

Accessibilité des cabinets : les nouvelles règles du jeu



La secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées Ségolène Neuville et la ministre de la Santé Marisol Touraine ont présenté ce jeudi en conseil des ministres l'ordonnance dite « *accessibilité* » (des établissements et lieux publics pour les personnes handicapées). Sa publication au « Journal officiel », la semaine prochaine, déclenchera le compte à rebours pour la mise aux normes des bâtiments et établissements publics. Deux décrets et deux arrêtés devraient suivre en octobre et novembre.

Calendrier initial intenable

L'ordonnance, fruit d'une longue concertation, complète la loi sur le handicap du 11 février 2005, qui imposait initialement aux établissements recevant du public d'être accessibles au 1^{er} janvier 2015, un agenda intenable en raison du retard accumulé. Fin 2012, à peine plus de 30 % du million d'établissements recevant du public (ERP) étaient accessibles – 12 millions de personnes sont concernées par le handicap.

L'ordonnance instaure donc des agendas d'accessibilité programmée (Ad'AP). Ceux-ci devront être déposés en mairie ou en préfecture avant octobre 2015 par les propriétaires ou gestionnaires d'établissements qui ne sont pas encore en conformité. Pour la 5^e catégorie (à laquelle appartiennent les cabinets médicaux), l'agenda d'accessibilité programmée engage à réaliser des travaux (dont la nature est précisée) dans un délai de 1 à 3 ans, durant lequel est suspendu le risque de sanction pénale prévu par la loi du 11 février 2005. *A contrario*, l'absence de dépôt expose le gestionnaire à des sanctions financières et pénales.

Formulaire simplifié

L'ordonnance prévoit qu'un bilan des travaux soit effectué chaque année. La déléguée ministérielle à l'accessibilité Marie Prost-Coletta insiste sur la simplification des démarches. « *Le document Cerfa de demande d'autorisation de travaux, téléchargeable sur www.accessibilite.gouv.fr (<http://www.developpement-durable.gouv.fr/-Accessibilite-.html>) en novembre, doit tenir sur un recto-verso. Les normes sont simplifiées* », explique-t-elle. Une fois ce document transmis aux autorités, l'absence de refus sous 4 mois vaut approbation.

Pour les aider, les professionnels pourront dialoguer avec des « *ambassadeurs d'accessibilité* », 1 000 jeunes en service civique. Les propriétaires d'un ERP de 5^e catégorie (cabinets médicaux, commerce de proximité, mairies, et hôtels) pourront utiliser l'**outil d'autodiagnostic** (<http://www.developpement-durable.gouv.fr/Outil-d-autodiagnostic-du-niveau-d.html>) bientôt disponible sur le site gouvernemental.

Ceux qui envisagent de fermer leur cabinet doivent le signaler au préfet et seront dispensés.

Dérogations

Pour les cabinets médicaux, les Ad'AP reprennent les dérogations déjà présentes dans la loi de 2005 : impossibilité technique, classement au patrimoine, disproportion manifeste entre le coût des travaux et les bénéfices (un arrêté précisera les critères).

Une quatrième condition a été rajoutée, en cas de refus de la copropriété. Cette dérogation vaut pour l'existant, non pour de nouvelles installations. « *Si un médecin veut s'installer dans un ERP dont la copropriété refuse des travaux d'accessibilité, il ne peut le faire que s'il prouve qu'il lui est impossible de s'installer ailleurs, nous a précisé le Conseil d'État* », explique Marie Prost-Coletta.

Quant au financement des travaux, « *le Conseil d'État a précisé que c'est à chacun de s'en acquitter* », expose la déléguée ministérielle. La Caisse des dépôts et consignations et Bpifrance doivent mettre en place un prêt à taux bonifié, précise le compte rendu du conseil des ministres.

Coline Garré

du 25/09/2014