municipaux de Santé), 8 CSS, 8 centres de PMI (Protection Maternelle et Infantile), 7 PMI2S (Protection Maternelle et Infantile et Santé Sexuelle), 6 services hospitaliers et 3 MDS (Maisons Départementales de Solidarités). La répartition géographique des réponses montre une majorité de structures situées en Seine-et-Marne (19) et en Seine-Saint-Denis (18), suivies de 8 structures parisiennes et 7 dans l'Essonne.

Le questionnaire couvrait l'accessibilité depuis l'extérieur jusqu'à la prise en soins des patient.e.s en situation de handicap, abordant plusieurs types de handicap : moteur (avec et sans fauteuil roulant), visuel, auditif, intellectuel, troubles du spectre autistique (TSA), psychique et obésité. Une distinction a été faite entre les PMR (personnes à mobilité réduite) sans fauteuil roulant et celles en fauteuil roulant ou munies de déambulateurs.

Résultats Principaux

Accessibilité Extérieure et Intérieure

- **Accessibilité extérieure** : Près de 100% des structures sont accessibles en transports en commun, 68% disposent de places de stationnement adaptées aux PSH et 88,5% ont une entrée accessible pour les PMR.
- **Accessibilité intérieure** : Une large majorité des structures (94,2 %) permet une circulation adaptée aux PMR, et 88,5% sont accessibles aux personnes en fauteuil roulant. Cependant, seulement 28,8% des structures offrent une signalétique claire et adaptée (grande typographie et/ou format FALC - Facile à Lire et à Comprendre).

Équipements et Services pour l'Accueil des PSH

- **Sanitaires** : 84,6% des structures ont des sanitaires adaptés aux PMR, et 78,8% pour les personnes en fauteuil roulant.
- **Accueil spécifique** : Seules 36,5% des structures offrent un accueil spécifique pour les PSH, mais 100% de celles-ci ont un personnel disponible pour orienter et assister les personnes en situation de handicap.
- **Matériel spécifique** : 46,2% des structures disposent de matériel adapté aux PSH.
- **Consentement et accompagnement** : Toutes les structures autorisent la présence d'un.e accompagnant.e lors de la prise en charge, mais seulement 24% le formalisent.

Prise en Charge et Accessibilité des Services

- **Consultations** : 34,6% des structures peuvent effectuer des consultations à domicile, et 13,5% proposent de la téléconsultation. Prendre rendez-vous est possible sur place (96,2%) et par téléphone (98,1%), mais seulement 36,5% des structures offrent la prise de rendez-vous en ligne.
- **Types de handicaps pris en soins** :
 - **Mobilité réduite** : 94,2% des structures peuvent accueillir des PMR, et 82,7% des personnes en fauteuil roulant.
 - **Déficience auditive** : 53,8% des structures sont capables de recevoir des personnes sourdes ou malentendantes, mais seulement 25% de ces structures disposent de personnel maîtrisant la langue des signes.
 - **Obésité morbide** : 36,5% des structures sont équipées pour accueillir ces patient.e.s, souvent avec des tables d'auscultation spécifiques (78,9%).
 - **Déficience visuelle** : 26,9% des structures peuvent accueillir des personnes déficientes visuelles. Néanmoins, parmi elles, peu proposent du braille (7,1%) ou un éclairage spécifique.
 - **Handicap mental, psychique et cognitif** : 73,1% des structures prennent en charge ces patient.e.s, mais seulement 23,7% offrent des outils de communication adaptés (par exemple, brochures ou cartes visuelles).

Partenariats et Actions Hors les Murs

- **Actions hors les murs** : 61,5% des structures mènent des actions auprès d'établissements accueillant des PSH, en partenariat majoritairement avec les instituts médico-éducatifs (56,2%), les ESAT (62,5 %) et les foyers d'hébergement (65,5%). Quelques collaborations existent également avec des foyers de vie, instituts thérapeutiques et éducatifs, mais elles restent moins fréquentes.
- **Sollicitations** : Plus de la moitié des structures (51,9%) reçoivent des demandes de la part d'établissements médico-sociaux du champ du handicap, particulièrement des instituts médico-sociaux et des ESAT (70,4%), ainsi que des foyers d'hébergement.

Besoins en Formation des Professionnel.le.s

L'enquête souligne un manque de formation spécifique aux problématiques de handicap : seulement 44,2% des structures déclarent que leurs professionnel.le.s sont formé.e.s sur ces sujets. Les formations reçues couvrent principalement les handicaps psychiques, mentaux et cognitifs, tandis que celles sur les déficiences visuelles (17,4%) et auditives (26,1%) sont encore limitées.

Environ 55,8% des structures expriment des besoins en formation, en particulier pour des compétences généralistes (57%), mais également spécifiques aux déficiences auditive et visuelle (32%) ainsi qu'aux handicaps psychiques et aux premiers secours en santé mentale (11%).

Conclusions et Recommandations

Les résultats de cette enquête mettent en lumière plusieurs axes d'amélioration pour renforcer l'accessibilité des centres de santé sexuelle et des CEGIDD, en alignement avec les priorités de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS) :

1. **Renforcer les partenariats médico-sociaux** : La diversification des partenariats avec des établissements médico-sociaux est nécessaire pour répondre aux besoins de toutes les catégories de PSH, conformément à la SNSS qui préconise une prise en charge coordonnée et continue des soins.

2. **Développer les formations pluridisciplinaires** : Il est essentiel d'améliorer les formations des professionnel.le.s sur les divers types de handicap, en particulier ceux auditifs et visuels. En développant des formations pluridisciplinaires, en partenariat avec les acteurs médico-sociaux, les équipes pourront offrir des soins plus inclusifs, comme recommandé par la SNSS.

Ces axes d'amélioration sont conformes aux objectifs de la Stratégie nationale en santé sexuelle, visent à renforcer l'inclusivité et à faciliter l'accès aux services de santé sexuelle pour les personnes en situation de handicap. Elles participent également à l'amélioration des compétences des équipes pour offrir une prise en charge adaptée, humaine et respectueuse des droits de chacun.e.