

10

RÈGLES



POUR UNE MEILLEURE
ACCESSIBILITÉ
AUX SOINS



La MNH, Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social, apporte à plus de 1 200 000 bénéficiaires issus des secteurs public, privé ou libéral de santé une protection sociale de qualité : garanties complémentaires et services sociaux, prévoyance-dépendance, assistance, banque mutualiste, épargne. Dès sa création en 1960 elle décide de venir en aide financièrement à certains hospitaliers mutualistes confrontés aux difficultés de la vie. Aujourd'hui 12 000 mutualistes handicapés sont pris en charge par la mutuelle. En savoir plus www.mnh.fr



Concevoir, construire, équiper, maintenir et sécuriser l'hôpital sont les principales missions des Ingénieurs hospitaliers qui œuvrent chaque jour dans les hôpitaux publics. Cette association, datant de 1956, est un moyen de rassembler les professionnels du génie des techniques hospitalières pour partager, échanger les savoirs et les expériences, et de promouvoir le métier d'ingénieur hospitalier : acteur incontournable de l'hôpital. En savoir plus www.ihf.fr



L'accessibilité, c'est quoi et ça sert à quoi ?	p 4
L'accueil dans l'établissement	p 5
Le stationnement adapté	p 6
Le cheminement à l'extérieur	p 7
À la réception	p 8
Les services (téléphone, courrier...)	p 9
Les ascenseurs	p 10
Le cheminement à l'intérieur des bâtiments	p 11
La chambre	p 12
Les sanitaires	p 13
Le vestiaire ou cabine de déshabillage	p 14
La charte d'engagement	p 15

ACCESSIBILITÉ

des règles de bon sens

Les règles élémentaires d'accessibilité que présente cette brochure sont des règles de bon sens. Je ne vois pas comment le fauteuil d'une personne handicapée peut passer une porte d'entrée si cette dernière est moins large que le fauteuil. C'est peut-être simpliste comme exemple mais il donne à réfléchir sur tous les problèmes que rencontrent certaines personnes en situation de handicap.

Les problèmes d'accessibilité ne concernent pas uniquement les personnes en fauteuil, ils touchent également les déficients visuels, auditifs, psychiques... mais aussi les valides, qui un jour ou l'autre peuvent se retrouver en situation de handicap, comme le simple fait de se retrouver entre deux béquilles après un léger accident. Alors, quand cette accessibilité se rapporte aux soins, il est évident que le non-respect des règles élémentaires devient plus préoccupant. C'est le rôle des équipes hospitalières en lien avec les ingénieurs hospitaliers de France de faire en sorte que tout un chacun accède aux structures de soins dans des conditions optimales.

Philippe Denormandie
Chirurgien neuro-orthopédiste
Hôpital Raymond Poincaré – Garches

L'ACCESSIBILITÉ

C'est quoi et ça sert à quoi ?

- ▶ **L'accessibilité**, c'est la conception d'un environnement que tout le monde peut utiliser sans problème ;
- ▶ **L'accessibilité**, favorise l'intégration et la participation de tous et concerne, en architecture, l'environnement physique ;
- ▶ **L'accessibilité**, c'est pouvoir entrer, accéder aux services et sortir librement de tout lieu et bâtiment, quel que soit son handicap ;
- ▶ **L'accessibilité**, dépend de la connaissance des services mis à disposition ;
- ▶ **L'accessibilité**, c'est un paramètre fondamental pour pouvoir COMMUNIQUER.

Chaque jour, ce sont dans les structures de santé ou du social – hôpital, clinique, maison de retraite, centre médico-social, etc. – que sont accueillies le plus de personnes en situation de handicap.

Depuis la publication de la loi du 11 février 2005, dite pour "l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées", l'ensemble des établissements recevant du public doivent appliquer les "règles accessibilité" avant le 1^{er} janvier 2015 au plus tard, avec une étape intermédiaire en 2011, le diagnostic.

Mais l'accessibilité ne concerne pas que les personnes handicapées. Elle s'adresse à tout le monde, valide ou non, car chacun peut se retrouver un jour ou l'autre en situation de handicap.

La réglementation a un objectif principal de confort dans la chaîne de déplacement de tout un chacun, mais aussi et surtout de sécurité d'usage, pour faciliter le passage d'obstacle, mais aussi sécurité d'évacuation d'un lieu en cas de danger (incendie, mouvement de panique).

Le grand progrès des nouvelles règles éditées dans la loi de 2005 repose sur le fait que l'ensemble des handicaps est désormais pris en compte dans les aménagements architecturaux.

L'hôpital, lieu d'accueil et de vie, est en première ligne pour montrer l'exemple en matière d'accessibilité.

Ce guide a pour but d'expliquer aux usagers les différents modes d'accessibilité aménagés à l'hôpital, mais aussi dans tous lieux recevant du public, et de rappeler aux professionnels les règles techniques à respecter.

L'ensemble des textes de la loi 2005-102 sont en ligne sur **www.legifrance.gouv.fr**



L'ACCUEIL

dans l'établissement

L'accueil à l'hôpital ou dans toutes structures de santé ou du social, qu'il soit à l'entrée principale ou aux services d'urgence, est en général le premier contact qu'a le patient en arrivant à l'hôpital. Si l'accueil est médiocre, le séjour risque d'être difficile pour le patient. L'accueil dépend de deux critères essentiels : l'aménagement d'une part, et le relationnel personnel de l'accueil avec le malade, ou le consultant d'autre part.

■ **L'aménagement** de l'accueil doit être avant tout élaboré sur le principe fondamental de l'accessibilité et de la sécurité.

L'accueil ou la réception doit être clairement identifié, sa signalétique a un rôle important, il est primordial d'aller directement vers ce service qui est de fait le point d'orientation du consultant.

L'architecture doit être conçue de façon sympathique et donner un aspect propre et convivial.

Le guichet d'accueil est aménagé pour recevoir toute personne, quel que soit son handicap. (*voir "À la réception"*)

■ **Le relationnel personnel de l'accueil** avec le malade, ou le consultant, dépend en grande partie de la formation et des compétences du personnel du service réception.

Le premier mot échangé doit mettre en confiance le malade, il doit faire ressentir le sentiment de bienvenue. Être à l'écoute, informer, traiter tout public avec impartialité sont des qualités requises pour accueillir chaque consultant.

L'hôpital, lieu d'accueil et de vie est avant tout un service public, un service TOUT PUBLIC. À ce titre il respecte et fait respecter la charte Marianne.

CONSEILS

Favoriser l'orientation

Les panneaux de signalisation seront placés à 2 hauteurs différentes afin qu'ils soient visibles par tous. Entre 1,30 m et 1,60m et à 2 m au-dessus du sol. Cette double hauteur permet aux personnes en fauteuil ou de petite taille de repérer facilement l'information. Elle permet également de maintenir l'information visible lorsque des personnes masquent les panneaux situés plus bas.

Favoriser la sécurité avec un bon éclairage

L'éclairage des escaliers doit permettre aux personnes malvoyantes une meilleure appréhension de la dénivellation : éclairage constant et naturel de préférence. Éviter les cages d'escaliers aveugles lorsque cela est possible. Les éclairages dotés d'une minuterie doivent être équipés d'un préavis d'extinction.

*Les guides de l'AP-HP
Architecture
et handicap*

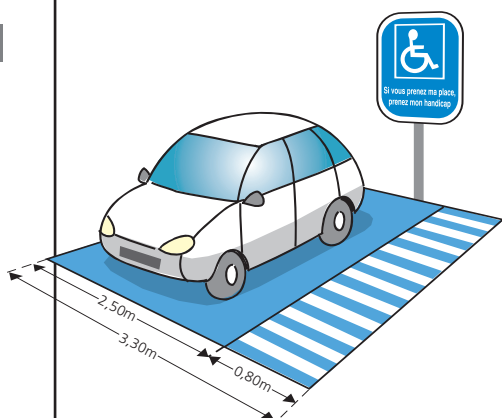


Le stationnement **ADAPTÉ**

Si
tu prends
ma place,
prend mon
handicap

Les places adaptées destinées à l'usage des personnes à mobilité réduite (PMR) doivent représenter au minimum 2 % du nombre total de places prévues pour le public. Le nombre de places adaptées est arrondi à l'unité supérieure (exemple pour 60 places = 2 places adaptées). Cette place est nécessaire pour permettre un stationnement aisé et sécuritaire afin d'effectuer le transfert d'un fauteuil roulant.

6



Taille réglementaire
pour une place de parking handicapée.

ATTENTION

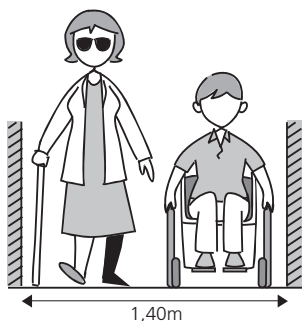


L'arrêt ou le stationnement non autorisés sur ces places est puni de l'amende prévue pour les contraventions de 4^e classe. Le véhicule peut également être mis en fourrière. Pour pouvoir stationner sur ces places, il faut être titulaire de la "carte européenne de stationnement", qui remplace depuis le 1^{er} janvier 2000 les macarons GIC et GIG. Ces derniers restent cependant valables jusqu'à leur date d'expiration. La carte doit être apposée de façon visible sur le pare-brise du véhicule.

Le cheminement à **L'EXTÉRIEUR**



- ▶ Pour une bonne visibilité quelle que soit l'heure, le cheminement extérieur accessible doit être en tout point éclairé de 20 lux minimum.
- ▶ Un repérage au sol contrasté tactilement et visuellement doit être installé tout le long du cheminement jusqu'à l'entrée afin de guider les non et malvoyants.
- ▶ Un palier de repos est nécessaire en haut et en bas de chaque plan incliné quelle que soit la longueur. Si la pente est supérieure ou égale à 4 % (mais inférieure à 5 %), un palier de repos de 1,40 mètre sur 1,20 mètre est nécessaire tous les 10 m.
- ▶ Le point d'entrée de l'accueil doit être marqué visiblement, à savoir par une couleur différente de celle du bâtiment ou par un dais, ou encore un ouvrage architectural marqué dans la façade.



Technique

Largeur minimum du cheminement : 1,40 m pour passage d'un fauteuil
Tolérance largeur admise sur une faible longueur : 1,20 m
Si dévers indispensable pas plus de 2 %

“ J'aimerais bien que quelqu'un m'accompagne jusqu'à ma consultation, comme à la SNCF. ”

Un patient non-voyant

À la RÉCEPTION

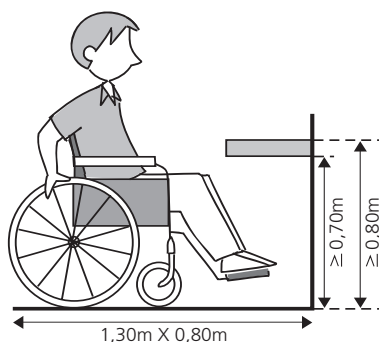


Au moins un des postes d'accueil doit être accessible aux PMR et signalé dès l'entrée. Ce point doit être en ouverture prioritaire.



L'établissement doit équiper le point d'accueil d'une boucle magnétique signalé par un pictogramme (pour les déficients auditifs).

À l'accueil, la lumière est un paramètre technique fondamental. L'espace doit favoriser la confidentialité des conversations qui sont échangées avec le personnel d'accueil.



CONSEILS

Accueillir des déficients auditifs et visuels

Si la salle d'attente n'est pas équipée d'un système d'appel par affichage du numéro ou d'un moniteur, le personnel doit venir chercher la personne malentendante et non l'appeler. Pour les handicapés visuels, cet appel sera sonore ou alors, là aussi, le personnel doit venir chercher la personne.

*Les guides de l'AP-HP
Architecture et handicap*

“ Pour pouvoir lire sur les lèvres, il faut que la personne me regarde bien en face et ne baisse pas la tête pour lire mon dossier ou regarder son écran ”

Un patient malentendant



Les **SERVICES**



LE TÉLÉPHONE

Les portables étant interdits, la cabine téléphonique du réseau urbain conserve toute sa place dans les services d'accueil de l'établissement de santé.

LE DÉPÔT DU COURRIER, LA BOÎTE À LETTRES

- ▶ La nouvelle boîte à lettres jaune qui collecte le courrier ne comporte ni angles saillants, ni aigus.
- ▶ La signalétique est adaptée aux malvoyants (contraste de couleur, police de caractère sans empattement).
- ▶ La hauteur des fentes respecte la mise en dépôt d'une lettre effectuée par une personne en fauteuil roulant ou de petite taille : 1 m 30 maximum.



L'axe du cadran et autres commandes doivent être à une hauteur située entre 0,90 m et 1,30 m

Les touches du cadran et le n° du poste doivent être inscrits en relief

CONSEILS

Téléphoner malgré un handicap visuel

Les claviers des appareils téléphoniques doivent être équipés d'un picot sur la touche 5. Cet ergot permet de localiser cette touche et de déduire ainsi la position des autres chiffres à condition, bien sûr, que le clavier soit normalisé (position du 1 en haut et à gauche).

*Les guides de l'AP-HP
Architecture
et handicap*

Les ASCENSEURS

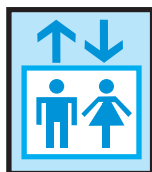
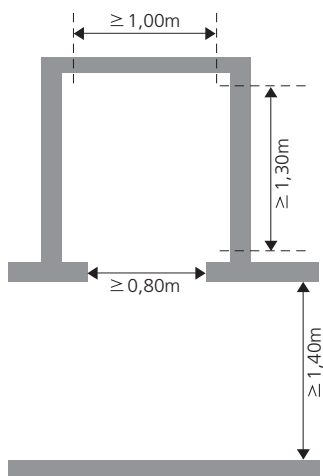


L'ascenseur est le moyen de transport le plus utilisé au monde, avant même la voiture, le train ou l'avion. L'accessibilité aux ascenseurs doit être prévue pour toute personne, quelle que soit sa motricité.

Les portes d'accès doivent être coulissantes.

Une information visuelle et sonore doit être aménagée pour les étages desservis et les boutons de commande doivent faciliter leur repérage au toucher. Quant au bouton de niveau principal (en général le Rdc), il doit être localisable par un relief d'au moins 5 mm par rapport aux autres boutons.

Encore faut-il trouver les ascenseurs, pour ce faire leur signalisation doit être visible depuis l'entrée du bâtiment.



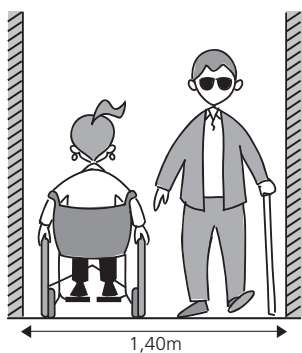
Dimensions minimales exigées selon la norme en vigueur.

“ Avec mon fauteuil roulant, une fois entré dans l'ascenseur en marche avant, si je ne peux pas faire demi-tour c'est difficile pour moi de ressortir en marche arrière. ”

Un patient en fauteuil

Le CHEMINEMENT à l'intérieur des bâtiments

■ LES COULOIRS

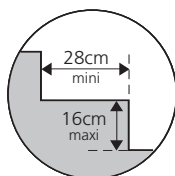


Ils doivent être suffisamment larges pour que deux personnes en fauteuils roulants se croisent. Les couloirs sont aussi des dégagements d'évacuation en cas d'incendie ou mouvement

important de population en cas de danger. Ils ne doivent donc pas être encombrés.

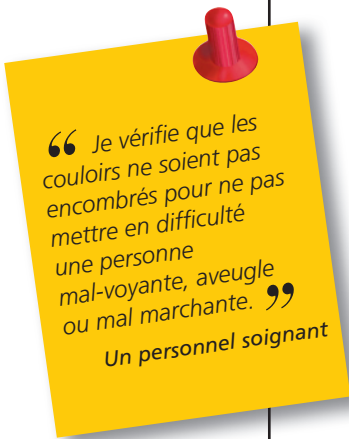
■ LES ESCALIERS

Ils doivent être bien signalés : un contraste marqué dès la première marche du haut et du bas, des mains courantes ergonomiques, des hauteurs de marches standardisées. (Largeur du giron supérieure ou égale à 28 cm et hauteur inférieure ou égale à 16 cm). Largeur minimale de 1,20 m entre les 2 mains courantes. Les nez de marche sont contrastés et non glissants.



■ LES PORTES DES LOCAUX

La dimension des portes des locaux ne doit pas être inférieure à 0,90 m de passage. Le passage libre de ces portes donnant sur une circulation ne doit pas être inférieur à 0,83 m.





La CHAMBRE

- ▶ La chambre est le lieu de vie du résident ou du malade pendant son hospitalisation. Elle doit lui paraître comme "son chez lui", aussi tout doit être conçu pour lui être accessible facilement.
- ▶ Le malade ou le résident doit pouvoir se déplacer sans aucun problème, à pied, avec déambulateur ou en fauteuil roulant.
- ▶ Rien ne doit venir gêner ses déplacements.

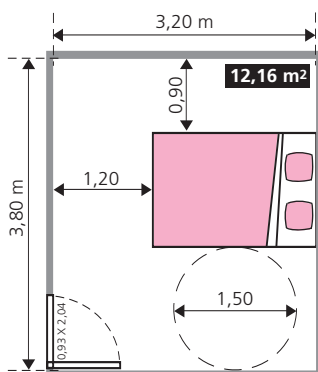
■ Pour les sourds et malentendants

Proposer un téléviseur muni d'un télétexte.

■ Pour les aveugles et malvoyants

Se présenter en entrant et annoncer l'endroit où vous déposez la carafe d'eau et le plateau déjeuner et préciser les plats.

Un exemple possible.



“ Quand je m'adresse à un malentendant, je limite les bruits de fond et je ne parle pas derrière mon masque. Je m'assure que le patient a bien compris l'ordonnance ou les examens complémentaires. ”

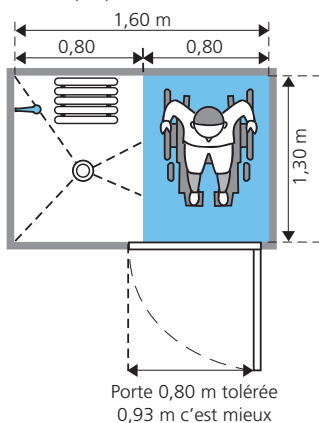
Un personnel soignant

Les **SANITAIRES**

LA CABINE DE DOUCHE

C'est un espace indissociable de la chambre de résidence ou d'hospitalisation, où le déplacement doit être aisé, et les accessoires facilement accessibles et utilisables

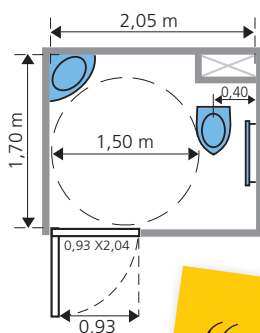
Un exemple possible.



LES TOILETTES

C'est un lieu intime qui doit être avant tout un espace confortable, hygiénique et propre.

Un exemple possible.



“ Quand je suis dans la salle de bains j'aimerais que le personnel qui entre dans ma chambre signale sa présence en activant l'interrupteur. ”

Un patient malentendant



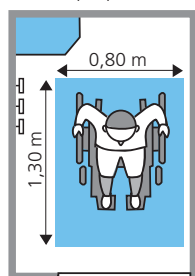
Le **VESTIAIRE** ou cabine de déshabillage,



Le vestiaire ou la cabine de déshabillage est un endroit de préparation pour un examen, il doit être suffisamment spacieux pour un déshabillage effectué en toute sécurité et intimité dans un confort minimum.

Les éléments d'accroche et les barres de transfert ou de maintien doivent être fixés selon les règles en vigueur.

*Dimension des cabines,
un exemple possible.*



Porte 0,80 m tolérée
0,93 m c'est mieux

“ Quand je rentre dans une cabine, je suis déjà stressée par le fait de l'examen que je vais subir. Aussi le vestiaire s'il n'est pas confortable, si je n'ai pas de place pour poser mes affaires, si je n'ai pas de quoi me retourner, si en plus je ne peux pas m'appuyer à des barres de maintien, je stresse davantage et c'est l'angoisse qui s'accroît. ”

Magalie Durafour
Personne handicapée souffrant
d'une maladie dégénérante.

CHARTRE D'ENGAGEMENT POUR UN HOPITAL ACCESSIBLE A TOUS

L'Hôpital se veut être un lieu offrant un cadre de vie accueillant et sécurisé, où tout citoyen doit pouvoir disposer d'une chaîne de déplacement ininterrompue. Pour cela, tous les patients, visiteurs et employés doivent pouvoir se repérer et accéder sans aucune difficulté à tous les locaux et les équipements de l'hôpital qui leur sont destinés.

C'est pourquoi le centre hospitalier deson Directeur et son service technique immobilier s'engage à :

1

Respecter et faire respecter la loi sur les principes d'accessibilité.

2

Désigner dans l'équipe technique un référent, véritable spécialiste des normes techniques d'accessibilité, chargé des dossiers, travaillant en collaboration avec les institutions compétentes. Il sera l'interlocuteur privilégié des associations, et du C.H.S.C.T de l'établissement.

3

Organiser une formation continue sur la réglementation relative à l'accessibilité, pour les personnels techniques intervenant sur les opérations de travaux neufs ou de rénovation.

4

Consulter pour chaque projet de travaux neufs ou de grande restructuration, de la conception à la réception, les associations d'aide aux Personnes Handicapées.

5

Ouvrir à l'accueil de l'hôpital un registre de doléances « accessibilité » à disposition de Tous pour informer la Direction Technique Immobilière et le Chef d'établissement de tout problème d'accessibilité.

6

Elaborer un programme annuel de travaux pour améliorer l'accessibilité à l'Hôpital.

7

Pour marquer la volonté d'améliorer l'accessibilité à l'Hôpital, cette charte sera affichée à la vue du Public dans le hall de réception.

Cet engagement civique est une démarche volontaire destinée à mieux accueillir à l'hôpital l'ensemble de la Population, dans un souci permanent de sécurité et de confort.

Date : L'ingénieur responsable du service technique immobilier Le Directeur

Il n'existe pas de Liberté sans Accessibilité



Cette charte est de l'initiative de l'association Ingénieurs Hospitaliers de France - www.ihf.fr

Les sites INTERNET

www.travail-solidarite.gouv.fr	Toute l'actualité relative au handicap
www.anah.fr	Association nationale pour l'amélioration de l'habitat
www.certu.fr	Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques
www.cstb.fr	Centre scientifique et technique du bâtiment
www.afnor.fr	Association française de normalisation
www.coliac.cnt.fr	Observatoire de l'accessibilité
www.jaccede.fr	Association qui milite pour plus d'accessibilité

“ *Il n'existe pas de liberté sans accessibilité* ”



La mutuelle de la santé et du social

▶ N° Indigo 0 820 00 45 00

(0,12 €/min)

▶ www.mnh.fr

▶ Siège social :
331 avenue d'Antibes
45213 Montargis Cedex

▶ Télécopie : 02 38 90 75 75

▶ Courriel : courrier@mnh.fr

▶ La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au Registre national des mutuelles sous les numéros 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



La ville facile pour tous

▶ Handi-dialogue est une association créée pour imaginer des projets techniques destinés à améliorer l'accessibilité pour les personnes handicapées.

▶ Elle organise des rencontres avec d'autres associations pour fédérer des idées et instituer des échanges dans l'esprit de faire "Handialoguer" toutes les bonnes volontés, pour rendre la ville facile pour tous.

▶ En savoir plus

▶ www.handialogue.free.fr

▶ Handi-Dialogue

▶ Association loi 1901

▶ C30 Résidence les Flots bleus

▶ 580 av. de l'évêché de Maguelone

▶ 34250 Palavas-les-Flots

▶ Tél. 06 08 64 21 41

▶ Courriel : handialogue@free.fr