

PARTIE 1 - SYNTHÈSE DE VOTRE DIAGNOSTIC

**Ce document d'information n'est pas exhaustif.
Il ne remplace pas la consultation de la réglementation.**

Bravo, au regard de vos réponses, il semble que votre établissement répond déjà à plusieurs attentes en termes d'accessibilité. Il reste encore quelques aménagements à prévoir.

Avec le nouveau dispositif d'Agenda d'accessibilité programmée, il vous appartient de vous organiser pour mettre pleinement votre établissement aux normes.

Lisez attentivement votre diagnostic et faites le point sur les règles à appliquer.

? Concernant l'entrée, les portes, la circulation dans le cabinet médical ou les WC, si un ou plusieurs points réglementaires ne sont pas pris en compte, rapprochez-vous d'entreprises du bâtiment formées à ces travaux de mise en accessibilité pour obtenir un devis avec éventuellement un plan expliquant la situation du bâtiment et les limites techniques du projet en raison de contraintes particulières. Il existe 3 annuaires :

- Cnisam <http://www.cnisam.fr/-Annuaire-des-entreprises-formees-.html>
- Handibat http://www.handibat.info/?page_id=306/
- Les Pros de l'accessibilité http://www.travaux-accessibilite.lebatiment.fr/annuaire_pro

Cette démarche vous sera utile pour constituer le dossier administratif avant de pouvoir réaliser les éventuels travaux.

? Si certains points de la réglementation ne peuvent pas être respectés (par exemple concernant la suppression de marches à l'entrée), il faudra le préciser dans le dossier administratif à constituer pour demander à bénéficier d'une dérogation. Il convient toutefois d'accroître autant que possible le niveau d'accessibilité de votre établissement : une dérogation est accordée sur un ou plusieurs points de la réglementation mais pas sur la totalité et jamais sur toutes les formes de handicaps. Par exemple si une dérogation est demandée sur le maintien d'une ou plusieurs marches à l'entrée, il faudra sécuriser ces marches afin que les personnes âgées et malvoyantes puissent les franchir sans risque de chutes. Rapprochez-vous d'entreprises du bâtiment formées à ces travaux de mise en accessibilité pour obtenir un devis avec éventuellement un plan expliquant la situation du bâtiment et les limites techniques du projet en raison de contraintes particulières. Il existe 3 annuaires de professionnels labellisés « accessibilité » :

- Cnisam <http://www.cnisam.fr/-Annuaire-des-entreprises-formees-.html>
- Handibat http://www.handibat.info/?page_id=306/
- Les Pros de l'accessibilité http://www.travaux-accessibilite.lebatiment.fr/annuaire_pro

Cette démarche vous sera utile pour constituer le dossier administratif avant de pouvoir réaliser les éventuels travaux.

Prochaine étape : compléter ensemble le dossier d'Ad'AP et la demande d'autorisation de travaux et les déposer en Mairie. Pensez à mentionner les aspects déjà accessibles (éventuellement prendre des photographies pour les joindre au dossier).

Pour accéder aux formulaires Cerfa « Ad'AP » :

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

Pour connaître la réglementation applicable :

<http://www.developpement-durable.gouv.fr/Le-droit-de-l-Ad-AP.html>

Pour connaître les pièces administratives à fournir, contactez dès à présent

votre mairie ou si besoin le correspondant Accessibilité de votre département :

www.developpement-durable.gouv.fr/-Contactez-le-correspondant-.htm

Illustrations : Pierre-Antoine Thierry, www.titwane.fr, pour le Ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie / direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages - illustrations extraites de la circulaire du 30 novembre 2007.

PARTIE 2 - LES POINTS DE VIGILANCE A PRENDRE EN COMPTE

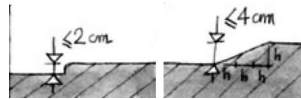
Concernant l'accès extérieur à votre cabinet

Le cheminement extérieur à votre cabinet doit respecter l'ensemble des 8 points suivants :

- 1 - Un cheminement d'1,20m de largeur minimale avec un dévers inférieur à 3% (tolérance d'une largeur minimale à 0,90m sur une faible longueur).
- 2 - Un revêtement non meuble, non glissant, non réfléchissant et sans obstacle à la roue.
- 3 - Le revêtement du cheminement doit présenter un contraste visuel et tactile par rapport à son environnement permettant sa détection à la canne ou au pied (une bordure ou une simple différence de revêtements suffit : béton/pelouse par exemple).



- 4 - Un cheminement doit être horizontal et sans ressaut de plus de 2 cm (tolérance à 4 cm si le ressaut comporte sur toute sa hauteur une pente ne dépassant pas 33%).



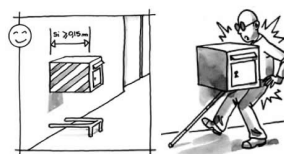
- 5 - Un cheminement doit disposer :

- d'une pente inférieure à 6% sur une longueur de 10 m
- ou d'une pente inférieure à 10% sur une longueur de 2 m
- ou d'une pente inférieure 12% sur une longueur minimum de 50cm

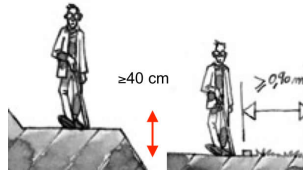
- 6 - Les trous et fentes situés dans le sol d'un cheminement doivent avoir une largeur ou un diamètre inférieur à 2 cm.



- 7 - Un cheminement doit être dépourvu d'éléments en porte-à-faux ou en saillie latérale de plus de 15 cm.



8 - Le cheminement ne doit pas présenter sur un de ses bords une rupture de niveau de plus de 40 cm de haut, et cette rupture doit être est distante de moins de 90 cm par rapport au bord de ce cheminement.



Si des travaux vous amènent à créer une rupture de niveau d'une hauteur comprise entre 25 et 40 cm, alors il faudra prévoir un dispositif de protection (exemple bordure chasse-roue).

Concernant l'entrée de votre cabinet

Tout client doit pouvoir accéder à un cabinet médical par la porte d'entrée principale, y compris les personnes aveugles ou malvoyantes (qui doivent repérer l'entrée), les personnes ayant des problèmes déambulatoires ou de perte d'équilibre (qui sont donc gênés à monter un escalier) et les personnes circulant en fauteuil roulant (pour qui la présence d'une marche constitue un obstacle infranchissable).

A noter que dès lors qu'une entrée principale ne peut pas être rendue accessible pour tous, l'accessibilité d'une entrée dissociée peut être envisagée. Cette entrée doit alors être signalée et ouverte à tous en continu.

Si l'entrée de l'établissement est pourvue d'une ou plusieurs marches (marche = seuil vertical de 2 cm ou plus) :

1er point à considérer - Il convient de chercher une solution afin de rendre l'entrée accessible pour tous (parent avec poussette, personne âgée, personne en fauteuil roulant, personne ayant des difficultés de mouvement, personne malvoyante, etc.).

Ces solutions peuvent être, par ordre préférentiel, un plan incliné permanent, une rampe posée de manière permanente, une rampe amovible, présentant une pente faible (12 % sur une longueur de 0.50m, 10 % sur une longueur de 2 m).

Demandez conseil auprès d'une entreprise du bâtiment formée à ces travaux de mise en accessibilité pour obtenir un devis avec un plan expliquant la situation du bâtiment et éventuellement les limites techniques du projet en raison de contraintes particulières. Ce professionnel vous dira s'il est possible de supprimer la ou les marches présentes à l'entrée de l'établissement.

Dès lors qu'une entrée principale ne peut pas être rendue accessible pour tous, l'accessibilité d'une entrée dissociée peut être envisagée. Cette entrée doit alors être signalée et ouverte à tous en continu.

2eme point à considérer ? S'il n'est pas possible techniquement de supprimer les marches d'entrée de l'établissement, il est nécessaire que ces marches présentent les éléments techniques suivants :

1 - La première et la dernière marche doivent être pourvues d'une contremarche d'une hauteur minimale de 10 cm, visuellement contrastée par rapport à la marche sur au moins 10 cm de hauteur.

2 - Les nez de marche doivent être contrastés visuellement par rapport au reste de l'escalier, sur au moins 3 cm en horizontal. Ils doivent également ne pas être glissants.

3 - En haut de la marche la plus haute, un revêtement de sol doit pouvoir permettre l'éveil à la vigilance à une distance comprise entre 0,28m et 0,50m de la première marche, grâce à un contraste tactile et visuel.

4 - Si l'entrée comporte 3 marches ou plus, des mains courantes doivent être installées de part et d'autre (hauteur comprise entre 80 cm et 1m mesurée depuis le nez de marche). La mise en place d'une seconde main courante n'est cependant pas obligatoire si son installation aurait pour conséquence de réduire le passage à moins de 1 m. Ces mains courantes sont visuellement contrastées par rapport à la paroi support ou font l'objet d'un éclairage renforcé. Elles doivent se prolonger horizontalement en haut et en bas de la série de marches d'au moins 28 cm.

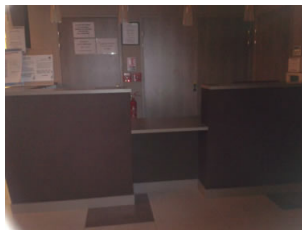
Concernant l'accueil au sein de votre cabinet

1er point à considérer ? Le point d'accueil

1. S'il n'y a pas de transactions administratives (lire, écrire ou remplir un document) à prévoir : votre accueil doit offrir la possibilité a minima d'échanger visuellement

Pour accueillir au mieux les personnes circulant en fauteuil roulant ou de petite taille, la hauteur du mobilier doit être limitée et un vide doit permettre de passer les genoux. Pour ce faire, une partie du mobilier doit présenter une hauteur maximale de 80 cm, un vide en partie inférieure d'une largeur d'au moins 60 cm, d'une profondeur d'au moins 30 cm et d'une hauteur sous table de 70 cm maximum.

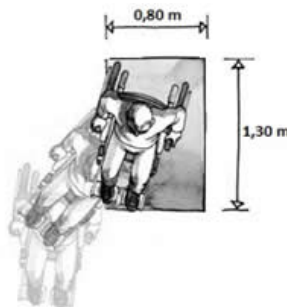
Il convient également de prévoir un éclairage suffisant, permettant de lire un document avec un réel confort de lecture. Conseil : il est important de veiller à la qualité des lampes au moment de leur remplacement. Prenez conseil auprès de l'ADEME



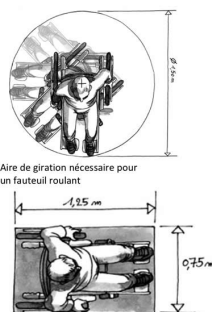
2ème point à considérer ? Vos locaux d'attente et de consultation

Deux points techniques sont à considérer :

1 - Prévoir un emplacement adapté (dimension 0,80m x 1,30m), afin qu'une personne en fauteuil roulant ou une poussette puisse se positionner parmi les sièges existant déjà dans la salle d'attente. Cet emplacement doit être facilement libérable ou libre à tout instant si les sièges sont fixes.



2 - Disposer a minima d'un espace de man?uvre avec possibilité de demi-tour (aire de giration) permettant à une personne avec canne(s) ou en fauteuil roulant de pouvoir s'orienter différemment ou de faire demi-tour et de sortir du lieu où il se situe.



Aire de giration nécessaire pour un fauteuil roulant

Pour information, encombrement nécessaire à prendre en compte d'une personne en fauteuil roulant

3ème point à considérer - L'éclairage de votre cabinet est-il suffisant ?

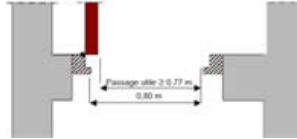
On doit pouvoir lire un document, une signalétique avec un réel confort de lecture.

Conseil : il est important de veiller à la qualité des lampes au moment de leur remplacement. Prenez conseil auprès de l'ADEME.

Concernant les portes à l'entrée et à l'intérieur de votre cabinet

En ce qui concerne les portes, les points techniques suivants sont à considérer :

1 - La porte de l'établissement doit disposer d'une largeur supérieure à 0,80m pour un passage utile de 0,77m

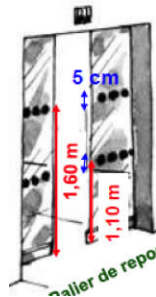


2 - La poignée de la porte doit pouvoir être manœuvrée sans effort en position « assis » ou « debout » par une personne qui a des difficultés à saisir et à faire un geste de rotation du poignet.

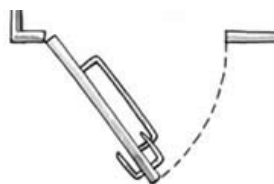


3 - La porte (ou son encadrement) ainsi que son dispositif d'ouverture (poignée ou autre) doivent présenter un contraste visuel par rapport à son environnement.

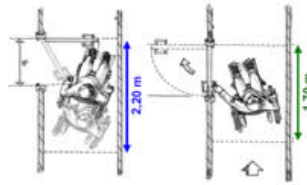
4 - Si vous avez une porte vitrée, celle-ci doit pouvoir être repérée par une personne malvoyante ou une personne distraite. L'une des solutions satisfaisant ce besoin consiste à installer 2 bandes de couleur contrastée à 1,10m et 1,60m de haut pour une épaisseur des bandes de 5cm minimum.



5 - Si la porte donne sur des toilettes, il doit y avoir un dispositif permettant de refermer la porte derrière soi une fois entré (barre de rappel ou ferme-porte).



6 - Un espace de manoeuvre suffisant doit exister, de part et d'autre de la porte d'entrée et de celles desservant des locaux où l'utilisateur est amené à se déplacer seul (voir dimensions réglementaires dans l'illustration ci-dessous).



Les dimensions varient selon que l'on doit pousser la porte et la tirer. La largeur reste celle du cheminement. Les dimensions à prendre en compte sont les mêmes que ce soit une porte latérale ou frontale. A noter que bien que l'utilisateur s'y rende seul, l'espace de manoeuvre de porte n'est pas exigé à l'intérieur des sanitaires, des cabines d'essayage et des cabines de douches adaptés (se reporter à la réglementation appropriée de ces équipements).