



L'accès des personnes handicapées aux cabinets médicaux

Dr Pierre-Yves DEVYS

Dr Patrick LECABLE

Source : Site Internet Gouvernement RF / Vie pratique

Pourquoi la mise en oeuvre d'un tel dispositif ?

Cela découle d'une loi sur l'accessibilité de tous les établissements accueillant du public aux personnes à mobilité réduite qui a été adoptée le 03 février 2005, promulguée le 11 février 2005, puis publiée au Journal officiel du 12 février 2005.

Le texte définitif du projet avait été adopté le 3 février 2005 après le vote par le Sénat et par l'Assemblée nationale du texte mis au point par la Commission mixte paritaire.

En conséquence : les locaux des professionnels de santé sont donc concernés et dans l'obligation de se conformer à la loi.

Que dit cette loi ?

Cette loi réforme la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975.

Fondé sur les principes généraux de non-discrimination, ce texte vise à garantir l'égalité des droits et des chances pour les personnes handicapées et à assurer à chacun la possibilité de choisir son projet de vie.

Cinq objectifs sont mis en avant :

1. la création d'un droit à compensation qui permet la prise en charge par la collectivité des dépenses liées au handicap (aide humaine et technique). Le texte précise que le versement de cette prestation, dite " universelle ", soumis à des conditions d'âge et de revenu, sera progressivement élargi, dans un délai de 3 à 5 ans, à toute personne handicapée quels que soient son âge et ses revenus ;
2. l'intégration scolaire, en posant le principe de la scolarisation dans l'établissement le plus proche pour les enfants handicapés et la mise en place des aménagements nécessaires pour permettre aux étudiants handicapés une scolarité continue ainsi que le droit à une évaluation régulière de leurs compétences et de leurs besoins ;
3. l'insertion professionnelle : la loi prévoit un système d'incitations et de sanctions alourdies pour faire respecter l'obligation légale de l'emploi d'un quota de 6% de personnes handicapées dans le secteur public et dans les entreprises privées de plus de vingt personnes ;
4. le renforcement de l'accessibilité, qui concerne l'accès des personnes handicapées aux espaces publics, aux systèmes de transport et au cadre bâti neuf. Des dispositifs d'incitation et de sanction sont également prévus ;
5. la simplification administrative, avec la création de maisons départementales des personnes handicapées où les différentes commissions préexistantes seront fusionnées en un " guichet unique ", la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Source : Site Internet CNOM : <http://www.conseil-national.medecin.fr>

L'accès pour les personnes handicapées aux cabinets médicaux est principalement en lien avec l'objectif n°4 de cette loi

Il existe un guide intitulé « *Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité* »
(publié par la Délégation ministérielle à l'accessibilité).

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a participé à l'élaboration de ce guide où l'on retrouve des informations telles que :

- Les obligations attachées à l'aménagement du cabinet médical.
- Les principales règles retenues pour faciliter les déplacements des personnes handicapées et leur accès aux prestations.
- Les questions administratives et notamment les conditions d'obtention d'une dérogation aux règles décrites dans ce guide.

Echéance : L'accessibilité de tous les établissements accueillant du public doit être effective au plus tard le 1er janvier 2015.

Synthèse de l'Ordonnance n°2014-1090 du 26/09/14 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

Cette ordonnance reprend les éléments annoncés en février 2014 :

- pas de dispenses supplémentaires
- et trois ans pour se mettre aux normes.

Il faudra attendre novembre 2014 pour connaître les normes définitives qui seront vraisemblablement simplifiées pour certaines.

Pour l'heure :

La date du 31 décembre 2014 instaurée par la loi 2005 est maintenue à titre symbolique, mais tous les établissements recevant du public devront à cette date avoir signalé s'ils sont ou non engagés dans une démarche de mise en accessibilité.

- Les cabinets déjà accessibles devront fournir **avant le 1er mars 2015 une déclaration sur l'honneur.**
- Si le cabinet n'est pas aux normes, il faut déposer dans les 12 mois, soit avant **le 25 septembre 2015, un "Ad'Ap" : Agenda D'Accessibilité Programmée** lequel programme les travaux **sur trois ans : date limite pour la mise en accessibilité.**
Les demandes de dérogations se font dans l'Ad'Ap. Le délai de réponse est par ailleurs ramené de cinq à quatre mois.
- Le dépôt du dossier suspend le risque de sanctions pour les trois ans à venir.
En l'absence de dépôt de l'agenda dans les délais prévus, les sanctions encourues seront de 1 500 € pour les établissements de 5ème catégorie, et 5 000 € dans les autres cas.
- L'ordonnance précise également que des dérogations peuvent être obtenues pour les ERP situés dans des immeubles à usage principal d'habitation, si la copropriété refuse les travaux de mise en accessibilité.

Exemples de normes d'accessibilités

« Tout au long du cheminement du patient... »

- Stationnement
- Cheminement extérieur et intérieur
- Entrée, accueil, salle d'attente, salle de soins
- Sanitaires
- Portes
- Escaliers
- Éclairage, signalétique et contraste de couleur
- Accueil des chiens guides et chiens d'assistance
- ...

Le médecin doit donc :

- Soit se mettre en conformité AVANT le 1^{er} janvier 2015
- Soit déposer une demande de dérogation AVANT le 31 décembre 2014

Pour déposer un dossier de dérogation :

- **Écrire la demande à la mairie du lieu d'exercice** qui transmettra à la CCDSA*.
La préfecture réunira une commission pour l'étude des dossiers et la décision sera validée par le Préfet.
- **Joindre une étude** sur la faisabilité ou non des travaux : l'étude doit être établie et chiffrée par un cahier d'architecte, toute demande de dérogation devant obligatoirement être accompagnée de la demande de travaux et de leurs coûts.

Les dérogations sont possibles dans les trois cas suivants :

- Impossibilité technique lié à l'environnement ou à la structure du bâtiment
- Préservation du patrimoine architectural
- Disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences (financières pouvant mettre en péril l'entreprise médicale)

* Commission Consultation Départementale de Sécurité et d'Accessibilité

La mise aux normes pour l'accès aux personnes handicapées n'est pas toujours possible ou voulue

Si le médecin est locataire :

Il peut donc expliquer sur un courrier joint qu'il n'obtient pas l'autorisation de la copropriété pour réaliser les aménagements nécessaires ou que le propriétaire à qui incombent les travaux refuse de les prendre en charge et que lui-même n'a pas la capacité financière de les assumer.

Si le médecin est propriétaire :

Il doit effectuer les travaux de mises aux normes ou faire une demande de dérogation.

Aménagement des sanitaires : si le médecin n'a pas d'employé, il n'est pas tenu à leur mise aux normes. S'il a du personnel, la mise aux normes est obligatoire en application du code du travail afin de permettre l'embauche de personnel handicapé.

CONCLUSIONS PRATIQUES

- Respecter les délais de dépôt de dossier
- Toute demande de dérogation doit obligatoirement être accompagnée d'une déclaration chiffrée des travaux
- Est à disposition des professionnels de santé un réseau national d'architectes : ADIA EXPERT pour prendre en charge l'ensemble du dossier (Mme MANI - Tél : 02.47.42.19.92 - info@adia-experts.org)