

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
RÉGION LORRAINE  
INSTITUT LORRAIN DE FORMATION DE MASSO-KINÉSITHÉRAPIE DE NANCY

**Enquête sur l'accessibilité architecturale  
des cabinets libéraux des masseurs-kinésithérapeutes  
de la région Lorraine.**

Mémoire présenté par **Olivier LIPINSKI**,  
étudiant en 3<sup>ème</sup> année de massokinésithérapie,  
en vue de l'obtention du  
Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute  
2013-2016.



## SOMMAIRE

	Page
GLOSSAIRE	
RESUME	
1. INTRODUCTION .....	1
2. RAPPELS .....	2
2.1. Délais de mise en conformité .....	2
2.2. Sanctions .....	3
2.3. Dérogations .....	3
2.4. Normes .....	4
2.5. Procédure .....	6
2.6. Catégories d'usagers .....	6
3. STRATEGIE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE .....	8
4. METHODE .....	10
4.1 Population .....	10
4.2 Questionnaire.....	10
5. RESULTATS .....	14
5.1. Page 1 : Accessibilité des cabinets de Masseurs-Kinésithérapeutes .....	14
5.2. Page 2 : Vous n'avez pas effectué votre Ad'AP .....	16
5.3. Page 3 : Vous avez effectué votre Ad'AP .....	16
5.4. Page 4 : Vous avez des travaux à effectuer .....	17
5.5. Page 5 : Votre cabinet répond aux normes d'accessibilité .....	18
5.6. Page 6 : Vous avez fait effectuer vos travaux .....	19
5.7. Page 7 : Votre cabinet nécessite ou a nécessité des travaux .....	20
5.7.1. Types de travaux .....	20
5.7.2. Dérogations .....	20

6. DISCUSSION .....	22
6.1. Analyse des résultats .....	22
6.1.1. Données générales .....	22
6.1.2. Situation d'accessibilité .....	22
6.1.3. L'outil d'autodiagnostic .....	24
6.1.4. Qualité et quantité des travaux .....	25
6.1.5. Dérogations .....	27
6.2. Critique .....	28
7. CONCLUSION .....	29

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

## GLOSSAIRE

Handicap : Selon l'article 2 de la loi du 11 février 2005, *«constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant».*

C'est un *«terme générique désignant les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de la participation. Il désigne les aspects négatifs de l'interaction entre un individu et les facteurs contextuels dans lesquels il évolue»* [1]. Il concerne 10 à 15 % de la population française (6 à 10 millions de personnes).

CCH : Code de la Construction et de l'Habitation. Il fait des apports pour la loi de 2005 et *«souligne entre autres qu'à travers l'accessibilité aux personnes handicapées, c'est l'amélioration de l'accessibilité des bâtiments à toutes les personnes qui est recherchée, c'est la qualité d'usage des bâtiments [...] qu'il s'agit d'améliorer».*

ERP : Etablissement Recevant du Public. Selon l'article R.123-2 du CCH (voir annexe D), *«constituent des ERP tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque, ou dans lesquels sont tenues des réunions ouvertes à tout venant ou sur invitation, payantes ou non».*

Les ERP de 5<sup>ème</sup> catégorie sont des établissements créés par changement de destination pour accueillir des professions libérales, ce sont des locaux à usage professionnel exclusif ou à l'usage mixte professionnel et d'habitation, aménagés dans des locaux à usage d'habitation existants.

Ad'AP : Agenda d'Accessibilité Programmée. C'est un système mis en place par le gouvernement afin d'obtenir une prolongation du délai de mise en accessibilité de 3 à 9 ans, il est obligatoire pour tout ERP ne répondant pas au 31 décembre 2014 aux exigences d'accessibilité définies à l'article L.111-7-3 du Code de la Construction et de l'Habitation. L'article stipule que les ERP sont au centre des attentes des personnes en situation de handicap correspondant à l'accessibilité.

Accessibilité : Selon l'article R 111-19-2, est considéré comme accessible aux personnes handicapées tout bâtiment ou aménagement 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.

Chaîne de déplacement : C'est l'ensemble des déplacements d'une personne sur la journée. Un déplacement est défini par un motif, et par son ou ses modes (vélo, voiture, métro, ...).

## RESUME

Dix ans se sont écoulés depuis la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. L'échéance qu'elle accordait à l'ensemble de la chaîne de déplacement et des services pour se rendre accessible est arrivée à son terme sans résultat satisfaisant. La création de l' Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) est une solution gouvernementale instaurée pour permettre de pallier ce déficit. Elle permet de dresser un calendrier sur trois ans maximum pour les cabinets de massokinésithérapie afin d'organiser leurs travaux.

Nous cherchons à faire une enquête sur l'accessibilité des cabinets libéraux de massokinésithérapie de Lorraine ainsi que sur la façon dont ils abordent l'Ad'AP, par le biais d'un questionnaire. Nous l'avons fait parvenir à 1160 professionnels libéraux et avons obtenu 163 résultats. Nous comparons nos résultats aux estimations faites il y a trois ans dans le mémoire de Mme PINTO.

Il ressort de notre enquête qu'à l'échéance du délai de la loi de 2005 seuls 36,9 % des cabinets étaient accessibles et que les estimations de Mme PINTO ne sont pas atteintes. Mais nous estimons qu'après le délai apporté par l'Ad'AP 77,9 % des cabinets de massokinésithérapie lorrains seront accessibles.

Notre enquête soulève donc la question des 22,1 % des cabinets qui ne seront toujours pas accessibles selon nos estimations. En effet, aujourd'hui un nombre important de professionnels n'est toujours pas informé voire refuse de réaliser l'Ad'AP. Cette étude montre qu'encore dix ans après la loi de 2005 le manque d'information et de sensibilisation est toujours un problème majeur. Il faut donc continuer à sensibiliser les professionnels d'aujourd'hui et de demain et continuer à rechercher les raisons pour lesquelles la mise en accessibilité se heurte encore à des freins (information, motivation, motifs de dérogation, et difficultés ressenties par les professionnels).

Mots clés : «handicap», «politique publique», «inclusion», «compensation», «autonomie», «accessibilité», «non-discrimination», «établissements recevant du public».

Keywords : «handicap», «state politics», «inclusion», «compensation», «self-government», «accessibility», «nondiscrimination», «establishments servicing the public».

## 1. INTRODUCTION

La loi du 11 février 2005 pour «*l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*» a changé la manière dont la société accompagne les personnes handicapées en France (voir annexe I). Elle s'adresse à tous les acteurs qu'ils soient exécuteurs des travaux ou particuliers. Elle met au premier plan les préceptes d'accessibilité, de prise en compte de l'environnement ainsi que la compensation des désavantages. L'accessibilité concerne toute la chaîne de déplacement dans toutes les constructions : établissements recevant du public, lieux de vie ou de travail, privés comme publics, neufs ou existants. En effet, c'est depuis la loi du 11 février 2005 que le point de vue a changé et que l'environnement est perçu comme la cause principale des difficultés qu'ont les personnes en situation de handicap à participer à la vie en société. Avant cette loi, c'est le handicap qui était perçu comme limite et non l'environnement. Le but de cette loi n'est pas de se focaliser sur les détails de la maladie mais sur les retentissements qu'elle procure au niveau fonctionnel et communautaire.

La loi du 11 février se fonde sur l'existence d'un «*droit commun*» et sur l'accessibilité généralisée de l'environnement. Elle propose comme solution des modalités pluridisciplinaires ajustées à chaque personne afin de compenser les conséquences de leur handicap créant ainsi un projet global de prise en charge. Dans la situation actuelle de vieillissement de la population les avancées de cette loi sont particulièrement pertinentes et sa mise en œuvre permettra un développement durable de notre société. Le gouvernement est toujours dans cette dynamique et a instauré la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement pendant la rédaction de notre mémoire (voir annexe I).

Entre autres mesures cette loi avait également posé un ultimatum aux établissements recevant du public (ERP de 5<sup>ème</sup> catégorie), laissant à leurs exploitants dix ans (1er janvier 2015) afin d'aménager leur local pour le rendre accessible aux usagers ou à leur patientèle. Depuis, l'ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 a permis la création des Agendas d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) afin de reculer ce délai de trois ans (voir annexe I).

Ce mémoire s'insère donc logiquement dans la continuité de cette ordonnance et aura pour but de réaliser un état des lieux de la situation pour les ERP lorrains tenus par des masseurs-kinésithérapeutes.

Pour ce faire, nous allons tout d'abord évoquer ce que doit être l'accessibilité architecturale du point de vue législatif, bien que les obstacles à l'accès aux soins puissent être également de l'ordre de l'indisponibilité des professionnels ou encore de l'ordre de l'invisible (ressenti de la personne, représentation sociale du handicap, etc.). Puis, à l'aide d'une enquête quantitative effectuée par le biais d'un questionnaire auprès des masseurs-kinésithérapeutes travaillant en libéral dans la région lorraine, nous allons étudier la situation actuelle des cabinets et la façon dont ils envisagent d'effectuer la transition entre la date butoir de 2015 et la création de l'Ad'AP.

Nous supposons que la création de l'Ad'AP par le gouvernement présage que la situation de mise en accessibilité est loin d'être totale comme prévu initialement. Nous réalisons ce mémoire en continuité avec celui de Mme PINTO [2] (ancienne étudiante en massokinésithérapie à Nancy) réalisé en 2013 sur l'accessibilité des cabinets libéraux de massokinésithérapie aux personnes handicapées. Nous nous poserons donc la question suivante : Les attentes estimées en 2013 sur l'accessibilité des cabinets libéraux lorrains du point de vue des normes architecturales ont-elles été atteintes ?

## 2. RAPPELS

### 2.1. Délais de mise en conformité

Fixé tout d'abord au 1er janvier 2015 pour les bâtiments existants et au 1er janvier 2007 pour les nouvelles constructions, ce délai a été reculé afin de permettre aux ERP de le respecter (seuls 30 % de ces bâtiments étant accessibles fin 2012) [3]. Nous pouvons citer le rapport au Premier ministre de la sénatrice de l'Essonne, Claire-Lise Campion [4], qui le 1<sup>er</sup> mars 2013 prédisait déjà les retards trop importants en affirmant que les professions libérales apparaissaient «*comme étant sans doute les moins bien préparées à l'échéance de 2015*». La création de l'Ad'AP a permis aux gestionnaires d'ERP de bénéficier d'une période de trois ans supplémentaires afin de respecter la mise en accessibilité de leurs ERP. Par contre, ils devaient rendre pour cela leur Ad'AP pour la date limite du 27 septembre 2015. Cela équivaut à une promesse d'effectuer des travaux de mise en accessibilité dans les trois ans, c'est un engagement assorti de sanctions en cas de non-respect. L'obligation d'Ad'AP est destinée uniquement aux ERP non accessibles au 31 décembre 2014.

D'après le ministère des affaires sociales et de la santé, 1 million d'ERP [5] sont soumis aux obligations de la loi du 11 février 2005, et au 1<sup>er</sup> mars 2016 seuls 349 605 ERP avaient déposé leur Ad'AP et 90 651 avaient demandé une prorogation [6].

## 2.2. Sanctions

La loi du 11 février 2005 stipule qu'en cas de non-respect d'engagement les gestionnaires d'ERP peuvent se voir fermer leur établissement et risquent une amende allant de 45 000 à 75 000 euros ainsi que six mois d'emprisonnement en cas de récidive. Le fait d'avoir déposé un Ad'AP recule ce risque pénal du 1<sup>er</sup> janvier 2015 à la durée du calendrier des travaux, mais dans le cas de non dépôt de l'Ad'AP les sanctions sont conservées au 1<sup>er</sup> janvier 2015. L'absence non justifiée de dépôt du projet d'Ad'AP au 27 septembre 2015 peut être sanctionnée de 1 500 euros.

## 2.3. Dérogations

Le code de la construction et de l'habitation en ses articles L111-7-2, R.111-18-3, R.111-18-7, R.111-18-10, R.111-19-6 et R.111-19-10, mais également l'arrêté du 21 mars 2007 ainsi que la circulaire interministérielle du 30 novembre 2007, expliquent que dans des cas exceptionnels certains bâtiments peuvent recevoir des dérogations mais jamais totales. Ils définissent trois catégories (voir annexe D):

- dérogation pour démonstration de l'impossibilité technique de procéder à la mise en accessibilité du cabinet (caractéristiques du terrain, construction existante faisant obstacle...),
- dérogation en raison de contraintes liées à la conservation du patrimoine architectural (relative aux escaliers, stationnement automobile, ascenseurs, portes et sanitaires),
- dérogation en cas de disproportion manifeste entre les améliorations apportées et leurs conséquences (réduction significative de l'espace, impact économique pouvant entraîner le déménagement de l'activité).

Suite à l'adoption d'un amendement le 20 mai 2015 par la commission des affaires sociales du Sénat, s'ajoute une dérogation pour refus de la copropriété. L'ordonnance n°2014-1090 du 26 septembre 2014 accorde une dérogation «*pour les ERP établis dans un immeuble collectif à usage principal d'habitation*» si l'assemblée générale des copropriétaires conteste des travaux de mise aux normes (voir annexe I). Afin de restreindre les abus, cette décision

doit être motivée et peut être soumise à un jugement, surtout si le propriétaire ou l'exploitant de l'ERP prend à sa charge l'intégralité du coût des travaux de mise en accessibilité.

#### 2.4. Normes

Les normes relatives à l'aménagement des bâtiments sont peu abondantes et reprises en grande partie d'anciens textes réglementaires. Les plus importantes sont la norme générale NF P 91-201 de juillet 1978 qui définit les dimensions des constructions et les handicaps physiques, la norme NF S 90-603 de décembre 1985 qui caractérise l'encombrement d'un fauteuil roulant, le fascicule de documentation P 98-350 de février 1988 sur les cheminements et la fiche BP X 35-075 de novembre 2007 sur l'accessibilité des ERP.

L'article R.111-19 du CCH précise que les ERP de 5<sup>ème</sup> catégorie doivent respecter les règles qui s'appliquent aux bâtiments existants plutôt que celles relatives aux ERP qui sont plus exigeantes (voir annexe I). Il est également intéressant de noter que l'arrêté du 8 décembre 2014 assouplit les normes pour les ERP existants en précisant que «*des solutions d'effet équivalent peuvent être mises en œuvre dès lors que celles-ci satisfont aux mêmes objectifs*». L'assouplissement des normes a été fait dans le but de diminuer les recours de dérogation pour impossibilité technique (voir annexe I).

Voici la liste exhaustive des catégories techniques sur le champ d'application prévues dans les normes [7]:

- Dispositions relatives aux cheminements extérieurs. Nous retiendrons comme points importants le repérage et le guidage (signalisation et identification de l'ERP, contraste...), les caractéristiques dimensionnelles (profil en long le plus souvent inférieur à 5 % avec paliers de repos, profil en travers de 1,40 m de large avec un dévers inférieur à 2 %) et la sécurité d'usage (revêtement du sol, trous, obstacles...). Il est intéressant de rappeler qu'il existe des normes pour les espaces de manœuvres et d'usage pour les personnes circulant en fauteuil roulant (voir annexe IV).
- Dispositions relatives au stationnement automobile. Ici nous rappelons le nombre (2 % du total), le repérage (sol et signalisation verticale) et les caractéristiques dimensionnelles (3,30 m de large).
- Dispositions relatives aux accès à l'établissement ou l'installation. Comme points importants, nous revenons sur le repérage ainsi que l'atteinte et l'usage (portes et contrôleurs d'accès).

- Dispositions relatives à l'accueil du public. De la même manière, les points majeurs seront le repérage ainsi que l'atteinte et l'usage (debout comme assis).
- Dispositions relatives aux circulations intérieures horizontales. Elles doivent être facilement utilisables et sans danger.
- Dispositions relatives aux circulations intérieures verticales. Pour les escaliers nous retiendrons les caractéristiques dimensionnelles (hauteur de marche inférieure à 16 cm, largeur d'escalier supérieure à 1,20 m), la sécurité d'usage (éveil de vigilance, revêtement du sol...) ainsi que l'atteinte et l'usage (main courante). Pour les ascenseurs, une cabine selon l'un des trois types décrit (1,25\*1 m / 1,10\*1,40 m / 2\*1,40 m) avec des dispositifs permettant un appui et une information sur les mouvements de la cabine. Il sera obligatoire si les prestations ne sont pas offertes au rez-de-chaussée.
- Dispositions relatives aux tapis roulants, escaliers et plans inclinés mécaniques. Ils doivent être facilement repérables et utilisables, et toujours doublés d'un escalier mécanique, un plan incliné mécanique ou un ascenseur.
- Dispositions relatives aux revêtements des sols, murs et plafonds. Ils doivent permettre une circulation aisée et ne pas créer de gêne visuelle ou sonore.
- Dispositions relatives aux portes, portiques et sas. Les caractéristiques dimensionnelles d'une porte (0,90 m de large, et espace de manœuvre) ainsi que l'atteinte et l'usage (poignée, durée d'ouverture, effort d'ouverture) sont les points-clés à retenir.
- Dispositions relatives aux locaux ouverts au public, aux équipements et dispositifs de commande. Ils doivent être à une hauteur entre 0,90 et 1,30 m.
- Dispositions relatives aux sanitaires. Leurs caractéristiques dimensionnelles doivent respecter un espace d'usage et un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour (voir annexe IV). Il faudra également veiller à l'atteinte et l'usage (hauteur du lave-main maximale de 0,85 m, cuvette entre 0,45 et 0,50 m de haut, barre d'appui entre 0,70 et 0,80 m permettant un appui total...).
- Dispositions relatives aux sorties. Elles doivent être repérables en tout point.
- Dispositions relatives à l'éclairage. Il ne doit pas créer de gêne visuelle et doit être renforcé aux points d'information.

## 2.5. Procédure

En vertu de la loi du 11 février 2005 les ERP de 5<sup>ème</sup> catégorie ne sont pas tenus de faire un diagnostic de leur accessibilité. Ils peuvent sans y être obligés en faire réaliser un par un spécialiste ou procéder à une autoévaluation de la délégation ministérielle à l'accessibilité [8]. A savoir que des partenariats entre des associations d'experts architectes et des syndicats permettent une réduction du coût de diagnostic et du suivi des travaux pour les professionnels adhérents aux susnommés syndicats.

Le dossier d'Ad'AP [9] contient un document Cerfa n°13824\*03, un descriptif de l'ERP, les caractéristiques des travaux à faire, accompagné des dérogations si nécessaire, le phasage des travaux sur chacune des années, ainsi que les moyens financiers mobilisés. C'est le propriétaire de l'ERP qui est responsable du dépôt de la demande d'approbation de l'Ad'AP auprès du maire de la commune.

Le dossier doit être transmis au préfet et à la commission communale pour l'accessibilité dans un délai d'un mois maximum. Le préfet peut approuver la demande dans un délai de quatre mois, et l'absence de réponse négative après quatre mois vaut approbation de l'Ad'AP. Il ne reste plus qu'au propriétaire ou gestionnaire de l'ERP qu'à mettre en œuvre les travaux, dans le respect du calendrier, tout en tenant informés le préfet et la commission pour l'accessibilité du lieu d'implantation de son ERP lors de sa mise aux normes.

L'article L.151-1 du CCH et l'article L.461-1 du Code de l'urbanisme précisent que le préfet ou ses délégués ont un droit de visite et de communication pour les constructions en cours ou achevées depuis moins de trois ans, afin de vérifier ou de se faire communiquer des informations sur les travaux.

## 2.6. Catégories d'usagers

Certaines personnes sont plus exposées aux situations de handicap, leurs caractéristiques particulières mettant en avant les défauts architecturaux. Nous allons voir ici différentes populations sensibles, leurs désavantages résultant d'un dysfonctionnement de l'espace ainsi que la manière dont la qualité d'usage des bâtiments doit être maîtrisée afin de réduire ces handicaps. Cette liste est non exhaustive [10] mais cherche à sensibiliser sur la manière de déceler les situations d'aménagements non adaptés. La solution n'est pas de

compenser une liste des différentes déficiences possibles mais bien d'apprécier les principales limitations d'activité engendrées et d'y répondre afin d'améliorer le confort de tous [11].

• Déficiences intellectuelles. Elles traduisent un retard intellectuel global par rapport à la norme du quotient intellectuel (2,6 % de la population globale française d'après l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) [12].

• Déficiences psychiques. Elles sont définies par des troubles du comportement sans répercussion sur les capacités intellectuelles (4,9 % de la population globale française). Ces deux catégories peuvent se regrouper pour expliquer la notion de handicap mental, qui entraîne entre autres des complications de compréhension, de contrôle de soi, de communication, d'attention, d'apprentissage et d'orientation. Comme conséquences, la mise en accessibilité doit simplifier au maximum le recueil d'informations nécessaire au repérage et au déplacement (pictogrammes et symboles) et éviter des passages paraissant dangereux ou difficiles à pratiquer (rejet d'éléments anxiogènes et de variations brusques lumineuses ou acoustiques).

• Déficiences de motricité. Ce sont les difficultés qu'a un individu pour mouvoir une partie de son corps (13,5 % de la population globale française). Le handicap en résultant est en premier lieu de l'ordre du déplacement (terrain, vitesse) mais également de l'ordre de l'atteinte et de l'utilisation d'objets (poignée, interrupteurs). Pour lutter contre les conséquences de ce handicap la mise en accessibilité doit respecter une logique de déplacement sans effort, une logique d'usage grâce aux normes anthropométriques (atteinte) ainsi que la prise en compte des caractéristiques du fauteuil roulant (voir annexe IV) mais elle doit aussi s'appuyer sur une logique de communication en position assise.

• Déficiences visuelles. Elles peuvent être traduites par des troubles concernant la perception, l'utilisation de la fonction, le traitement des informations, l'acuité ou le champ visuel (3 % de la population globale française). Ces déficiences entraînent une réduction, voire une ablation des informations visuelles. Afin d'y pallier, les normes doivent permettre une lecture facilitée (taille des lettres), un doublage sonore, des informations tactiles ou podotactiles, une circulation sécurisée (obstacles, texture) et une bonne utilisation des contrastes et de l'éclairage.

• Déficiences auditives. Ce sont des atteintes entraînant une réduction, voire une suppression, de l'acuité auditive (11 % de la population globale française). Elles occasionnent des

difficultés de communication et d'information et sont traitées par le doublage visuel des signaux d'information et des repères essentiellement.

A cette liste partielle nous pourrions encore ajouter les personnes âgées ou fatigables, les usagers désavantagés par la taille, les enfants, les individus étrangers, ... La manière de procéder serait la même : étudier les déficiences afin de faciliter les situations de handicap qui en découlent (logique de déplacement, de communication et d'usage).

### 3. STRATEGIE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Pour notre recherche bibliographique nous avons questionné plusieurs bases de données : Ulysse, Sudoc, catalogue.bu.univ-lorraine.fr, HAS, Kinedoc, Kiné la revue, Encyclopédie Médicale Consulte, KS-mag.com, Kiné Actualité, UNAPL, FFMKR.org, Actu Kiné, CISMef, Ministère du développement durable, Assemblée Nationale, PubMed, Pedro, APTA, Cochrane library, Réédoc, BDSP, Europresse.com et Google.

Les mots-clés utilisés étaient les termes «accessibilité» et «ERP» de manière prioritaire, croisés avec «libéral», «kinésithérapie» et «cabinet» pour certaines bases de données françaises lorsque le nombre de résultats était trop important. Pour les bases de données anglaises les mots-clés «accessibility» ainsi que «architectural accessibility» sont ajoutés.

Après lecture des résumés nous avons ensuite diminué les sources retenues en fonction de la pertinence des résultats obtenus avec notre sujet. Un tableau récapitulatif est accessible en annexe III.

Sur le catalogue de l'université de Lorraine nous avons obtenu 254 résultats avec le mot-clé «accessibilité», nous en avons retenu 16 après lecture des résumés, en associant comme second mot-clé «ERP» nous avons trouvé 10 résultats et en avons gardé 3 au final. Sur Ulysse, pour une période de recherche de 2005 à nos jours nous avons trouvé 1004 résultats sur l'accessibilité, dont 6 sont retenus. Puis, en associant avec le mot-clé «libéral» seulement 1 est retenu sur 8, avec «kinésithérapie» 3 pour 9, et avec «cabinet» 4 pour 6.

Sur Sudoc, nous avons obtenu 1030 résultats pour le mot-clé «accessibilité» dont 24 sont retenus, associé à «cabinet» 1 est retenu pour 19 trouvés, avec «ERP» 3 pour 21, avec «libéral» aucun sur le seul trouvé.

Sur le site de la HAS avec le mot-clé «accessibilité» nous avons trouvé 2 recommandations et guides sur les 160 proposés, 0 avis et évaluations sur les 124 trouvés, 0 documents patients sur les 2 obtenus et 2 actualités et informations sur les 102 ressorties, nous n'avons retenu aucun article en recherchant avec le mot-clé «ERP».

Sur Kinédoc, 3 résultats sont retenus sur les 32 trouvés avec «accessibilité», aucun pour «ERP».

Avec Kiné la revue par EM Premium nous avons retenu 2 résultats sur 51 avec «accessibilité» et 1 sur 3 avec «ERP».

Grâce à l'encyclopédie médicale nous avons trouvé en croisant «accessibilité» et «ERP» 66 résultats sur lesquels 14 sont retenus (deux d'entre eux devant être retrouvés par EM Premium).

Sur Kiné Actualité 5 résultats sont gardés sur les 33 obtenus avec «accessibilité» pour 2015 et deux supplémentaire pour 2014, tous étant payants.

Sur CISMef en utilisant «accessibilité» 1 résultat est retenu sur 23.

Sur le site du ministère du développement durable depuis 2015 2 résultats sont retenus sur les 23 obtenus avec «accessibilité».

Avec la BDSP pour une recherche en associant «accessibilité» et «cabinet» nous avons obtenu 24 résultats et en avons gardé 1.

Les bases de données suivantes ne nous ont pas permis d'ajouter de nouveau résultats : KS-mag.com, UNAPL, Actu Kiné, Europresse.com (malgré le nombre important de résultats obtenus sur les deux dernières années), FFMKR.org, Assemblée Nationale, PubMed (sur les cinq dernières années), Pedro (sur les 18 obtenus), APTA (sur les 27 obtenus), Cochrane Library (sur les 87 dans *public health*, les 106 dans *health and safety at work* et les 38 dans *methodology*), Réédoc et EBSCO.

Enfin nous avons complété notre recherche bibliographique en faisant des recherches plus précises sur Google. Nous avons ainsi trouvé les textes de lois manquants cités dans

notre bibliographie, un guide pour professions libérales, l'outil d'autodiagnostic et des statistiques nous permettant de faire des comparaisons dans notre travail.

Après élimination des doublons nous avons gardé 72 résultats, et après lecture complète nous en avons utilisé 22 pour l'élaboration de ce mémoire.

## 4. METHODE

### 4.1 Population

L'enquête est réalisée auprès de masseurs-kinésithérapeutes libéraux de Lorraine. Le contexte régional est le suivant : une densité de 97 kinésithérapeutes pour 100 000 habitants [13], ce qui représente une dotation intermédiaire en fonction de la situation française [14], et un effectif de 1701 masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou mixtes exerçant en Lorraine en 2015 [15].

Nous avons fait parvenir le questionnaire en utilisant une liste d'adresses électroniques du syndicat des masseurs-kinésithérapeutes de Lorraine. Notre échantillon est exhaustif sans critère d'âge ou de genre, afin de toucher le plus de masseurs-kinésithérapeutes possible et d'avoir un échantillon le plus représentatif de la région. Le questionnaire a été envoyé le 2 décembre 2015 sur 1160 adresses mails. Dans le texte qui accompagnait ce questionnaire il a été précisé qu'une seule réponse par cabinet était désirée (voir annexe II). Une relance a été faite le 01 février 2016, elle a permis de faire passer le nombre de résultats de 111 à 163 à la date de fermeture du questionnaire (le 17 février 2016). A cette date nous avons donc eu 14 % de réponses. Il faut toutefois garder en mémoire que seule une réponse était demandée par cabinet et que 60 % de nos réponses ont été faites par des professionnels ne travaillant pas seuls.

### 4.2 Questionnaire

Afin de réaliser le questionnaire, nous débutons en effectuant des recherches bibliographiques afin d'avoir des questions pertinentes [16] [17] [18] [19]. Nous faisons également évaluer la compréhension de nos questions auprès de masseurs-kinésithérapeutes et leur pertinence dans la situation des professionnels en milieu libéral. Le but recherché étant de créer un questionnaire simple et rapide d'utilisation afin d'obtenir un grand nombre de

réponses. Nous isolons donc les questions les plus importantes à poser et voici les points sur lesquels nous voulons être certains d'être renseignés :

- la situation de travail du masseur-kinésithérapeute (milieu d'exercice, travail en équipe ou non),
- la situation du sujet avec son Ad'AP,
- les conclusions de l'Ad'AP,
- si des travaux sont nécessaires, comment le professionnel en est venu à cette conclusion (et s'il a été confronté à l'outil d'autodiagnostic, son avis sur ce dernier),
- la nature des travaux à effectuer ou déjà faits et leur date prévue de fin,
- et si des dérogations ont été demandées lesquelles ont été utilisées.

Pour dresser la liste exhaustive des types de travaux possibles nous utilisons les textes officiels, voici les différentes catégories possibles [7]:

- cheminements extérieurs (repérage et guidage, caractéristiques dimensionnelles, sécurité d'usage),
- stationnement (nombre, repérage, caractéristiques dimensionnelles, atteinte et usage),
- accès aux bâtiments et accueil (repérage, atteinte et usage),
- circulations intérieures horizontales,
- circulations intérieures verticales : escaliers (caractéristiques dimensionnelles, sécurité d'usage, atteinte et usage), ascenseurs, tapis roulants, escaliers et plans inclinés mécaniques (repérage, atteinte et usage),
- revêtements des parois des parties communes,
- portes et sas (caractéristiques dimensionnelles, atteinte et usage, sécurité d'usage),
- équipements, mobiliers et dispositifs de commande et de service intérieurs et extérieurs (repérage, atteinte et usage),
- sanitaires et locaux ouverts au public (caractéristiques dimensionnelles, atteinte et usage),
- sorties (repérage),
- qualités générales du bâtiment (éclairage).

Nous laissons une partie libre dans le cas où le masseur-kinésithérapeute ne sait pas étiqueter certains travaux. Nous regroupons certaines catégories afin de diminuer leur nombre et de simplifier les réponses, pour cela nous prenons exemple sur les catégories utilisées dans

le guide du ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie pour réussir l'accessibilité des locaux des professions libérales [20].

Parallèlement, nous recensons les situations possibles du professionnel vis-à-vis de l'Ad'AP (retard, ouverture d'un ERP pour lequel il existe déjà,... ), ainsi que les différents motifs de dérogations possibles (voir annexe I), afin de garder le plus possible un questionnaire qui suit la législation en cours. Cependant, il nous est très important de laisser les professionnels s'exprimer librement, même s'ils ne sont pas en accord avec la législation, raison pour laquelle nous laissons toujours des champs libres et des réponses permettant un point de vue différent dans nos questions (ne désire pas faire son Ad'AP, travaux finis dans plus de 3 ans, ...).

Afin de diminuer le risque de mauvaise réponse nous définissons au maximum les termes utilisés dans les questions comme pour les zones urbaines, le Grand Nancy ou encore les acronymes Ad'AP et ERP. Toujours dans la même optique, il nous paraît important de préciser lorsque les questions ne sont pas obligatoires, afin de recueillir uniquement les sondages des personnes ayant eu affaire à ce sujet.

Le questionnaire est réalisé sur Google Forms (voir annexe II) et il guide le masseur-kinésithérapeute selon un cheminement expliqué avec l'organigramme illustré par la figure 1. Les motifs de sortie sont faits pour écarter les sujets qui ne sont pas confrontés aux questions suivantes. Le questionnaire est fait pour que le professionnel donne des informations sur sa situation professionnelle, sur sa position en ce qui concerne l'Ad'AP, puis si le cas le permet son opinion sur le questionnaire d'auto-évaluation, ainsi qu'un recensement des travaux effectués ou à effectuer et un inventaire des dérogations.

Les résultats sont retranscrits dans une base de données Excel et certains sont retravaillés afin d'en tirer des statistiques plus poussées (voir annexe III). Le logiciel Google Forms nous permet d'obtenir des résumés de réponses en pourcentages afin de vérifier nos statistiques.

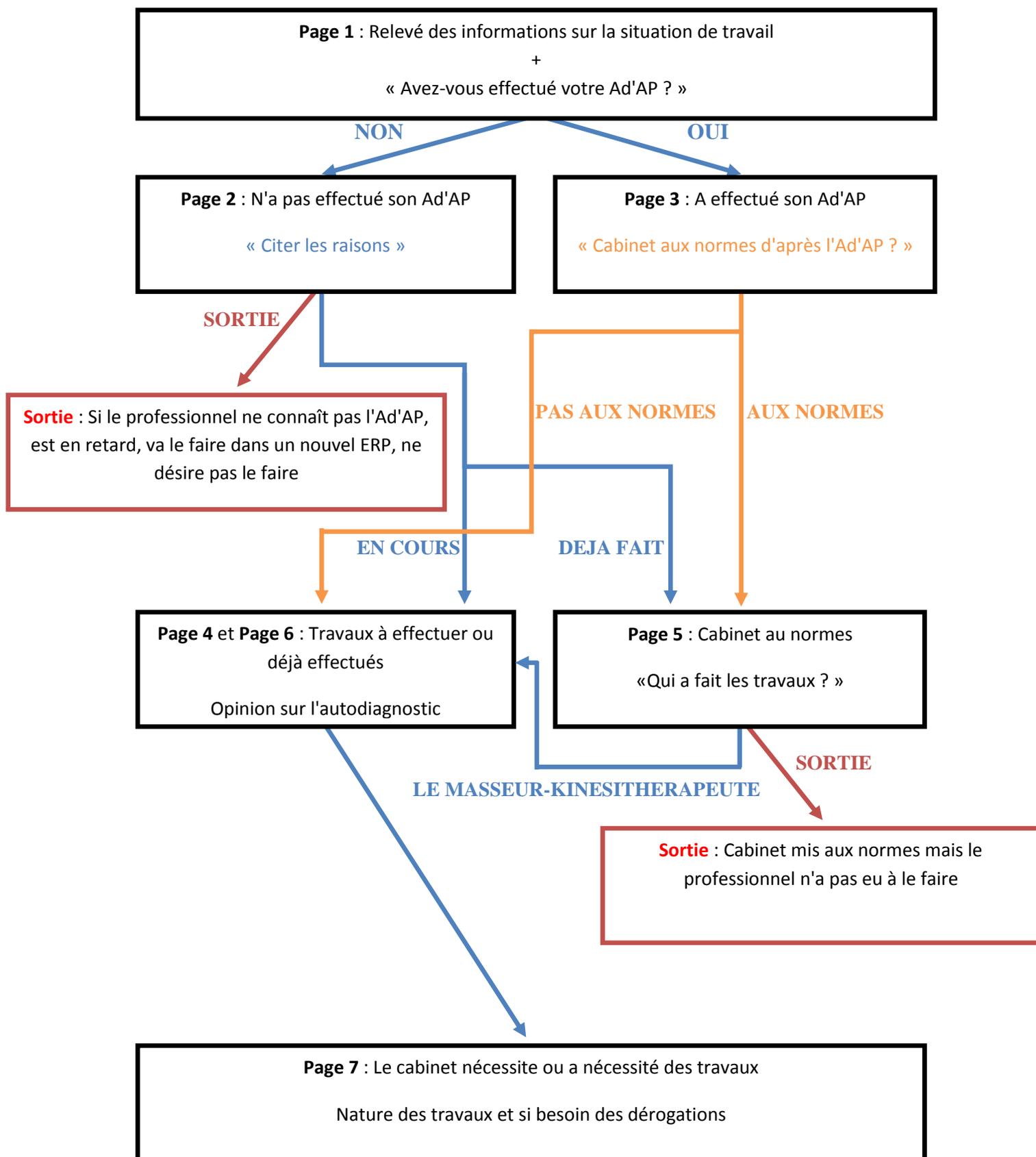


Figure 1 : Organigramme du questionnaire.

## 5. RESULTATS

### 5.1. Page 1 : Accessibilité des cabinets de Masseurs-Kinésithérapeutes

61 % de nos répondants exercent en milieu urbain contre 39 % en milieu rural comme présenté sur la figure 2. Dans notre population globale 86 % des professionnels exercent en dehors du Grand Nancy comme le montre la figure 3. Nous pouvons également observer (fig. 4) que 60 % des professionnels travaillent avec d'autres masseurs-kinésithérapeutes.

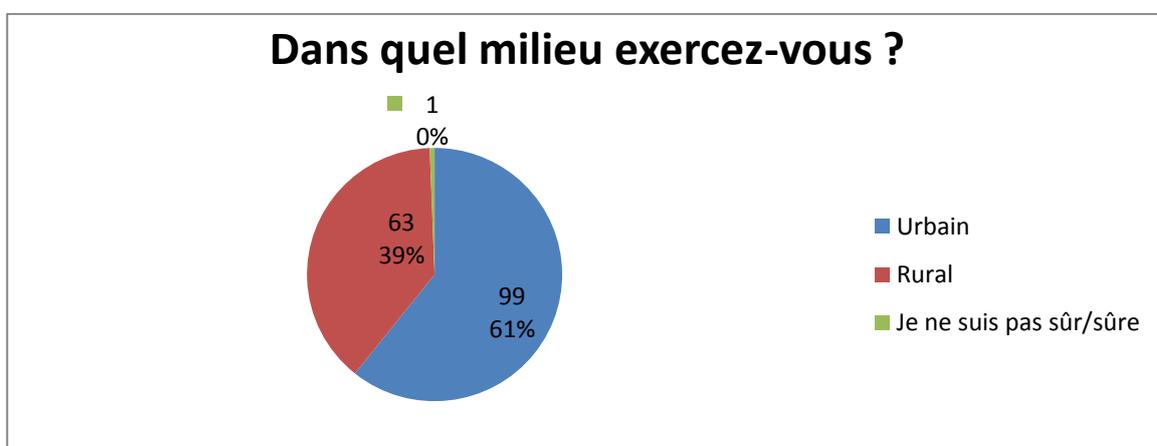


Figure 2 : Milieu d'exercice.

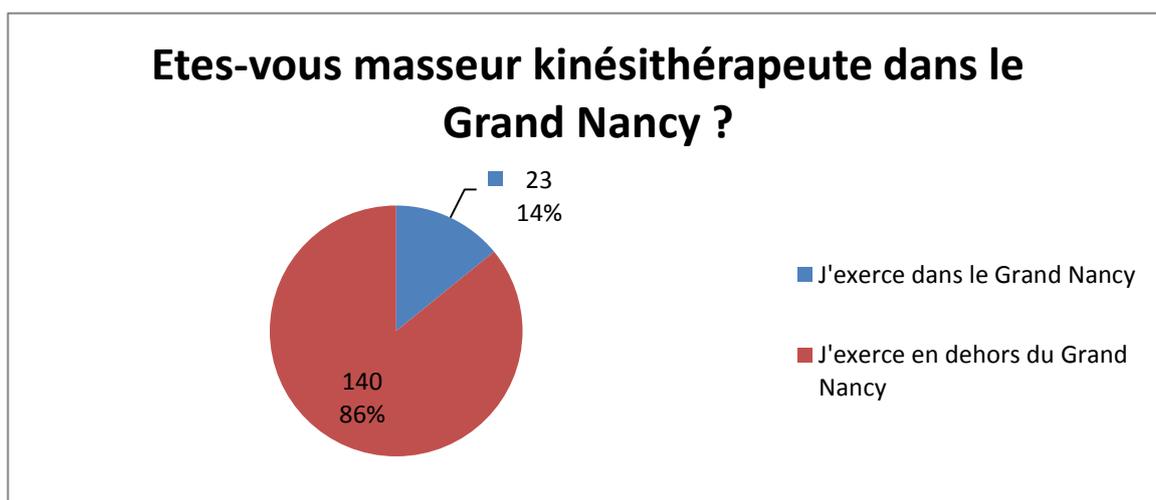


Figure 3 : Proportion d'exercice sur le Grand Nancy.

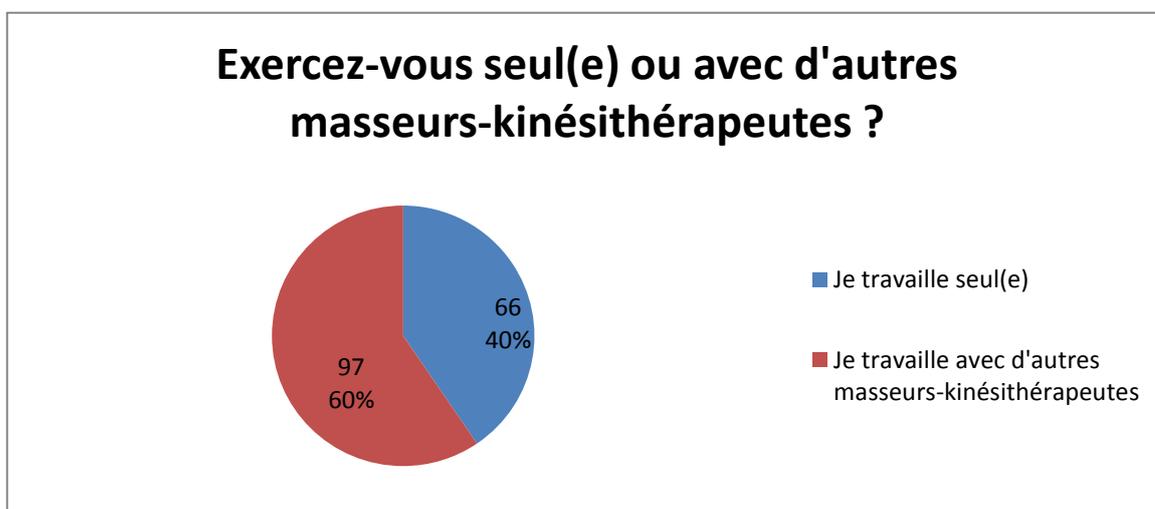


Figure 4 : Proportion d'exercice à plusieurs.

Enfin, à la question «Avez-vous effectué votre Ad'AP ?» nous remarquons, comme illustré sur la figure 5, que 60 % des répondants n'ont pas effectué leur Ad'AP contre 37 % l'ayant réalisé avant la date limite de retour et 3 % après.

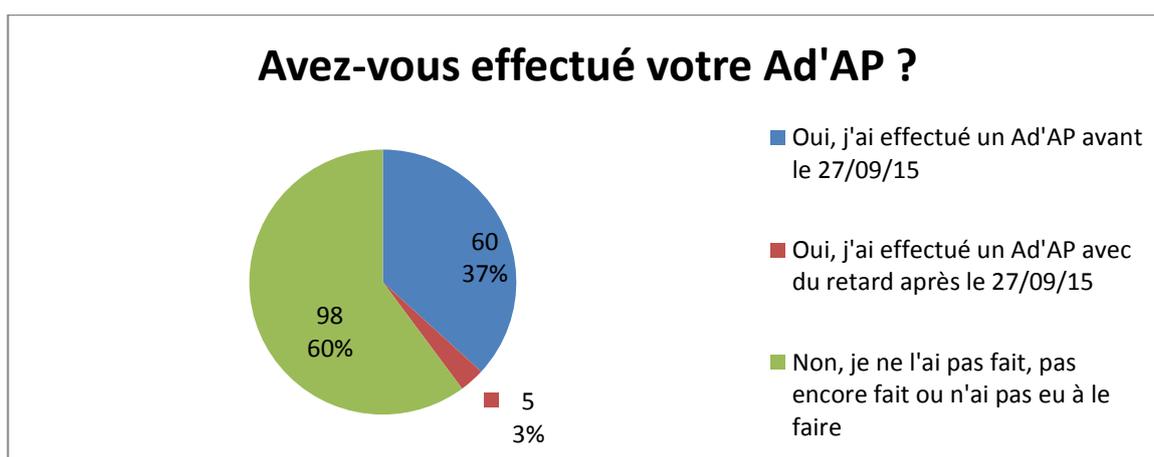
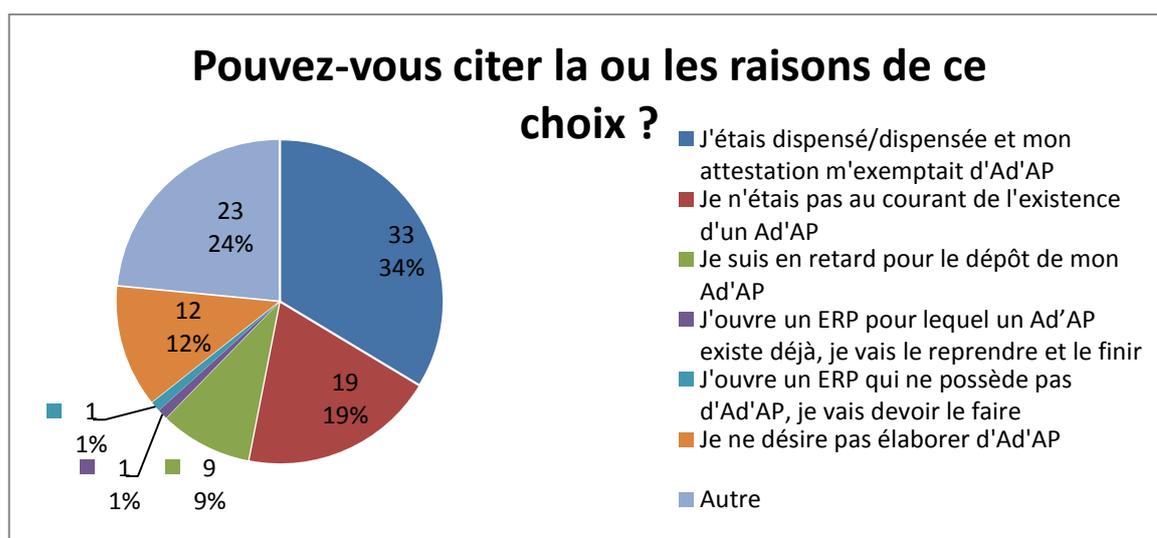


Figure 5 : Nombre d'effectuation de l'Ad'AP.

### 5.2. Page 2 : Vous n'avez pas effectué votre Ad'AP

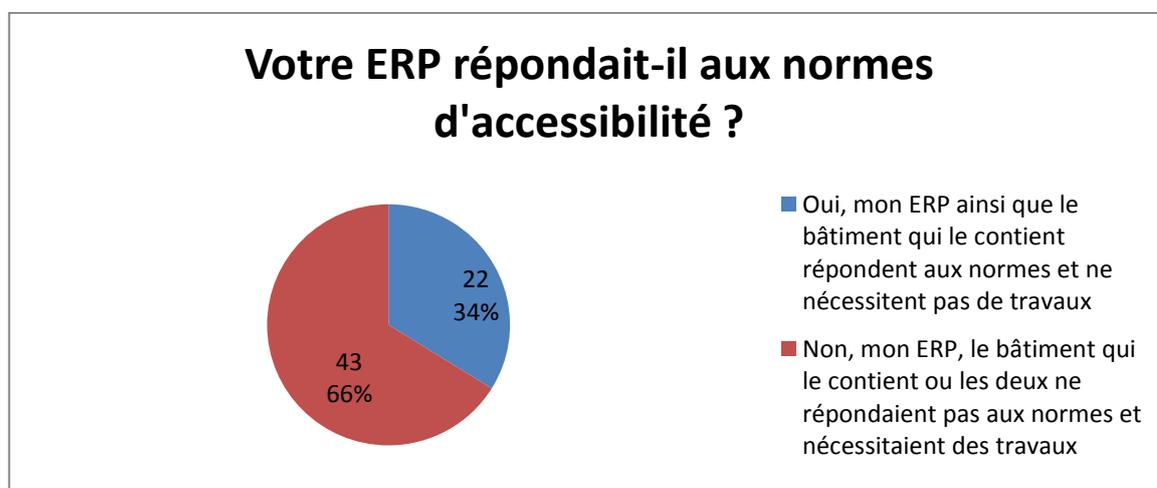
Seuls 98 des 163 personnes interrogées ont répondu à cette question. Les raisons pour lesquelles ils n'ont pas effectué leur Ad'AP sont en grande majorité la dispense, l'ouverture d'un ERP sans Ad'AP et le manque d'information au sujet de l'Ad'AP (fig. 6).



**Figure 6** : Raisons pour lesquelles l'Ad'AP n'a pas été effectué.

### 5.3. Page 3 : Vous avez effectué votre Ad'AP

La population interrogée ici correspond à la seconde partie de notre échantillon donc 65 des 163 professionnels. Parmi ceux qui ont effectué leur Ad'AP 66 % ne sont pas aux normes comme on peut le voir ci-dessous (fig. 7).



**Figure 7** : Nombre d'Ad'AP répondant aux normes.

#### 5.4. Page 4 : Vous avez des travaux à effectuer

Sur les 44 individus interrogés sur cette page, 45 % estiment leurs travaux finis dans un an, 16 % dans deux ans, 25 % dans trois ans et 16 % après comme on peut le voir sur la figure suivante (fig.8). Une majorité des personnes interrogées a eu l'aide d'un spécialiste pour le diagnostic des travaux nécessaires (59 %), on peut retrouver ceci sur la figure 9. Enfin 20 personnes sur les 44 recensées sur cette page du questionnaire ont donné leur avis sur l'outil d'autodiagnostic et, comme nous le voyons sur la figure 10, 75 % l'estiment fiable.

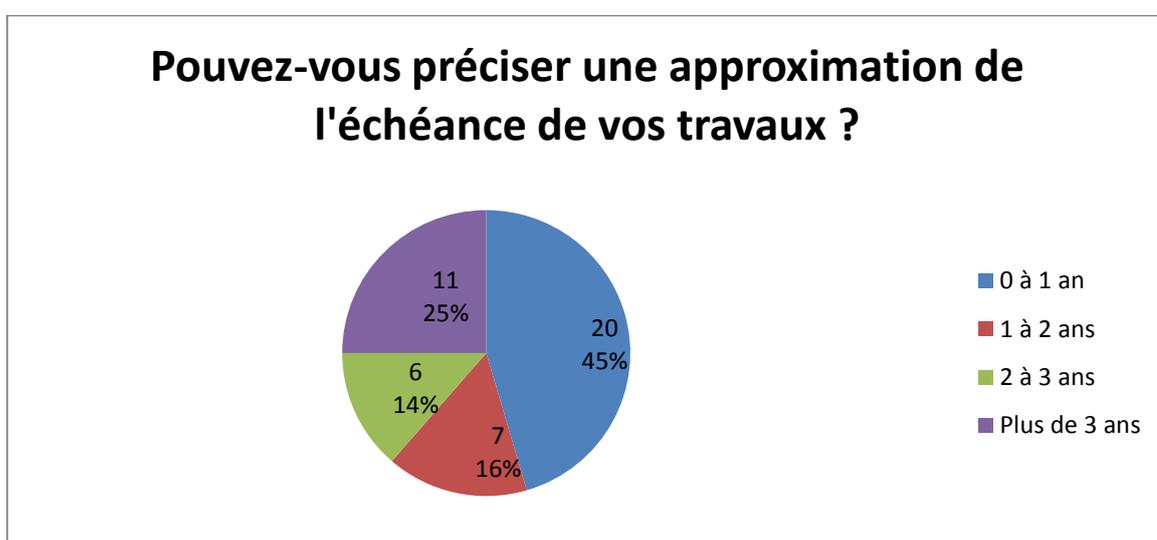


Figure 8 : Date de fin de travaux prévue.

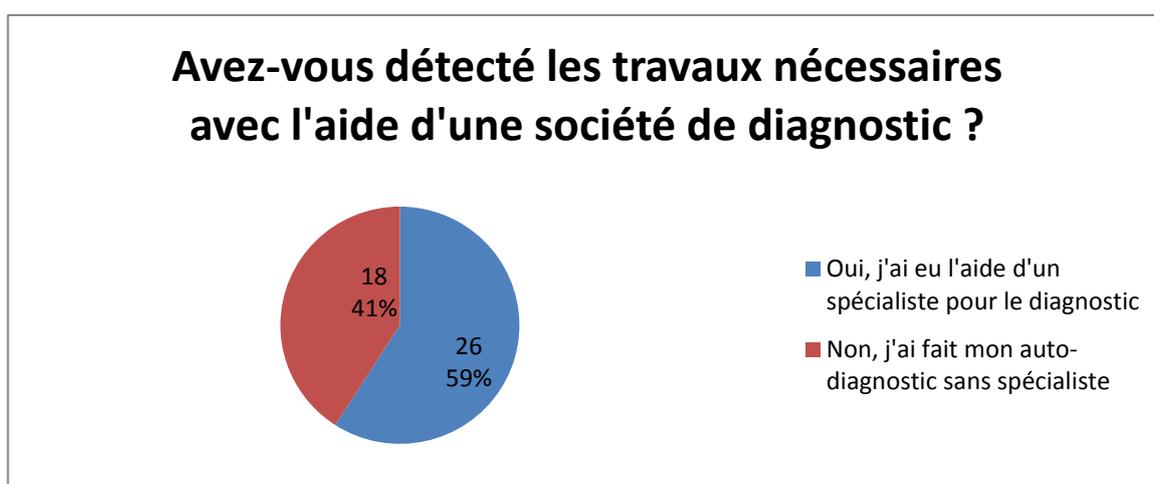


Figure 9 : Choix du diagnostic pour des travaux à effectuer.

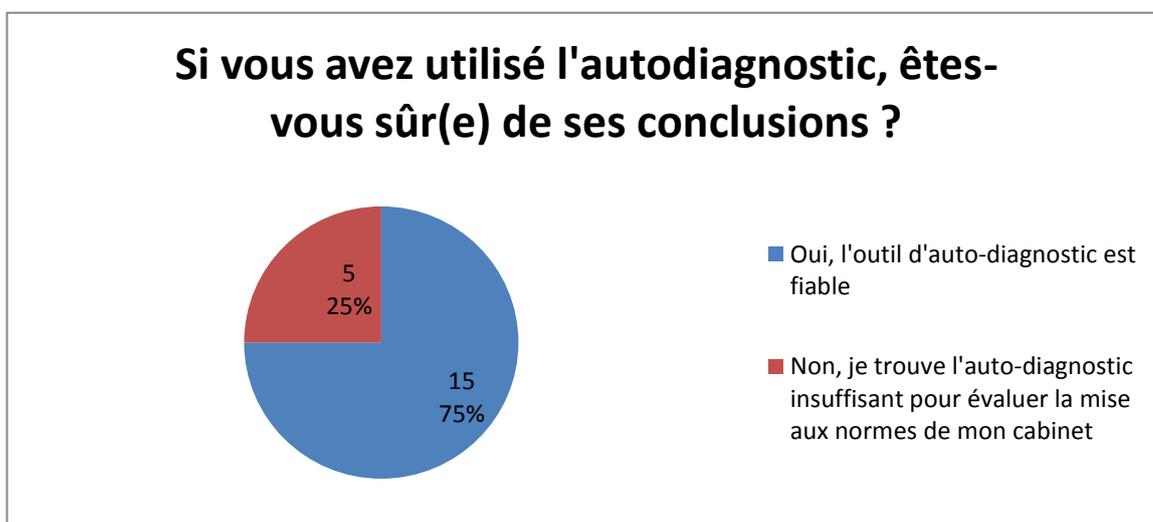


Figure 10 : Appréciation sur l'outil d'autodiagnostic pour des travaux à effectuer.

#### 5.5. Page 5 : Votre cabinet répond aux normes d'accessibilité

Sur cette page du questionnaire 55 personnes ont été interrogées et seuls 24 % ont effectué leurs travaux de mise aux normes personnellement (fig. 11).

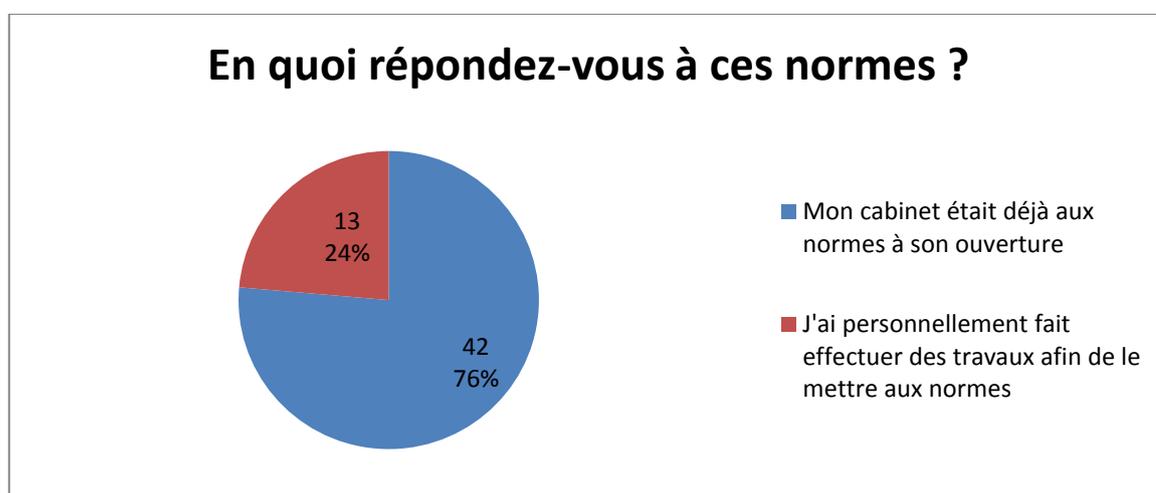


Figure 11 : Proportion de cabinets mis aux normes par le propriétaire actuel.

### 5.6. Page 6 : Vous avez fait effectuer vos travaux

54 % des 13 individus ayant répondu à cette page n'ont pas fait appel à un spécialiste pour l'élaboration de leur diagnostic comme présenté sur la figure 12. Sur les 5 masseurs-kinésithérapeutes ayant donné leur avis sur l'outil d'autodiagnostic 60 % le considèrent fiable (fig.13).

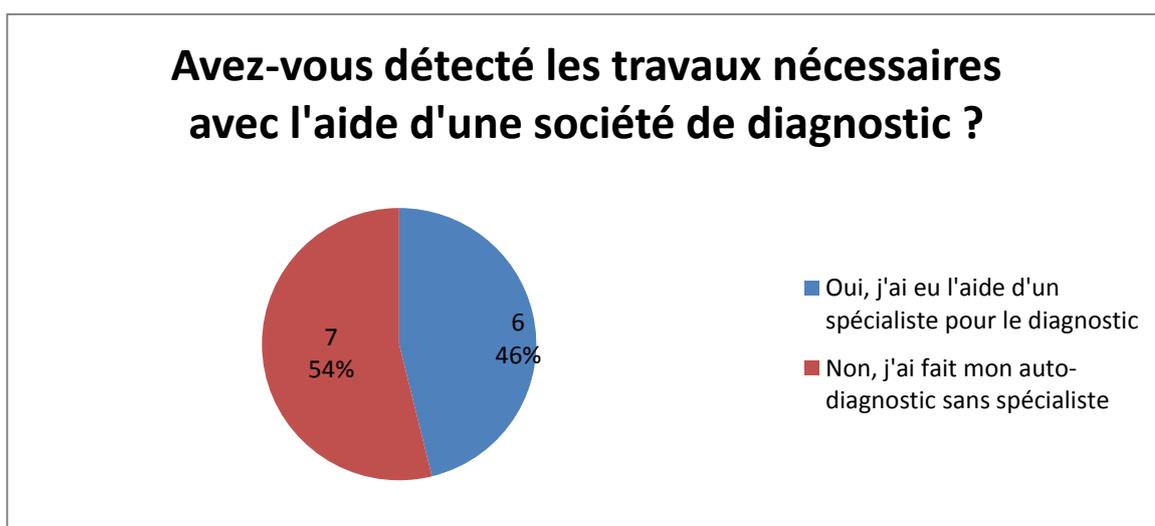


Figure 12 : Choix du diagnostic pour des travaux effectués.

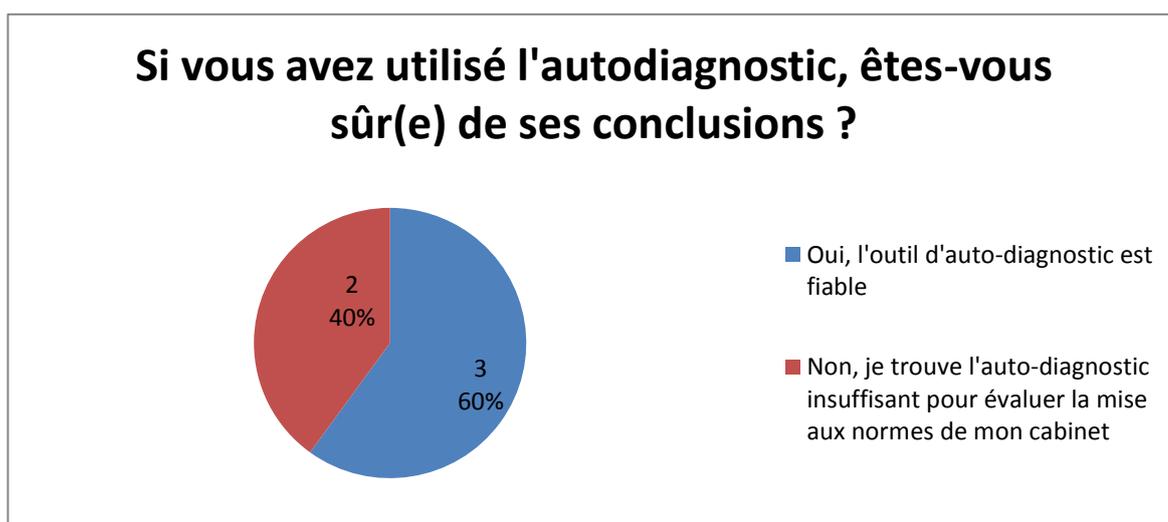


Figure 13 : Appréciation sur l'outil d'autodiagnostic pour des travaux effectués.

## 5.7. Page 7 : Votre cabinet nécessite ou a nécessité des travaux

### 5.7.1. Types de travaux

57 professionnels ont été dirigés sur cette ultime page du questionnaire. Leurs 234 réponses à la première question ont été regroupées dans douze catégories, on peut recenser 35 réponses dans la catégorie sanitaires, 32 dans celle du cheminement extérieur et 30 dans celle des portes, portiques et sas pour ne citer que les trois majoritaires. Pour plus de détails nous pouvons nous reporter à la figure 14.

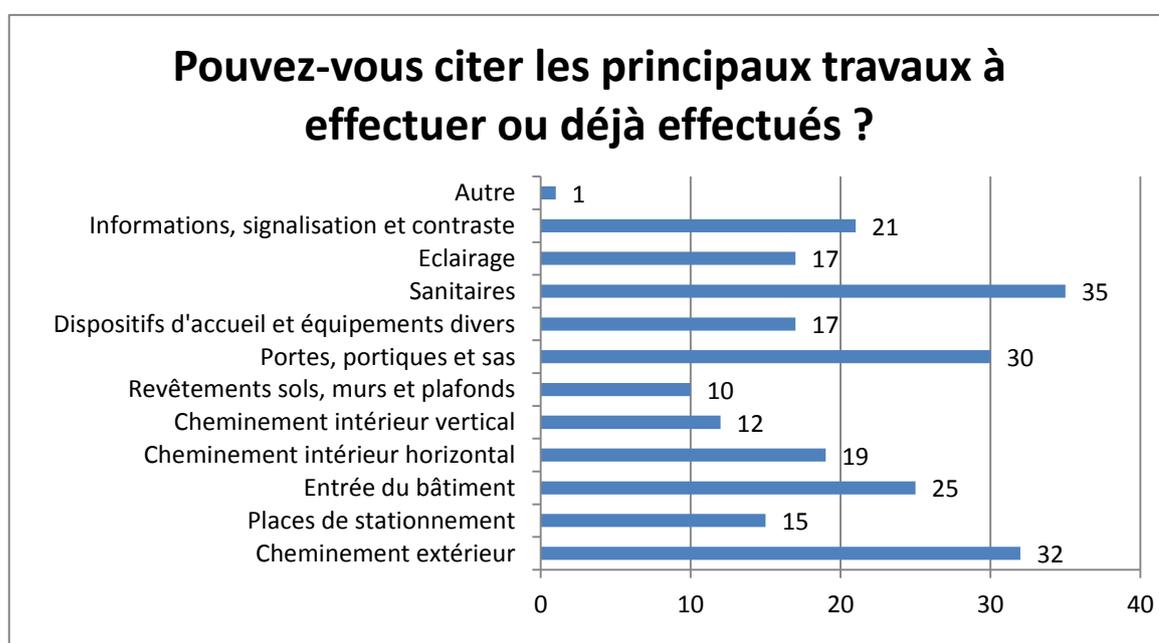


Figure 14 : Dénombrement des types de travaux.

### 5.7.2. Dérogations

56% des 57 professionnels ayant répondu à la deuxième question ont demandé au moins une dérogation (fig. 15). Enfin nous avons recueilli 51 motifs de dérogation et le motif majoritaire est l'impossibilité technique comme on peut l'observer sur la figure 16.

**Lors de la mise aux normes de votre cabinet ou de la création de votre Ad'AP avez-vous rencontré des problèmes vous obligeant à demander une ou plusieurs dérogations ?**



Figure 15 : Proportion de dérogations demandées.

**Si vous avez demandé une ou plusieurs dérogations, pouvez-vous en préciser le(s) type(s) ?**

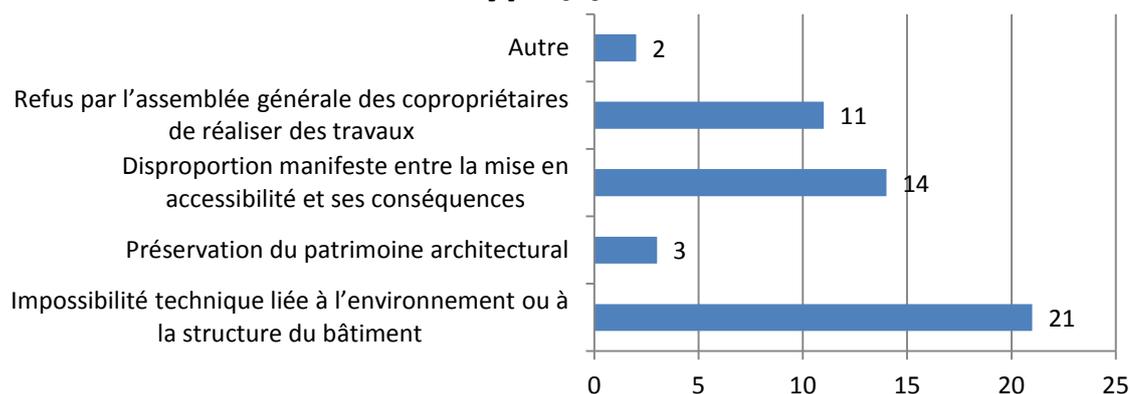


Figure 16 : Motifs de dérogations demandées.

## 6. DISCUSSION

### 6.1. Analyse des résultats

#### 6.1.1. Données générales

A propos de notre population on remarque qu'environ 60 % des répondants travaillent en milieu urbain et avec d'autres masseurs-kinésithérapeutes. Il est intéressant de comprendre si ces valeurs sont reliées entre elles ou indépendantes. Pour cela nous effectuons un test du  $\chi^2$  (ou Chi<sup>2</sup>) où la valeur  $p$  définit l'adéquation de notre hypothèse, si  $p \leq 0,05$  alors il y a une relation entre les deux familles.

Tableau I :  $\chi^2$ .

	Seul (pourcentage de colonne)	A plusieurs (pourcentage de colonne)
Urbain	37 soit 56 %	62 soit 65 %
Rural	29 soit 44 %	34 soit 35 %
<b>Total colonne</b>	66 soit 100 %	96 soit 100 %

Pour cette interdépendance (tab. I), nous trouvons une valeur de  $p$  de 0,27 en utilisant le logiciel de biostaTGV [21]. Donc la proportion de professionnels exerçant en milieu urbain n'est pas significativement différente entre les masseurs-kinésithérapeutes travaillant seuls ou à plusieurs (56 % contre 65 %). Il en va de même pour le milieu rural.

#### 6.1.2. Situation d'accessibilité

Afin de pouvoir calculer le nombre de cabinets qui seront aux normes d'ici trois ans, notre intention était au départ de nous servir des questions «avez-vous effectué votre Ad'AP ?» et «pouvez-vous citer la ou les raisons de ce choix ?». En additionnant les personnes ayant effectué leur Ad'AP ainsi que celles étant déjà aux normes et peut-être certaines ayant répondu «autre» nous pensions pouvoir obtenir le résultat facilement. Or 23 questionnaires comprennent la réponse «autre», chose que nous n'avions pas anticipée et qui est certainement le reflet d'une question mal posée. Parmi ces 23 réponses on retrouve cinq professionnels laissant le propriétaire s'occuper de l'Ad'AP, et quatre assistants du cabinet questionné. Pour ces deux raisons nous ne pouvons pas savoir si l'Ad'AP est réellement non effectué ou alors si

la personne n'est pas au courant de la réponse adéquate. Nous avons demandé une seule réponse par cabinet mais n'avons pas prévu que la personne s'en occupant ne soit pas à même de répondre à notre questionnaire.

Nous avons donc choisi d'ignorer des réponses «autre» pour lesquelles nous avons un doute. Nous n'avons gardé que neuf réponses pouvant se classer avec certitude dans une des deux catégories suivantes :

- raison expliquant que le cabinet est ou va être accessible,
- raison expliquant que le cabinet n'est pas accessible.

Parmi ces réponses nous en avons classé deux dans les ERP non accessibles, la vente du cabinet et l'exercice de l'activité sur le lieu d'habitation. Les sept autres, nous les avons considérées comme laissant penser à un cabinet accessible ou qui le sera bientôt (attente de documents, retard, changement de cabinet imminent, nouvelle construction, mise aux normes par un tiers).

Nous avons donc choisi d'ignorer les réponses pour lesquelles nous avons un doute sur l'accessibilité ainsi que certaines que nous avons considérées comme incorrectes du point de vue législatif. Voici la liste des 14 réponses écartées sur les 23 :

- 5 répondent que c'est à leur propriétaire de le faire (incertitude),
- 4 réponses faites par un assistant (incertitude),
- 2 estiment le bâtiment accessible mais n'ont pas envoyé d'attestation (ne dispense pas d'un Ad'AP),
- 1 explique que la façade de son bâtiment est protégée (ne dispense pas d'un Ad'AP pour le reste du bâtiment),
- 1 est en cours de demande de dispense (si la dispense est une dérogation il reste tout de même des parties du bâtiment pour lesquels un Ad'AP est nécessaire),
- 1 a répondu «zone protégée» (doute sur la signification de la réponse).

Une fois ceci corrigé nous avons une nouvelle population de 149 participants. Nous pouvons donc reprendre notre calcul afin de pouvoir estimer le nombre de cabinets qui seront aux normes d'ici trois ans. Parmi les 149 individus 65 ont un Ad'AP effectué et sur les 84 non effectués il y en a 51 qui sont ou seront accessibles (33 sont déjà effectués, 7 étant issus de la

catégorie «autre», 2 ouvrent un ERP, et 9 sont en retard pour le dépôt de leur Ad'AP). Il en reste donc 33 qui ne le seront pas selon leurs réponses (19 ne connaissent pas l'existence de l'Ad'AP, 12 ne désirent pas le faire, et deux ayant répondu «autre»). Nous pouvons donc calculer d'après cette population que 116 masseurs-kinésithérapeutes sur 149, soit 77,9 %, auront un ERP accessible dans les trois prochaines années.

Nous cherchons également à calculer le nombre de cabinets qui étaient aux normes à la date du questionnaire afin de comparer ce chiffre à l'estimation du mémoire de Mme PINTO [2]. Pour cela nous savons que sur notre population 33 des professionnels sont dispensés d'un Ad'AP en ayant envoyé leur attestation de respect des normes avant le 01/01/2015 et 22 répondants ne nécessitent pas de travaux selon les résultats de leur Ad'AP. Il en résulte que 55 répondants sur 149, soit 36,9 %, avaient un cabinet accessible à la date du questionnaire.

#### 6.1.3. L'outil d'autodiagnostic

Il y a dans notre questionnaire deux endroits où le masseur-kinésithérapeute peut dire s'il a utilisé l'outil d'autodiagnostic et donner son appréciation sur sa fiabilité : soit lorsque son Ad'AP conclut qu'il a des travaux à effectuer (page 4), soit lorsqu'il a effectué des travaux avant de faire son Ad'AP (page 6). Nous pouvons regrouper ces deux questions afin d'avoir une estimation globale sur l'utilisation ainsi que la critique de l'outil.

Ainsi, on peut voir que sur les 57 répondants qui sont dans ces circonstances 25 ont utilisé l'outil, soit 43,9 %. En revanche, à la question concernant leur opinion sur l'outil seuls ceux ayant répondu l'avoir utilisé devaient pouvoir y répondre. Nous avons fait ce choix afin de garantir une meilleure qualité de réponse, et avons choisi de ne pas isoler cette question sur une page supplémentaire afin de ne pas surcharger le questionnaire.

Nous pouvons remarquer que cela a apporté plusieurs réponses inattendues que ce soit les 6 appréciations venant de professionnels n'ayant pas utilisé l'outil, ou les 6 absences de réponse de la population l'ayant utilisé. Bien que nous puissions imaginer que les personnes ayant répondu à cette question sans y être invitées peuvent avoir utilisé l'outil en amont et donc donner leur avis, nous choisissons d'écarter cette population afin d'éviter un maximum d'erreurs de remplissage. Nous considérons leurs réponses comme "nulles" pour l'analyse

suivante. Nos calculs sont donc effectués sur les 19 réponses adaptées restantes (6 personnes ayant oublié de répondre). Nous avons donc au final 15 professionnels sur 19, soit 78,9 %, qui estiment l'outil d'autodiagnostic fiable contre 21,1 % qui le trouvent insuffisant.

#### 6.1.4. Qualité et quantité des travaux

57 masseurs-kinésithérapeutes de notre échantillon de départ sont arrivés à cette question. Notre distribution de fréquence (fig. 17) nous permet de calculer une moyenne de 4,1 travaux par professionnel avec un écart type de 2,8.

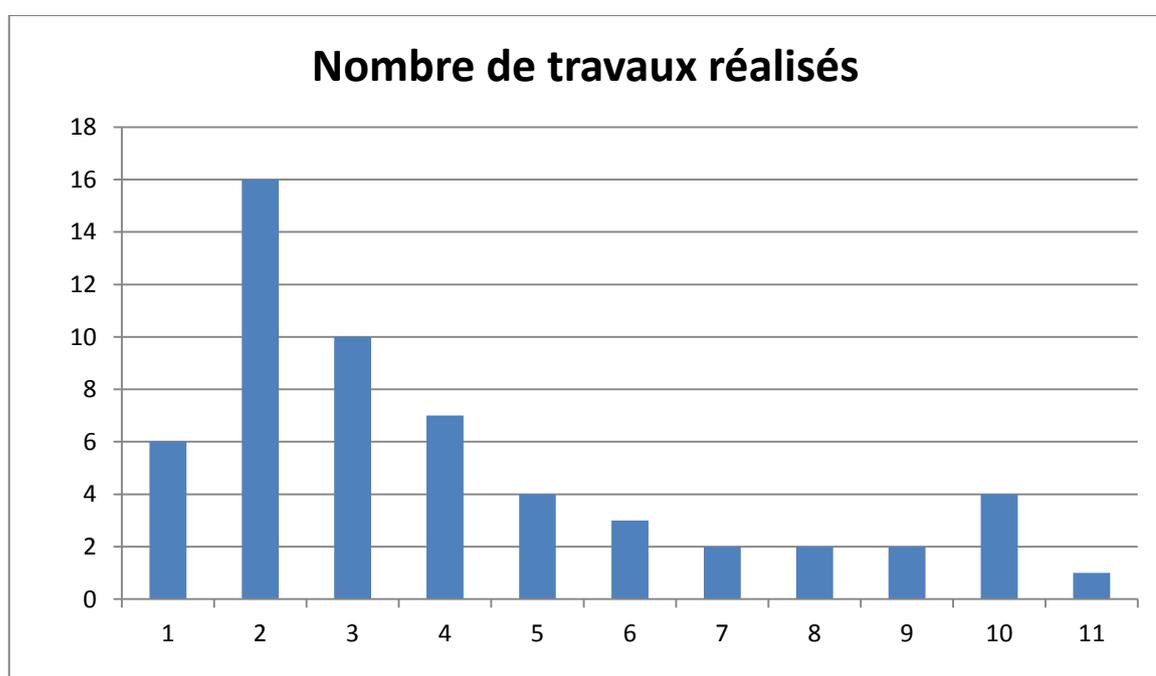


Figure 17 : Proportion des travaux réalisés.

Une seule personne a répondu «autre» en expliquant avoir ajouté l'affichage de ses tarifs en salle d'attente. Il apparaît que le fait d'avoir détaillé chaque possibilité de travaux a à priori empêché les doutes des répondants, ce qui était notre objectif. En revanche cet aménagement n'est pas pris en compte dans notre mesure de l'accessibilité architecturale, donc nous ignorons cette proposition.

Voici le nombre de travaux effectués par type dans l'ordre décroissant :

- sanitaires : 34,
- cheminements extérieurs : 32,

- portes, portiques et sas : 30,
- entrée du bâtiment : 25,
- informations, signalisation et contraste de couleurs : 21,
- cheminement intérieur horizontal : 19,
- éclairage : 18,
- dispositifs d'accueil et équipements divers : 17,
- places de stationnement : 15,
- cheminement intérieur vertical : 12,
- revêtements sols, murs et plafonds : 10.

Ce résultat est également visible sur la figure suivante :

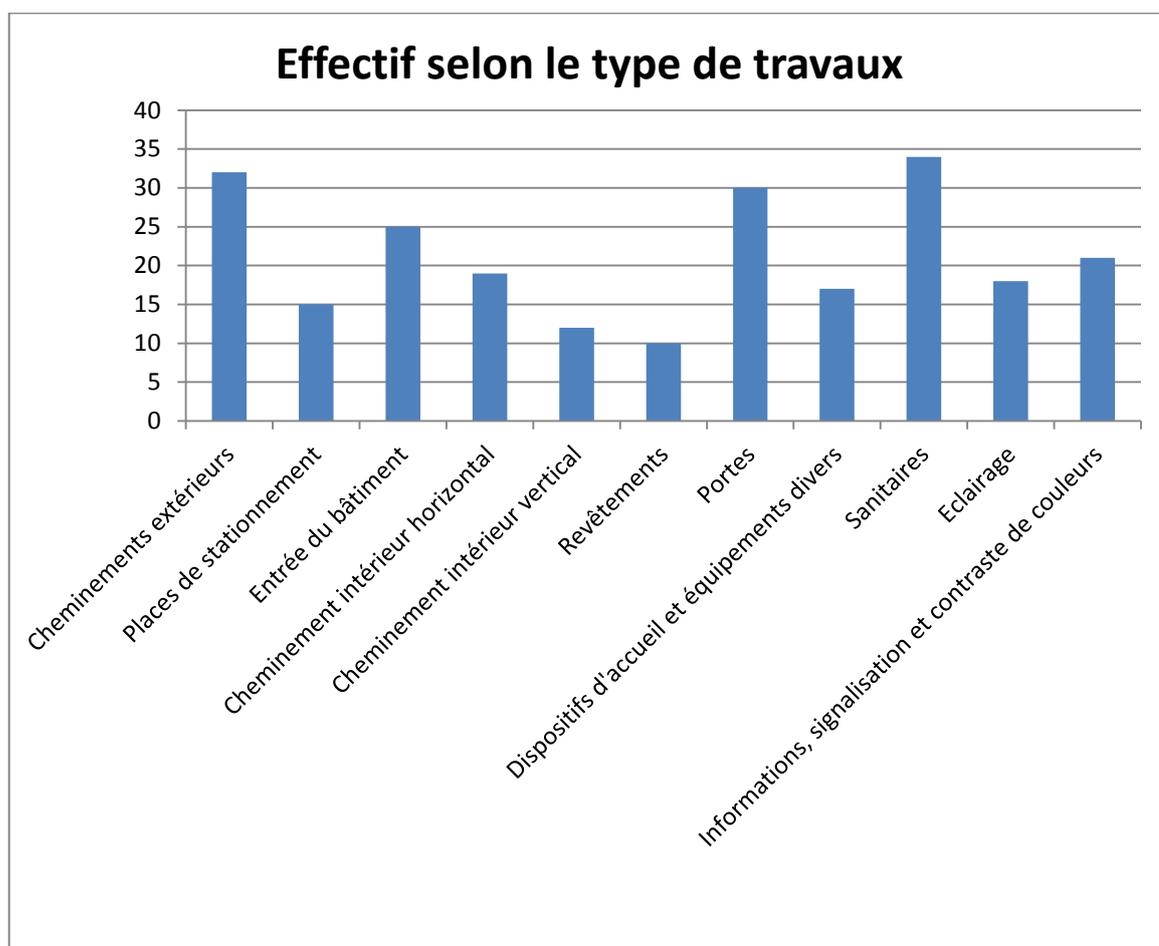


Figure 18 : Proportion des types de travaux.

### 6.1.5. Dérogations

Nous commençons notre analyse en lisant les deux réponses «autre» pour les motifs de dérogations (disponibilité des entrepreneurs et construction d'un autre bâtiment). Nous nous apercevons qu'elles ne fournissent que des précisions sur le déroulement des travaux du répondant, mais ne donnent pas le droit à une dérogation selon les critères législatifs. Nous choisissons d'ignorer ces deux cas dans notre analyse, mais l'un des deux étant le seul motif de dérogation donné par le kinésithérapeute, nous retirons cette personne des statistiques portant sur les dérogations. De ce fait la population passe donc de 57 à 56. En ce qui concerne les dérogations, 55,4 % des professionnels en ont demandé, soit 31 personnes sur les 56 ayant des travaux à effectuer ou déjà effectués. Pour ce qui est des motifs cités par ces personnes, nous sommes également obligés de retirer une personne ayant répondu à cette question sans avoir demandé de dérogation, voici le comptage des motifs sur notre échantillon restant (fig. 19) :

- 20 impossibilités techniques liées à l'environnement ou à la structure du bâtiment (41,7 %),
- 14 disproportions manifestes entre la mise en accessibilité et ses conséquences (29.2 %),
- 11 refus par l'assemblée générale des copropriétaires de réaliser des travaux d'accessibilité (22.9 %),
- 3 préservations du patrimoine architectural (6.2 %).

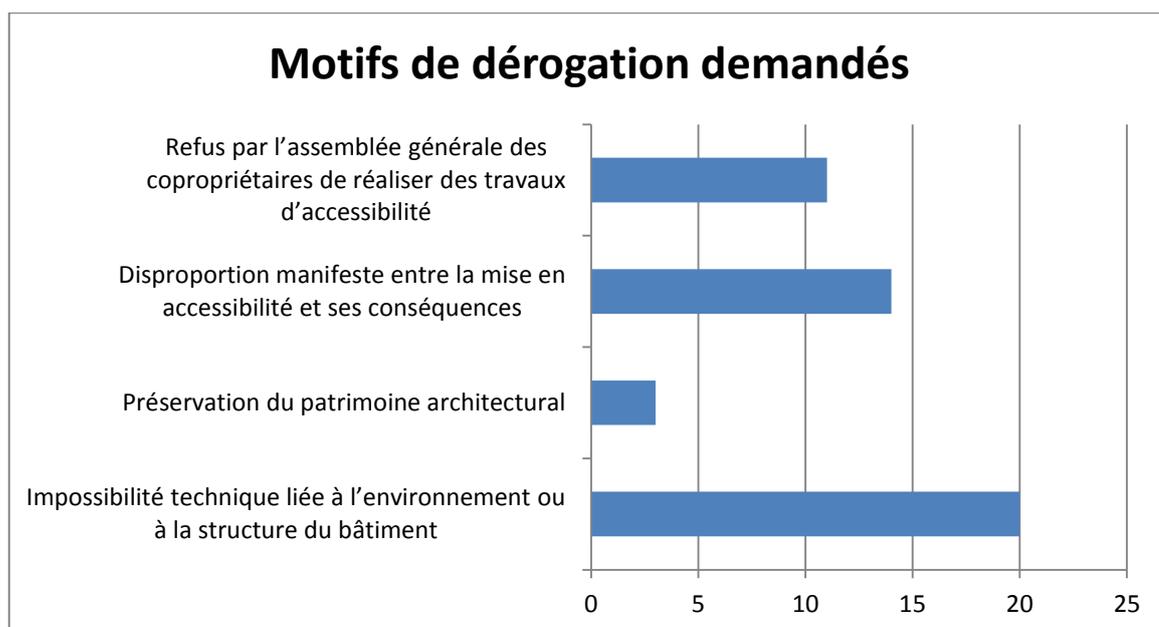


Figure 19 : Proportion des motifs demandés.

## 6.2. Critique

Nous remarquons que nous avons dû trop souvent ignorer des réponses lors de l'analyse du questionnaire. Ceci s'explique de plusieurs manières et forme les biais de l'enquête. Dans un premier temps, la méthodologie du questionnaire n'est pas assez précise, nous avons interrogé sans distinctions des professionnels afin de regrouper le plus grand nombre de réponses, mais de ce fait nous avons également interrogé des masseurs-kinésithérapeutes qui n'étaient pas toujours bien renseignés sur la situation du cabinet face à l'Ad'AP. Dans un second temps, la formulation et les choix de construction du questionnaire ont permis à deux reprises à des personnes interrogées de répondre sans y être invitées ou de ne pas répondre lorsque nous le demandions (critique de l'outil autodiagnostic et motifs de dérogations). Nous avons choisi de faire nos questions de cette manière par souci de clarté et pour alléger le questionnaire, le logiciel Google Forms ne permettant pas de rendre certaines questions obligatoires ou interdites selon les réponses précédentes de la même page. Nous n'avons donc pas assez bien formulé certaines consignes ou nous aurions dû ajouter des pages supplémentaires afin de rendre toutes les questions de l'enquête obligatoires. Enfin nous aurions également dû demander des précisions supplémentaires lors de l'utilisation des champs libres afin d'éviter d'ignorer certaines réponses par doute ou incompréhension.

Cependant, certains points positifs peuvent être retenus malgré ces erreurs. L'enquête nous aura permis de découvrir que certains professionnels ne sont pas au courant de l'avancement de l'Ad'AP de leur lieu de travail. Et bien que plusieurs réponses aient été ignorées nous avons tout de même une population recensée importante. Elle est plus de trois fois supérieure à celle du mémoire d'il y a trois ans.

Concernant les chiffres qui ressortent de l'analyse, nous pouvons remarquer que l'assouplissement des normes visant à éviter le trop plein de dérogations pour impossibilité technique laisse toujours ce motif largement en tête (41,7 %). Il serait intéressant d'analyser plus en détail les cas où il est utilisé afin de rechercher des solutions facilitant la mise en accessibilité des bâtiments.

Ensuite nous rappelons que selon le mémoire de Mme PINTO [2], 44 % des masseurs-kinésithérapeutes de Lorraine estimaient avoir un cabinet accessible en 2015. Or, selon notre enquête nous pouvons voir que ce chiffre est en réalité de 36,9 %, et nous estimons qu'il

passera à 77,9% après le délai donné par l'Ad'AP. Comparé aux 30 % d'ERP qui, selon le gouvernement, étaient accessibles fin 2012 nous notons une légère amélioration mais qui n'arrive pas encore aux estimations faites il y a trois ans. Et surtout, notre enquête nous permet de remarquer que, malgré la création de l'Ad'AP, 22,1 % des cabinets de masseurs-kinésithérapeutes de Lorraine ne seront toujours pas accessibles après le délai apporté.

Ce chiffre s'explique en grande partie par le fait que 31 % des professionnels n'ont pas rendu leur Ad'AP, refusent de le faire ou ne sont pas au courant de son existence. Cela montre un manque d'information et de sensibilisation et il est très important de cibler ce problème pour permettre le développement de l'accessibilité. Pour pallier ce défaut, nous pourrions concevoir une formation initiale chez les étudiants dont une majeure partie va travailler en milieu libéral. Cette démarche pourrait être couplée à un renforcement de la sensibilisation des professionnels exerçant déjà en libéral (rappel par l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes) afin de les prévenir des sanctions et de leur expliquer les bénéfices communs que l'accessibilité procure à notre société. Les masseurs-kinésithérapeutes faisant partie intégrante du milieu des professions médicales et paramédicales, ils devraient être d'autant plus sensibles à ces arguments.

Pour finir, revenons sur la question de l'estimation de la durée des travaux. La loi veut qu'elle soit au maximum de trois ans après le dépôt de l'Ad'AP, mais 25 % des professionnels estiment l'échéance de leurs travaux à plus de trois ans. Il s'agit donc soit d'un manque d'information de leur part, soit d'une manière de montrer que le délai accordé est trop court et irréalisable pour eux. Il serait très intéressant de revenir sur ce point afin de sonder les professionnels sur les problèmes qu'ils rencontrent à ce sujet, toujours dans l'optique de trouver des solutions améliorant la mise en accessibilité de nos ERP.

## 7. CONCLUSION

La question de l'accessibilité pour les personnes handicapées est toujours d'actualité. Elles se retrouvent handicapées par un environnement inadapté qui provoque chez elles des incapacités fonctionnelles. En raison du vieillissement de la population, cette problématique est de plus en plus urgente et concernera un nombre accru de personnes en désavantage fonctionnel. Même si l'impression générale va vers le progrès, il reste à ce jour une majorité de cabinets qui n'est pas aux normes.

C'est vers la conception universelle que doit se tourner la France à l'image de certains de ses voisins. Une «*conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation, ni conception spéciale*» [22]. En effet ce qui est indispensable pour certains est confortable pour tous, permettant ainsi une meilleure utilisation tout en réduisant les coûts de production (augmentation du nombre de conception). Tout le monde est destiné à être dans une situation de handicap au cours de sa vie, même si, dans certains cas, ce n'est que transitoire (femme enceinte, plâtre...). Le plan d'action afin d'améliorer le cadre bâti doit donc être un effort commun, au niveau national comme international.

D'après notre étude, nous pouvons conclure que les attentes de Mme PINTO [2] sur l'accessibilité des cabinets libéraux de Lorraine n'ont pas été atteintes pour la date du 1er janvier 2015. Cependant, la mise en place de l'Ad'AP promet de doubler les effectifs des cabinets aux normes en les passant à quasiment 4 ERP sur 5 en Lorraine pour la nouvelle date butoir de 2018.

Afin de poursuivre ce travail, nous pourrions envisager une réévaluation des travaux pendant leur déroulement dans le but de vérifier si nos estimations ont été atteintes, voire dépassées. Cette étude devrait également être effectuée à la fin du délai supplémentaire accordé. Il serait aussi intéressant d'analyser les causes de manque de sensibilisation des derniers masseurs-kinésithérapeutes qui ne sont pas engagés dans l'Ad'AP, les raisons pour lesquelles la dérogation d'impossibilité technique liée à l'environnement ou à la structure du bâtiment est utilisée aussi fréquemment et enfin les motifs laissant penser que les professionnels ne pensent pas pouvoir respecter le délai de trois ans donné par l'Ad'AP pour la mise aux normes de leur cabinet. Ceci dans le but de faciliter et d'accélérer le processus et de tendre vers la conception universelle.

## BIBLIOGRAPHIE

1. OMS. Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé [Internet]. 2001 [page consultée le 19 avril 2016] <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42418/1/9242545422\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42418/1/9242545422_fre.pdf)>
2. Pinto A. - Accessibilité des cabinets libéraux de masso-kinésithérapie aux personnes handicapées. 2013. 100 p. Mémoire MK : Nancy
3. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Accessibilité universelle. Novembre 2015. [page consultée le 19 avril 2016] <<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/accessibilite-universelle/>>
4. Champion CL, rapporteuse. Réussir 2015 : Accessibilité des personnes handicapées au logement, aux établissements recevant du public, aux transports, à la voirie et aux espaces publics. Paris : La Documentation française; 2013. Commandité par le Ministère des affaires sociales et de la Santé.
5. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. 2014 les chiffres clés du handicap. 2014. [page consultée le 19 avril 2016] <[http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Chiffres\\_cles\\_CNH.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Chiffres_cles_CNH.pdf)>
6. Ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer. Accessibilité. Mars 2016. [page consultée le 19 avril 2016] <<http://www.developpement-durable.gouv.fr/-Accessibilite-.html>>
7. Grépinet P. Réglementation accessibilité : recueil des textes officiels. 2<sup>e</sup> ed. Paris : le Moniteur; 2010.
8. Ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer. Réaliser votre diagnostic. 2015. [page consultée le 19 avril 2016] <<http://diagnostic-accessibilite.fr/medical/>>
9. Ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer. Ad'AP - Le cadre général. Septembre 2014. [page consultée le 19 avril 2016] <<http://www.developpement-durable.gouv.fr/Les-questions-les-plus-frequentes.html>>

10. Grépinet P. Concevoir un bâtiment accessible aux personnes handicapées. Paris : le Moniteur; 2008.
11. Fabre P, Sahmi N. Construire pour tous : accessibilité en architecture. Paris : Eyroller; 2011.
12. INPES. Santé & Handicap : données statistiques. Novembre 2012 [page consultée le 19 avril 2016] <<http://www.inpes.sante.fr/sante-handicap/france/statistiques.asp> >
13. FFMKR. La kinésithérapie au 1<sup>er</sup> janvier 2015. 2015 [page consultée le 19 avril 2016] <[http://www.ffmkr.org/\\_upload/ressources/divers/chiffres\\_de\\_la\\_kine/note\\_mk\\_au\\_1er\\_janvier\\_2015.pdf](http://www.ffmkr.org/_upload/ressources/divers/chiffres_de_la_kine/note_mk_au_1er_janvier_2015.pdf)>
14. Ameli. Niveau de dotation en masseurs-kinésithérapeutes. Juillet 2014 [page consultée le 19 avril 2016] <<http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/masseurs-kinesitherapeutes/gerer-votre-activite/vous-vous-installez/niveau-de-dotation-en-masseurs-kinesitherapeutes.php#12>>
15. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Rapport public : la démographie des masseurs-kinésithérapeutes. 2015 [page consultée le 19 avril 2016] <[http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF\\_ActivePath=P,490,497,970,1005](http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF_ActivePath=P,490,497,970,1005)>
16. Grosbois LP. Handicap et construction. 9<sup>e</sup> ed. Paris : le Moniteur; 2010.
17. Falcy C. Accessibilité : partout et pour tous. Paris : l'Harmattan; 2011.
18. Kompany S. Accessibilité pour tous : la nouvelle réglementation. Paris : Puits Fleuri; 2008.
19. Goutte C, Sahmi N. Guide d'application des règles d'accessibilité. 5e ed. Marne-la-Vallée : CSTB; 2013.
20. Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie. Les locaux des professions libérales : réussir l'accessibilité. Juillet 2015 [page consultée le 19 avril 2016] <[http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Professions\\_liberales.pdf](http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Professions_liberales.pdf)>

21. BiostaTGV. Test du Chi<sup>2</sup>. [En ligne]. [Page consultée le 19 avril 2016]

<<http://marne.u707.jussieu.fr/biostatgv/?module=tests/chideux>>

22. ONU. Convention relative aux droits des personnes handicapées. [En ligne]. [Page

consultée le 19 avril 2016] <<http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413>>

## ANNEXES

	Page
<b>ANNEXE I : TEXTES LEGISLATIFS .....</b>	<b>I</b>
Loi du 11 février 2005 .....	I
Code de la construction et de l'habitation .....	II
Article L111-7-2 .....	II
Article R*111-18-3 .....	III
Article R*111-18-7 .....	IV
Article R*111-18-8 .....	V
Article R*111-18-9 .....	VI
Article R*111-18-10 .....	VI
Article R*111-18-11 .....	VIII
Article R*111-19 .....	VIII
Article R*111-19-6 .....	IX
Article R111-19-10 .....	IX
Article R*123-2 .....	XI
Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 .....	XII
Arrêté du 21 mars 2007 .....	XIX
Circulaire interministérielle du 30 novembre 2007 .....	XX
Arrêté du 8 décembre 2014 .....	XXII
<b>ANNEXE II : QUESTIONNAIRE .....</b>	<b>LII</b>
<b>ANNEXE III : RESULTATS .....</b>	<b>LVI</b>
<b>ANNEXE IV : NORMES .....</b>	<b>LVIII</b>

## **ANNEXE I : TEXTES LEGISLATIFS**

**Loi du 11 février 2005** : (source [legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr))

JORF n°36 du 12 février 2005 page 2353

texte n° 1

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

NOR: SANX0300217L

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2005/2/11/SANX0300217L/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2005/2/11/2005-102/jo/texte>

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

- **TITRE Ier : DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

#### **Article 1**

Avant l'article L. 146-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 146-1 A ainsi rédigé :

« Art. L. 146-1 A. - Dans toutes les instances nationales ou territoriales qui émettent un avis ou adoptent des décisions concernant la politique en faveur des personnes handicapées, les représentants des personnes handicapées sont nommés sur proposition de leurs associations représentatives en veillant à la présence simultanée d'associations participant à la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5° et 7° du I de l'article L. 312-1 et d'associations n'y participant pas. »

### Article 3

Après l'article L. 114-2 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 114-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 114-2-1. - Le Gouvernement organise tous les trois ans, à compter du 1er janvier 2006, une conférence nationale du handicap à laquelle il convie notamment les associations représentatives des personnes handicapées, les représentants des organismes gestionnaires des établissements ou services sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes handicapées, les représentants des départements et des organismes de sécurité sociale, les organisations syndicales et patronales représentatives et les organismes qualifiés, afin de débattre des orientations et des moyens de la politique concernant les personnes handicapées.

« A l'issue des travaux de la conférence nationale du handicap, le Gouvernement dépose sur le bureau des assemblées parlementaires, après avoir recueilli l'avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées, un rapport sur la mise en oeuvre de la politique nationale en faveur des personnes handicapées, portant notamment sur les actions de prévention des déficiences, de mise en accessibilité, d'insertion, de maintien et de promotion dans l'emploi, sur le respect du principe de non-discrimination et sur l'évolution de leurs conditions de vie. Ce rapport peut donner lieu à un débat à l'Assemblée nationale et au Sénat. »

**Code de la construction et de l'habitation :** (source [legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr))

#### Article L111-7-2

- Modifié par [Loi n°2006-872 du 13 juillet 2006 - art. 79 \(V\) JORF 16 juillet 2006](#)

Des décrets en Conseil d'Etat fixent les modalités relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées prévue à l'article [L. 111-7](#) que doivent respecter les bâtiments ou parties de bâtiments d'habitation existants lorsqu'ils font l'objet de travaux, notamment en fonction de la nature des bâtiments et parties de bâtiments concernés, du type de travaux entrepris ainsi que

du rapport entre le coût de ces travaux et la valeur des bâtiments au-delà duquel ces modalités s'appliquent. Ils prévoient dans quelles conditions des dérogations motivées peuvent être autorisées en cas d'impossibilité technique ou de contraintes liées à la préservation du patrimoine architectural, ou lorsqu'il y a disproportion manifeste entre les améliorations apportées et leurs conséquences. Ces décrets sont pris après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

En cas de dérogation portant sur un bâtiment appartenant à un propriétaire possédant un parc de logements dont le nombre est supérieur à un seuil fixé par décret en Conseil d'Etat, les personnes handicapées affectées par cette dérogation bénéficient d'un droit à être relogées dans un bâtiment accessible au sens de l'article L. 111-7, dans des conditions fixées par le décret en Conseil d'Etat susmentionné.

### **Article R\*111-18-3**

- Modifié par [Décret n°2009-500 du 30 avril 2009 - art. 3](#)

Le représentant de l'Etat dans le département peut accorder des dérogations à celles des dispositions de la présente sous-section qui ne peuvent être respectées du fait d'une impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment et, notamment, des caractéristiques du terrain, de la présence de constructions existantes ou de contraintes liées au classement de la zone de construction, en particulier au regard de la réglementation de prévention contre les inondations.

Il peut également accorder des dérogations aux dispositions du 2 de [l'article R. 111-18-2](#) pour des programmes de logements destinés à l'occupation temporaire ou saisonnière dont la gestion et l'entretien sont assurés de façon permanente, sous réserve de la réalisation, dans le même programme, d'un pourcentage de logements offrant des caractéristiques d'accessibilité dès la construction. Un arrêté du ministre chargé de la construction et du ministre chargé des personnes handicapées précise les modalités d'application du présent alinéa.

Dans tous les cas prévus au présent article, 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 auxquels elles s'appliquent et les justifications de chaque demande.

Le préfet notifie dans les trois mois de la réception de la demande sa décision motivée après avoir consulté, selon le cas, la commission départementale ou la commission d'accessibilité d'arrondissement mentionnées à [l'article R. 111-19-30](#). A défaut de réponse de la commission dans un délai de deux mois à compter de la transmission de la demande d'avis, cet avis est réputé favorable.

A défaut de réponse du préfet dans le délai de trois mois à compter de la date à laquelle il a reçu la demande, la dérogation demandée est réputée refusée.

#### **Article R\*111-18-7**

- Modifié par [Décret n°2009-500 du 30 avril 2009 - art. 2](#)

Le représentant de l'Etat dans le département peut accorder des dérogations à celles des dispositions de la présente sous-section qui ne peuvent être respectées du fait d'une impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment, et 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.

Il peut également accorder des dérogations aux dispositions de la présente sous-section pour des programmes de logements destinés à l'occupation temporaire ou saisonnière dont la gestion et l'entretien sont assurés de façon permanente, sous réserve de la réalisation, dans le même programme, d'un pourcentage de logements offrant des caractéristiques d'accessibilité dès la construction. Un arrêté du ministre chargé de la construction et du ministre chargé des personnes handicapées précise les modalités d'application du présent alinéa.

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 auxquels elles s'appliquent et les justifications de chaque demande.

Le préfet notifie dans les trois mois de la réception de la demande sa décision motivée après avoir consulté, selon le cas, la commission départementale ou la commission d'accessibilité d'arrondissement mentionnées à l'article R. 111-19-30. A défaut de réponse de la commission

dans un délai de deux mois à compter de la transmission de la demande d'avis, cet avis est réputé favorable.

A défaut de réponse du préfet dans le délai de trois mois à compter de la date à laquelle il a reçu la demande, la dérogation demandée est réputée refusée.

### **Article R\*111-18-8**

Créé par [Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 - art. 3 JORF 18 mai 2006](#)

Les travaux de modification ou d'extension portant sur un bâtiment ou une partie de bâtiment d'habitation collectif existant, au sens de l'article R. 111-18, et les travaux de création de logements dans un bâtiment existant par changement de destination sont soumis aux dispositions suivantes :

- a) Les travaux réalisés à l'intérieur des volumes ou surfaces existants jouant un rôle en matière d'accessibilité des personnes handicapées doivent, au minimum, maintenir les conditions d'accessibilité existantes ;
- b) Les parties de bâtiments correspondant à la création de surfaces ou de volumes nouveaux dans les parties communes doivent respecter les dispositions prévues à l'article R. 111-18-1 et les parties de bâtiments correspondant à la création de surfaces ou de volumes nouveaux de logement doivent respecter les dispositions prévues à l'article R. 111-18-2 ;
- c) Les modifications, hors travaux d'entretien, apportées aux circulations communes et locaux collectifs et leurs équipements jouant un rôle en matière d'accessibilité, dont la liste est définie par arrêté du ministre chargé de la construction, doivent respecter les dispositions prévues à l'article R. 111-18-1 relatives à ces circulations, locaux et équipements. Cet arrêté définit les adaptations mineures qui peuvent être apportées aux caractéristiques de ces éléments et équipements lorsque les contraintes liées à la structure du bâtiment l'imposent ;
- d) Les modifications, hors travaux d'entretien, apportées à la signalisation palière ou en cabine d'un ascenseur doivent permettre de recevoir par des moyens adaptés les informations liées aux mouvements de la cabine, aux étages desservis et au système d'alarme. Les nouveaux ascenseurs installés doivent disposer de ces moyens.

### **Article R\*111-18-9**

Créé par [Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 - art. 3 JORF 18 mai 2006](#)

Lorsque, à l'occasion de travaux de modification ou d'extension portant sur un bâtiment ou une partie de bâtiment d'habitation collectif ou à l'occasion de travaux de création d'un bâtiment ou d'une partie de bâtiment par changement de destination, le rapport du coût des travaux à la valeur du bâtiment est supérieur ou égal à 80 %, les dispositions architecturales et les aménagements du bâtiment doivent satisfaire aux obligations suivantes :

- a) Toutes les parties communes du bâtiment, extérieures et intérieures, doivent respecter les dispositions prévues à l'article R. 111-18-1 même si elles ne font pas l'objet de travaux ;
- b) Les places de stationnement privatives et les celliers et caves privatifs où sont réalisés des travaux doivent respecter les dispositions prévues à l'article R. 111-18-1 ;
- c) Les logements où sont réalisés des travaux doivent respecter les dispositions prévues à l'article R. 111-18-2.

Pour l'application du premier alinéa du présent article, sont pris en compte pour calculer le coût des travaux le montant des travaux décidés ou financés au cours des deux dernières années et, pour déterminer la valeur du bâtiment, le produit de la surface hors œuvre nette par un coût de construction défini par arrêté du ministre chargé de la construction.

### **Article R\*111-18-10**

Modifié par [Décret n°2007-1327 du 11 septembre 2007 - art. 1 JORF 12 septembre 2007 en vigueur le 1er octobre 2007](#)

Le représentant de l'Etat dans le département peut, sur demande du maître d'ouvrage des travaux, accorder des dérogations à celles des dispositions de la présente sous-section qui ne peuvent être respectées du fait des caractéristiques du bâtiment, pour les motifs prévus à l'article R. 111-18-3 ou au vu d'un rapport d'analyse des bénéfices et inconvénients résultant de l'application des dispositions des articles R. 111-18-8 et R. 111-18-9, établi sous la responsabilité du maître d'ouvrage et joint à la demande de dérogation.

Le représentant de l'Etat dans le département peut également accorder des dérogations aux dispositions de la présente sous-section en cas de contraintes liées à la préservation du patrimoine architectural dès lors que les travaux projetés affectent :

a) Soit les parties extérieures ou, le cas échéant, intérieures d'un bâtiment d'habitation ou une partie de bâtiment d'habitation classé au titre des monuments historiques en application des articles L. 621-1 et suivants du code du patrimoine, inscrit au titre des monuments historiques en application des articles L. 621-25 et suivants du code du patrimoine, ou dont la démolition, l'enlèvement, la modification ou l'altération sont interdits et dont la modification est soumise à des conditions spéciales en secteur sauvegardé, en application de l'article L. 313-1 du code de l'urbanisme, ou sur un bâtiment identifié en application du 7° de l'article L. 123-1 du code de l'urbanisme ;

b) Soit un bâtiment d'habitation ou une partie de bâtiment d'habitation situé aux abords et dans le champ de visibilité d'un monument historique classé ou inscrit, en zone de protection du patrimoine architectural, urbain et paysager ou en secteur sauvegardé et que les travaux sont de nature à porter atteinte à la qualité de ces espaces protégés.

Dans tous les cas prévus au présent article, 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 auxquels elles s'appliquent et les justifications de chaque demande.

Le préfet notifie dans les trois mois de la réception de la demande sa décision motivée après avoir consulté la commission mentionnée au premier alinéa de l'article R. 111-19-30 ou, par délégation de la commission départementale, la commission d'accessibilité d'arrondissement mentionnée au deuxième alinéa du même article. A défaut de réponse de la commission dans un délai de deux mois à compter de la transmission de la demande d'avis, cet avis est réputé favorable.

A défaut de réponse du préfet dans le délai de trois mois à compter de la date à laquelle il a reçu la demande, la dérogation demandée est réputée refusée.

**Article R\*111-18-11**

Créé par [Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 - art. 3 JORF 18 mai 2006](#)

Lorsque la dérogation prévue au premier alinéa de l'article R. 111-18-10 concerne une disposition dont la mise en oeuvre aurait eu pour conséquence d'améliorer significativement les conditions d'accessibilité du bâtiment où habite une personne handicapée au regard de la nature de son handicap, le propriétaire du logement occupé par cette personne est tenu, à sa demande, de lui proposer une offre de relogement. Cette disposition ne s'applique que lorsque le propriétaire possède plus de 500 logements locatifs dans le département.

L'offre de relogement doit correspondre aux besoins et aux possibilités de la personne à reloger et respecter les exigences fixées aux articles R. 111-18 à R. 111-18-2 ou, à défaut, apporter à la personne handicapée une amélioration significative, au regard de la nature de son handicap, des conditions d'accessibilité dont elle aurait bénéficié si les travaux mentionnés aux articles R. 111-18-8 et R. 111-18-9 avaient été réalisés.

Une personne handicapée au sens du présent article est une personne qui bénéficie d'une ou plusieurs des aides mentionnées à l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles ou est titulaire de la carte d'invalidité mentionnée à l'article L. 241-3 du même code.

**Article R\*111-19**

- Modifié par [Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 - art. 4 JORF 18 mai 2006](#)

La présente sous-section est applicable lors de la construction ou de la création par changement de destination, avec ou sans travaux, d'établissements recevant du public et d'installations ouvertes au public, à l'exception des établissements de cinquième catégorie créés par changement de destination pour accueillir des professions libérales définis par un arrêté du ministre chargé de la construction et le ministre chargé des professions libérales.

### **Article R\*111-19-6**

- Modifié par [Décret n°2007-1327 du 11 septembre 2007 - art. 1 JORF 12 septembre 2007 en vigueur le 1er octobre 2007](#)
  - Abrogé par [DÉCRET n°2014-1326 du 5 novembre 2014 - art. 5](#)

En cas d'impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment, et 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, s'agissant de la création d'un établissement recevant du public ou d'une installation ouverte au public dans une construction existante, en raison de difficultés liées à ses caractéristiques ou à la nature des travaux qui y sont réalisés, le préfet peut accorder des dérogations à celles des dispositions de la présente sous-section qui ne peuvent être respectées.

Le représentant de l'Etat dans le département peut également accorder des dérogations aux dispositions de la présente sous-section pour des motifs liés à la conservation du patrimoine architectural en cas de création d'un établissement recevant du public par changement de destination dans un bâtiment ou une partie de bâtiment classé ou inscrit au titre des monuments historiques.

La demande de dérogation est soumise à la procédure prévue aux articles [R. 111-19-24](#) et [R. 111-19-25](#).

### **Article R111-19-10**

- Modifié par [Décret n°2015-1783 du 28 décembre 2015 - art. 9](#)

I.-Le représentant de l'Etat dans le département peut accorder des dérogations aux règles d'accessibilité prévues par les dispositions de la présente sous-section :

1° 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 ;

2° En cas de contraintes liées à la conservation du patrimoine architectural dès lors que les travaux doivent être exécutés :

a) A l'extérieur et, le cas échéant, à l'intérieur d'un établissement recevant du public classé au titre des monuments historiques en application de l'article [L. 621-1](#) du code du patrimoine ou inscrit en application de l'article [L. 621-25](#) du même code ou sur un bâtiment situé dans un secteur sauvegardé en application de l'article [L. 313-1](#) du code de l'urbanisme dont la démolition, l'enlèvement, la modification ou l'altération sont interdits ou dont la modification est soumise à des conditions spéciales en application du b de cet article L. 313-1, ou sur un bâtiment identifié en application de l'article L. 151-19 du même code ;

b) 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 au sens de l'article [L. 642-1](#) du code du patrimoine ou dans un secteur sauvegardé, lorsque ces travaux sont de nature à porter atteinte à la qualité de ces espaces protégés ;

3° 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 ;

4° 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.

Lorsqu'une dérogation a été accordée sur le fondement du a du 3°, 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.

II.-Dans le cas où l'établissement remplit une mission de service public, le représentant de l'Etat dans le département ne peut accorder une dérogation que si une mesure de substitution est prévue.

III.-La demande de dérogation est transmise en trois exemplaires au représentant de l'Etat dans le département.

Elle indique les règles auxquelles le demandeur souhaite déroger, les éléments du projet auxquels elles s'appliquent, les justifications produites dont la nature est précisée par un arrêté du ministre chargé de la construction ainsi que les mesures de substitution proposées dans le cas où l'établissement remplit une mission de service public.

Le représentant de l'Etat dans le département se prononce selon les modalités prévues à l'article R. 111-19-23.

### **Article R\*123-2**

Pour l'application du présent chapitre, constituent des établissements recevant du public tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque, ou dans lesquels sont tenues des réunions ouvertes à tout venant ou sur invitation, payantes ou non.

Sont considérées comme faisant partie du public toutes les personnes admises dans l'établissement à quelque titre que ce soit en plus du personnel.

**Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014** : (source [legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr))

JORF n°0224 du 27 septembre 2014 page 15732

texte n° 35

**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**

NOR: AFSX1415328R

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/ordonnance/2014/9/26/AFSX1415328R/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/ordonnance/2014/9/26/2014-1090/jo/texte>

Le Président de la République,

Sur le rapport du Premier ministre et de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu la Constitution, notamment son article 38 ;

Vu le [code de l'action sociale et des familles](#) ;

Vu le [code de la construction et de l'habitation](#) ;

Vu le [code général des collectivités territoriales](#) ;

Vu le [code des transports](#) ;

Vu la [loi n° 65-557 du 10 juillet 1965](#) fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis ;

Vu la [loi n° 87-588 du 30 juillet 1987](#) portant diverses mesures d'ordre social ;

Vu la [loi n° 2005-102 du 11 février 2005](#) pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;

Vu la [loi n° 2014-789 du 10 juillet 2014](#) habilitant le Gouvernement à adopter des mesures législatives pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées ;

Vu la saisine du conseil territorial de Saint-Barthélemy en date du 3 juillet 2014 ;

Vu la saisine du conseil territorial de Saint-Martin en date du 3 juillet 2014 ;

Vu la saisine du conseil général de Mayotte en date du 4 juillet 2014 ;

Vu l'avis du conseil territorial de Saint-Pierre-et-Miquelon en date du 4 juillet 2014 ;

Vu l'avis du comité des finances locales (commission consultative d'évaluation des normes) en date du 24 juin 2014 ;

Le Conseil d'Etat entendu ;

Le conseil des ministres entendu,

Ordonne :

- Chapitre Ier : Dispositions relatives aux obligations d'accessibilité applicables au cadre bâti et aux agendas d'accessibilité programmée pour les établissements recevant du public et les installations ouvertes au public

### **Article 1**

I. - L'article 8 de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est précédé d'un « I. - » ;

2° Après le deuxième alinéa, il est inséré deux alinéas ainsi rédigés :

« II. - Le règlement de copropriété des immeubles dont le permis de construire est délivré conformément à un plan local d'urbanisme ou à d'autres documents d'urbanisme imposant la réalisation d'aires de stationnement prévoit qu'une partie des places de stationnement adaptées prévues au titre de l'obligation d'accessibilité définie à l'article L. 111-7-1 du code de la construction et de l'habitation est incluse dans les parties communes.

« Le règlement de copropriété des immeubles prévoit, dans des conditions définies par décret, les modalités selon lesquelles ces places de stationnement adaptées sont louées de manière prioritaire aux personnes handicapées habitant la copropriété. »

II. - La deuxième phrase de l'article L. 111-7-1 du code de la construction et de l'habitation est complétée par les mots : « et aux logements vendus en l'état futur d'achèvement et faisant l'objet de travaux modificatifs de l'acquéreur. »

### Article 3

Après l'article L. 111-7-4 du code de la construction et de l'habitation, sont insérés les articles L. 111-7-5 à L. 111-7-11 ainsi rédigés :

« Art. L. 111-7-5.-I.-Le propriétaire ou l'exploitant d'un établissement recevant du public ou d'une installation ouverte au public qui ne répond pas au 31 décembre 2014 aux exigences d'accessibilité définies à l'article L. 111-7-3 élabore un agenda d'accessibilité programmée. Cet agenda comporte une analyse des actions nécessaires pour que l'établissement réponde à ces exigences et prévoit le programme et le calendrier des travaux ainsi que les financements correspondants.

« II.-Le contenu et les modalités de présentation d'un agenda d'accessibilité programmée sont précisés par décret pris après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

« Art. L. 111-7-6.-I.-Le projet d'agenda d'accessibilité programmée doit être déposé dans les douze mois suivant la publication de l'[ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014](#).

« Ce délai peut être prorogé pour une durée maximale de trois ans dans le cas où les difficultés techniques ou financières liées à l'évaluation ou à la programmation des travaux l'imposent ou en cas de rejet d'un premier agenda.

« II.-Lorsqu'un agenda d'accessibilité programmée porte sur des établissements recevant du public ou des installations ouvertes au public situés dans plusieurs départements, la décision de validation relative à l'agenda et à la prolongation éventuelle de la durée de cet agenda prévue au III et au IV de l'article L. 111-7-7 est prise par le représentant de l'Etat du département :

« 1° Dans lequel est domiciliée la personne physique qui a déposé la demande ;

« 2° Dans lequel est implanté le siège ou le principal établissement, pour une société ayant son siège à l'étranger, de la personne morale privée qui a déposé la demande ;

« 3° Dans lequel est implanté le siège de l'établissement public ou de la collectivité territoriale qui a déposé la demande ;

« 4° Dans lequel est situé le siège de l'administration centrale de l'Etat, du service à

compétence nationale de l'Etat, du service déconcentré ou délocalisé de l'Etat, de l'échelon territorial du ministère de la défense, de la cour ou de la juridiction ou de l'unité de la gendarmerie nationale qui a déposé la demande.

« Art. L. 111-7-7.-I.-La durée d'exécution d'un agenda d'accessibilité programmée ne peut excéder trois ans à compter de son approbation.

« II.-La durée d'exécution d'un agenda d'accessibilité programmée peut porter sur deux périodes de trois ans maximum chacune, sauf si l'ampleur des travaux ne le justifie pas, lorsqu'il concerne :

« 1° Un établissement susceptible d'accueillir un public excédant un seuil fixé par le règlement de sécurité ;

« 2° Lorsque le même propriétaire ou exploitant met en accessibilité un patrimoine constitué de plusieurs établissements ou installations comportant au moins un établissement mentionné au 1°.

« III.-En cas de contraintes techniques ou financières particulières, la durée totale d'un agenda d'accessibilité programmée concernant un ou plusieurs établissements recevant du public n'appartenant pas aux catégories mentionnées au II du présent article peut porter sur deux périodes de trois ans maximum. Dans ce cas, l'agenda ne peut être approuvé que par décision expresse et motivée de l'autorité administrative compétente.

« IV.-A titre exceptionnel, dans le cas d'un patrimoine dont la mise en accessibilité est particulièrement complexe en raison des exigences de continuité de service, du nombre de communes d'implantation, du nombre et de la surface des bâtiments concernés ou du montant des investissements nécessaires rapporté au budget d'investissement mobilisable par le responsable de la mise en accessibilité, la durée totale d'un agenda d'accessibilité programmée peut porter sur trois périodes de trois ans maximum chacune. Dans ce cas, l'agenda ne peut être approuvé que par décision expresse et motivée de l'autorité administrative compétente.

« V.-Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat pris après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

« Art. L. 111-7-8.-En cas de force majeure, la prorogation de la mise en œuvre de l'agenda d'accessibilité programmée peut être demandée. Elle est prononcée par décision expresse de

l'autorité administrative qui l'a validé pour une durée maximale de trois ans, renouvelable si les circonstances de force majeure ou leurs conséquences l'imposent.

« En cas de difficultés techniques ou financières graves ou imprévues, ou en cas d'obligation de reprise d'une procédure administrative, cette autorité peut autoriser une prorogation de la durée de cet agenda pour une durée maximale de douze mois.

« Art. L. 111-7-9.-Un décret précise les modalités de suivi de l'exécution des agendas d'accessibilité programmée en tenant compte de leur durée ainsi que les modalités d'attestation de l'achèvement des travaux et les conditions de transmission de cette attestation à l'autorité administrative.

« Art. L. 111-7-10.-L'absence, non justifiée, de dépôt du projet d'agenda d'accessibilité programmée dans les délais prévus à l'article L. 111-7-6 est sanctionnée par une sanction pécuniaire forfaitaire de 1 500 € quand l'agenda porte sur un seul établissement dont l'effectif du public est inférieur au seuil mentionné au II de l'article L. 111-7-7 et de 5 000 € dans les autres cas. La durée du dépassement est imputée sur la durée de l'agenda d'accessibilité programmée. La sanction pécuniaire est recouvrée comme en matière de créances étrangères à l'impôt et au domaine.

« L'absence, non justifiée, de transmission des documents de suivi prévus par le décret mentionné à l'article L. 111-7-9 ou la transmission de documents de suivi manifestement erronés ainsi que l'absence de transmission de l'attestation d'achèvement à chaque autorité administrative compétente sont sanctionnées par une sanction pécuniaire forfaitaire de 1 500 € quand l'agenda porte sur un seul établissement dont l'effectif du public est inférieur au seuil mentionné au II de l'article L. 111-7-7 et de 2 500 € dans les autres cas. La sanction pécuniaire est recouvrée comme en matière de créances étrangères à l'impôt et au domaine.

« Art. L. 111-7-11.-I.-En l'absence de tout commencement d'exécution de l'agenda d'accessibilité programmée, en cas de retard important dans l'exécution des engagements pour la ou les périodes échues de l'agenda ou lorsqu'au terme de l'échéancier de programmation des travaux les engagements de travaux figurant dans l'agenda d'accessibilité programmée n'ont pas été tenus, l'autorité administrative qui l'a approuvé peut mettre en œuvre une procédure de constat de carence dans des conditions précisées par

décret.

« Pour engager cette procédure et décider de l'une des mesures définies aux II et III, cette autorité tient compte de l'importance de l'écart entre les engagements et les réalisations constatées sur l'ensemble des périodes échues de l'agenda d'accessibilité programmée, des difficultés rencontrées par le maître d'ouvrage et des travaux en cours de réalisation.

« II.-La carence du maître d'ouvrage est prononcée par un arrêté motivé qui précise, selon les manquements relevés, la mesure retenue par l'autorité administrative :

« 1° En l'absence de tout commencement d'exécution de l'agenda d'accessibilité programmée, l'abrogation de la décision approuvant l'agenda d'accessibilité programmée ainsi que le signalement au procureur de la République ;

« 2° En cas de retard important dans l'exécution des engagements pour la ou les périodes échues de l'agenda d'accessibilité programmée, la constitution d'une provision comptable correspondant au montant des travaux non réalisés sur la ou les périodes échues ;

« 3° Au terme de l'échéancier de programmation des travaux, quand les engagements de travaux figurant dans l'agenda d'accessibilité programmée n'ont pas été tenus :

« a) L'élaboration d'un nouvel échéancier de travaux avec un aménagement des délais prévus à l'article L. 111-7-7 ne pouvant excéder douze mois supplémentaires, si la durée de l'agenda d'accessibilité programmée n'a pas déjà été prorogée en application du deuxième alinéa de l'article L. 111-7-8, quand des contraintes techniques ou financières ne permettent pas de respecter les engagements initiaux ;

« b) Une mise en demeure du maître d'ouvrage de terminer les travaux dans le cadre d'un nouvel échéancier de travaux correspondant à un aménagement des délais prévus à l'article L. 111-7-7 ne pouvant excéder douze mois ainsi que la constitution d'une provision comptable ;

« c) La fixation d'une sanction pécuniaire pour non-respect des engagements de l'agenda d'accessibilité programmée.

« La provision comptable ne peut excéder le montant des travaux non réalisés.

« III.-Le montant de la sanction pécuniaire mentionnée au II peut être compris entre 5 % et 20 % du montant des travaux restant à réaliser. Elle ne peut toutefois être supérieure à :

« a) 5 % de la capacité d'autofinancement pour une personne morale de droit privé ou pour un établissement public ;

« b) 5 % du revenu fiscal de référence établi au titre de la pénultième année pour une

personne physique ;

« c) 2 % du montant des dépenses d'investissement figurant dans le compte administratif établi au titre du pénultième exercice pour une collectivité territoriale ;

« d) 2 % des dépenses d'investissement indiquées dans les annexes de la dernière loi de règlement pour l'action qui finance l'agenda d'accessibilité programmée pour l'Etat.

« Pour la mise en œuvre des dispositions des a et b, l'autorité administrative compétente est habilitée à demander à la personne ayant déposé l'agenda d'accessibilité programmée de lui transmettre les documents établissant respectivement sa capacité d'autofinancement ou son revenu fiscal de référence. En l'absence de réponse, le plafond n'est pas applicable.

« En outre la sanction pécuniaire ne peut excéder le montant de l'amende prévue au premier alinéa de l'article L. 152-4 multipliée par le nombre d'établissements recevant du public non rendus accessibles, entrant dans le périmètre de l'agenda d'accessibilité programmée.

« Le produit des sanctions pécuniaires prévues au présent article est recouvré comme les créances de l'Etat étrangères à l'impôt et au domaine et est versé au fonds d'accompagnement de l'accessibilité universelle prévu à l'article L. 111-7-12.

« IV.-Un décret en Conseil d'Etat pris après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées détermine les conditions d'application du présent article. »

#### **Article 4**

I. - Avant l'article L. 111-8 du code de la construction et de l'habitation, est inséré l'article L. 111-7-12 ainsi rédigé :

« Art. L. 111-7-12. - Un fonds national d'accompagnement de l'accessibilité universelle est institué afin de participer au financement d'actions de mise en accessibilité d'établissements recevant du public dont la situation financière des responsables ne permet pas la mise en œuvre et d'actions de recherche et de développement en matière d'accessibilité universelle.

« Le fonds est administré par un conseil de gestion qui est composé à parité de représentants de l'Etat et des collectivités territoriales, d'une part, et de représentants de personnes en situation de handicap, pour tous les types de handicap notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique, et des acteurs de la vie économique, d'autre part.

« La gestion comptable et financière de ce fonds est assurée par la Caisse nationale de

solidarité pour l'autonomie dans les conditions prévues instituée par [article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles](#). Cette gestion fait l'objet d'une comptabilité séparée.

« Les ressources de ce fonds proviennent des sanctions pécuniaires mentionnées à l'article L. 111-7-11 du présent code et au III de l'article L. 1112-2-4 du code des transports.

« Un décret précise la composition du conseil de gestion, les modalités de désignation de ses membres, ses missions et les modalités de son fonctionnement. Il détermine également les modalités de l'engagement et du contrôle des ressources affectées au fonds. »

II. - A la fin du 1° du I de l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré les mots suivants : « et d'assurer la gestion comptable et financière du fonds pour l'accompagnement de l'accessibilité universelle prévu à l'article L. 111-7-12 du code de la construction et de l'habitation ; ».

**Arrêté du 21 mars 2007** : (source [legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr))

**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.**

NOR: SOCU0612412A

Le ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille,

Vu le code de la construction et de l'habitation, et notamment les articles R. 111-19-7 à R. 111-19-11 ;

Vu le code du tourisme, notamment ses articles D. 311-5 à D. 311-19 ;

Vu 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 et modifiant le code de la construction et de l'habitation ;

Vu l'arrêté du 1er août 2006 relatif 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 ;

Vu les avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées en date du 6 décembre 2006 et du 28 février 2007,

#### **Article 1 (abrogé au 1 janvier 2015)**

- Abrogé par [ARRÊTÉ du 8 décembre 2014 - art. 21](#)

Les dispositions du présent arrêté sont prises pour l'application des dispositions des articles R. 111-19-7 à R. 111-19-11 du code de la construction et de l'habitation et de l'article 14 du décret n° 2006-555 susvisé.

#### **Article 2 (abrogé au 1 janvier 2015)**

- Abrogé par [ARRÊTÉ du 8 décembre 2014 - art. 21](#)

I. - Les établissements, installations, parties de bâtiment ou d'installations [...] doivent respecter les dispositions fixées par les articles 2 à 19 de l'arrêté du 1er août 2006 susvisé.

II. - Les établissements, installations, parties de bâtiment ou d'installations [...] doivent respecter les dispositions fixées par les articles 2 à 19 de l'arrêté du 1er août 2006 susvisé.

**Circulaire interministérielle du 30 novembre 2007** : (source developpement-durable.gouv.fr)

#### **I. Introduction**

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a pour objectif de mieux insérer dans notre société les personnes handicapées, et ce quel que soit le type de leur handicap (notamment physique, sensoriel, mental, psychique et cognitif). Dans la perspective du

vieillesse de la population, les enjeux qui s'attachent à l'accessibilité sont particulièrement forts et sa bonne mise en oeuvre participe pleinement d'un développement durable de notre société. L'objectif de résultat assigné par la loi est global et porte sur la continuité de la chaîne des déplacements, qui intègre les transports, l'aménagement de la voirie et des espaces publics et les bâtiments dans leur ensemble. L'accessibilité du cadre bâti, et en particulier des bâtiments d'habitation et des établissements recevant du public, tient une place importante dans ce dispositif. Après la publication du décret n°2006-555 du 17 mai 2006, les arrêtés du 1er août 2006 instaurent les nouvelles règles pour les constructions neuves et les nouveaux établissements recevant du public. Les nouvelles règles sont ainsi applicables aux permis de construire déposés depuis le 1er janvier 2007 et à la création, depuis cette date, d'établissements recevant du public et d'installations ouvertes au public. L'arrêté du 22 mars 2007 précise les conditions dans lesquelles est établie l'attestation à obtenir par le maître d'ouvrage en fin de travaux soumis à permis de construire. Le décret n°2007-1327 du 11 septembre 2007 est venu modifier certaines des dispositions du décret n°2006-555 principalement pour appliquer les dispositions de l'ordonnance n°2005-1527 du 8 décembre 2005 relative au permis de construire et aux autorisations d'urbanisme, concernant les autorisations relatives aux établissements recevant du public, et assurer la cohérence avec la réforme du permis de construire. Il entre en application le 1er octobre 2007. Compte tenu de la structure des textes législatif et réglementaires, les dispositions générales sont commentées dans le corps principal de la présente circulaire, le commentaire des dispositions techniques étant effectué dans trois des annexes jointes relatives respectivement aux bâtiments d'habitation collectifs neufs, aux maisons individuelles neuves autres que celles réalisées pour le propre usage du maître d'ouvrage et aux établissements recevant du public et installations ouvertes au public. Les arrêtés relatifs aux bâtiments collectifs d'habitation et aux établissements recevant du public existants, ainsi que l'arrêté fixant le coût de construction servant de référence lors de travaux sur un bâtiment feront l'objet de circulaires complémentaires.

**Arrêté du 8 décembre 2014** : (source [legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr))

**Arrêté du 8 décembre 2014 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19-7 à R. 111-19-11 du code de la construction et de l'habitation et de l'article 14 du décret n° 2006-555 relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public situés dans un cadre bâti existant et des installations existantes ouvertes au public**

NOR: ETL1413935A

Version consolidée au 18 avril 2016

La ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie et la ministre du logement, de l'égalité des territoires et de la ruralité,

Vu la directive 98/34/CE du 22 juin 1998 prévoyant une procédure d'information dans le domaine des normes et réglementations techniques, modifiée par la directive 98/48/CE du 20 juillet 1998 ;

Vu la notification n° 2014/397/F adressée le 11 août 2014 à la Commission européenne ;

Vu le [code de la construction et de l'habitation](#) ;

Vu le [code de l'action sociale et des familles](#), notamment son article L. 241-3-2 ;

Vu 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 et modifiant le [code de la construction et de l'habitation](#)

Vu le [décret n° 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 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 10 juillet 2014 ;

Vu l'avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées en date du 10 juillet 2014,  
Arrêtent :

**Article 1**

Les dispositions du présent arrêté sont prises pour l'application des [dispositions des articles R. 111-19-7 à R. 111-19-11 du code de la construction et de l'habitation](#) et de l'[article 14 du](#)

[décret n° 2006-555 du 17 mai 2006 susvisé.](#)

Les dispositions architecturales et les aménagements propres à assurer l'accessibilité des établissements recevant du public situés dans un cadre bâti existant et des installations existantes, avec ou sans travaux, satisfont aux obligations définies aux articles 2 à 19.

Des solutions d'effet équivalent peuvent être mises en œuvre dès lors que celles-ci satisfont aux mêmes objectifs.

Les dispositions des articles 5 à 19 concernant les espaces de manœuvre avec possibilité de demi-tour, les espaces de manœuvre de porte et l'espace d'usage devant les équipements ne s'appliquent pas :

- pour les étages ou niveaux non accessibles aux personnes circulant en fauteuil roulant ;
- dès lors que l'accès au bâtiment ne permet pas à une personne en fauteuil roulant de le franchir. Cette impossibilité d'accès au bâtiment est avérée notamment si l'espace entre le bord de la chaussée et l'entrée de l'établissement présente à la fois une largeur de trottoir inférieure ou égale à 2,8 m, une pente longitudinale de trottoir supérieure ou égale à 5 % et une différence de niveaux d'une hauteur supérieure à 17 cm entre l'extérieur et l'intérieur du bâtiment.

## **Article 2**

Dispositions relatives aux cheminements extérieurs.

I. - Usages attendus :

Un cheminement accessible permet d'accéder à l'entrée principale, ou à une des entrées principales, des bâtiments depuis l'accès au terrain. Dès lors qu'une entrée principale ne peut pas être rendue accessible selon les dispositions prévues à l'article 4, l'accessibilité d'une entrée dissociée peut être envisagée. Cette entrée est signalée et ouverte à tous en permanence pendant les heures d'ouverture.

Le choix et l'aménagement du cheminement accessible sont tels qu'ils facilitent la continuité de la chaîne du déplacement avec l'extérieur du terrain. Le cheminement accessible est le cheminement usuel, ou l'un des cheminements usuels.

Le cheminement accessible permet notamment à une personne ayant une déficience visuelle ou auditive de se localiser, s'orienter et atteindre le bâtiment en sécurité et permet à une

personne ayant une déficience motrice d'accéder à tout équipement ou aménagement donné à l'usage. Les caractéristiques d'un cheminement accessible sont définies au II ci-après.

Lorsqu'il existe plusieurs cheminements, le ou les cheminements accessibles sont signalés de manière adaptée. Les principaux éléments structurants du cheminement sont repérables et détectables par les personnes ayant une déficience visuelle.

Lorsque le cheminement courant se fait par un plan incliné, celui-ci offre des caractéristiques minimales définies au II ci-après.

Lorsque les caractéristiques du terrain ne permettent pas la réalisation d'un cheminement accessible depuis l'extérieur du terrain, un espace de stationnement adapté tel que défini à l'article 3 est prévu à proximité d'une entrée accessible du bâtiment et se trouve relié à celle-ci par un cheminement accessible.

## II. - Caractéristiques minimales :

Les cheminements extérieurs accessibles aux personnes handicapées répondent aux dispositions suivantes :

### 1° Repérage et guidage :

Une signalisation adaptée est mise en place à l'entrée du terrain de l'opération, à proximité des places de stationnement pour le public, ainsi qu'en chaque point d'un cheminement accessible où un choix d'itinéraire est donné à l'usager.

Les éléments de signalisation répondent aux exigences définies à l'annexe 3.

Le revêtement d'un cheminement accessible présente un contraste visuel et tactile par rapport à son environnement permettant sa détection à la canne ou au pied. A défaut, le cheminement comporte sur toute sa longueur un repère continu, tactile, pour le guidage à l'aide d'une canne d'aveugle, et visuellement contrasté par rapport à son environnement pour faciliter le guidage des personnes malvoyantes.

Dès lors que des bandes de guidage sont installées, elles respectent les dispositions décrites en annexe 6. Les spécifications de la norme NF P 98-352:2014 sont réputées satisfaire à ces exigences.

### 2° Caractéristiques dimensionnelles :

#### a) Profil en long :

Le cheminement accessible est horizontal et sans ressaut.

#### Pentes :

Lorsqu'une dénivellation ne peut être évitée, un plan incliné de pente inférieure ou égale à 6

% est aménagé afin de la franchir. Les valeurs de pentes suivantes sont tolérées exceptionnellement :

- jusqu'à 10 % sur une longueur inférieure ou égale à 2 m ;
- jusqu'à 12 % sur une longueur inférieure ou égale à 0,50 m.

Palier de repos :

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 5 %, un palier de repos est nécessaire tous les 10 m.

Les caractéristiques dimensionnelles du palier sont définies à l'annexe 2.

Ressaut :

Lorsqu'il ne peut être évité, un faible écart de niveau peut être traité par un ressaut à bord arrondi ou muni d'un chanfrein et dont la hauteur est inférieure ou égale à 2 cm. Cette hauteur maximale peut toutefois être portée à 4 cm si le ressaut comporte sur toute sa hauteur une pente ne dépassant pas 33 %.

La distance minimale entre deux ressauts successifs est de 2,50 m. Ces ressauts successifs sont séparés par des paliers de repos.

Les pentes créées comportant plusieurs ressauts successifs, dits « pas d'âne », sont interdites.

Un plan incliné ne présente pas de ressaut, ni en haut ni en bas.

b) Profil en travers :

Largeur de passage :

La largeur minimale du cheminement accessible est de 1,20 m libre de tout obstacle, sans préjudice des prescriptions prévues par le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public.

Lorsqu'un rétrécissement ponctuel ne peut être évité, la largeur minimale du cheminement peut, sur une faible longueur, être comprise entre 0,90 m et 1,20 m de manière à permettre le passage d'une personne en fauteuil roulant.

Dévers :

Le cheminement est conçu et mis en œuvre de manière à éviter la stagnation d'eau. Lorsqu'un dévers est nécessaire, il est inférieur ou égal à 3 %.

c) Espaces de manœuvre et d'usage pour les personnes circulant en fauteuil roulant :

Un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour est nécessaire en chaque point du cheminement accessible où un choix d'itinéraire est donné à l'utilisateur. De même, un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour est nécessaire au droit du système de contrôle d'accès des portes d'entrée desservies par un cheminement accessible.

Un espace de manœuvre de porte est nécessaire de part et d'autre de chaque porte ou portillon situé le long du cheminement, à l'exception des portes et des portillons automatiques coulissants dès lors qu'est prévue la détection de toute personne avant le passage de la porte et son passage de la porte en toute sécurité, des portes et des portillons ouvrant uniquement sur un escalier et des portes des sanitaires, des douches et des locaux non adaptés.

Un espace d'usage est nécessaire devant chaque équipement ou aménagement situé le long d'un cheminement afin d'en permettre l'atteinte et l'usage.

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

3° Sécurité d'usage :

Le sol ou le revêtement de sol du cheminement accessible est non meuble, non glissant, non réfléchissant et sans obstacle à la roue.

Les trous et fentes situés dans le sol d'un cheminement accessible ont une largeur ou un diamètre inférieur ou égal à 2 cm.

Un cheminement accessible est libre de tout obstacle.

Afin d'être repérables et d'éviter le danger de choc, les éléments éventuels qui ne peuvent pas être mis en dehors du cheminement accessible doivent répondre aux exigences suivantes :

- s'ils sont suspendus au-dessus du cheminement, laisser un passage libre d'au moins 2,20 m de hauteur au-dessus du sol ;
- s'ils sont implantés sur le cheminement accessible, quelle que soit leur hauteur, ou en saillie latérale de plus de 15 cm sur le cheminement, comporter un élément de contraste visuel par rapport à leur environnement immédiat et un rappel tactile ou un prolongement au sol.

Afin d'être repérables et d'éviter le danger de choc, lors de leur installation ou lorsque des travaux sont réalisés sur le cheminement, les éléments suspendus en porte à faux ou en saillie latérale de plus de 15 cm qui ne peuvent pas être mis en dehors du cheminement accessible

sont accompagnés de dispositifs permettant de prévenir du danger de choc. Ces dispositifs permettant de prévenir du danger de choc sont situés dans la zone de balayage d'une canne de détection, présentent des angles arrondis et ne présentent pas d'arête vive.

Les caractéristiques techniques de ce dispositif sont décrites en annexe 4.

Afin de pouvoir être détectés par les personnes aveugles ou malvoyantes, le mobilier, les bornes et les poteaux remplacés ou installés lors de travaux concernant un cheminement, respectent les dispositions de l'annexe 5.

Lorsqu'un cheminement accessible est bordé à une distance inférieure à 0,90 m par une rupture de niveau d'une hauteur de plus de 0,40 m, un dispositif de protection est implanté afin d'éviter les chutes.

En cas de travaux réalisés sur un cheminement accessible, lorsqu'il est bordé à une distance inférieure à 0,90 m par une rupture de niveau d'une hauteur de plus de 0,25 m, un dispositif de protection est implanté afin d'alerter les personnes du risque de chute.

Lorsqu'un escalier est situé dans un espace de circulation, la partie située en dessous de 2,20 m, si elle n'est pas fermée, est visuellement contrastée, comporte un rappel tactile situé dans la zone de balayage d'une canne de détection et est réalisée de manière à prévenir les dangers de chocs pour des personnes aveugles ou malvoyantes.

Les parois vitrées situées sur les cheminements ou en bordure immédiate de ceux-ci sont repérables par des personnes de toutes tailles à l'aide d'éléments visuels contrastés par rapport à l'environnement immédiat et visibles de part et d'autre de la paroi.

Toute volée d'escalier comportant trois marches ou plus répond aux exigences applicables aux escaliers visées à l'article 7-1, à l'exception des dispositions concernant l'éclairage.

Toute volée d'escalier comportant moins de trois marches répond aux exigences applicables aux escaliers visées au 2° du II de l'article 7-1, à l'exception de la disposition concernant l'éclairage.

Lors de l'installation et du remplacement du dispositif d'éveil à la vigilance prévu à l'article 7-1, celui-ci respecte les dispositions décrites en annexe 7. Les spécifications de la norme NF P 98-351:2010 sont réputées satisfaire à ces exigences.

Lorsqu'un cheminement accessible croise un itinéraire emprunté par des véhicules, la covisibilité entre les conducteurs des véhicules et les piétons est garantie afin de permettre à chacun de pouvoir évaluer la possibilité de franchir le croisement sans risque de collision.

Pour cela, le cheminement comporte au droit de ce croisement :

- un élément permettant l'éveil de la vigilance des piétons. En cas de travaux, il est installé un élément respectant les dispositions décrites en annexe 7. Les spécifications de la norme NF P 98-351:2010 sont réputées satisfaire à ces exigences ;
- un marquage au sol et une signalisation qui indiquent également aux conducteurs des véhicules qu'ils croisent un cheminement pour piétons ;
- si nécessaire et en cas de travaux, un dispositif complétant voire élargissant le champ de vision.

Le cheminement accessible comporte un dispositif d'éclairage répondant aux exigences définies à l'article 14.

Lors de leur installation ou de leur renouvellement, les feux tricolores installés sur les espaces extérieurs de l'établissement sont équipés de répéteurs de phase respectant les dispositions décrites en annexe 8. Les spécifications de la norme NF S 32-002:2004 sont réputées satisfaire à ces exigences.

### **Article 3**

Dispositions relatives au stationnement automobile.

Le présent article s'applique à tout parc de stationnement automobile intérieur ou extérieur à l'usage du public et dépendant d'un établissement recevant du public ou d'une installation ouverte au public ainsi qu'aux parcs de stationnement en ouvrage, enterrés ou aériens.

I. - Usages attendus :

Tout parc de stationnement visé par le présent article comporte une ou plusieurs places de stationnement adaptées pour les personnes handicapées et réservées à leur usage.

Une place de stationnement adaptée est aisément repérable par tous à partir de l'entrée du parc de stationnement, est positionnée, dimensionnée et équipée de façon à permettre aux personnes titulaires de la carte de stationnement pour personnes handicapées prévue à l'[article L. 241-3-2 du code de l'action sociale et des familles](#), et en particulier à une personne en fauteuil roulant ou à son accompagnateur, de stationner son véhicule au plus proche d'un cheminement accessible conduisant à une entrée ou d'une sortie accessible de l'établissement. Les places adaptées, quelle que soit leur configuration, notamment lorsqu'elles sont réalisées

dans un volume fermé, sont telles qu'un usager en fauteuil roulant peut quitter l'emplacement une fois le véhicule garé.

Les caractéristiques de ces places sont définies au II du présent article.

## II. - Caractéristiques minimales :

Les places adaptées pour les personnes handicapées dans des parcs de stationnement automobile répondent aux dispositions suivantes :

### 1° Situation :

Les places de stationnement adaptées nouvellement créées sont localisées à proximité d'une entrée, de la sortie accessible, du hall d'accueil ou de l'ascenseur et reliées à ceux-ci par un cheminement accessible tel que défini selon les cas à l'article 2 ou à l'article 6 du présent arrêté. La borne de paiement est située dans un espace accessible.

Dans les parcs de stationnement en ouvrage enterrés ou aériens, les places de stationnement adaptées et réservées aux personnes handicapées peuvent être concentrées sur les deux niveaux les plus proches de la surface.

### 2° Repérage :

Dans le respect des prescriptions définies à l'annexe 3 concernant l'information et la signalisation, les emplacements adaptés et réservés sont signalés.

Chaque place adaptée destinée au public est repérée par un marquage au sol ainsi qu'une signalisation verticale.

### 3° nombre :

Les places adaptées destinées à l'usage du public présentent 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.

### 4° Caractéristiques dimensionnelles :

Une place de stationnement adaptée correspond à un espace horizontal au dévers près, inférieur ou égal à 3 %.

La largeur minimale des places adaptées nouvellement créées est de 3,30 m et leur longueur minimale est de 5 m. Pour les places situées en épi ou en bataille, lorsque des travaux sont réalisés ou lorsque de nouvelles places sont créées, une surlongueur de 1,20 m est matérialisée sur la voie de circulation des parcs de stationnement par une peinture ou une signalisation adaptée au sol afin de signaler la possibilité pour une personne en fauteuil roulant de sortir par

l'arrière de son véhicule.

Qu'elle soit à l'extérieur ou à l'intérieur du bâtiment, une place de stationnement adaptée se raccorde sans ressaut de plus de 2 cm au cheminement d'accès à l'entrée du bâtiment ou à l'ascenseur.

5° Atteinte et usage :

S'il existe un contrôle d'accès ou de sortie du parc de stationnement, le système permet à des personnes sourdes ou malentendantes ou à 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 est sonore et visuel ;
- les appareils d'interphonie sont munis d'un système permettant au personnel de l'établissement de visualiser le conducteur.

Lors de leur installation et de leur renouvellement, les appareils d'interphonie comportent :

- une boucle d'induction magnétique respectant les dispositions décrites en annexe 9. Les spécifications de la norme NF EN 60118-4:2007 sont réputées satisfaire à ces exigences ;
- un retour visuel des informations principales fournies oralement.

#### **Article 4**

Dispositions relatives aux accès à l'établissement ou l'installation.

I. - Usages attendus :

Le niveau d'accès principal à chaque bâtiment où le public est admis est accessible en continuité avec le cheminement extérieur accessible.

Tout dispositif visant à permettre ou restreindre l'accès au bâtiment ou à se signaler au personnel doit pouvoir être repéré, atteint et utilisé par une personne handicapée. L'utilisation du dispositif doit être la plus simple possible.

II. - Caractéristiques minimales :

Pour l'application du I du présent article, l'accès au bâtiment ou à des parties de

l'établissement répond aux dispositions suivantes :

1° L'accès est horizontal et sans ressaut :

Lorsqu'il ne peut être évité, un faible écart de niveau peut être traité par un ressaut à bord arrondi ou muni d'un chanfrein et dont la hauteur est inférieure ou égale à 2 cm. Cette hauteur peut être portée à 4 cm si le ressaut comporte sur toute sa hauteur une pente ne dépassant pas 33 %.

Lorsqu'une dénivellation ne peut être évitée, une rampe respectant les valeurs de pente indiquées au a du 2° du II de l'article 2 notamment lorsque cette rampe est en cours d'utilisation, est aménagée afin de la franchir.

Cette rampe est, par ordre de préférence :

- une rampe permanente, intégrée à l'intérieur de l'établissement ou construite sur le cheminement extérieur de l'établissement ;
- une rampe inclinée permanente ou posée avec emprise sur le domaine public. L'espace d'emprise permet alors les manœuvres d'accès d'une personne en fauteuil roulant ;
- une rampe amovible, qui peut être automatique ou manuelle.

Une rampe permettant de traiter un dénivelé présent à l'accès du bâtiment présente les caractéristiques suivantes :

- supporter une masse minimale de 300 kg ;
- être suffisamment large pour accueillir une personne en fauteuil roulant ;
- être non glissante ;
- être contrastée par rapport à son environnement ;
- être constituée de matériaux opaques.

Une rampe permanente ou posée ne présente pas de vides latéraux.

Une rampe amovible est stable et assortie d'un dispositif permettant à la personne handicapée de signaler sa présence au personnel de l'établissement, tel qu'une sonnette.

Ce dispositif de signalement répond aux critères suivants :

- être situé à proximité de la porte d'entrée ;
- être facilement repérable ;
- être visuellement contrasté vis-à-vis de son support ;
- être situé au droit d'une signalisation visuelle, tel qu'un panneau, pour expliciter sa signification ;
- comporter un système indiquant son bon état de fonctionnement, dans le cas d'une rampe amovible automatique ;
- être situé à une hauteur comprise entre 0,90 m et 1,30 m, mesurés depuis l'espace d'emprise de la rampe et à plus de 0,40 m d'un angle rentrant de parois ou de tout autre obstacle à l'approche d'un fauteuil roulant.

L'utilisateur est informé de la prise en compte de son appel.

Les employés de l'établissement sont formés à la manipulation et au déploiement de la rampe amovible.

#### 2° Repérage :

Les entrées principales du bâtiment sont facilement repérables et détectables par des éléments architecturaux ou par un traitement utilisant des matériaux différents ou visuellement contrastés.

S'il est prévu, le numéro ou la dénomination du bâtiment est situé à proximité immédiate de la porte d'entrée.

Tout dispositif visant à permettre ou restreindre l'accès au bâtiment ou à se signaler au personnel est facilement repérable visuellement par un contraste visuel ou une signalétique répondant aux exigences définies à l'annexe 3, et n'est pas situé dans une zone sombre.

#### 3° Atteinte et caractéristiques minimales :

Les systèmes de communication entre le public et le personnel ainsi que les dispositifs de commande manuelle mis à la disposition du public répondent aux exigences suivantes :

- être situés à plus de 0,40 m d'un angle rentrant de parois ou de tout autre obstacle à l'approche d'un fauteuil roulant ;
- être situés à une hauteur comprise entre 0,90 m et 1,30 m.

Le système d'ouverture des portes est utilisable en position « debout » comme en position « assis ».

Lorsqu'il existe un dispositif de déverrouillage électrique, il permet à toute personne à mobilité réduite d'atteindre la porte et d'entamer la manœuvre d'ouverture avant que la porte ne soit à nouveau verrouillée. Le bouton de déverrouillage de la porte présente un contraste visuel et tactile par rapport à son environnement.

Les éléments d'information relatifs à l'orientation dans le bâtiment répondent aux exigences définies à l'annexe 3.

Tout signal lié au fonctionnement d'un dispositif d'accès est sonore et visuel.

S'il existe un contrôle d'accès à l'établissement, le système permet à des personnes sourdes ou malentendantes ou à 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 par le personnel, les appareils d'interphonie sont munis d'un système permettant au personnel de l'établissement de visualiser le visiteur.

Lors de leur installation ou de leur renouvellement, les appareils d'interphonie comportent :

- une boucle d'induction magnétique respectant les dispositions décrites en annexe 9. Les spécifications de la norme NF EN 60118-4:2007 sont réputées satisfaire à ces exigences ;
- un retour visuel des informations principales fournies oralement.

## **Article 5**

Dispositions relatives à l'accueil du public.

I. - Usages attendus :

Tout aménagement, équipement ou mobilier situé au point d'accueil du public et nécessaire pour accéder aux espaces ouverts au public, pour les utiliser et pour les comprendre, doit pouvoir être repéré, atteint et utilisé par une personne handicapée.

Lorsqu'il y a plusieurs points d'accueil à proximité l'un de l'autre, l'un au moins d'entre eux est rendu accessible dans les mêmes conditions d'accès et d'utilisation que celles offertes aux personnes valides, est prioritairement ouvert et est signalé de manière adaptée dès l'entrée. En particulier, le dispositif d'accueil bénéficie d'une ambiance visuelle et sonore adaptée. Ainsi,

toute information strictement sonore nécessaire à l'utilisation normale du point d'accueil fait l'objet d'une transmission par des moyens adaptés ou est doublée par une information visuelle. Les espaces ou équipements destinés à la communication font l'objet d'une qualité d'éclairage renforcée.

## II. - Caractéristiques minimales :

Pour l'application du I du présent article, les aménagements et équipements accessibles destinés à l'accueil du public répondent aux dispositions suivantes :

Les banques d'accueil sont utilisables par une personne en position « debout » comme en position « assis » et permettent la communication visuelle de face, en évitant l'effet d'éblouissement ou de contre-jour dû à l'éclairage naturel ou artificiel, entre les usagers et le personnel. Lorsque des usages tels que lire, écrire ou utiliser un clavier sont requis, une partie au moins de l'équipement présente les caractéristiques suivantes :

- une hauteur maximale de 0,80 m ;
- 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.

La disposition relative au vide en partie inférieure ne s'applique pas dès lors qu'un des points d'accueil est situé à un étage ou niveau non desservi par un ascenseur ou un élévateur.

Lorsque l'accueil est sonorisé et en cas de renouvellement ou lors de l'installation d'un tel système, celui-ci est équipé d'un système de transmission du signal acoustique par induction magnétique, respectant les dispositions décrites en annexe 9. Les spécifications de la norme NF EN 60118-4:2007 sont réputées satisfaire à ces exigences.

Ce système est signalé par un pictogramme.

Les accueils des établissements recevant du public remplissant une mission de service public ainsi que des établissements recevant du public de 1re et 2e catégories sont équipés obligatoirement d'une telle boucle d'induction magnétique.

Les postes d'accueil comportent un dispositif d'éclairage répondant aux exigences définies à l'article 14.

## Article 6

Dispositions relatives aux circulations intérieures horizontales.

I. - Usages attendus :

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

Les personnes handicapées peuvent accéder à l'ensemble des locaux ouverts au public et en ressortir de manière autonome.

II. - Caractéristiques minimales :

Les circulations intérieures horizontales répondent aux exigences applicables au cheminement extérieur accessible visées à l'article 2, à l'exception des dispositions concernant :

- l'aménagement d'espaces de manœuvre avec possibilité de demi-tour ainsi que les espaces de manœuvre de porte pour une personne circulant en fauteuil roulant dans les étages non accessibles aux personnes circulant en fauteuil roulant ;
- le repérage et le guidage ;
- le passage libre sous les obstacles en hauteur, qui est réduit à 2 m dans les parcs de stationnement.

Sous réserve que le maître de l'ouvrage fournisse un plan correspondant au respect de la largeur de 1,20 m mentionnée à l'article 2 dans les circulations horizontales de l'établissement, des allées structurantes ainsi que les autres allées pourront être mises en place selon les caractéristiques suivantes, sans préjudice des dispositions prévues par le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public :

- les allées structurantes ont une largeur de 1,20 m et permettent à une personne en fauteuil roulant d'accéder depuis l'entrée aux prestations essentielles de l'établissement tels que les caisses, ascenseurs et autres circulations verticales, sanitaires adaptés, cabines d'essayage adaptées, meubles d'accueil, photocopieurs, bacs de recyclage, bornes de lecture de prix, balances des fruits et légumes.

Dans les restaurants, les allées structurantes donnent au minimum l'accès depuis l'entrée aux places accessibles aux personnes en fauteuil roulant et aux sanitaires adaptés ;

- les autres allées ont une largeur de 1,05 m au sol au minimum et de 0,90 mètre au minimum

à partir d'une hauteur de 0,20 m par rapport au sol ;

- des espaces de manœuvre avec possibilité de demi-tour sont positionnés tous les 6 m au maximum ainsi qu'au croisement entre deux allées.

Dans les restaurants, les autres allées ont une largeur au moins égale à 0,60 m.

## **Article 7**

Dispositions relatives aux circulations intérieures verticales.

Les circulations intérieures verticales répondent 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 sont 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 y est 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 aide l'utilisateur à choisir l'ascenseur, l'escalier ou l'équipement mobile qui lui convient. Pour les ascenseurs, cette information figure également à proximité des commandes d'appel. Le numéro ou la dénomination de chaque étage desservi par un ascenseur est accessible sur chaque palier, à proximité de l'ascenseur, notamment par une signalétique en relief.

### 7.1. Escaliers

#### I. - Usages attendus :

Les escaliers peuvent être utilisés en sécurité par les personnes handicapées, y compris lorsqu'une aide appropriée est nécessaire. La sécurité des personnes est assurée par des aménagements ou équipements facilitant notamment le repérage des obstacles et l'équilibre tout au long de l'escalier.

#### II. - Caractéristiques minimales :

Les escaliers ouverts au public dans des conditions normales de fonctionnement répondent aux dispositions suivantes, que le bâtiment comporte ou non un ascenseur, un élévateur, un escalier mécanique ou un plan incliné mécanique :

##### 1° Caractéristiques dimensionnelles :

La largeur minimale entre mains courantes est de 1 m.

Les marches répondent aux exigences suivantes :

- hauteur inférieure ou égale à 17 cm ;
- largeur du giron supérieure ou égale à 28 cm.

En l'absence de travaux ayant pour objet de changer les caractéristiques dimensionnelles des escaliers, les caractéristiques dimensionnelles initiales peuvent être conservées.

2° Sécurité d'usage :

En haut de l'escalier et sur chaque palier intermédiaire, un revêtement de sol permet l'éveil à la vigilance à une distance de 0,50 m de la première marche grâce à un contraste visuel et tactile. Pour une implantation plus efficace, permettant à une personne aveugle ou malvoyante de détecter cet éveil à la vigilance, cette distance peut être réduite à un giron de la première marche de l'escalier.

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

Les nez de marches répondent aux exigences suivantes :

- être contrastés visuellement par rapport au reste de l'escalier sur au moins 3 cm en horizontal ;
- être non glissants.

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

3° Atteinte et usage :

L'escalier, quelle que soit sa conception, comporte une main courante de chaque côté. Dans le cas où leur installation dans un escalier existant aurait pour conséquence de réduire le passage à une largeur inférieure à 1 m, ou dans les escaliers à fût central de diamètre inférieur ou égal à 0,40 m, une seule main courante est exigée.

Toute main courante répond aux exigences suivantes :

- être située à une hauteur comprise entre 0,80 m et 1,00 m mesurée depuis le nez de marche. 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. Dans les escaliers à fut central, une discontinuité de la main courante est autorisée dès lors que celle-ci permet son utilisation sans danger et que sa longueur est inférieure à 0,10 m ;
- être différenciée de la paroi support grâce à un éclairage particulier ou un contraste visuel.

## 7.2. Ascenseurs

### I. - Usages attendus :

Tous les ascenseurs peuvent être utilisés par les personnes handicapées. Les caractéristiques et la disposition des commandes extérieures et intérieures à la cabine permettent, notamment, leur repérage et leur utilisation par ces personnes. Dans les ascenseurs, des dispositifs permettent 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.

### II. - Caractéristiques minimales :

S'il est procédé à l'installation d'un ascenseur, celui-ci respecte les dispositions décrites au I précédent. Les spécifications de la norme NF EN 81-70:2003 sont réputées satisfaire à ces exigences.

#### 1. Un ascenseur est obligatoire :

1.1. Si l'effectif admis aux étages supérieurs ou inférieurs atteint ou dépasse cinquante personnes.

1.2. 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.

Le seuil de cinquante personnes est porté à cent personnes pour les établissements de 5e catégorie lorsqu'il existe des contraintes liées à la présence d'éléments participant à la solidité du bâtiment ainsi que pour les établissements d'enseignement quelle que soit sa catégorie.

1.3. Dans les restaurants comportant un étage, l'installation d'un ascenseur ou tout système présentant des caractéristiques équivalentes et remplissant les mêmes objectifs pour le desservir n'est pas exigé dès lors que l'effectif admis sur cet étage est inférieur à 25 % de la capacité totale du restaurant et que l'ensemble des prestations est offert à l'identique dans l'espace principal accessible.

2. Nonobstant les dispositions du paragraphe 1, lorsqu'il existe des contraintes liées à la présence d'éléments participant à la solidité du bâtiment, les établissements hôteliers existants à la date du présent arrêté et classés, au sens de l'[article D. 311-7 du code du tourisme](#), en catégorie 1 étoile, 2 étoiles ou 3 étoiles selon le classement en vigueur à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté mais ne comportant pas plus de trois étages en sus du rez-de-chaussée, ou encore non classés mais offrant une gamme de prix et de prestations équivalentes, sont exonérés de l'obligation d'installer un ascenseur dès lors que les prestations et les chambres adaptées prévues à l'article 17 sont accessibles au rez-de-chaussée et que les chambres adaptées présentent une qualité d'usage de fonctionnement équivalente de celles situées en étage.

3. Tous les ascenseurs peuvent être utilisés par les personnes handicapées et sont conformes aux dispositions décrites au I précédent. Les spécifications de la norme NF EN 81-70:2003 sont réputées satisfaire à ces exigences.

Cependant, lorsqu'il existe des contraintes liées à la présence d'éléments participant à la solidité du bâtiment ne permettant pas d'appliquer les exigences, si un ou plusieurs ascenseurs existent dans le bâtiment, alors un au moins par batterie respecte les dispositions suivantes :

3.1. La signalisation palière du mouvement de la cabine respecte les exigences ci-après :

- un signal sonore prévient du début d'ouverture des portes ;
- deux flèches lumineuses d'une hauteur d'au moins 40 mm sont installées pour indiquer le sens du déplacement ;
- un signal sonore utilisant des sons différents pour la montée et la descente accompagne l'illumination des flèches.

3.2. La signalisation en cabine respecte les exigences ci-après :

- un indicateur visuel permet de connaître la position de la cabine. La hauteur des numéros d'étage est comprise entre 30 et 60 mm ;
- à l'arrêt de la cabine, un message vocal indique sa position.

3.3. En outre, un nouveau dispositif de demande de secours équipé de signalisations visuelle et sonore ou un dispositif de demande de secours existant faisant l'objet d'une modification comporte :

- un pictogramme illuminé jaune, en complément du signal sonore de transmission de la demande, pour indiquer que la demande de secours a été émise ;
- un pictogramme illuminé vert, en complément du signal sonore normalement requis (liaison phonique), pour indiquer que la demande de secours a été enregistrée ;
- une aide à la communication pour les personnes malentendantes, telle qu'une boucle magnétique.

Dans tous les cas, les signaux sonores et messages vocaux ont un niveau réglable entre 35 et 65 dB (A).

3.4. Lorsque tous les appareils d'une batterie d'ascenseur ne respectent pas les exigences prévues aux 3.1 à 3.3, une commande d'appel spécifique est installée à proximité immédiate de la batterie d'ascenseur afin d'attribuer une cabine répondant à ces exigences.

4. Un appareil élévateur vertical peut être installé à la place d'un ascenseur, dans les cas suivants :

- l'établissement est situé dans une zone où un plan de prévention du risque inondation, tel que prévu par le [code de l'environnement](#) ou la topographie du terrain ne permet pas l'aménagement d'un cheminement accessible ou ne garantit pas l'accessibilité de l'entrée de l'établissement ;
- à l'intérieur d'un établissement situé dans un cadre bâti existant.

4.1. Le choix du type de matériel se fait en fonction de la hauteur de course :

- un appareil élévateur vertical avec nacelle et sans gaine peut être installé jusqu'à une hauteur de 0,50 m ;
- un appareil élévateur vertical avec nacelle, gaine et portillon peut être installé jusqu'à une hauteur de 1,20 m ;
- un appareil élévateur vertical avec gaine fermée et avec porte peut être installé jusqu'à une hauteur de 3,20 m.
- un appareil élévateur satisfait aux règles de sécurité en vigueur. Notamment, un dispositif de protection empêche l'accès sous un appareil sans gaine lorsque celui-ci est en position haute.

4.2. Un appareil élévateur vertical respecte les caractéristiques minimales suivantes :

- la plate-forme élévatrice a une dimension utile minimale de 0,90 m × 1,40 m dans le cas d'un service simple ou opposé ou de 1,10 m × 1,40 m dans le cas d'un service en angle ;
- la plate-forme élévatrice peut soulever une charge de 250 kg/m<sup>2</sup> correspondant à une masse de 315 kg pour une plate-forme de dimension 0,90 m × 1,40 m.

La commande est positionnée de manière à être utilisable par une personne en fauteuil roulant.

La commande d'appel d'un appareil élévateur vertical avec gaine fermée est à enregistrement. Elle est située hors du débattement de la porte et ne gêne pas la circulation.

La porte ou le portillon d'entrée a une largeur nominale minimale de 0,90 m correspondant à une largeur minimale de passage utile de 0,83 m.

Pour être installé jusqu'à une hauteur de 3,20 m, un appareil élévateur vertical avec gaine fermée et avec porte présente une vitesse nominale comprise entre 0,13 et 0,15 m/s.

A l'intérieur d'un appareil élévateur vertical avec nacelle, les commandes à pression maintenue respectent les conditions suivantes :

- l'inclinaison de leur support est comprise entre 30° et 45° par rapport à la verticale ;
- la force de pression nécessaire pour activer les commandes doit être comprise entre 2 N et 5 N.

5. Les ascenseurs sont libres d'accès. Cette disposition ne s'applique pas aux établissements scolaires sous réserve qu'un dispositif permettant d'utiliser l'appareil en toute autonomie soit remis à l'élève concerné.

Les appareils élévateurs verticaux sont autant que possible libres d'accès. A défaut, un appareil élévateur vertical est assorti d'un dispositif permettant à la personne handicapée de signaler sa présence au personnel de l'établissement. Ce dispositif de signalement répond aux critères suivants :

- être situé à proximité du portillon ou de la porte d'entrée de l'appareil ;
- être facilement repérable ;
- être visuellement contrasté vis-à-vis de son support ;
- être situé au droit d'une signalisation visuelle, tel qu'un panneau, pour expliciter sa signification ;
- être situé à une hauteur comprise entre 0,90 m et 1,30 m et à plus de 0,40 m d'un angle rentrant de parois ou de tout autre obstacle à l'approche d'un fauteuil roulant.

L'utilisateur est informé de la prise en compte de son appel.

Sauf dans les cas cités au 4 du présent article, un appareil élévateur ne peut remplacer un ascenseur que si une dérogation est obtenue dans les conditions fixées à l'[article R. 111-19-10 du code de la construction et de l'habitation](#). 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 peuvent pas remplacer ni un ascenseur obligatoire ni un appareil élévateur.

## Article 8

Dispositions relatives aux tapis roulants, escaliers et plans inclinés mécaniques.

I. - Usages attendus :

Lorsque le cheminement courant se fait par un tapis roulant, un escalier mécanique ou un plan incliné mécanique, celui-ci peut être repéré et utilisé par des personnes ayant une déficience visuelle ou des difficultés à conserver leur équilibre.

Un tapis roulant, un escalier mécanique ou un plan incliné mécanique est doublé par un cheminement accessible non mobile ou par un ascenseur.

II. - Caractéristiques minimales :

Pour l'application du I du présent article, ces équipements répondent aux dispositions suivantes :

1° Repérage :

Une signalisation adaptée répondant aux exigences définies à l'annexe 3 permet à un usager de choisir entre l'équipement mobile et un autre cheminement accessible.

2° Atteinte et usage :

Les mains courantes situées de part et d'autre de l'équipement accompagnent le déplacement. L'équipement comporte un dispositif d'éclairage répondant aux exigences définies à l'article 14.

Le départ et l'arrivée des parties en mouvement sont mis en évidence par un contraste de couleur ou de lumière.

## Article 9

Dispositions relatives aux revêtements des sols, murs et plafonds.

I. - Usages attendus :

Les revêtements de sol et les équipements situés sur le sol des cheminements sont sûrs et permettent une circulation aisée des personnes handicapées. Sous réserve de la prise en compte de contraintes particulières liées à l'hygiène ou à l'ambiance hygrométrique des locaux, les revêtements des sols, murs et plafonds ne créent pas de gêne visuelle ou sonore pour les personnes ayant une déficience sensorielle.

II. - Caractéristiques minimales :

Pour l'application du I du présent article, les dispositions suivantes sont respectées :

- qu'ils soient posés ou encastrés, les tapis fixes présentent la dureté nécessaire pour ne pas gêner la progression d'un fauteuil roulant. Ils ne créent pas de ressaut de plus de 2 cm ;
- les valeurs réglementaires de temps de réverbération et de surface équivalente de matériaux absorbants définies par les exigences acoustiques en vigueur sont respectées. Lorsqu'il n'existe pas de texte pour définir ces exigences, quel que soit le type d'établissement concerné, l'aire d'absorption équivalente des revêtements et éléments absorbants représente au moins 25 % de la surface au sol des espaces réservés à l'accueil et à l'attente du public ainsi que des salles de restauration.

L'aire d'absorption équivalente  $A$  d'un revêtement absorbant est donnée par la formule :

$$A = S \times \alpha_w$$

où  $S$  désigne la surface du revêtement absorbant et  $\alpha_w$  son indice d'évaluation unique de l'absorption acoustique.

### **Article 10**

Dispositions relatives aux portes, portiques et sas.

I. - Usages attendus :

Toutes les portes situées sur les cheminements permettent le passage des personnes handicapées et peuvent être manœuvrées par des personnes ayant des capacités physiques réduites, y compris en cas de système d'ouverture complexe. Les portes comportant une partie vitrée importante peuvent être repérées par les personnes malvoyantes de toutes tailles et ne créent pas de gêne visuelle.

Les portes battantes et les portes automatiques peuvent être utilisées sans danger par les personnes handicapées.

Les sas permettent le passage et la manœuvre des portes pour les personnes handicapées. Toutefois, lorsqu'un dispositif rendu nécessaire du fait de contraintes liées notamment à la sécurité ou à la sûreté s'avère incompatible avec les contraintes liées à un handicap ou à l'utilisation d'une aide technique, notamment dans le cas de portes à tambour, tourniquets ou sas cylindriques, une porte adaptée est installée à proximité de ce dispositif.

II. - Caractéristiques minimales :

Pour satisfaire aux exigences du I, les portes et sas répondent aux dispositions suivantes :

1° Caractéristiques dimensionnelles :

Les portes principales desservant des locaux ou zones accessibles pouvant recevoir 100 personnes ou plus ont une largeur de passage utile minimale de 1,20 m. Si les portes sont composées de plusieurs vantaux, la largeur nominale minimale du vantail couramment utilisé est de 0,80 m, soit une largeur de passage utile de 0,77 m.

Les portes principales permettant l'accès aux locaux accessibles pouvant recevoir moins de 100 personnes ont une largeur nominale minimale de 0,80 m, soit une largeur de passage utile minimale de 0,77 m.

Les portiques de sécurité ont une largeur de passage utile minimale de 0,77 m.

Un espace de manœuvre 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 ;
- des portes des sanitaires, douches et cabines d'essayage ou de déshabillage non adaptés.

Les sas sont tels que :

- à l'intérieur du sas, un espace de manœuvre de porte existe devant chaque porte, hors débattement éventuel de la porte non manœuvrée ;
- à l'extérieur du sas, un espace de manœuvre 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 sont facilement préhensibles et manœuvrables en position « debout » comme « assis », ainsi que par une personne ayant des difficultés à saisir et à faire un geste de rotation du poignet ;

Lorsqu'une porte est à ouverture automatique, la durée d'ouverture permet le passage de personnes à mobilité réduite. Le système est conçu pour pouvoir détecter des personnes de toutes tailles.

Lorsqu'une porte comporte un système d'ouverture électrique, le déverrouillage est signalé par un signal sonore et lumineux.

L'effort nécessaire pour ouvrir la porte est inférieur ou égal à 50 N, que la porte soit ou non équipée d'un dispositif de fermeture automatique.

En cas de dispositifs liés à la sécurité ou la sûreté de l'établissement ou de l'installation, les personnes mises en difficulté par ces dispositifs peuvent se signaler à l'accueil, repérer la porte adaptée et la franchir sans difficulté.

### 3° Sécurité d'usage :

En cas de travaux ou de leur renouvellement, les portes ou leur encadrement ainsi que leur dispositif d'ouverture présentent un contraste visuel par rapport à leur environnement.

Les portes comportant une partie vitrée importante sont repérables ouvertes comme fermées, à l'aide d'éléments visuels contrastés par rapport à l'environnement immédiat visibles de part et d'autre de la paroi vitrée.

## **Article 11**

Dispositions relatives aux locaux ouverts au public, aux équipements et dispositifs de commande.

### I. - Usages attendus :

Les personnes handicapées peuvent accéder à l'ensemble des locaux ouverts au public et en ressortir de manière autonome.

Les équipements, le mobilier, les dispositifs de commande et de service situés dans les établissements recevant du public ou dans les installations ouvertes au public doivent être repérés, atteints et utilisés par les personnes handicapées. La disposition des équipements ne crée pas d'obstacle ou de danger pour les personnes ayant une déficience visuelle.

Lorsque plusieurs équipements ou éléments de mobilier ayant la même fonction sont mis à la disposition du public, un au moins par groupe d'équipements ou d'éléments de mobilier doit être repéré, atteint et utilisé par les personnes handicapées. Dans le cas d'équipements soumis à des horaires de fonctionnement, l'équipement adapté fonctionne en priorité.

## II. - Caractéristiques minimales :

Pour satisfaire aux exigences du I, les équipements, le mobilier ainsi que les dispositifs de commande, de service et d'information fixes destinés au public, qu'ils soient situés à l'intérieur ou à l'extérieur, respectent les dispositions suivantes :

### 1° Repérage :

Les équipements et le mobilier sont repérables grâce notamment à un éclairage particulier ou à un contraste visuel.

Les dispositifs de commande sont repérables par un contraste visuel ou tactile.

### 2° Atteinte et usage :

Un espace d'usage dont les caractéristiques dimensionnelles sont définies à l'annexe 2 est nécessaire au droit de tout équipement, mobilier, dispositif de commande et de service situé à chaque étage accessible aux personnes en fauteuil roulant.

Un équipement ou un élément de mobilier au moins par groupe d'équipements ou d'éléments de mobilier est utilisable par une personne en position debout comme en position assis .

Pour être utilisable en position assis , un équipement ou élément de mobilier présente les caractéristiques suivantes :

a) Hauteur comprise entre 0,90 m et 1,30 m et à plus de 0,40 m d'un angle rentrant de parois ou de tout autre obstacle à l'approche d'un fauteuil roulant :

- pour une commande manuelle ;

- lorsque l'utilisation de l'équipement nécessite de voir, lire, entendre, parler ;

b) Hauteur maximale de 0,80 m et 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, lorsqu'un élément de mobilier permet de lire un document, écrire, utiliser un clavier.

La disposition relative au vide en partie inférieure ne s'applique pas dès lors que l'équipement ou le mobilier est situé à un étage non accessible à une personne en fauteuil roulant.

Dans le cas de guichets d'information ou de vente manuelle, lorsque la communication avec le personnel est sonorisée, le dispositif de sonorisation est équipé d'un système de transmission du signal acoustique par induction magnétique, signalé par un pictogramme.

Les établissements recevant du public de 1re et 2e catégories comportant plus de trois salles de réunion sonorisées accueillant chacune plus de cinquante personnes mettent à disposition des personnes mal-entendantes une boucle à induction magnétique portative.

Les éléments de signalisation et d'information répondent aux exigences définies à l'annexe 3.

Lorsqu'il existe un ou plusieurs points d'affichage instantané, toute information sonore est doublée par une information visuelle sur ce support.

Les interrupteurs mis à disposition du public ne sont pas à effleurement.

## **Article 12**

Dispositions relatives aux sanitaires.

I. - Usages attendus :

Chaque niveau accessible, lorsque des sanitaires y sont prévus pour le public, comporte au moins un cabinet d'aisances adapté pour les personnes handicapées circulant en fauteuil

roulant et comportant un lavabo accessible.

Cette disposition ne s'applique pas aux hôtels ne proposant que le service de restauration du petit déjeuner.

Les cabinets d'aisances adaptés sont installés, de préférence, au même emplacement que les autres cabinets d'aisances lorsque ceux-ci sont regroupés. Si cette disposition ne peut être respectée, les cabinets d'aisance adaptés séparés des cabinets d'aisance non accessibles sont signalés.

Lorsqu'il existe des cabinets d'aisances séparés pour chaque sexe, l'aménagement d'un cabinet d'aisances accessible n'est pas exigé pour chaque sexe. Dans ce cas, tout cabinet adapté pour les personnes handicapées pouvant être utilisé par des personnes de chaque sexe est accessible directement depuis les circulations communes et signalé par des pictogrammes rappelant la possibilité de leur utilisation par des personnes des deux sexes, handicapées ou non.

Les lavabos ou un lavabo au moins par groupe de lavabos sont accessibles aux personnes handicapées ainsi que les divers aménagements tels que notamment miroir, distributeur de savon, sèche-mains, patères.

## II. - Caractéristiques minimales :

Pour satisfaire aux exigences du I, les sanitaires ouverts au public répondent aux dispositions suivantes :

### 1° Caractéristiques dimensionnelles :

Un cabinet d'aisances adapté pour les personnes handicapées présente 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 manœuvre avec possibilité de demi-tour dont les caractéristiques dimensionnelles sont définies à l'annexe 2, situé à l'intérieur du cabinet ou, à défaut, à l'extérieur.

Dans le cas où cet espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour est situé à l'extérieur du cabinet d'aisances adapté pour les personnes handicapées, il est situé devant la porte ou, à défaut, à proximité de celle-ci. Un espace de manœuvre de porte est nécessaire devant celle-

ci.

2° Atteinte et usage :

Un cabinet d'aisances adapté pour les personnes handicapées présente les caractéristiques suivantes :

- il comporte un dispositif permettant de refermer la porte derrière soi une fois entré ;
- il comporte un lave-mains accessible dont le plan supérieur est situé à une hauteur maximale de 0,85 m ;
- la surface d'assise de la cuvette est 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 est prévue à côté de la cuvette, permettant le transfert d'une personne en fauteuil roulant et apportant une aide au relevage. La barre est située à une hauteur comprise entre 0,70 m et 0,80 m. Sa fixation ainsi que le support permettent à un adulte de prendre appui de tout son poids.

Un lavabo accessible présente 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. Le choix de l'équipement ainsi que le choix et le positionnement de la robinetterie permettent un usage complet du lavabo en position assis.

Lorsque des urinoirs sont disposés en batterie, ils sont positionnés à des hauteurs différentes.

### **Article 13**

Dispositions relatives aux sorties.

I. - Usages attendus :

Les sorties peuvent être aisément repérées, atteintes et utilisées par les personnes handicapées.

II. - Caractéristiques minimales :

Pour satisfaire aux exigences du I, les sorties utilisées par les usagers dans des conditions normales de fonctionnement de l'établissement ou de l'installation respectent les dispositions suivantes :

- chaque sortie est repérable de tout point où le public est admis, soit directement, soit par l'intermédiaire d'une signalisation adaptée répondant aux exigences définies à l'annexe 3 ;
- la signalisation indiquant la sortie ne présente aucun risque de confusion avec le repérage des issues de secours.

## **Article 14**

Dispositions relatives à l'éclairage.

### I. - Usages attendus :

La qualité de l'éclairage, artificiel ou naturel, des circulations intérieures et extérieures est telle que l'ensemble du cheminement est traité sans créer de gêne visuelle. Les parties du cheminement qui peuvent être source de perte d'équilibre pour les personnes handicapées, les dispositifs d'accès et les informations fournies par la signalétique font l'objet d'une qualité d'éclairage renforcée.

### II. - Caractéristiques minimales :

Pour satisfaire aux exigences du I, le dispositif d'éclairage artificiel répond aux dispositions suivantes :

Il permet d'assurer des valeurs d'éclairement moyen horizontal mesurées au sol le long du parcours usuel de circulation en tenant compte des zones de transition entre les tronçons d'un parcours, d'au moins :

20 lux pour le cheminement extérieur accessible ainsi que les parcs de stationnement extérieurs et leurs circulations piétonnes accessibles ;

20 lux pour les parcs de stationnement intérieurs et leurs circulations piétonnes accessibles ;

200 lux au droit des postes d'accueil ;

100 lux pour les circulations intérieures horizontales ;

150 lux pour chaque escalier et équipement mobile.

Lorsque la durée de fonctionnement d'un système d'éclairage est temporisée, l'extinction est progressive. Dans le cas d'un fonctionnement par détection de présence, la détection couvre l'ensemble de l'espace concerné et deux zones de détection successives se chevauchent obligatoirement.

La mise en œuvre des points lumineux évite tout effet d'éblouissement direct des usagers en position « debout » comme « assis » ou de reflet sur la signalétique.

## ANNEXE II : QUESTIONNAIRE

(Le lien de base étant fermé voici un lien vers une copie de l'original :

[https://docs.google.com/forms/d/1X8M7dnHF6S2\\_YNnUe1bAdNAtkIrYhEV3nSIBnES9bNI/viewform](https://docs.google.com/forms/d/1X8M7dnHF6S2_YNnUe1bAdNAtkIrYhEV3nSIBnES9bNI/viewform) )

Madame, Monsieur,

Je suis étudiant en troisième année à l'Institut de Formation de Masseur Kinésithérapeute de Nancy.

Je réalise un mémoire de fin d'études et je mène une recherche sur les actualités liées à l'accessibilité des cabinets des masseurs kinésithérapeutes libéraux.

J'aimerais connaître certains détails sur la manière dont vous avez abordé le sujet grâce à une enquête. Le questionnaire est très rapide et simple à remplir (en moyenne moins de 3 minutes) et vos réponses resteront totalement anonymes.

Vous êtes invités à répondre une seule fois au sondage par cabinet, mais vous pouvez modifier vos réponses jusqu'à sa fermeture (31 janvier 2016). Les questions avec une astérisque (\*) sont obligatoires.

Voici le lien vers le questionnaire

:[https://docs.google.com/forms/d/1yWoe2UNQoG6mygd7pyGXNOjdhoPG6\\_7QJP-p\\_GePxVI/viewform?usp=send\\_form](https://docs.google.com/forms/d/1yWoe2UNQoG6mygd7pyGXNOjdhoPG6_7QJP-p_GePxVI/viewform?usp=send_form)

Si vous avez des questions concernant le questionnaire, n'hésitez pas à m'écrire à l'adresse suivante : [olivier.lipinski@laposte.net](mailto:olivier.lipinski@laposte.net)

Je compte sur votre participation afin de pouvoir présenter un travail de fin d'étude le plus proche de la réalité.

Merci beaucoup de me consacrer du temps,

Cordialement,

Olivier LIPINSKI.

### Accessibilité des cabinets de Masseurs-Kinésithérapeutes (PAGE 1)

Ce questionnaire rapide (moins de 3 minutes) s'insère dans l'élaboration du mémoire d'étude de troisième année de masso-kinésithérapie de l'étudiant Olivier LIPINSKI

\*Obligatoire

#### **Dans quel milieu exercez-vous ? \***

Sont considérées urbaines les communes présentant une zone de bâti continu qui compte au moins 2 000 habitants

- Urbain
- Rural
- Je ne suis pas sûr(e)

**Êtes-vous masseur kinésithérapeute dans le Grand Nancy ? \***

Liste des 20 communes du Grand Nancy : Art-sur-Meurthe / Dommartemont / Essey-lès-Nancy / Fléville-devant-Nancy / Heillecourt / Houdemont / Jarville-la-Malgrange / Laneuveville-devant-Nancy / Laxou / Ludres / Malzéville / Maxéville / Nancy / Pulnoy / Saint-Max / Saulxures-lès-Nancy / Seichamps / Tomblaine / Vandoeuvre-lès-Nancy / Villers-lès-Nancy

- J'exerce dans le Grand Nancy
- J'exerce en dehors du Grand Nancy

**Exercez-vous seul(e) ou avec d'autres masseurs-kinésithérapeutes ? \***

- Je travaille seul(e)
- Je travaille avec d'autres masseurs-kinésithérapeutes

**Avez-vous effectué votre Ad'AP ? (Rappel : la date limite était le 27 septembre 2015) \***

Ad'AP : Agenda d'Accessibilité Programmée

- Oui, j'ai effectué un Ad'AP avant le 27/09/15
- Oui, j'ai effectué un Ad'AP avec du retard après le 27/09/15
- Non, je ne l'ai pas fait, pas encore fait ou n'ai pas eu à le faire

**Vous n'avez pas effectué votre Ad'AP (PAGE 2)**

**Pouvez-vous citer la ou les raisons de ce choix ? \***

ERP : Etablissement Recevant du Public, à savoir dans ce cas votre cabinet libéral (ERP de 5ème catégorie)

- J'étais dispensé(e), car mon ERP répondait aux normes d'accessibilité avant le 01/01/15 et mon attestation (envoyée en préfecture et à la commission communale pour l'accessibilité) m'exemptait d'Ad'AP
- Je n'étais pas au courant de l'existence d'un Ad'AP
- Je suis en retard pour le dépôt de mon Ad'AP
- J'ouvre un ERP pour lequel un Ad'AP existe déjà, je vais le reprendre et le finir

- J'ouvre un ERP qui ne possède pas d'Ad'AP, je vais devoir le faire
- Je ne désire pas élaborer d'Ad'AP
- Autre :

**Vous avez effectué votre Ad'AP (PAGE 3)**

ERP : Etablissement Recevant du Public, à savoir dans ce cas votre cabinet libéral (ERP de 5ème catégorie)

**Votre ERP répondait-il aux normes d'accessibilité ? \***

- Oui, mon ERP ainsi que le bâtiment qui le contient répondent aux normes et ne nécessitent pas de travaux
- Non, mon ERP, le bâtiment qui le contient ou les deux ne répondaient pas aux normes et nécessitaient des travaux

**Vous avez des travaux à effectuer (PAGE4)**

**Pouvez-vous préciser une approximation de l'échéance de vos travaux ? \***

Délai après lequel votre ERP répondra aux normes d'accessibilité

- 0 à 1 an
- 1 à 2 ans
- 2 à 3 ans
- Plus de 3 ans

**Avez-vous détecté les travaux nécessaires avec l'aide d'une société de diagnostic ? \***

- Oui, j'ai eu l'aide d'un spécialiste pour le diagnostic
- Non, j'ai fait mon auto-diagnostic sans spécialiste

**Si vous avez utilisé l'auto-diagnostic, êtes-vous sûr(e) de ses conclusions ?**

Si vous n'avez pas utilisé l'auto-diagnostic ne répondez pas à cette question et passez à la suivante en appuyant sur "Continuer"

- Oui, l'outil d'auto-diagnostic est fiable
- Non, je trouve l'auto-diagnostic insuffisant pour évaluer la mise aux normes de mon cabinet

Votre cabinet répond aux normes d'accessibilité (PAGE 5)

**En quoi répondez-vous à ces normes ? \***

- Mon cabinet était déjà aux normes à son ouverture
- J'ai personnellement fait effectuer des travaux afin de le mettre aux normes

Vous avez fait effectuer vos travaux (PAGE 6)

**Avez-vous détecté les travaux nécessaires avec l'aide d'une société de diagnostic ? \***

- Oui, j'ai eu l'aide d'un spécialiste pour le diagnostic
- Non, j'ai fait mon auto-diagnostic sans spécialiste

**Si vous avez utilisé l'auto-diagnostic, êtes-vous sûr(e) de ses conclusions ?**

Si vous n'avez pas utilisé l'auto-diagnostic ne répondez pas à cette question et passez à la suivante en appuyant sur "Continuer"

- Oui, l'outil d'auto-diagnostic est fiable
- Non, je trouve l'auto-diagnostic insuffisant pour évaluer la mise aux normes de mon cabinet

Votre cabinet nécessite ou a nécessité des travaux (PAGE 7)

**Pouvez-vous citer les principaux travaux à effectuer ou déjà effectués ? \***

Cocher la ou les cases correspondant aux travaux à effectuer ou déjà effectués

- Cheminement extérieur (terrain, dimensions, continuité, repères visuels et tactiles, pentes, escaliers... )
- Places de stationnement (nombre, localisation, dimensions, repères visuels et sonores, signalisation... )
- Entrée du bâtiment (continuité, repères, dimension, contrôle... )
- Cheminement intérieur horizontal (dimensions, pentes, obstacles, marches isolées, repères... )
- Cheminement intérieur vertical (ascenseur, escaliers, élévateurs... )
- Revêtements sols, murs et plafonds (terrain, ressauts, acoustique... )
- Portes, portiques et sas (dimensions, poignées, ouverture automatique... )
- Dispositifs d'accueil et équipements divers (accessibilité, commandes... )
- Sanitaires (nombre, caractéristiques, aménagement... )
- Eclairage

- Informations, signalisation et contraste de couleurs (extérieur, accès, intérieur, accueil, équipements... )
- Autre :

**Lors de la mise aux normes de votre cabinet ou de la création de votre Ad'AP avez-vous rencontré des problèmes vous obligeant à demander une ou plusieurs dérogations ? \***

- Non, je n'ai pas eu besoin de dérogation
- Oui , j'ai demandé une ou plusieurs dérogations

**Si vous avez demandé une ou plusieurs dérogations, pouvez-vous préciser le(s) type(s) ?**

Si vous n'avez pas eu besoin de dérogation ne répondez pas à cette question et finissez le questionnaire en appuyant sur "Envoyer"

- Impossibilité technique liée à l'environnement ou à la structure du bâtiment
- Préservation du patrimoine architectural
- Disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences (coût ou réduction de l'espace d'activité)
- Refus par l'assemblée générale des copropriétaires de réaliser des travaux d'accessibilité
- Autre :

### **ANNEXE III : RESULTATS**

Pour voir les tableaux Excel dans lesquels sont présentés les résultats du questionnaire ou les statistiques, se référer au CD avec les bases de données.

Ci-joint le tableau récapitulatif de la recherche bibliographique :

Sources	Mots-clés	Période	Résultats trouvés	Résultats gardés
Catalogue BU	Accessibilité	/	254	16
	Accessibilité+ERP	/	10	3
	Accessibilité+libéral	/	288	16
Ulysse	Accessibilité+libéral	2005-2015	8	1
	Accessibilité+kinésithérapie	2005-2015	9	3
	Accessibilité+cabinet	2005-2015	6	4
	Accessibilité	2005-2015	1004	6
	Accessibilité	2010-2015	587	6
Sudoc	Accessibilité	/	1030	24
	Accessibilité+cabinet	/	19	1
	Accessibilité+ERP	/	21	3
	Accessibilité+libéral	/	1	0
HAS	Accessibilité	/	388	4
	ERP	/	9	0
Kinedoc	Accessibilité	/	32	3
Kiné la revue	Accessibilité	/	51	2
	ERP	/	3	1
EMC	Accessibilité+ERP	/	66	14
KS mag	Accessibilité	/	0	0
Kiné actualité	Accessibilité	2015	33	5
UNAPL	Accessibilité	/	27	0
FFMKR	Accessibilité	/	7	0
Actu Kiné	Accessibilité	/	3	0
CISMeF	Accessibilité	/	27	1
Ministère du développement durable	Accessibilité	2015	23	2
Assemblée Nationale	Accessibilité+ERP	/	296	0
PubMed	Architectural accessibility	2010-2015	228	0
	Accessibilité	2010-2015	2	0
Pedro	Accessibility	/	18	0
APTA	Architectural accessibility	/	27	0
Cochrane Library	Architectural accessibility	/	231	0
Réédoc	Accessibilité	2010-2015	45	0
BDSP	Accessibilité+cabinet	2005-2015	24	1
Europresse	Accessibilité+kinésithérapie	2013-2015	43	0
	Accessibilité+ERP	2013-2015	2081	0
Google	Accessibilité+kinésithérapie+ERP	/	7180	13

## **ANNEXE IV : NORMES**

Pour le détails des normes architecturales à respecter, se référer à l'arrêté du 8 décembre 2014 (voir annexe I).

### **Caractéristiques du fauteuil roulant :**

Gabarit d'encombrement du fauteuil roulant manuel : 1,25 \* 0,75 m.

Gabarit d'encombrement du fauteuil roulant électrique : 1,25 \* 0,75 m.

Limite haute de préhension : 1,50 à 1,80 m.

Limite haute d'atteinte : 1,60 à 1,90 m.

Articulation de l'épaule : 1,00 à 1,10 m.

Hauteur d'assise : 0,50 m.

Limite basse de préhension : 0,35 à 0,50 m.

Limite basse d'atteinte : 0,25 à 0,40 m.

Depuis le bord du fauteuil, préhension : 0,40 à 0,50 m.

Depuis le bord du fauteuil, atteinte : 0,50 à 0,65 m.

### **Espaces de manœuvres et d'usage pour les personnes circulant en fauteuil roulant :**

Palier de repos : espace rectangulaire inséré dans le cheminement de dimensions minimales 1,20 x 1,40 m.

Espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour : espace lié au cheminement avec une exigence de largeur correspondant à un diamètre de 1,50 m.

Espace de manœuvre de porte : pour une ouverture en poussant, il faudra une longueur minimum de l'espace de manœuvre de 1,70 m ; pour une ouverture en tirant la longueur minimum est de 2,20 m. Pour un sas d'isolement à l'intérieur devant chaque porte un espace rectangulaire d'au moins 1,20 x 2,20 M et à l'extérieur devant chaque porte un de 1,20 x 1,70 m.

Espace d'usage : espace rectangulaire situé à l'aplomb de l'équipement de 0,80 x 1,30 m.