



MINISTÈRES SOCIAUX

Liberté
Égalité
Fraternité

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT GENERAL

A Paris, le 31 mars 2021

DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES

Sous-direction du contentieux
Département défenses
Affaire suivie par : Fabienne Cumont
fabienne.cumont@sg.social.gouv.fr

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Monsieur le Président
de la Section du contentieux
du Conseil d'Etat

Objet : Requêtes n° 443406 - 445541 et 445543 formées par l'association SOS MCS

Vous m'avez communiqué les requêtes, enregistrées sous les numéros n° 443406, 445541, 445543 par lesquelles l'association SOS MCS vous demande :

1°) d'annuler les décisions implicites des 13 mai et 24 août 2020 du ministre des solidarités et de la santé rejetant la demande de l'association requérante consistant à créer des « zones blanches » dans les bâtiments hospitaliers, les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et les établissements d'enseignement secondaire en vertu de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 ;

2°) d'enjoindre au ministre des solidarités et de la santé de procéder à la création *a minima* de « zones blanches » dans ces bâtiments sous astreinte de 200 euros par jour de retard dans le délai d'un mois suivant la notification des décisions à intervenir ;

3°) de mettre à la charge du ministre de la santé la somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative pour chacune des requêtes.

Ces requêtes appellent de ma part les observations suivantes.

I. DISCUSSION

L'association SOS MCS soutient que les personnes atteintes d'hypersensibilité chimique multiple (MCS) rencontrent des difficultés dans l'accès aux soins, dans l'accès au droit relatif à leur qualité de personne handicapée, et dans l'accès à l'enseignement supérieur car ces établissements recevant du public (ERP) ne disposent pas de « zones blanches » dépourvues de produits chimiques ou de fragrance, qui permettraient de les accueillir en toute sécurité dès lors qu'elles présentent des symptômes invalidants en présence de ces produits.

Elle fait valoir que les personnes atteintes de MCS sont des personnes handicapées, qui doivent pouvoir bénéficier d'un accès à ces établissements par la création de zones exemptes de tout produit chimique, à l'instar d'autres pays comme les Etats-Unis, l'Allemagne, le Canada, etc., dont les législations retiennent une approche globale de « l'accessibilité ».

L'association requérante a donc formé plusieurs demandes en ce sens concernant différents ERP reçues par le ministre des solidarités et de la santé le 17 janvier 2020 et le 28 avril 2020.

Ces demandes, restées sans réponse, ont fait naître des décisions implicites de rejet.

Par des requêtes enregistrées le 26 août 2020 et le 21 octobre 2020, l'association demande l'annulation de ces décisions implicites de rejet et la création de « zones blanches » dépourvues de produits chimiques au sein de ces établissements.

1. Sur l'irrecevabilité des requêtes

La requérante, qui se présente comme une association ayant pour objet « *l'information et la défense des personnes atteintes du syndrome d'hypersensibilité chimique multiple* » paraît disposer d'un intérêt à agir dans le cadre de son recours tendant à demander une réglementation relative à l'accueil des personnes qu'elle représente au sein des établissements hospitaliers. Cependant, aucune disposition de ses statuts n'habilite l'un de ses organes à former une action en justice en son nom ou à la représenter dans les actes de la vie civile ou en justice. A défaut d'une habilitation accordée par l'assemblée générale pour engager ces recours en excès de pouvoir contre les décisions implicites nées du silence du ministre, l'association requérante ne dispose pas de la qualité pour agir (CE, 16 février 2001, n° 221622).

Les requêtes de l'association SOS MCS devront être déclarées irrecevables pour défaut de qualité à agir.

2. Sur le bien-fondé des requêtes

L'association requérante soutient que les personnes atteintes de MCS doivent être reconnues comme des personnes handicapées et, à ce titre, bénéficier du principe d'accessibilité généralisée aux ERP, tel qu'il résulte de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et des dispositions du code de la construction et de l'habitation. Elles font valoir que le refus du gouvernement d'accéder à sa demande est illégale car, en tant que personne handicapée, l'accessibilité telle qu'elle est réglementée aujourd'hui n'est pas adaptée à leur handicap et ne leur permet pas une accessibilité suffisante.

En premier lieu, même si le handicap de ces personnes répond à la définition donnée par la loi Handicap de 2005 ou que la reconnaissance administrative de la qualité de personne handicapée leur est reconnue par les MDPH, ces notions demeurent indépendantes du principe d'accessibilité tel que posé par la loi handicap de 2005.

Ainsi, dans le domaine de l'accessibilité au bâti, la loi précitée de 2005 a posé un principe autonome d'accessibilité qui n'est pas lié à la reconnaissance de l'état de personne handicapée et l'accessibilité prévue pour les ERP telle qu'elle est réglementée aujourd'hui est jugée suffisante au regard de la loi qui la régit.

En second lieu, l'association requérante ne démontre pas que les personnes MCS seraient privées d'accès aux ERP.

Aux termes de l'article L. 111-7 du code de la construction et de l'habitation : « *Les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieurs et extérieurs des locaux d'habitation, qu'ils soient la propriété de personnes privées ou publiques, des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que ces locaux et installations soient accessibles à tous, et notamment aux*

personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique, dans les cas et selon les conditions déterminés aux articles L. 111-7-1 à L. 111-7-11. Ces dispositions ne sont pas obligatoires pour les propriétaires construisant ou améliorant un logement pour leur propre usage. »

Il résulte des travaux parlementaires relatifs à l'article 41 de la loi du 11 février 2005, dont est issu l'article L. 111-7 précité, que le législateur a entendu adopter des dispositions visant l'accessibilité des personnes handicapées au cadre bâti, quel que soit leur handicap, par des mesures pragmatiques et techniquement applicables, permettant de garantir l'effectivité de la loi.

En vertu des articles L. 111-7-1 à L. 111-17-11 du CCH, des décrets en Conseil d'Etat¹ ont précisé l'ensemble des normes d'accessibilité applicables au cadre bâti, neuf et existant, codifiées aux articles R. 111-18 à R. 111-19-60 du CCH. Des arrêtés conjoints, pris par le ministre chargé de la construction et les ministres intéressés, ont défini les caractéristiques techniques relatives à l'accessibilité lors de la construction et de l'aménagement des bâtiments d'habitation, des ERP et des installations ouvertes au public (IOP).

Concernant les établissements recevant du public, l'article L. 111-7-3 du même code dispose : « **Les établissements recevant du public situés dans un cadre bâti existant doivent être tels que toute personne handicapée puisse y accéder, y circuler et y recevoir les informations qui y sont diffusées, dans les parties ouvertes au public. L'information destinée au public doit être diffusée par des moyens adaptés aux différents handicaps. (...)** », et l'article R. 111-19-2 du CCH : « **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. / Le ministre chargé de la construction et le ministre chargé des personnes handicapées fixent, par arrêté, les obligations auxquelles doivent satisfaire les constructions et les aménagements propres à assurer l'accessibilité de ces établissements et de leurs abords en ce qui concerne les cheminements extérieurs, le stationnement des véhicules, les conditions d'accès et d'accueil dans les bâtiments, les circulations intérieures horizontales et verticales à l'intérieur des bâtiments, les locaux intérieurs et les sanitaires ouverts au public, les portes et les sas intérieurs et les sorties, les revêtements des sols et des parois, ainsi que les équipements et mobiliers intérieurs et extérieurs susceptibles d'y être installés, notamment les dispositifs d'éclairage et d'information des usagers. (...)** ».

Ainsi, s'agissant des ERP et des IOP, l'obligation d'accessibilité porte sur les cheminements extérieurs, les places de stationnement, l'accès aux bâtiments, l'accueil du public, les circulations intérieures horizontales et verticales, les locaux et les équipements mis à la disposition du public². Cette obligation d'accessibilité a pour vocation de garantir autant que possible que toute personne handicapée puisse avoir accès au bâtiment et puisse avec la plus grande autonomie possible, circuler, accéder aux locaux et équipements, utiliser les équipements, se repérer, communiquer et bénéficier des prestations en vue desquelles cet établissement ou cette installation a été conçu.

En l'espèce, l'association requérante soutient que les personnes MCS, en raison de l'omniprésence de produits chimiques dans l'entreprise, les administrations, les bâtiments hospitaliers et l'espace public, souffrent de nombreux symptômes (difficultés respiratoires, digestives, cardiaques, dermatologiques, génito-urinaires, articulaires, etc.) les isolant progressivement et les excluant tant de la vie professionnelle que de la vie sociale. Ce faisant si la requérante

¹ Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 modifié relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation ; décret n°2009-500 du 30 avril 2009 modifié relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public et des bâtiments à usage d'habitation ; décret n°2014-1327 du 5 novembre 2014 relatif à l'agenda d'accessibilité programmée pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public ; décret n°2017-431 du 28 mars 2017 relatif au registre public d'accessibilité et modifiant diverses dispositions relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public.

² 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 ; arrêté du 20 avril 2017 relatif à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public lors de leur construction et des installations ouvertes au public lors de leur aménagement

fait état des difficultés des personnes atteintes de MCS par l'apparition de symptômes très invalidants se manifestant dans leur vie de tous les jours et donc nécessairement également lorsqu'elles se rendent dans les hôpitaux, MDPH, ou tout autre bâtiment recevant du public, l'association requérante ne démontre pas leur impossibilité d'accéder à ces bâtiments.

En effet, la requérante se borne à expliquer que les personnes souffrant de MCS, qui peuvent accéder aux établissements recevant du public, développent leurs symptômes, toujours présents, mais de plus fort dès lors que les produits chimiques volatiles et autres fragrances sont présents dans ces établissements.

Il est constant que les dispositions législatives et réglementaires du CCH en vigueur relatives à l'accessibilité des personnes handicapées aux ERP ne prévoient pas spécifiquement la création de « zones blanches » ou la mise en œuvre de protocoles « sans parfum et sans produits chimiques » qui pourrait permettre, sans toutefois que la requérante ne le démontre, aux personnes atteintes de MCS une présence prolongée avec une diminution de leurs symptômes au sein des ERP. Toutefois, la réglementation relative à l'accessibilité au regard de la loi de 2005 n'a pas cet objet.

En tout état de cause, si vous deviez juger que l'édiction d'une telle réglementation relève de la loi Handicap, la mise en œuvre technique de telles mesures spécifiques est de nature à instaurer une obligation disproportionnée au regard de l'objectif d'effectivité de cette loi fixé par le législateur, au surplus en l'absence non seulement d'éléments probants sur le nombre de personnes dites MCS susceptibles d'être concernées, mais également d'évaluation concrète de la nécessité et de l'impact de la mise en œuvre de telles mesures.

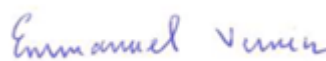
En effet, la création de « zones blanches » et la mise en œuvre de protocoles « sans parfum et sans produits chimiques » à l'intérieur des ERP impliqueraient d'une part, d'éliminer tous matériaux normalisés de construction contenant des éléments chimiques susceptibles de provoquer des effets chez les personnes MCS, à des degrés variables et difficilement mesurables, alors qu'ils sont sans effet notable sur l'ensemble de la population et, d'autre part, d'interdire de façon généralisée et systématique l'usage de parfum par le personnel et le public présents dans l'ERP. Il s'agit donc de mesures particulièrement contraignantes pour la conception des bâtiments comme pour les usagers qui les fréquentent, qui, à supposer même qu'elles puissent être décidées par voie réglementaire sur le fondement de la loi Handicap, ne sauraient être édictées qu'à condition d'être strictement nécessaires à la situation des personnes dites MCS, ce qui n'est pas établi par les requêtes.

En outre, en dehors des règles constructives visant à mettre en œuvre le principe d'accessibilité généralisée, il ne résulte d'aucune des dispositions législatives et réglementaires applicables une obligation de prendre d'autres types de mesures différenciées en fonction des besoins dans une situation concrète.

Par suite, l'association requérante n'est pas fondée à invoquer l'application de la réglementation relative à l'accessibilité des personnes handicapées pour la création de « zones blanches » au sein des ERP.

Par ces motifs je conclus au rejet de la requête.

Pour le ministre et par délégation
Le chef de service
Adjoint au directeur des affaires juridiques



Emmanuel VERNIER