



Mesdames et Messieurs les Président(e)s
des Conseils départementaux

Circulaire N° 2017-072

Section Exercice Professionnel

WV/CNB/LH

Caroline NICET-BLANC - ☎ : 01.53.89.32.85 / 33 32

Paris, le 22 décembre 2017

Annule et remplace la circulaire n°2016108 du 15 décembre 2016. Le point sur le registre public d'accessibilité a été ajouté (point n°3).

Résumé : accessibilité des locaux, agendas d'accessibilité programmée, dérogations, registre public d'accessibilité, le médecin locataire, autodiagnostic, pratiques commerciales agressives

Mots-clés : locaux professionnels, accessibilité aux personnes handicapées

Mesdames et Messieurs les Président(e)s et Chers Collègues,

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 prévoit que les établissements recevant du public (ERP) doivent être accessibles aux personnes handicapées quel que soit le type de handicap notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique.

Les cabinets médicaux sont des établissements recevant du public de 5^{ème} catégorie et doivent donc se conformer à cette obligation.

Il convient de souligner que l'accessibilité des cabinets médicaux concerne un public varié : les personnes handicapées quel que soit le type de handicap mais également les personnes subissant une difficulté passagère à se déplacer (par exemple, en cas de fracture), les personnes âgées, les parents avec des poussettes, etc.

Il convient donc d'encourager et d'accompagner les médecins dans la démarche de mise en accessibilité de leur cabinet.

Initialement, la date butoir pour la mise en conformité des établissements recevant du public était fixée au 1^{er} janvier 2015. Cependant, le dispositif de l'agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP) permet de déroger à cette date.

Les Ad'AP devaient être déposés au plus tard 27 septembre 2015. Toutefois, il est toujours possible d'en déposer en expliquant les raisons du retard mis à le déposer.

Un registre public d'accessibilité doit être mis à disposition du public. Ce registre ne suppose pas de nouvelles démarches pour le médecin mais consiste à rassembler les documents administratifs relatifs à l'accessibilité déjà en sa possession.

1. Les agendas d'accessibilité programmée

Il s'agit d'un calendrier des travaux à réaliser ainsi que celui de leur financement. Le délai pour réaliser ces travaux est de 3 ans maximum. Cependant, le retard mis à déposer l'Ad'AP

est imputé sur la durée des travaux. Ce délai peut être prolongé dans certaines conditions, notamment en cas de difficultés financières.

Le dossier d'Ad'AP comprend :

- le nom et l'adresse du demandeur ;
- le numéro SIREN/SIRET ou à défaut la date de naissance ;
- la dénomination, la catégorie et le type de l'établissement ;
- la présentation de la situation de l'établissement ;

- la nature des travaux ou autres actions à réaliser et l'indication des exigences qui ne pourront être satisfaites qui feront l'objet d'une demande de dérogation ;
- la programmation des travaux sur chaque année de l'agenda ;
- l'estimation financière de la mise en accessibilité et la répartition des coûts sur les années de l'agenda ;
- la demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier l'établissement ;
- les demandes éventuelles de dérogations.

Deux formulaires de demande d'approbation Ad'Ap existent selon que les travaux nécessitent un permis de construire ou d'aménager ou non. Ces formulaires fixés par arrêté sont disponibles sur le site du [Ministère de la Transition écologique et solidaire](#).

L'absence de dépôt de projet d'agenda ou de toutes démarches effectuées pour la mise en accessibilité est sanctionnée d'une sanction pécuniaire de 1500 €. Toutefois, dans un premier temps, un courrier sera adressé par l'administration pour rappeler les obligations en matière d'accessibilité et demander si des démarches ont été effectuées.

Ce n'est que si le médecin persiste à n'effectuer aucune démarche qu'il sera sanctionné.

2. Les dérogations

Quatre cas de dérogations sont prévus :

- impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment ;
- contraintes liées à la conservation du patrimoine architectural ;
- lorsque les copropriétaires s'opposent à la réalisation des travaux de mise en accessibilité d'un ERP existant ou créé dans un bâtiment d'habitation existant au 28 septembre 2014. Cette décision doit être prise en assemblée générale. Lorsqu'elle concerne un cabinet déjà existant, la dérogation ne peut être refusée ;
- 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 de la viabilité de l'exploitation de l'établissement d'autre part.

Seule une partie du cabinet peut répondre aux conditions d'accessibilité pour les personnes handicapées dès lors que l'ensemble des prestations peut y être assurée. Il n'est alors pas nécessaire de mettre la totalité du cabinet en conformité.

De même un arrêté du 8 décembre 2014 précise les différents aménagements à réaliser et prévoit que des solutions équivalentes peuvent être mises en place si elles satisfont aux mêmes objectifs que ceux précisés dans cet arrêté.

Les dérogations aux règles sur l'accessibilité des établissements recevant du public accordées pour les 3 premiers cas de dérogation sont pérennes. Ces dérogations sont attachées au local et non à la personne qui les demande.

Ainsi, en cas de cession d'un cabinet médical, la dérogation perdure et bénéficie au nouveau médecin qui s'installe dans ce cabinet.

En revanche, la dérogation accordée pour raison financière, est, elle, attachée à la personne qui la sollicite et peut être réévaluée.

Il est également possible de demander une prorogation du délai de dépôt ou d'exécution d'un agenda d'accessibilité programmée pour difficultés financières. Là encore, la dérogation est personnelle.

3. Le registre public d'accessibilité

Un registre public d'accessibilité doit être élaboré. Ce registre a pour but d'informer le public sur le degré d'accessibilité de l'établissement et de ses prestations. Il est consultable sur place au principal point d'accueil du cabinet sous format papier ou dématérialisé.

Ce registre doit contenir :

- l'attestation d'accessibilité lorsque l'établissement était aux normes au 31 décembre 2014 ;
- l'attestation d'achèvement des travaux attestant de la prise en compte des règles relatives à l'accessibilité ;
- lorsque l'établissement fait l'objet d'un agenda d'accessibilité programmée : le calendrier doit être joint ainsi que l'attestation d'achèvement lorsque les travaux seront terminés ;
- les arrêtés préfectoraux accordant les dérogations s'il y en a eu ;
- la notice d'accessibilité lorsque l'établissement a fait l'objet d'une autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement ;
- une information complète sur les prestations fournies dans l'établissement : l'indication qu'il s'agit d'un cabinet médical est suffisante ;
- la description des actions de formation des personnels chargés de l'accueil des personnes handicapées et leurs justificatifs : pour les ERP de 5^{ème} catégorie comme les cabinets médicaux, la plaquette d'aide à l'accueil des personnes handicapées suffit (annexe 1).

Une fiche de synthèse du registre doit également être établie. Celle-ci peut être affichée ou installée au principal point d'accueil de l'établissement. Un modèle de fiche de synthèse est disponible sur le site du [Ministère de la Transition écologique et solidaire](#) (annexe 2).

4. Le médecin locataire

Dans le cas où le médecin est locataire, il convient de se référer au bail pour savoir à qui incombent les travaux de mise en accessibilité.

Si le bail ne prévoit rien, les démarches et les travaux sont à la charge du propriétaire. En revanche, si le bail prévoit que les travaux prescrits par l'administration incombent au locataire, le médecin louant son cabinet devra effectuer les démarches et les travaux.

Nous vous précisons que, dans tous les cas, les assureurs en responsabilité civile professionnelle (MACSF/Sou Médical, la Médicale de France, AXA) nous ont indiqué pouvoir aider les médecins dans leurs démarches.

5. L'autodiagnostic

Il existe un outil d'autodiagnostic disponible sur le site du [Ministère de la Transition écologique et solidaire](#). Cet outil peut être particulièrement utile pour les médecins qui s'installent pour la première fois ou qui changent de locaux. Il est à noter qu'une installation dans des locaux neufs ne pose pas de difficulté puisque ces locaux répondent aux normes de l'accessibilité des personnes handicapées.

6. Accessibilité et pratiques commerciales agressives

Il n'y a aucune obligation à répondre aux sollicitations parfois agressives des sociétés commerciales intervenant dans le domaine de l'accessibilité. Pour les médecins qui y auraient répondu pensant qu'il s'agit d'un organisme officiel, il convient de les inviter à contacter le service de protection juridique de leur assureur en responsabilité civile professionnelle pour qu'il l'assiste dans les démarches à effectuer pour obtenir le remboursement de la somme versée à cette société si le médecin n'entend pas bénéficier de leurs prestations.

Le médecin peut également immédiatement adresser une demande de remboursement à cette société par lettre recommandée avec accusé réception.

Veillez agréer, Madame, Monsieur le Président et Chers Collègues, l'expression de nos sentiments confraternels et bien dévoués.



Dr Walter VORHAUER
Le Secrétaire Général