DOSSIER SPÉCIAL

Le cabinet médical idéal

Aménagement, sécurité, gestion des risques, accessibilité du cabinet : soyez en règle !

Votre cabinet, établissement recevant du public, est soumis à une législation stricte. Aménagement, sécurité, gestion des risques et accessibilité, sont autant de points que vous devez contrôler pour être en règle et accueillir vos patients dans les meilleures conditions.

La zone de soin du cabinet médical est séparée par un paravent.

Aménagement du cabinet

L'accueil de vos patients commence dès l'entrée du cabinet. En devanture, votre plaque est apposée et comporte votre nom, qualification, secteur conventionnel, vos coordonnées téléphoniques et les horaires de consultations et rendez-vous.

A l'intérieur du cabinet, et de l'immeuble si nécessaire, il est important de bien signaler les locaux accessibles au public (accueil, salle d'attente, cabinet, etc.) ainsi que les parties d'accès privé qui doivent être verrouillables.

Votre salle d'attente est isolée phoniquement du cabinet de consultation et éventuellement du secrétariat (si vous en avez un). Elle dispose de places assises en nombre suffisant et idéalement d'un "espace enfants" (jeux, revues, petit mobilier, etc.). On y retrouve un affichage des honoraires pratiqués (par le ou les praticiens) pour les actes les plus courants.

Votre cabinet est séparé en zones distinctes : un coin bureau et une zone de soins. La zone de soins est soit une salle attenante au cabinet, soit un espace séparé dans le cabinet par un rideau ou un paravent par exemple. Cette zone de soins dispose également d'un espace séparé pour permettre au patient de se déshabiller (avec siège, porte-manteau, etc.).

Idéalement, un sanitaire sera mis à la disposition des patients. Il disposera d'un lavabo avec savon et essuie-mains jetables.

Sécurité incendie

Il est important de retrouver dans le cabinet :

- au moins un extincteur portatif à eau pulvérisée (6l min / 200m² /étage),
- un extincteur à CO_2 en cas de risque particulier *(ex : sous un tableau électrique)*,
- un système d'alarme sonore anti-incendie,
- si le cabinet est en sous-sol ou à l'étage : un plan destiné aux secours mentionnant l'emplacement des locaux et des dispositifs de coupure (eau, gaz, électricité),
- une fiche comportant tous les numéros d'urgence,
- un nombre de sorties suffisant par rapport à la surface d'accueil.

Extincteur portatif à eau pulvérisée.

Installations électriques

Pour être totalement en règle, sachez que l'emploi de certains matériaux (douilles voleuses ou fiches multiples) est interdit et que les alimentations mobiles des appareils électriques ne doivent pas faire obstacle à la circulation du public.

Votre cabinet dispose également :

- d'au moins deux circuits normaux séparés, chaque circuit permettant d'éclairer tout le local, afin d'éviter une extinction accidentelle de toutes les lumières,
- d'un éclairage de secours :
  - si la surface est supérieure à 100m² et comporte des escaliers ou des circulations horizontales de plus de 10m, un système d'ampoules balisant le chemin d'évacuation sera installé,
  - pour les autres cas, les personnes occupant le cabinet possèdent des lampes portatives.

Douille voleuse. Le respect des normes électriques est une obligation légale (Code de la construction et de l'habitat).

Amiante, risques naturels et technologiques

Un décret publié en 2004 stipule que les locaux recevant du public (tels les cabinets médicaux) avaient jusqu'au 31 décembre 2005 pour réaliser un "diagnostic amiante". Ce décret précise aussi que ces locaux doivent tenir à jour un dossier technique "amiante".

Il faut également savoir que tout propriétaire est dans l'obligation d'informer le locataire des risques naturels et/ou technologiques existants à proximité du local (inondation, sismicité, etc.) si la commune est visée par un arrêté préfectoral en ce sens. Il doit également indiquer s'il y a déjà eu des sinistres indemnisés au titre de garantie des catastrophes naturelles.

Aires de stationnement

Le Plan local d'urbanisme (PLU) peut imposer la réalisation de places de stationnement.

Si cela n'est pas fait, une participation, dont le montant est fixé par le Conseil Municipal, est versée à la commune en vue de la réalisation de parcs publics de stationnement.

Places de stationnement réalisées par la commune.

Suite ...

Accessibilité des personnes handicapées

Certaines règles sont à respecter pour rendre votre cabinet accessible à toute personne handicapée et de manière autonome.
(Décret n° 2006-555 du 17 mai 2006)

L'application du décret se fait en fonction du type de bâtiment et de la date d'ouverture du cabinet :

- Les nouveaux cabinets respectent les règles relatives aux bâtiments neufs et donc se soumettent à une obligation stricte en matière de mise en accessibilité. Tous les travaux entrepris (soumis à autorisation) à compter du 1er janvier 2007 doivent être conformes aux normes actuelles.
- Les cabinets déjà installés ont jusqu'au 1er janvier 2015 pour se mettre aux normes.

Des normes techniques, à respecter, permettent de rendre le cabinet accessible à toute personne handicapée :

- une entrée accessible, non glissante et sans obstacle,
- une circulation simplifiée :
  - les portes comportent une largeur minimale de 0,90m (0,80m pour une surface de moins de 30m²) et les poignées sont accessibles (entre 1m30 et 0,40m),
  - l'ascenseur est obligatoire si l'effectif admis aux étages supérieurs ou inférieurs est ≥ à 50 personnes (ou lorsque celui-ci n'atteint pas 50 personnes mais que certaines prestations ne peuvent être offertes au rez-de-chaussée). L'ascenseur peut être utilisé par toute personne handicapée (taille, accessibilité, placement des boutons),
  - les escaliers ont une largeur comprise entre 1m40 et 1m20 (selon qu'ils se trouvent entre deux murs ou pas), disposent de mains courantes et la hauteur des marches ne dépasse pas 16cm,
  - la circulation à l'intérieur du cabinet est accessible et sans danger pour les personnes handicapées : les principaux éléments structurants du cheminement sont repérables par les personnes ayant une déficience visuelle *(ex : (contraste visuel et/ou tactile)*,
  - les usagers handicapés accèdent à l'ensemble des locaux ouverts au public et en ressortent de manière autonome (cabinet, guichet d'accueil, ascenseur, sanitaires, etc.), les interrupteurs sont accessibles (entre 1m30 et 0,40m)
- un stationnement facilité : s'il y a un parking, une place d'une largeur de 3m30 minimum est réservée aux handicapés et marquée comme telle.

Personne à mobilité réduite.

www.urps5962ml.fr

> Les thématiques
> Juridique
> Biblio'URPS

Fiche 66
Accessibilité du cabinet médical aux personnes handicapées

Fiche 98
Les normes techniques relatives à l'accessibilité des personnes handicapées

TENUE DU DOSSIER MÉDICAL, EXERCICE OBLIGATOIRE

La tenue du dossier médical est obligatoire. Ce dernier recense les données administratives et médicales recueillies au cours des consultations ainsi que les éventuels comptes-rendus, courriers, etc.

Il doit être conservé car il garantit une meilleure prise en charge du patient. C'est aussi un moyen d'argumenter vos décisions en cas de problème (responsabilité des actes pratiqués le temps de la prescription décennale).

Vous êtes responsables du dossier et des informations qui s'y trouvent et devez prendre les précautions nécessaires pour préserver leur sécurité, notamment au nom du secret professionnel.

Le dossier médical peut être papier comme numérique mais le système informatique garantit une sécurité plus importante des données. S'il est informatisé, il doit faire l'objet d'une déclaration à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Depuis janvier 2011, le Dossier médical personnel (DMP) est accessible aux professionnels de santé. C'est un service qui permet d'accéder aux données de santé de vos patients et qui facilite les échanges entre les professionnels de santé. Le DMP est créé par un professionnel de santé à la demande exclusive du patient.

Le dossier médical, une mine d'information pour une meillleure prise en charge.

L'hygiène au cabinet médical : c'est quotidien !

Nettoyage d'un cabinet médical.

Un cabinet propre, un médecin qui respecte des règles essentielles concernant le nettoyage de son matériel, le lavage de ses mains et le traitement de ses déchets médicaux : tour d'horizon des protocoles à respecter.

Impératifs d'hygiène

Vous pensez que votre cabinet n'est qu'un simple local. Détrompez-vous, son hygiène a autant d'importance que la vôtre. Pour être aux normes, le respect d'un certain nombre de règles simples est essentiel. L'entretien quotidien des sols comprend un balayage humide suivi de l'utilisation d'un détergent du commerce. Un essuyage humide avec un détergent classique suffit pour la salle d'attente, l'accueil, le secrétariat, etc. Il faudra en revanche utiliser un détergent-désinfectant pour la salle d'examen et de soins, les sanitaires, le local de ménage, de stockage des déchets, etc.
Le nettoyage démarre toujours des zones les plus propres vers les plus sales, du plus haut vers le plus bas.
Certains revêtements de sol, facilitant la prolifération de bactéries, sont à éviter (moquettes, liège, etc.).

A l'heure du jetable, donnez la priorité, dès que possible, au matériel à usage unique. Les dispositifs médicaux réutilisables immergeables, après une prédésinfection de 15 mn et un rinçage à l'eau courante, seront stérilisés à la vapeur (134°C et 18mn au minimum). La stérilisation à la vapeur sèche est déconseillée puisqu'elle est inefficace sur les prions. Les dispositifs médicaux réutilisables non immergeables *(ex : stéthoscope, sonde ultra-sonique)* se désinfectent à l'aide d'un support non tissé imprégné d'un produit détergent-désinfectant.

Lors de votre arrivée au cabinet, de votre départ de celui-ci et en cas de mains visiblement souillées, lavez-vous les mains au savon doux liquide distribué à la pompe (fermé non rechargeable). Les savons en pain sont à proscrire. Retirez au préalable les bijoux de mains et de poignets. Essuyez-vous les mains avec un essuie-mains à usage unique, refermez le robinet avec celui-ci et jetez-le dans une poubelle à ouverture non manuelle. Entre chaque patient, désinfectez-vous les mains par friction hydro-alcoolique durant au minimum 30s puis séchez-les par friction à l'air libre, sans aucun rinçage.

Du côté des déchets d'activités de soins, tout producteur est responsable de leur élimination ; vous devez donc les trier.
Vos déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) doivent être stockés et éliminés de la façon la plus adéquate.

Un exemple de pratique à respecter : le savonnage des mains.

Stockage d'une aiguille usagée (= déchet d'activité de soins à risques infectieux) en attendant son élimination.

www.urps5962ml.fr

> Les thématiques
> Juridique
> Biblio'URPS

Fiche 142
Eliminer les DASRI sans risques juridiques

> Publications
> Archives
> URMEL-LIEN
> N°24 été 2010 (p 4-6)
http://www.urps5962ml.fr/sites/default/files/images/URMEL-LIEN-24-HD.pdf

www.has-sante.fr

> Recommandation de bonne pratique "Hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical et paramédical
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_607182/hygiene-et-prevention-du-risque-infectieux-en-cabinet-medical-ou-paramedical?xtmc=&xtcr=1

Précautions et conduite à tenir en cas d'Accident d'exposition au sang (EAS)

Manipulation d'une aiguille contenant le sang d'un patient et pouvant conduire à un accident.

www.urps5962ml.fr
> Les thématiques
> Juridique
> Biblio'URPS

Fiche 44
Les nouvelles modalités en cas d'exposition au sang

La vaccination du professionnel de santé est la première protection pour éviter une infection. Le port de gants à usage unique non stériles est conseillé lors d'un contact direct avec le site anatomique d'un patient. Le tablier ou la surblouse à usage unique et jetable est utilisé lors de possibles expositions à des projections de sang, de liquides biologiques, de sécrétions ou excrétions (sueur exceptée), lorsque les soins sont "mouillants" ou à risque de projection. Les lunettes de protection sont conseillées lorsqu'il existe un risque d'éclaboussures de sang, de liquides biologiques, de sécrétions et d'excrétions, de projection de matière organique lors du nettoyage manuel des instruments. Ne jamais recapuchonner une aiguille et l'éliminer dans un récipient adapté *(Cf. rubrique précédente, page 5)*.

Malgré toutes ces précautions, un Accident d'exposition au sang (AES) peut se produire.

Procédure réglementaire à suivre pour ce type d'accident :

1. Nettoyez immédiatement la plaie à l'eau et au savon.
2. Désinfectez la plaie durant 5 minutes avec un antiseptique (soluté de Dakin, eau de Javel diluée à 1/10ème ou tout autre antiseptique à large spectre).

En cas de projection (oculaire par exemple), rincez abondamment avec de l'eau ou du sérum physiologique durant 5 mn.

3. Evaluez le risque infectieux de votre patient.
4. Rendez-vous aux urgences dans les 48h.
5. Déclarez votre accident du travail dans les 48h à votre caisse d'assurance maladie, mutuelle ou compagnie d'assurance privée.

En appliquant ces quelques règles essentielles, votre cabinet respectera les normes d'hygiène.

Le cabinet "idéal" : de l'utopie à la réalité

Le Docteur Bertrand DEMORY est médecin généraliste à Armentières depuis plus de 20 ans. Il évoque sa vision du cabinet médical "idéal" en comparaison du sien.

Docteur Bertrand DEMORY, médecin généraliste sur Armentières et Secrétaire à l'Union régionale des professionnels de santé – médecins libéraux du Nord-Pas de Calais (URPS ML NPDC).

Que vous évoque le terme cabinet médical « idéal » ?
Un cabinet dans lequel le patient et le médecin se sentent bien, en sécurité, dans lequel le professionnel de santé peut assurer des soins de qualité. J'estime que trois éléments sont essentiels : l'accueil, la gestion du dossier patient et la sécurité. Tout d'abord, la prise de rendez-vous doit être aisée tout en conciliant la qualité nécessaire au temps de l'examen avec celle de la vie personnelle du médecin. Difficile à mettre en place, le secrétariat joue un rôle fondamental dans l'organisation d'une journée. Ensuite, le dossier patient se doit d'être simple d'utilisation, facile à transmettre à un confrère en cas de besoin ; les données doivent donc être conservées par informatique. Idéalement, dans l'avenir, consultable à distance, au domicile d'un patient par exemple. Pour finir, les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) définissent les règles d'hygiène à appliquer au sein de notre cabinet.

L'évolution des cabinets médicaux, positive pour le patient, l'est-elle aussi pour le médecin ?
Oui. Travailler dans de bonnes conditions d'hygiène, en respectant un certain nombre de règles de sécurité est rassurant. Le ramassage des déchets infectieux par exemple sécurise le médecin.
L'investissement que représente l'évolution d'un cabinet médical ne doit pas être un frein. Il est important de toujours garder en tête l'amélioration des conditions de travail, donc l'opportunité, pour certains confrères, de gagner en qualité de vie.

Que vous évoque la nouvelle réglementation sur l'accessibilité des cabinets médicaux aux Personnes à mobilité réduite (PMR), quel est son coût pour un médecin et peut-il le supporter ?
Mon cabinet permet l'accessibilité des personnes à mobilité réduite mais ne respecte pas les normes définies par la loi : le plan d'inclinaison est de 7% quand les textes prévoient au maximum 5%, il manque 2cm aux portes pour être conformes, etc. Mettre aux normes un cabinet a un coût important et parfois prohibitif. Pour un médecin exerçant seul, cette charge supplémentaire est difficilement supportable.

L'exercice libéral individuel est-il révolu ?
Non. On sait déjà que cette loi n'est pas applicable si le cabinet médical se trouve à l'intérieur de la résidence principale.

Mesure de la clarté nucale : Lancement des nouvelles sessions en juin

Mesure de la clarté nucale lors de l'échographie du 1er trimestre.

L'Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux (URPS ML) du Nord-Pas de Calais lance, courant juin 2012, une 3ème session de formation et d'analyse des pratiques sur la mesure de la clarté nucale au 1er trimestre de la grossesse à destination de l'ensemble des échographistes de la région (gynécologues, radiologues, internes diplômés d'échographie, sages-femmes et généralistes à activité échographique).

La formation et l'analyse des pratiques doivent être renouvelées tous les 5 ans. **L'URPS ML invite les échographistes ayant participé à la 1ère session (en 2007) ou n'ayant jamais participé à s'inscrire auprès de :**

Samira Lakrad
Assistante de la direction Formation (DPC) et Groupes qualités
Tél. 03 20 14 94 55
samira.lakrad@urps5962ml.fr

POUR RAPPEL
Depuis le 27 novembre 2009, l'intégration de la mesure de la clarté nucale aux marqueurs sériques du dépistage de la trisomie 21 par le biologiste n'est possible que si l'échographie est réalisée par un professionnel "identifié" au sein d'un réseau de périnatalité en lien avec le Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. L'adhésion à un programme d'assurance qualité (formation et analyse des pratiques) portant sur les mesures de la clarté nucale et de la longueur craniocaudale est un des critères qui conditionne l'obtention de ce numéro identifiant.

Vaccination : Une protection pour soi et son entourage

Le Nord-Pas de Calais s'est mobilisé pour la sixième semaine européenne de la vaccination (du 16 au 21 avril 2012). Le thème prioritaire de cette année portait sur : "la vaccination des adolescents et des jeunes adultes".

L'Union régionale des professionnels de santé – médecins libéraux du Nord-Pas de Calais (URPS ML) s'est associée à la semaine européenne de la vaccination (du 16 au 21 avril 2012) :

- **Les attachés d'information de l'URPS ML sillonnent la région afin de faire le point avec vous sur les dernières recommandations en matière de pratiques vaccinales.**
- Lors de ces rencontres, des médecins généralistes nous ont sollicités pour avoir la conduite officielle relative à la vaccination contre l'Hépatite B. Pour vous permettre de répondre aux questions de vos patients en vous référant aux données acquises de la science, nous vous proposons *(Cf. colonne de droite, lien vers le site Internet de l'URPS ML)* un **argumentaire réalisé par l'Institut Pasteur quant à la vaccination hépatite B (lien avec la SEP, sels d'aluminium) ainsi que sur les vaccins obligatoires ou recommandés.**

En tant que médiateur indispensable en matière de conseil vaccinal, nous souhaitons que vous contribuiez à augmenter la couverture vaccinale de la population du Nord-Pas de Calais.

Les adolescents et les jeunes adultes n'ont pas conscience de l'importance de la prévention et principalement de l'importance de se faire vacciner et de garder ses vaccins à jour tout au long de sa vie. La vaccination est pourtant primordiale pour être protégé efficacement et durablement.

Quatre vaccinations sont importantes :

- **Rougeole-Oreilleons-Rubéole** : les adolescents et les jeunes adultes sont les cibles fréquentes de l'épidémie actuelle de rougeole en France. Jusque 30 ans, il est encore temps de se faire vacciner.
- **Méningite C**, recommandée pour toute la population de 12 mois à 24 ans révolus.
- **Hépatite B** pour les nourrissons et les populations à risque particulier d'infection, avec un rattrapage vaccinal des enfants non vaccinés.
- **Diphtérie-Tétanos-Coqueluche-Polio**.

Avec ses nombreux partenaires, lors de la semaine européenne de la vaccination, l'Agence régionale de santé (ARS) a mis en place des actions de communication, d'information et de sensibilisation en direction du grand public et des professionnels de santé, etc.

Rattrapage vaccinal de l'Hépatite B.

www.urps5962ml.fr

> Outils pour la pratique
> Veille sanitaire
> Vaccination
http://www.urps5962ml.fr/sites/default/files/images/Argumentaire_SEV_def.pdf

www.semaine-vaccination.fr