Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS
Sous-direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins
Bureau qualité et sécurité des soins

Personne chargée du dossier : Dr Philippe Magne
Tél. 01 40 56 61 69
philippe.magne@sante.gouv.fr

La ministre des Affaires sociales et de la Santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé
(*pour mise en œuvre*)

INSTRUCTION N° DGOS/PF2/2013/347 du 20 septembre 2013 relative à l'accessibilité des locaux des professionnels de santé du secteur ambulatoire

NOR : AFSH1323738J

Classement thématique : Professions de santé

Validée par le CNP le 13 septembre 2013 - Visa CNP 2013-75

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : L'accessibilité des établissements recevant du public, dont font partie les locaux à usage professionnel des professions de santé, doit être assurée d'ici au 1er janvier 2015, tout en tenant compte de certaines situations particulières qui justifient un aménagement. Un guide à l'intention de ces professionnels a été réalisé par la délégation ministérielle à l'accessibilité (Ministère de l'Égalité des territoires et du Logement & Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie) avec le concours de représentations professionnelles, de la direction générale de l'offre de soins et de la direction générale de la cohésion sociale. Les ARS participeront à la diffusion large de ce guide et rappelleront aux professionnels de santé du secteur ambulatoire et à leurs représentations en régions les dispositions prévues et les démarches à suivre.

Mots-clés : accessibilité – professionnels de santé du secteur ambulatoire – établissements recevant du public – plates-formes d'appui aux professionnels de santé

Textes de référence :

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

Articles L.1431-2 du code de la santé publique, L.111-7 et suivants, R.111-19 à R.111-19-11 et R.123-18 et suivants du code de la construction et de l'habitation ;

Arrêté du 1er août 2006 modifié 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 ;

Arrêté du 21 mars 2007 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R.111-19 à 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 ;

Arrêté du 9 mai 2007 relatif à l'application de l'article R. 111-19 du code de la construction et de l'habitation ;

Arrêté du 11 septembre 2007 relatif au dossier permettant de vérifier la conformité de travaux de construction, d'aménagement ou de modification d'un établissement recevant du public avec les règles d'accessibilité aux personnes handicapées

Circulaire interministérielle DGAS/SD3A/DHUP/DGALN n°2009-193 du 20 avril 2009 relative à l'accessibilité des bâtiments d'habitation collectifs existants et des établissements recevant du public et installations ouvertes au public existants, modifiant la circulaire interministérielle DGUHC n° 2007-53 du 30 novembre 2007.

Circulaire interministérielle du 3 janvier 2013 relative à l'accessibilité aux personnes handicapées (NOR : ETLK1241200C).

Textes abrogés ou modifiés : Néant

Diffusion : Tous professionnels de santé du secteur ambulatoire, exerçant notamment en cabinets, maisons et centres de santé, officines de pharmacie et laboratoires de biologie médicale, unions régionales des professionnels de santé, conseils régionaux ou départementaux des ordres professionnels via les ARS.

A l'échelon national, ce guide est mis en ligne sur les sites Internet ministériels concernés et diffusé auprès des conseils nationaux des Ordres professionnels, des représentations professionnelles nationales, notamment de l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS), de l'Union nationale des professions libérales (UNAPL), ainsi que de la Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS) et de la Fédération nationale des centres de santé (FNCS).

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a rendu obligatoire l'aménagement des bâtiments recevant du public afin de permettre leur accès et la circulation de manière autonome et sans obstacle des personnes handicapées.

Les locaux[1] à usage professionnel des professions de santé sont des établissements recevant du public (ERP), le plus souvent classés, en ce qui concerne le secteur ambulatoire, en cinquième catégorie (de type « PU »)[2], et sont, à ce titre, soumis à la réglementation relative à l'accessibilité des personnes handicapées.

Si les locaux des professionnels de santé récemment construits sont aux normes et équipés pour accueillir les personnes handicapées, il n'en reste pas moins que la législation et la réglementation applicables soulèvent des questions de la part de professionnels. En outre, les locaux construits ou installés dans des bâtiments anciens ne bénéficient pas toujours des aménagements nécessaires à l'accueil et à la circulation des personnes handicapées.

Dans ce contexte, la présente instruction rappelle le cadre d'application de la mise en accessibilité des locaux des professionnels de santé et présente les interlocuteurs et le guide conçu à cet effet à la disposition des professionnels de santé pour s'y conformer.

1. Un objectif de mise en accessibilité assortie de possibilités de dérogations

1.1. Une mise en accessibilité destinée à tous les types de handicaps

L'article L.111-7 du code de la construction et de l'habitation (CCH) prévoit que « les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieurs et extérieurs des locaux d'habitation, qu'ils soient la propriété de personnes privées ou publiques, des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que ces locaux et installations soient accessibles à tous, et notamment aux personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique (...) ».

1.2. Types de locaux soumis à la mise en accessibilité et calendrier

Le CCH distingue les exigences applicables aux ***établissements neufs nouvellement construits ou créés par changement de destination*** avec ou sans travaux (fixées aux articles R.111-19 à R.111-19-6) de celles applicables aux ***établissements existants*** (articles R.111-19-7 à R.111-19-12).

Ainsi, les ***ERP existants*** ainsi que les ***ERP de 5ème catégorie créés par changement de destination pour accueillir des professions libérales***[3] (locaux à usage professionnel exclusif ou à usage mixte

[1] Dénommés par la suite « locaux des professionnels de santé »

[2] Articles R123-18 et suivants du code de la construction et de l'habitation & arrêté du 10 décembre 2004 portant approbation de diverses dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (ERP type U)

[3] Définis par l'arrêté ministériel prévu à l'article R.111-19 du CCH

professionnel et d'habitation, aménagés dans des locaux à usage d'habitation existants) doivent, en application des articles R.111-19-7 et suivants du CCH, satisfaire aux dispositions suivantes :

I. - Les travaux de modification ou d'extension, réalisés dans les ERP et les installations ouvertes au public existants doivent être tels, lorsqu'ils ne s'accompagnent pas d'un changement de destination, 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, les parties de bâtiments ainsi créées respectent les dispositions prévues aux articles R. 111-19-1 à R. 111-19-4.

II. - Les ERP existants autres que ceux de 5ème catégorie doivent satisfaire aux obligations suivantes :

a) Avant le 1er janvier 2015, ils doivent respecter les dispositions des articles R.111-19-2 et R.111-19-3. L'arrêté du 21 mars 2007 cité en référence peut prévoir des conditions particulières d'application des règles qu'il édicte, lorsque les contraintes liées à la structure du bâtiment l'imposent ;

b) Avant le 1er janvier 2015, les parties de bâtiment où sont réalisés des travaux de modification sans changement de destination doivent respecter les dispositions prévues aux articles R.111-19-2 et R.111-19-3 ;

c) A compter du 1er janvier 2015, les parties de bâtiment où sont réalisés des travaux de modification sans changement de destination doivent respecter les dispositions des articles R.111-19-1 à R.111-19-4.

III. - Les ERP existants classés en 5ème catégorie, ceux créés par changement de destination pour accueillir des professions libérales définis par l'arrêté ministériel prévu à l'article R.111-19, ainsi que les installations ouvertes au public existantes doivent satisfaire aux obligations suivantes :

a) Avant le 1er janvier 2015, une partie du bâtiment ou de l'installation doit fournir, dans le respect des dispositions mentionnées au a du II, l'ensemble des prestations en vue desquelles l'établissement ou l'installation est conçu.

Les nouveaux établissements créés par changement de destination pour accueillir des professions libérales définis par l'arrêté ministériel prévu à l'article R.111-19 doivent satisfaire aux obligations fixées à l'alinéa précédent depuis le 1er janvier 2011.

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 le cheminement usuel.

Une partie des prestations peut être fournie par des mesures de substitution.

b) A compter du 1er janvier 2015, les parties de bâtiment ou d'installation où sont réalisés des travaux de modification sans changement de destination doivent respecter les dispositions mentionnées au a du II.

1.3. Le contenu de la mise en accessibilité

L'obligation d'accessibilité porte sur les parties extérieures (stationnement automobile, cheminements extérieurs) et intérieures (escaliers, ascenseurs, portes et sas, locaux et équipements) des établissements et installations.

L'arrêté du 21 mars 2007 définit les prescriptions techniques d'accessibilité de ces différentes parties, en prévoyant toutefois des modalités particulières d'application lorsqu'il existe des contraintes liées à la présence d'éléments participant à la solidité du bâtiment tels que murs, plafonds, planchers, poutres ou poteaux, qui empêchent leur application.

1.4. Les dérogations possibles

Dans certains cas, le préfet peut accorder une dérogation à une ou plusieurs des prescriptions techniques d'accessibilité, en cas d'impossibilité technique, de préservation du patrimoine architectural ou de disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences pour l'établissement (lorsque les travaux d'accessibilité sont susceptibles d'avoir des conséquences excessives sur l'activité de l'établissement), après avis conforme de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (CCDSA).

Lorsque l'ERP assure une mission de service public dans ses locaux (par exemple participation à la permanence des soins d'une officine de pharmacie ou d'une maison médicale de garde), cette demande de dérogation doit être accompagnée de mesures de substitution.

La mesure de substitution peut être de nature structurelle (par exemple mise à disposition d'un service dans un lieu accessible), organisationnelle ou humaine (par exemple aide par une personne pour une action spécifique).

L'ensemble de ces dispositions vise à réaliser l'objectif de mise en accessibilité des ERP au 1er janvier 2015, tout en tenant compte de certaines situations particulières qui ne permettent pas une application stricte de la règle et nécessitent alors un aménagement.

2. L'accompagnement des professionnels de santé à la mise en accessibilité de leurs locaux

2.1. Le guide « Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité »

Un guide à l'intention des professionnels de santé concernés, intitulé « Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité, *Être prêt pour le 1er janvier 2015* », a été réalisé par la délégation ministérielle à l'accessibilité (Ministère de l'Égalité des territoires et du Logement & Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie), avec le concours de représentations de professionnels de santé, de la direction générale de l'offre de soins et de la direction générale de la cohésion sociale.

Ce guide, illustré et à visée pratique, est organisé en quatre parties et présente :

- les différentes catégories d'ERP et les obligations qui en découlent ;
- les normes d'accessibilité présentes tout au long du cheminement du patient, y compris l'accueil des chiens-guides d'aveugles et des chiens d'assistance ;
- les procédures à suivre, en détaillant un certains nombre de situations :
    - dans quels cas et comment obtenir une dérogation ?
    - locaux implantés dans un centre commercial, dans une copropriété, ou dans un bâtiment d'habitation
    - professionnel locataire de son local ;
- un rappel des dispositions législatives prévues en cas de non respect de la loi.

Une annexe du guide présente les procédures administratives distinctes suivant que les travaux sont ou non soumis à permis de construire.

Le guide est téléchargeable sur les sites Internet du Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie et du Ministère des Affaires sociales et de la Santé aux adresses suivantes :

http://www.developpement-durable.gouv.fr/Publication-du-guide-Les-locaux.html

http://www.sante.gouv.fr/locaux-des-professionnels-de-sante-un-guide-pour-mieux-apprehender-l-enjeu-de-l-accessibilite,12524.html

2.2. Les interlocuteurs en appui des professionnels de santé

Le dossier de demande d'autorisation[4], avec demande éventuelle de dérogation, est à déposer par le professionnel de santé à la mairie de la commune d'implantation du local, qui délivre, après avis conforme de la CCDSA, l'autorisation au nom de l'État, de créer, aménager et modifier l'ERP. Cette procédure administrative ne peut excéder cinq mois lorsque les travaux ne sont pas soumis à permis de construire, six mois dans le cas contraire.

Les directions départementales des territoires et de la mer sont disponibles pour tout conseil réglementaire ou technique.

2.3. Actions des agences régionales de santé

Vous vous rapprocherez des préfets de département afin d'étudier avec eux, dans le cadre de la circulaire du 3 janvier 2013 (§2) citée en référence, les conditions d'examen, dans le respect des prérogatives des CCDSA, des demandes de dérogations qui seraient déposées par les professionnels de santé, en vue de garantir le maintien de l'accès aux soins de la population.

Vous vous assurerez en temps utiles que ces informations sont connues des professionnels de santé du secteur ambulatoire, ou les diffuserez par vos réseaux habituels auprès de ceux-ci, le cas échéant en lien avec les collectivités territoriales, en impliquant notamment les représentations régionales (unions régionales des professionnels de santé, fédérations régionales des maisons et pôles de santé) ainsi que les Ordres départementaux ou régionaux, le cas échéant.

Ces informations seront utilement relayées sur les sites régionaux des plates-formes d'appui aux professionnels de santé (PAPS).

Je vous remercie de me faire savoir les difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre de la présente instruction.

Pour la Ministre et par délégation
Le Directeur général de l'offre de soins

Jean DEBEAUPUIS

[4] dont le contenu est défini par l'arrêté du 11 septembre 2007 relatif au dossier permettant de vérifier la conformité de travaux de construction, d'aménagement ou de modification d'un établissement recevant du public avec les règles d'accessibilité aux personnes handicapées