

- Editorial -



Chères Conscœurs,

Chers Confrères,

Les **conditions matérielles de l'exercice médical** peuvent être, pour vous, sources de tracasseries tant pratiques que juridiques.

A la lecture de ce numéro, que ce soit l'accessibilité au cabinet, vos obligations légales relatives aux personnes handicapées, l'hygiène du cabinet ou la sonorisation de votre salle d'attente, nous vous proposons des réponses pratiques à ces questions.

Docteur Pascal FONTAINE

- Président URML Bourgogne -



E.C.O'URMEL

Ecoute, Conseil et Orientation

Un **service gratuit** pour toute question juridique liée à votre exercice professionnel :

: juridique@urmel.fr

: **03.20.14.93.32**

- Actualités -

Fermeture des copropriétés : quel accès au cabinet médical ?



Ces dernières semaines, vous avez été nombreux à nous interroger sur l'accès au cabinet médical lorsque ce dernier se trouve dans un immeuble en copropriété fermé par un dispositif de sécurité. Voici donc l'occasion pour nous d'établir un bref rappel des dispositions légales.....

Depuis la loi du 5 mars 2007⁽¹⁾, un immeuble en copropriété **doit rester fermé**. Les copropriétaires peuvent tout de même décider en Assemblée Générale de son ouverture sous réserve que :

- ▣ la décision soit prise à la majorité selon l'article 26 de la loi du 10 juillet 1965^{(2) (3)},
- ▣ la décision soit renouvelée à chaque AG...sous peine d'une fermeture imposée.

Par ailleurs, la loi stipule à cet égard que **la fermeture de l'immeuble doit être compatible avec l'exercice d'une activité autorisée par le règlement de copropriété**.

2 solutions sont offertes :

Solution 1 - les copropriétaires décident de maintenir le digicode ; à cet égard, ils doivent donc décider en AG de désactiver le digicode pendant les horaires de consultations pour permettre l'accès au cabinet médical des patients.

Solution 2 – Les copropriétaires décident de mettre en place un autre système type interphone ; dans ce cas précis, la fermeture de l'immeuble peut être permanente puisque l'interphone permet une ouverture à distance.

Rappel - le statut de la copropriété est régi par la loi du 10 juillet 1965. Des modifications législatives sont apparues avec les lois du 13 juillet 2006⁽⁴⁾ et du 5 mars 2007.

Le point sur : l'accessibilité du cabinet médical aux personnes handicapées

Les **cabinets médicaux** et paramédicaux constituent des **Etablissements Recevant du Public (ERP) de 5^{ème} catégorie** et sont donc concernés par les obligations posées par les dispositions de la **loi du 11 février 2005**, concernant, entre autres, **l'accessibilité des bâtiments**. Le **décret du 17 mai 2006⁽⁵⁾** précise les règles que doivent respecter les **cabinets médicaux** et paramédicaux en matière **d'accessibilité aux personnes handicapées**.

LES DÉLAIS

➤ S'agissant de **cabinets nouveaux et installés dans des constructions neuves**, ils doivent respecter les règles relatives aux bâtiments neufs et donc se soumettre à une obligation stricte en matière de mise en accessibilité. Tous les nouveaux travaux entrepris à compter du 1^{er} janvier 2007 doivent être conformes aux obligations édictées par la loi du 11 février 2005.

➤ S'agissant de **cabinets nouveaux mais installés dans des bâtiments d'habitation collectifs anciens**, un régime particulier est prévu pour laisser aux professionnels une certaine souplesse d'installation. La date butoir de mise en accessibilité est ainsi portée au 1^{er} janvier 2011.

➤ S'agissant de **cabinets déjà installés** : la date butoir de mise en accessibilité est fixée au 1^{er} janvier 2015.



LES DÉROGATIONS

Concernant la création de nouveaux établissements -

Après avis de la Commission Consultative départementale de sécurité et d'accessibilité, le Préfet peut accorder des dérogations, en cas « *d'impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment, et notamment des caractéristiques du terrain* » ou pour des « *motifs liés à la conservation du patrimoine architectural* »⁽⁶⁾.

Concernant les établissements existants –

Outre le même motif d'impossibilité technique, des dérogations peuvent, entre autres, être accordées « *lorsqu'il y a disproportion manifeste entre les améliorations apportées et leurs conséquences* »⁽⁶⁾.

LES SANCTIONS

En cas de non-respect des dispositions, la loi prévoit :

- La fermeture de l'établissement
- Une amende de 45 000 euros pour les architectes, entrepreneurs et personnes responsables de l'exécution des travaux
- Une interdiction d'exercer
- En cas de récidive, une peine pouvant aller jusqu'à 6 mois d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende

Vous souhaitez obtenir des précisions concernant les normes de cheminement extérieur, des escaliers, de l'ascenseur, des toilettes... ?

Retrouvez la fiche intégrale avec les caractéristiques principales à respecter sur le site internet de l'URML Bourgogne ➔ « Actions » ➔ « BIBLIO'URMEL Juridique »



Chiffres-clés : 2 000 000 de personnes à mobilité réduite (France, 2006)⁽⁷⁾

Notre analyse de la jurisprudence

Infections nosocomiales au cabinet médical

Quelle responsabilité ?

Les faits⁽⁸⁾ – Monsieur X... consulte le Dr Y., rhumatologue, au début de l'année 2003 pour des douleurs du genou gauche ; diagnostiquant une arthrose, le médecin procède les 3 et 12 février 2003 à des injections intra-articulaires dont la deuxième entraîne de fortes douleurs. Le praticien réalise alors des ponctions évacuatrices du liquide synovial les 17 et 26 février puis le 6 mars 2003.

L'analyse de la troisième ponction montre la présence du staphylocoque doré qui a entraîné un traitement antibiotique avec pose d'un drain.

Dans la nuit du 31 août au 1er septembre 2003, Monsieur X. ressent une vive douleur de la cage thoracique ; les examens pratiqués révèlent une embolie pulmonaire génératrice d'une pleurésie gauche, due à une phlébite poplitée gauche non diagnostiquée.

En premier lieu, Monsieur X. saisit la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation des Accidents Médicaux (CRCI) qui diligente une expertise. Par décision du 9 décembre 2004, la commission se déclare incompétente notamment en raison d'un taux d'IPP inférieur à 24%.

Dans cet arrêt, sont examinées la responsabilité de l'embolie due à une phlébite poplitée et **la responsabilité de l'infection nosocomiale**. Nous nous intéresserons uniquement à cette dernière.

Cet arrêt rappelle qu'en matière d'infection nosocomiale, « [...] seuls les établissements, services et organismes [...] sont responsables de plein droit des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère ».

En outre, **un professionnel de santé, tel qu'un médecin, n'est désormais responsable d'une infection nosocomiale que s'il est rapporté la preuve d'une faute de sa part.**

➤ **Il en résulte que la responsabilité du Dr Y. pour l'infection nosocomiale dont a été victime M. X. ne peut être retenue qu'en cas de preuve d'une faute de sa part.**

En l'espèce, l'expertise révèle qu'il n'y a aucun doute sur la qualité de l'acte opératoire. De même aucune faute technique, même accidentelle, ne peut être reprochée au Dr Y.

Le 17 septembre 2008, la cour d'appel confirme le jugement du 1^{er} mars 2007 et déboute Monsieur X. de ses demandes à l'encontre du Dr Y. concernant les seules conséquences de son infection nosocomiale.



Points-clés

Depuis la loi du 4 mars 2002, les médecins libéraux sont exclus du régime de la présomption de faute en cas d'infections acquises en cabinet libéral.

Mots-clés : infections nosocomiales, responsabilité, cabinet médical, hygiène



Selon le code de déontologie médicale, le médecin doit :

- 1 « veiller à la stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux qu'il utilise et à l'élimination des déchets médicaux selon les procédures réglementaires » (Article 71 du code de déontologie médicale)
- 2 « tout mettre en œuvre pour obtenir le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie ». (Article 49 du code de déontologie médicale)

Informations pratiques

Sonorisation musicale de votre salle d'attente

Le paiement d'une redevance à la SACEM et la SPRE⁽⁹⁾ ne dépend pas du mode de sonorisation de la salle d'attente. En effet, quel que soit le moyen de diffusion utilisé par le médecin dans la salle d'attente (musique issue de sa collection personnelle, diffusion d'émissions de radio ou de programmes de télévision...), il devra obtenir l'autorisation de la SACEM et s'acquitter des droits.

La redevance est annuelle et forfaitaire. Elle est calculée par rapport au nombre de praticiens qui exercent dans le cabinet et quel que soit le nombre de salles d'attente : **Tarifs 2009 (SACEM + SPRE)**

- 1 à 2 praticiens : 121,30 euros TTC
- 3 à 5 praticiens : 204,04 euros TTC
- Plus de 5 praticiens : 306,32 euros TTC

☞ Il est donc conseillé au praticien de déclarer la sonorisation de sa salle d'attente auprès de la délégation régionale SACEM - Tél : 0 820 20 20 74



Nora BOUGHRIET, le 28/05/2009

Références de nos articles par lien internet : www.urmlbourgogne.org ou adressées sur demande par voie postale

- (1) Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance
- (2) Loi n°65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis
- (3) Majorité en nombre des membres du syndicat + majorité des 2/3 des voix du syndicat
- (4) Loi n°2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement (ENL)
- (5) 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

- (6) Articles R.111-18-3, R.111-18-7, R.111-18-10, R.111-19-6 et R.111-19-10 du code de la construction et de l'habitat
- (7) Conférence de presse de Philippe BAS, Ministre délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, 9 février 2006.
- (8) Arrêt de la Cour d'appel d'Aix-en-Provence, 17 septembre 2008, RG 07/09707
- (9) SPRE : Société Civile pour la Perception de la Rémunération Equitable

BIBLIO'URMEL

Une bibliothèque de **fiches juridiques** à votre disposition

www.urmlbourgogne.org → rubrique « Actions » → « BIBLIO'URMEL Juridique »
→ « Inscription »

Pour réagir à la lecture de nos articles ou contacter la Commission Juridique : juridique@urmel.fr - Tél : 03.20.14.93.32

Lettre juridique N° 13 - Numéro d'été 2009 / Supplément du Bulletin URML Bourgogne infos / Tirage : 2 700 exemplaires / ISSN en cours

Directeur de la publication : Docteur Jean-Marc REHBY Rédacteur en chef : Docteur Patrick LEROUX Rédactrice : Nora BOUGHRIET

Conception : Docteur Patrick LEROUX, Nora BOUGHRIET Mise en page : Nora BOUGHRIET Illustration : Philippe TASTET

Comité de rédaction et de validation : Docteurs Luc BRASSART, Joël CHAZERAULT, Jean COLSON, Marc CONSTANT, Pierre GHEERAERT, Patrick LEROUX, Joëlle PECQUEUR, Thierry POURCHEZ et Jean-Marc REHBY

Impression : Imprimerie Mercure, 6 rue Joseph Jacquard - 21300 CHENOVE