URML Basse-Normandie	*Le droit pour les professionnels de santé* Juridic ACCESS	**Organisation du cabinet** **Aménagement du cabinet**
	F2. L'ACCESSIBILITÉ DU CABINET MÉDICAL AUX PERSONNES HANDICAPÉES	**Auteur :** Nora Boughriet, Docteur en droit médical **Date de mise à jour :** Novembre 2014

« Est considéré comme accessible aux personnes handicapées un établissement recevant du public existant ou créé dans un cadre bâti existant ou une installation ouverte au public existante permettant, dans des conditions normales de fonctionnement, à des personnes handicapées, avec la plus grande autonomie possible, de circuler, d'accéder aux locaux et équipements, d'utiliser les équipements, de se repérer, de communiquer et de bénéficier des prestations en vue desquelles cet établissement ou cette installation a été conçu. Les conditions d'accès des personnes handicapées doivent être les mêmes que celles des personnes valides ou, à défaut, présenter une qualité d'usage équivalente ».

Art. R. 111-19-7 du Code de la construction et de l'habitat

Sommaire

Page 2. Le cadre juridique

Page 3. Comment procéder à la mise aux normes ?

Page 4. Les délais de mise aux normes

- *Page 4. Au 31 décembre 2014, votre cabinet médical NE RÉPONDRA PAS aux exigences d'accessibilité fixées par la loi de 2005 ?*
- *Page 7. Au 31 décembre 2014, votre cabinet médical RÉPONDRA aux exigences d'accessibilité fixées par la loi de 2005 ?*

Page 8. Les motifs de dérogation

Page 11. La procédure de demande de dérogation

Page 13. Les aides financières ; les sanctions

Page 16. Annexe : normes techniques

- LE CADRE JURIDIQUE -

Les **cabinets médicaux** *et paramédicaux* constituent des **établissements recevant du public (ERP) de 5ème catégorie**[1] et sont donc concernés par les obligations posées par les dispositions de la **loi du 11 février 2005**[2], concernant, entre autres, **l'accessibilité des bâtiments**.

Le **décret n°2006-555 du 17 mai 2006** relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation précise les règles que doivent respecter les **cabinets médicaux** *et paramédicaux* en matière **d'accessibilité aux personnes handicapées**.

✍ Les informations concernant les **caractéristiques principales à respecter** sont reprises en annexe 1 page 16 dans la **fiche BIBLIO'MED-LIB F3 « Normes techniques et accessibilité aux personnes handicapées ».**

La **loi du 10 juillet 2014** a habilité le gouvernement à recourir à une ordonnance pour redéfinir les modalités de mise en œuvre du volet accessibilité de la loi handicap du 11 février 2005. **L'Ordonnance a été publiée au Journal Officiel le 27 septembre 2014**. Les apports de cette ordonnance ont été intégrés dans cette fiche.

[1] Article R.123-19 du code de la construction et de l'habitation
[2] Loi N°2005 – 102 du 11 février 2005 - Articles L. 111-7 à L. 111-7-4 du code de la construction et de l'habitation

- COMMENT PROCÉDER À LA MISE AUX NORMES ? -

➢ Dans un premier temps, il est conseillé de **procéder à un diagnostic d'évaluation** afin de faire dresser une liste des travaux à réaliser pour une mise aux normes et de faire établir un devis.
Attention ! Soyez vigilant **lors de l'acquisition d'un local existant non conforme** aux dispositions sur l'accessibilité du cabinet aux personnes handicapées. **Vous pouvez demander la réalisation d'un diagnostic d'évaluation préalablement à la cession.**

Le saviez-vous ? Si vous souhaitez avoir une idée du niveau d'accessibilité de votre ERP et des principales pistes de progrès, **un outil d'auto-diagnostic du niveau d'accessibilité de votre ERP** est mis à votre disposition. Pour les cabinets médicaux : http://diagnostic-accessibilite.fr/medical/
Cet outil d'auto-diagnostic prend d'ores et déjà en compte la réglementation technique applicable au 1er janvier 2015.

➢ Dans un second temps, vous devez **déposer un permis de construire ou une autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public** à la mairie de la commune où se situe votre local professionnel. Le **délai d'instruction est de 5 mois** à compter du dépôt du dossier. **L'autorisation est délivrée par le préfet (ou le maire)** si les travaux projetés sont conformes aux règles d'accessibilité des personnes handicapées. En l'absence de réponse dans ce délai de 5 mois, l'autorisation de travaux est réputée comme accordée.

A noter. Toute demande de dérogation doit être déposée conjointement avec la demande de permis de construire ou d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public (formulaire Cerfa n°13824 ou n°13409).

- LES DÉLAIS DE MISE AUX NORMES -

➘ S'agissant de **cabinets nouveaux et installés dans des constructions neuves**, ils doivent respecter les règles relatives aux bâtiments neufs et donc se soumettre à une obligation stricte en matière de mise en accessibilité. Tous les travaux entrepris après le 1er janvier 2007 doivent être conformes aux obligations édictées par la loi du 11 février 2005.

➘ S'agissant de **cabinets déjà installés** : la **date de butoir de mise en accessibilité est fixée au 1er janvier 2015**. Par conséquent, la réalisation des travaux doit être effectuée au 31 décembre 2014 et toute demande de dérogation doit avoir reçu un avis favorable au 31 décembre 2014.

➢Au 31 décembre 2014, votre cabinet médical NE RÉPONDRA PAS aux exigences d'accessibilité fixées par la loi de 2005 ?

L'ordonnance n°2014-1090 du 26 septembre 2014 dispose que les ERP qui ne sont pas aux normes seront tenus de déposer en mairie, **avant le 1er octobre 2015,** un **Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP)** qui détaille les travaux que vous vous engagez à réaliser ainsi que leur montant.

Le contenu du dossier. Sur la base du document **Cerfa n°13824*02 (bientôt disponible)**, il s'agit de faire connaître le descriptif du bâtiment, la demande d'autorisation de travaux avec les éventuelles demandes de dérogation, le phasage des travaux sur chacune des années, les moyens financiers mobilisés….

L'article. D. 111-19-34 du Code de la construction et de l'habitat fixe le **contenu d'un dossier** d'un agenda d'accessibilité programmée :

1. Le nom et l'adresse du demandeur, ainsi que son numéro SIREN/ SIRET ou, à défaut, sa date de naissance ;
2. La dénomination de l'établissement recevant du public ou de l'installation ouverte au public situés dans le département ainsi que la catégorie et le type de l'établissement pour lequel la demande est présentée ;
3. La présentation de la situation de l'établissement ou l'analyse synthétique du patrimoine au regard des obligations ;

4. La nature des travaux ou autres actions à réaliser pour mettre en conformité le ou les établissements avec les exigences ainsi que, le cas échéant, l'indication des exigences auxquelles il ne peut être satisfait et qui font ou feront l'objet d'une demande de dérogation présentée dans le cadre de l'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant le public ;
5. La programmation des travaux ou autres actions de mise en accessibilité portant sur chaque année de la période ;
6. L'estimation financière de la mise en accessibilité du ou des établissements ou installations ainsi que la répartition des coûts sur les années de l'agenda, toutes prestations ou sujétions confondues. Le cas échéant, les engagements financiers de chacun des cosignataires prévus au III de l'article R. 111-19-32 sont joints.

A qui adresser le dossier ? Le dossier de l'agenda d'accessibilité programmée est adressé au préfet en deux exemplaires par pli recommandé avec demande d'avis de réception et par voie électronique. Toutefois, et c'est le cas pour un cabinet médical, lorsque l'agenda d'accessibilité programmée porte sur un établissement recevant du public unique pour lequel la mise en accessibilité est prévue sur une seule période, le dossier, complété de la demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant le public est adressé, **en 4 exemplaires**, **au maire de la commune d'implantation de l'établissement lorsque celui-ci est compétent pour statuer sur la demande d'autorisation.** Il est également adressé en un exemplaire à la commission pour l'accessibilité de la commune où est implanté l'établissement ou l'installation, qui la transfère, le cas échéant, à la commission intercommunale compétente.

Qui valide le projet d'Ad'AP ? Il doit être **validé par le Préfet dans un délai de 4 mois**, après examen par la Commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (CCDSA). C'est le Préfet qui décide en dernier ressort. L'absence de décision expresse vaut approbation, sauf lorsqu'une demande de dérogation accompagne l'Ad'Ap. Sauf dérogations, **vous disposerez alors d'un délai de 3 ans maximum pour mettre votre cabinet aux normes**.

Que se passe-t-il lorsque mon dossier d'Ad'AP est approuvé ? Vous êtes tenu de mettre en œuvre, dans le respect du calendrier, les travaux de mise en accessibilité et d'informer le Préfet et la Commission pour l'accessibilité, en fin d'Ad'AP, que votre cabinet médical est accessible.

Que se passe-t-il si mon dossier d'Ad'AP déposé n'est pas approuvé par le Préfet ? Vous devez déposer un nouveau dossier dans le délai indiqué par le préfet, sans pénalité de retard.

Que se passe-t-il si je ne respecte pas mon projet d'Ad'AP ? Le Préfet, après avis de la CCDSA, peut prendre des mesures allant d'un délai complémentaire de 12 mois maximum, assorti de constitution de provisions ou non, à une sanction financière.

Le saviez-vous ? Le préfet ayant statué sur la demande d'agenda tient à jour, **sur le site internet de la préfecture, un document retraçant les demandes d'approbation enregistrées**, **les établissements recevant du public et les installations ouvertes au public concernés**, **la décision prise** ainsi que la **durée octroyée pour mettre en œuvre l'agenda**.

Et après…transmettre une attestation d'achèvement. Lorsque l'agenda d'accessibilité concerne un établissement recevant du public de cinquième catégorie ce qui est le cas pour un cabinet médical, **l'attestation d'achèvement des travaux peut être établie par le propriétaire ou l'exploitant**. Elle est accompagnée de toutes pièces justifiant la réalisation des travaux et actions prévus par l'agenda. **Cette attestation est adressée, dans les 2 mois qui suivent l'achèvement des travaux et actions de mise en accessibilité, au préfet** ayant approuvé cet agenda **par pli recommandé avec demande d'avis de réception** ainsi qu'à **la commission pour l'accessibilité** qui la transfère, le cas échéant, à la commission intercommunale compétente.

Lorsque le préfet estime insuffisamment probantes les pièces produites il peut demander une attestation d'achèvement établissant un *point de situation sur la mise en œuvre de l'agenda* à l'issue de la première année et *un bilan des travaux et autres actions de mise en accessibilité* réalisés à la moitié de la durée de l'agenda. Ces documents sont établis par le maître d'ouvrage ou le maître d'œuvre, qui peut être l'architecte qui suit les travaux.

➢Au 31 décembre 2014, votre cabinet médical RÉPONDRA aux exigences d'accessibilité fixées par la loi de 2005 ?

Afin d'être exempté d'Ad'AP, vous devez adresser une **attestation précisant que votre cabinet médical est accessible <u>au plus tard le 1er mars 2015</u>**, d'une part, au Préfet de département et, d'autre part, à la commission pour l'accessibilité[3] de la commune où est implanté votre cabinet (document à transmettre à la Mairie de votre commune).

« *Le document établissant la conformité d'un établissement aux exigences d'accessibilité est dit "**attestation d'accessibilité**". Il précise la dénomination de l'établissement, sa catégorie et son type ainsi que le nom et l'adresse du propriétaire ou de l'exploitant et son numéro SIREN/ SIRET ou, à défaut, sa date de naissance. Il indique les pièces qui établissent la conformité, qui sont jointes, ou, pour les établissements recevant du public de cinquième catégorie, contient une déclaration sur l'honneur de cette conformité. Un arrêté du ministre chargé de la construction détermine les modalités de présentation de l'attestation* ».

Un **modèle-type d'attestation** sera prochainement disponible à cette adresse :

http://www.developpement-durable.gouv.fr/Formulaires-Cerfa-et-modeles-types.html

<u>A quelles conditions puis-je être exonéré de transmettre une attestation d'accessibilité ?</u> si vous avez prévu <u>soit</u> de fermer votre cabinet, <u>soit</u> de solliciter un changement de destination ayant pour effet de ne plus y recevoir du public, au plus tard le 27 septembre 2015.

[3] Commission installée par le Maire dans toute commune de plus de 5 000 habitants

- LES MOTIFS DE DÉROGATION –

La dérogation accordée par le Préfet peut être :

- **totale** c'est-à-dire que le demandeur est exempté de la réalisation des travaux de mise aux normes.

ou

- **partielle** c'est-à-dire que les exigences de la loi de 2005 notamment seront atténuées *ou* que le demandeur ne sera contraint de réaliser que certains types de travaux.

« *L'octroi d'une dérogation n'est pas général. Elle ne porte que sur ou plusieurs prescriptions techniques et ne dispense donc pas le demandeur de respecter les autres prescriptions techniques obligatoires* »[4].

La loi prévoit **trois cas de dérogation** aux règles d'accessibilité dans un établissement recevant du public (Art. R. 111-19-10 du CCH) :

1. Une impossibilité technique avérée. « *En cas d'impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment, notamment des caractéristiques du terrain, de la présence de constructions existantes ou de contraintes liées au classement de la zone de construction, notamment au regard de la réglementation de prévention contre les inondations ou en raison de difficultés liées à ses caractéristiques ou à la nature des travaux qui y sont réalisés* ».

Dans cette hypothèse, seule l'impossibilité et ses conséquences sont prises en compte. Cela ne vous dispensera pas des autres dispositions réglementaires. Par exemple, si vous êtes dispensé de sanitaires mis aux normes à l'étage en raison de l'impossibilité d'implanter un ascenseur, en revanche, vous restez tenu de répondre aux autres exigences réglementaires (éclairages, etc).

[4] *Ibid.*

2. Une disproportion manifeste entre les améliorations apportées et leurs coûts notamment. « *Lorsqu'il y a une disproportion manifeste entre les améliorations apportées par la mise en œuvre des prescriptions techniques d'accessibilité, d'une part, et leurs coûts, leurs effets sur l'usage du bâtiment et de ses abords ou la viabilité de l'exploitation de l'établissement, d'autre part, notamment :*

- a) Lorsque le coût ou la nature des travaux d'accessibilité sont tels qu'ils s'avèrent impossibles à financer ou qu'ils ont un impact négatif critique sur la viabilité économique de l'établissement et que l'existence de cette impossibilité ou de ces difficultés est établie notamment par le dépassement de seuils fixés par arrêté ;

- b) Lorsqu'une rupture de la chaîne de déplacement au sein de l'emprise de l'établissement rend inutile la mise en œuvre, en aval de cette rupture, d'une prescription technique d'accessibilité pour le ou les types de handicap déterminés ».

A savoir. Dans le cas de figure **2.a**, une nouvelle demande doit être faite lorsqu'est déposée une demande de permis de construire portant sur cet établissement ou lorsque le propriétaire de cet établissement ou son exploitant dépose toute demande de permis de construire, sauf si ce permis a pour objet de satisfaire à une obligation réglementaire.

Exemples de « disproportion manifeste ».

- Réduction significative de l'espace dédié à l'activité professionnelle
- Impact économique du coût des travaux entrainant cessation ou déménagement

3. des contraintes liées à la conservation du patrimoine. Soit « *A l'extérieur et, le cas échéant, à l'intérieur d'un établissement recevant du public classé au titre des monuments historiques (…) ou inscrit en application de l'article L. 621-25 du même code ou sur un bâtiment situé dans un secteur sauvegardé (…) dont la démolition, l'enlèvement, la modification ou l'altération sont interdits ou dont la modification est soumise à des conditions spéciales (…), ou sur un bâtiment identifié (…)* » ; soit « *sur un établissement recevant du public situé aux abords et dans le champ de visibilité d'un monument historique classé ou inscrit, ou dans une aire de mise en valeur de l'architecture et du*

patrimoine (…) ou dans un secteur sauvegardé, lorsque ces travaux sont de nature à porter atteinte à la qualité de ces espaces protégés ».

A SAVOIR. L'ordonnance du 27 septembre 2014 prévoit une **nouvelle dérogation : le refus par l'assemblée générale des copropriétaires des travaux de mise en accessibilité.**
« *Lorsque les copropriétaires d'un bâtiment à usage principal d'habitation existant au 28 septembre 2014 réunis en assemblée générale s'opposent, dans les conditions prévues par l'article 24 de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis, à la réalisation des travaux de mise en accessibilité d'un établissement recevant du public existant ou créé dans ce bâtiment. Lorsque ce refus est opposé à un établissement recevant du public existant dans ce bâtiment, la dérogation est accordée de plein droit* ».

➲ **Attention !** Lorsque le médecin exerce son activité professionnelle au moins partiellement dans le même ensemble de pièces que la vie familiale, son cabinet n'est alors pas considéré comme ERP au sens de l'article R.111-1-1 du Code de la construction et de l'habitation. Il pourra déroger à la législation applicable, notamment en matière d'accessibilité aux personnes handicapées, mais uniquement s'il s'agit de sa résidence principale, et d'autre part, s'il n'y reçoit ni clientèle ni marchandises[5].

L'Ordre des médecins est à votre disposition pour vous aider à la constitution de votre dossier de demande de dérogation et la présentation à la commission consultative.

[5] Article L.631-7-3 du Code de la construction et de l'habitat

- LA PROCÉDURE DE DEMANDE DE DÉROGATION -

Une demande de travaux doit être déposée à la Mairie dont dépend le local professionnel. Il s'agit d'une demande de permis de construire ou d'aménager (cerfa n°13409). Il faut joindre à ce formulaire **le dossier spécifique permettant de vérifier la conformité des établissements recevant du public aux règles d'accessibilité et de sécurité contre l'incendie et la panique (PC39 et P40 ou PA50 et PA51).** A ce dossier doit être jointe une **demande de dérogation**…

Le **décret n°2007-1327 du 11 septembre 2007** fixe la procédure de demande de dérogation aux règles d'accessibilité : ***« la demande de dérogation est transmise en trois exemplaires au préfet. Cette demande indique les règles auxquelles le demandeur souhaite déroger, les éléments du projet auquel elle s'applique et les justifications de chaque demande ».***

En pratique. Lorsque la demande d'autorisation de travaux comporte une demande de dérogation en application de l'article R. 111-19-10 et **que l'autorité compétente pour statuer sur la demande est le maire, celui-ci adresse sans délai, dès réception du dossier complet, un exemplaire de la demande et du dossier au préfet.**

La **commission d'accessibilité compétente pour émettre un avis sur cette demande d'autorisation comportant une demande de dérogation est la commission départementale**. Cette compétence ne peut être déléguée. L'avis est adressé au préfet et à l'autorité chargée de l'instruction de la demande d'autorisation.

Le **préfet notifie sa décision motivée au demandeur de l'autorisation de travaux et en informe l'autorité chargée de l'instruction dans un délai de deux semaines suivant la décision**.

A défaut de réponse du préfet dans le délai de trois mois et deux semaines à compter de la date à laquelle la demande d'autorisation a été reçue ou complétée, la **dérogation sollicitée est réputée accordée** lorsqu'elle concerne des établissements de troisième, quatrième et **cinquième catégorie**.

BON À SAVOIR. « *On a tout intérêt à aller défendre soi-même son dossier devant la CCDSA, comme l'y autorise la loi. C'est le maire qui informera le professionnel de la date à laquelle le dossier passera en commission* »[6].

Le dossier doit être le plus exhaustif possible :

- **Logement concerné** ? Exemple : Etablissement Recevant du Public (ERP) 5ème catégorie / cabinet déjà installé depuis… (précisez la date de construction de l'immeuble)
- **Motif de dérogation souhaitée** ? Justifiez s'il s'agit d'une *« disproportion manifeste entre les améliorations apportées et leurs conséquences », d'une « impossibilité technique avérée », « des contraintes liées à la préservation du patrimoine architectural »*, d' « *un refus par l'assemblée générale des copropriétaires des travaux de mise en accessibilité* » ?
- **Règles auxquels le demandeur souhaite déroger ?** Cheminement ? Places de stationnement ? sanitaires ?
- **Justifications de la demande** : notices, plans, mesures de substitutions éventuelles, etc.
- Et indiquer **toute autre information utile** au traitement du dossier

[6] D. Hureau, *L'entreprise libérale*, n°90, juillet-août 2012, p. 17

- LES AIDES FINANCIÈRES -

- La **Caisse des dépôts et consignations** et **Bpifrance** mettent en place un prêt à taux bonifié.

- LES SANCTIONS –

- Toute absence de dépôt du projet d'Ad'AP dans le délai d'un an à compter de la publication de l'ordonnance soit **avant le 1er octobre 2015** est sanctionnée par une **amende forfaitaire de 1500 €.**

- En cas de non-respect des dispositions concernant l'accessibilité, sont prévues les sanctions suivantes :

- **La fermeture de l'établissement**, prévue par l'article L.111-8-3-1 du Code de la construction et de l'habitation.
- **Une amende de 45 000 euros** pour les architectes, entrepreneurs et personnes responsables de l'exécution des travaux, prévue par l'article L.152-4 du Code de la construction et de l'habitation. **En cas de récidive, une peine pouvant aller jusqu'à 6 mois de d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende**, prévue par l'article L.152-4 du Code de la construction et de l'urbanisme. Cette sanction est suspendue jusqu'à la nouvelle date d'accessibilité fixée par l'Ad'AP.
- **Le remboursement intégral des éventuelles subventions** perçues à ce titre.
- **Une interdiction d'exercer pour les personnes morales**, prévue par l'article L.152-4 du Code de la construction et de l'urbanisme.
- **Le refus de délivrer une prestation du seul fait du handicap du patient** est passible d'une amende maximale de **75 000 euros et de 5 ans d'emprisonnement**.

- INFORMATIONS PRATIQUES -

- La **Direction Départementale des Territoires (DDT)** est disponible pour tout conseil réglementaire ou technique. La DDT peut vous aiguiller sur les informations souhaitées par la Commission Consultative Départementale de Sécurité et d'Accessibilité (CCDSA).
  Retrouvez votre correspondant : http://www.developpement-durable.gouv.fr/-Contactez-le-correspondant-.html

- Accédez à des conseils pratiques, des imprimés Cerfa à télécharger, etc. : http://www.accessibilite.gouv.fr

- Consulter le **guide *Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité***
  http://www.developpement-durable.gouv.fr/Publication-du-guide-Les-locaux.html

- Le site http://www.jaccede.com/fr/ recense les **ERP accessibles aux personnes handicapées.**

- **1 000 ambassadeurs d'accessibilité** seront recrutés sur l'année dans le cadre du service civique pour expliquer les dispositifs sur le terrain.

- SOURCES JURIDIQUES –

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, JO n°0224 du 27 septembre 2014, p. 15732

Décret 2014-1321 du 4 novembre 2014 relatif au schéma directeur d'accessibilité - agenda d'accessibilité programmée pour la mise en accessibilité des services de transport public de voyageurs ;

Décret 2014-1323 du 4 novembre 2014 relatif aux points d'arrêt des services de transport public à rendre accessibles de façon prioritaire aux personnes handicapées et précisant la notion d'impossibilité technique avérée

Décret 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 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 (Journal officiel du 6 novembre 2014).

Arrêté du 21 mars 2007 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19-8 et R. 111-19-11 du code de la construction et de l'habitation, relatives à l'accessibilité pour les personnes handicapées des établissements existants recevant du public et des installations existantes ouvertes au public.

Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation et modifiant le code de la construction et de l'habitation.

Arrêté du 1er août 2006 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-3 et R. 111-19-6 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 lors de leur construction ou de leur création.

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

NORMES TECHNIQUES RELATIVES A L'ACCESSIBILITE AU CABINET MEDICAL

I.- Les travaux de modification ou d'extension, réalisés dans les établissements recevant du public existants ou créés dans un cadre bâti existant et les installations ouvertes au public existantes doivent être tels que :

a) S'ils sont réalisés à l'intérieur des volumes ou surfaces existants, ils permettent au minimum de maintenir les conditions d'accessibilité existantes ;

b) S'ils entraînent la construction de surfaces ou de volumes nouveaux à l'intérieur du cadre bâti existant, les parties de bâtiments ainsi créées respectent les dispositions prévues à l'article R. 111-19-7.

III.- ***Les établissements recevant du public existants ou créés dans un cadre bâti existant classés en cinquième catégorie ainsi que les installations ouvertes au public existantes*** doivent satisfaire aux obligations suivantes :

a) Une partie du bâtiment ou de l'installation assure l'accessibilité des personnes handicapées, quel que soit leur handicap, à l'ensemble des prestations en vue desquelles l'établissement ou l'installation est conçu. Toutefois, une partie des prestations peut être fournie par des mesures de substitution.

La partie considérée du bâtiment doit être la plus proche possible de l'entrée principale ou d'une des entrées principales et doit être desservie par un cheminement usuel ;

b) En cas de modifications dans des parties de bâtiment ou d'installation rendues accessibles conformément aux règles applicables avant le [date d'entrée en vigueur du présent décret], l'opération est réalisée en assurant la conformité des éléments du bâtiment qui en font l'objet aux règles d'accessibilité prévues par l'article R. 111-19-7 qui leur sont applicables.

Il en va de même lorsque les modifications sont réalisées dans les parties de bâtiment ou d'installation qui, situées au même niveau que ces parties accessibles, leur sont contiguës.

En cas de modifications dans des parties du bâtiment autres que celles visées aux deux alinéas précédents, l'opération est réalisée en améliorant l'accessibilité pour les personnes présentant une déficience autre que motrice. (Article R. 111-19-8 du Code de la construction et de l'habitat)

I - Les cheminements extérieurs

Article 2

« […] Lorsqu'une dénivellation ne peut être évitée, un plan incliné de pente inférieure ou égale à 5 % doit être aménagé afin de la franchir. Les valeurs de pentes suivantes sont tolérées exceptionnellement :

- jusqu'à 8 % sur une longueur inférieure ou égale à 2 m ;
- jusqu'à 10 % sur une longueur inférieure ou égale à 0,50 m.

Un palier de repos est nécessaire en haut et en bas de chaque plan incliné, quelle qu'en soit la longueur. En cas de plan incliné de pente supérieure ou égale à 4 %, un palier de repos est nécessaire tous les 10 mètres. […]

Lorsqu'un dévers est nécessaire, il doit être inférieur ou égal à 2 %. […]

Un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour est nécessaire en chaque point du cheminement où un choix d'itinéraire est donné à l'usager, ainsi que devant les portes d'entrée desservies par un cheminement accessible qui comportent un système de contrôle d'accès […]».

II – Stationnement automobile

Article 3

« Les places des parcs de stationnement automobile adaptées pour les personnes handicapées doivent répondre aux dispositions suivantes :

1° Nombre : les places adaptées destinées à l'usage du public doivent représenter au minimum 2 % du nombre total de places prévues pour le public. Le nombre minimal de places adaptées est arrondi à l'unité supérieure. Au-delà de 500 places, le nombre de places adaptées, qui ne saurait être inférieur à 10, est fixé par arrêté municipal.

2° Repérage : chaque place adaptée destinée au public doit être repérée par un marquage au sol ainsi qu'une signalisation verticale.

3° Caractéristiques dimensionnelles : une place de stationnement adaptée doit correspondre à un espace horizontal au dévers près, inférieur ou égal à 2 %. La largeur minimale des places adaptées doit être de 3,30 m.

4° Atteinte et usage : s'il existe un contrôle d'accès ou de sortie du parc de stationnement, le système doit permettre à des personnes sourdes ou malentendantes ou des personnes muettes de signaler leur présence au personnel et d'être informées de la prise en compte de leur appel. En particulier et en l'absence d'une vision directe de ces accès ou sorties par le personnel :

- tout signal lié au fonctionnement du dispositif d'accès doit être sonore et visuel ;
- les appareils d'interphonie sont munis d'un système permettant au personnel de l'établissement de visualiser le conducteur. » […]

III – Circulations intérieures horizontales

Article 6

« Les circulations intérieures horizontales doivent être accessibles et sans danger pour les personnes handicapées. Les principaux éléments structurants du cheminement doivent être repérables par les personnes ayant une déficience visuelle.

Les usagers handicapés doivent pouvoir accéder à l'ensemble des locaux ouverts au public et en sortir de manière autonome ». […]

IV – Circulations intérieures verticales

Article 7

« Les circulations intérieures verticales doivent répondre aux dispositions suivantes :

- Toute dénivellation des circulations horizontales supérieure ou égale à 1,20 m détermine un niveau décalé considéré comme un étage.
- Lorsque le bâtiment comporte un ascenseur, tous les étages comportant des locaux ouverts au public doivent être desservis.
- Lorsque l'ascenseur, l'escalier ou l'équipement mobile n'est pas visible depuis l'entrée ou

le hall du niveau principal d'accès au bâtiment, il doit y être repéré par une signalisation adaptée répondant aux exigences définies à l'annexe 3. Lorsqu'il existe plusieurs ascenseurs, escaliers ou équipements desservant de façon sélective les différents niveaux, cette signalisation doit aider l'usager à choisir l'ascenseur, l'escalier ou l'équipement mobile qui lui convient. Pour les ascenseurs, cette information doit figurer également à proximité des commandes d'appel.

7.1. Escaliers

[…]

« **II.-**A cette fin, les escaliers ouverts au public dans des conditions normales de fonctionnement doivent répondre aux dispositions suivantes, que le bâtiment comporte ou non un ascenseur :

1° Caractéristiques dimensionnelles :

La largeur minimale entre mains courantes doit être de 1,20 m. Les marches doivent répondre aux exigences suivantes :

- hauteur inférieure ou égale à 16 cm ;
- largeur du giron supérieure ou égale à 28 cm.

2° Sécurité d'usage :

En haut de l'escalier, un revêtement de sol doit permettre l'éveil de la vigilance à une distance de 0,50 m de la première marche grâce à un contraste visuel et tactile.

La première et la dernière marche doivent être pourvues d'une contremarche d'une hauteur minimale de 0,10 m, visuellement contrastée par rapport à la marche.

Les nez de marches doivent répondre aux exigences suivantes :

- être contrastés visuellement par rapport au reste de l'escalier ;
- être non glissants ;
- ne pas présenter de débord excessif par rapport à la contremarche.

L'escalier doit comporter un dispositif d'éclairage répondant aux exigences définies à l'article 14.

3° Atteinte et usage :

L'escalier, quelle que soit sa conception, doit comporter une main courante de chaque côté. Toute main courante doit répondre aux exigences suivantes :

- être située à une hauteur comprise entre 0,80 m et 1,00 m. Toutefois, lorsqu'un garde-corps tient lieu de main courante, celle-ci devra être située pour des motifs de sécurité à la hauteur minimale requise pour le garde-corps ;
- se prolonger horizontalement de la longueur d'une marche au-delà de la première et de la dernière marche de chaque volée sans pour autant créer d'obstacle au niveau des circulations horizontales ;
- être continue, rigide et facilement préhensible ;
- être différenciée de la paroi support grâce à un éclairage particulier ou à un contraste visuel.

7.2. Ascenseurs

Tous les ascenseurs doivent pouvoir être utilisés par les personnes handicapées. […] Dans les ascenseurs, des dispositifs doivent permettre de prendre appui et de recevoir par des moyens adaptés les informations liées aux mouvements de la cabine, aux étages desservis et au système d'alarme.

A cette fin, les ascenseurs doivent être conformes à la norme NF EN 81-70, relative à « l'accessibilité aux ascenseurs pour toutes les personnes y compris les personnes avec handicap », ou à tout système équivalent permettant de satisfaire à ces mêmes exigences.

Un ascenseur est obligatoire :

- Si l'effectif admis aux étages supérieurs ou inférieurs atteint ou dépasse cinquante personnes
- Lorsque l'effectif admis aux étages supérieurs ou inférieurs n'atteint pas cinquante personnes et que certaines prestations ne peuvent être offertes au rez-de-chaussée. […]

Un appareil élévateur ne peut remplacer un ascenseur que si une dérogation est obtenue dans les conditions fixées à l'article R*. 111-19-6. Dans ce cas, l'appareil élévateur doit être d'usage permanent et respecter les réglementations en vigueur.

Un escalier mécanique ou un plan incliné mécanique ne peut en aucun cas remplacer un ascenseur

obligatoire ».

V – Portes, portiques et SAS

Article 10

II. – « Pour satisfaire aux exigences du I, les portes et sas doivent répondre aux dispositions suivantes :

1° Caractéristiques dimensionnelles :

☞ **Les portes** principales desservant des locaux ou zones pouvant recevoir 100 personnes ou plus doivent avoir une largeur minimale de 1,40 m. Si les portes sont composées de plusieurs vantaux, la largeur minimale du vantail couramment utilisé doit être de 0,90 m.

Les portes principales desservant des locaux pouvant recevoir moins de 100 personnes doivent avoir une largeur minimale de 0,90 m.

[…]

☞ **Les portiques** de sécurité doivent avoir une largeur minimale de 0,80 m.

Un espace de manoeuvre de porte dont les caractéristiques dimensionnelles sont définies à l'annexe 2 est nécessaire devant chaque porte, à l'exception de celles ouvrant uniquement sur un escalier, et à l'exception des portes des sanitaires, douches et cabines d'essayage ou de déshabillage non adaptés.

☞ **Les sas** doivent être tels que :

- à l'intérieur du sas, un espace de manoeuvre de porte existe devant chaque porte, hors débattement éventuel de la porte non manoeuvrée ;
- à l'extérieur du sas, un espace de manoeuvre de porte existe devant chaque porte.

Les caractéristiques dimensionnelles de ces espaces sont définies à l'annexe 2.

2° Atteinte et usage :

☞ **Les poignées de porte** doivent être facilement préhensibles et manoeuvrables en position "debout" comme "assis", ainsi que par une personne ayant des difficultés à saisir et à faire un geste de rotation du poignet ».

VI – Sanitaires

Article 12

I. – « Chaque niveau accessible, lorsque des sanitaires y sont prévus pour le public, doit comporter au moins un cabinet d'aisances aménagé pour les personnes handicapées circulant en fauteuil roulant et comportant un lavabo accessible.

Les cabinets d'aisances aménagés doivent être installés au même emplacement que les autres cabinets d'aisances lorsque ceux-ci sont regroupés. Lorsqu'il existe des cabinets d'aisances séparés pour chaque sexe, un cabinet d'aisances accessible séparé doit être aménagé pour chaque sexe. Les lavabos ou un lavabo au moins par groupe de lavabos doivent être accessibles aux personnes handicapées ainsi que les divers aménagements tels que notamment miroir, distributeur de savon, sèche-mains.

II. - Pour satisfaire aux exigences du I, les sanitaires ouverts au public doivent répondre aux dispositions suivantes :

1° Caractéristiques dimensionnelles : un **cabinet d'aisances** aménagé pour les personnes handicapées doit présenter les caractéristiques suivantes :

- comporter, en dehors du débattement de porte, un espace d'usage accessible à une personne en fauteuil roulant tel que défini à l'annexe 2, situé latéralement par rapport à la cuvette ;
- comporter un espace de manoeuvre avec possibilité de demi-tour dont les caractéristiques dimensionnelles sont définies à l'annexe 2, situé à l'intérieur du cabinet ou, à défaut, en extérieur devant la porte.

2° Atteinte et usage : un **cabinet d'aisances** aménagé pour les personnes handicapées doit présenter les caractéristiques suivantes :

- il comporte un dispositif permettant de refermer la porte derrière soi une fois entré ;
- il comporte un lave-mains dont le plan supérieur est situé à une hauteur maximale de 0,85 m
- la surface d'assise de la cuvette doit être située à une hauteur comprise entre 0,45 m et 0,50 m du sol, abattant inclus, à l'exception des sanitaires destinés spécifiquement à l'usage d'enfants ;

- une barre d'appui latérale doit être prévue à côté de la cuvette, permettant le transfert d'une personne en fauteuil roulant et apportant une aide au relevage. La barre doit être située à une hauteur comprise entre 0,70 m et 0,80 m. Sa fixation ainsi que le support doivent permettre à un adulte de prendre appui de tout son poids.

Un **lavabo accessible** doit présenter un vide en partie inférieure d'au moins 0,30 m de profondeur 0,60 m de largeur et 0,70 m de hauteur permettant le passage des pieds et des genoux d'une personne en fauteuil roulant. […] ».

- Nature des informations délivrées -

Malgré le soin apporté dans l'exactitude des informations contenues dans ces documents, en vertu des dispositions légales, celles-ci revêtent un caractère général et ne peuvent donc remplacer un avis juridique, seule réponse possible pour une situation particulière.

- Droit de la propriété intellectuelle -

En application du Code de la Propriété Intellectuelle, toute reproduction, représentation, adaptation, modification, incorporation, traduction, commercialisation, partielles ou intégrales, par quelque procédé et forme que ce soit sont interdites, sauf autorisation préalable et écrite de JURIDIC'ACCESS.