ville de villeurbanne

Commission communale d'accessibilité de Villeurbanne

Etude d'Accessibilité
Etablissement recevant du public

le mercredi 16 septembre 2015
Rapporteur : Nadine Conry
N/Réf : nc 210/2015

Etablissement étudié	Objet de l'instruction
Nom : Clinique Notre Dame **Adresse :** 4 place Grandclément **69100 Villeurbanne** **Type :** U **Catégorie :** 4ème	Article L.111-8 du CCH Article D.111-19-34 Article R.111-19-17, R.123-22 du CCH ***Etude sur dossier*** Autorisation de travaux 69 266 15 107

toute correspondance
doit être adressée
à monsieur le maire
b.p. 5051
69601 villeurbanne cedex
en rappelant
le service concerné

service
Accessibilité

place Lazare Goujon
métro gratte-ciel
téléphone 04 72 65 80 53
télécopie 04 78 03 68 60
télex 306026F

Description sommaire du bâtiment
Le projet concerne la mise aux normes accessibilité selon le diagnostic des conditions d'accessibilité
Analyse du Dossier
<u>CHEMINEMENTS EXTÉRIEURS</u> • conforme <u>ACCÈS À L'ÉTABLISSEMENT OU L'INSTALLATION</u> • conforme <u>ACCUEIL DU PUBLIC</u> • conforme <u>CIRCULATIONS INTÉRIEURES HORIZONTALES</u> • conforme <u>CIRCULATIONS INTÉRIEURES VERTICALES</u> • conforme <u>7.1. ESCALIERS</u> • conforme

Etablissement : Clinique Notre Dame
Adresse : 4 place Grandclément
AT : 69 266 15 107
Type : U Catégorie : 4ème

Proposition de l'instructeur

Favorable	Défavorable
☐ à la délivrance du permis de construire	☐ à la délivrance du permis de construire
☒ à l'autorisation de travaux	☐ à l'autorisation de travaux
☐ avec prescription (s)	
☐ à la demande de dérogation	☐ à la demande de dérogation
Prescription(s)	*Motif de l'avis défavorable*

RAPPEL

- Dans le cas où les travaux, objet de la présente demande, conduisent à une mise aux normes accessibilité complète de l'ERP avant le 27 septembre 2015 le document CERFA 15247*01, tenant lieu d'Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) devra être transmis au Préfet avant cette même date.

- Dans le cas contraire, une demande d'approbation d'un Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) pour la mise aux normes de l'ERP devra être déposée.

Signature de l'instructeur

Nadine Conry

COMMISSION COMMUNALE D'ACCESSIBILITE DE VILLEURBANNE

séance plénière du : VENDREDI 18 SEPTEMBRE 2015

FAVORABLE	DEFAVORABLE
☐ à la délivrance du permis de construire ☒ à l'autorisation de travaux ☐ avec prescriptions ☐ à la demande de dérogation	☐ à la délivrance du permis de construire ☐ à l'autorisation de travaux ☐ à la demande de dérogation
Prescription (s)	Motif de l'avis défavorable
Elue **Mme Claire Le Franc** Adjointe au Maire Ex cusé	**M. Louis Messin** Association Excusé
Conseiller Délégué **M.Frédéric Vermeulin** Ville de Villeurbanne - Commission Communale d'Accessibilité	**M.Jean-Joseph Parriat** Association
Mme Nadine Conry Instructeur – ville de Villeurbanne - DGDU	**Mme Michelle Letrillard** Association

Etablissement : Clinique Notre Dame
Adresse : 4 place Grandclément
AT : 69 266 15 107
Type : U Catégorie : 4ème

(À remplir par la Mairie)

N° de l'autorisation AT 6 9 2 6 6 1 5 1 0 7

Le cas échéant n° de la demande effectuée au titre du code de l'urbanisme (décrit dans le code de l'urbanisme aux articles A423-1 et suivants) :

Identité et adresse du demandeur : CLINIQUE NOTRE DAME
4 Place Jules Grandclément
69100 Villeurbanne

Date de dépôt de la demande :

Le projet est autorisé à défaut de réponse dans le délai de quatre mois sous réserve des dispositions exposées ci-dessus

Cachet de la mairie, date et signature :

AW CONRY

DIRECTION GÉNÉRALE
DU GÉNIE URBAIN
REÇU LE
19 AOUT 2015
N°

Délais et voies de recours : Le délai de recours devant le tribunal administratif compétent est de deux mois à compter de la décision autorisant ou refusant l'autorisation ou, en cas de décision tacite, à compter de la date à laquelle la décision aurait dû être notifiée (dès lors que le dossier avait été complété).

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA CONSTRUCTION

cerfa
N° 13824*03

Demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public (ERP) Cette demande vaut également demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée (Ad'ap)

pour un seul ERP sur une, deux ou trois années : Oui ❑ Non ❑

Articles L. 111-8 et D. 111-19-34 du code de la construction et de l'habitation

Cadres 1 à 3 informations nécessaires à l'instruction de l'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public
Cadre 4 informations nécessaires à la vérification de la conformité aux règles de sécurité et d'accessibilité en application de l'article R. 111-19-17, R. 123-22 du code de la construction et de l'habitation
Cadre 5 Informations nécessaires à l'instruction des dérogations ou modalités particulières d'application des règles de sécurité ou d'accessibilité
Cadre 6 informations nécessaires à l'instruction de l'Agenda d'accessibilité programmée
Cadre 7 engagement du demandeur

Vous pouvez utiliser ce formulaire si :

- vous souhaitez construire, aménager ou modifier un établissement recevant de public
- et votre projet n'est soumis ni à un permis de construire ni à un permis d'aménager
- et le cas échéant, demander l'approbation d'un agenda d'accessibilité programmée (Ad'aP) pour la mise en accessibilité de votre établissement sur une, deux ou trois années

Cette demande vous permet d'accomplir les formalités nécessaires

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° de l'autorisation

AT ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Le cas échéant, n° de la déclaration préalable[1] effectuée au titre du code de l'urbanisme :

___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Date de dépôt en mairie : ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

1 - Identité du demandeur.

Le demandeur indiqué dans le cadre ci-dessous sera le titulaire de la future autorisation et, dans le cas d'une co-signature par plusieurs personnes physiques ou morales d'une demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée, le chef de file du suivi du dossier

Si la demande est présentée par plusieurs personnes, indiquez leurs coordonnées sur papier libre (1)

Vous êtes un particulier **Madame** ❑ **Monsieur** ❑

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Vous êtes une personne morale

Raison sociale et dénomination : Clinique Notre Dame

N° Siret : 7 7 5 5 4 4 5 6 2 0 1 2 5 4

Représentant de la personne morale : Madame ❑ **Monsieur** ☒

Nom : JOUAN Prénom : Jean Michel Date de naissance à défaut de N° Siret : ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

2 - Coordonnées des ou du demandeur(s)

Si la demande est présentée par plusieurs personnes, indiquez leurs coordonnées sur papier libre[2]

Adresse Numéro : 4 Voie : Place Jules Grandclément

Lieu-dit : ..... Localité : VILLEURBANNE

Code postal 6 9 6 2 8 BP ___ ___ ___ cedex ___ ___

Si le demandeur habite à l'étranger : Pays : ..... Division territoriale : .....

Téléphone fixe : 0 4 7 8 5 4 7 5 1 9 **Portable :** ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Indicatif si pays étranger : ___ ___ ___ ___ Courriel : secretariat.direction @ cnd-orsac.fr

1 Votre projet peut également être soumis au respect de la réglementation de l'urbanisme et nécessiter l'obtention d'une déclaration préalable notamment s'il entraîne un changement de destination du bâtiment, modifie des structures porteuses ou le volume d'une construction existante. Si une déclaration préalable est nécessaire, elle sera instruite en parallèle de la présente autorisation.
2 Les décisions prises par l'administration seront notifiées au demandeur indiqué ci-dessus. Une copie des décisions concernant les autorisations de travaux sera adressée aux autres demandeurs, lesquels seront co-titulaires de l'autorisation.

3 - Auteur du projet ou maître d'œuvre

Madame ☐ Monsieur ☒ Personne morale ☐

Nom : JOUAN Prénom : Jean Michel

Et/ou :
Raison sociale et dénomination de la personne morale, le cas échéant : clinique Notre Dame

N° Siret : 7 7 5 5 4 4 5 6 2 0 1 2 5 4

Adresse Numéro : 4 Voie : place Jules GRANDCLEMENT

Lieu-dit : Localité : VILLEURBANNE

Code postal 6 9 6 2 8 BP cedex

Si le maître d'œuvre habite à l'étranger/ Pays : Pays : Division territoriale :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Indicatif si pays étranger : Courriel : @

☐ Je souhaite que les courriers de l'administration (autres que les décisions) lui soient adressés

4 - Le projet

4.1 – Adresse du terrain

Nom de l'établissement : Clinique Notre Dame

Numéro : 4 Voie : Place Jules GRANDCLEMENT

Lieu-dit : Localité : VILLEURBANNE

Code postal 6 9 6 2 8 BP cedex

N° de section(s) cadastrale(s) : N° de parcelle (s) :

4.2 – Activité

AVANT TRAVAUX, le cas échéant :

Activité principale exercée dans l'établissement *(par étage(s))* :
Hospitalisation complète

Activité(s) annexe(s) ou secondaire(s) *(par étage(s))* :

Classement sécurité incendie de l'ERP :
(Catégorie et type d'exploitation en application de l'article R. 123-19 du code de la construction et de l'habitation)
Type U 4ème catégorie

Identité de l'exploitant *(s'il est connu au moment du projet)* **:**
JOUAN Jean Michel
Directeur par délégation

APRÈS TRAVAUX :

Activité principale *(par étage(s))* **:**
Hospitalisation Complète

Activité(s) annexe(s) (*(par étage(s))* :

Proposition de classement sécurité incendie de l'ERP :
(Catégorie et type d'exploitation en application de l'article R. 123-19 du code de la construction et de l'habitation)
Type U 4ème catégorie

Identité de l'exploitant :
JOUAN Jean Michel
Directeur par délégation

Veuillez compléter sur papier libre, si nécessaire.

4.3 – Nature des travaux *(plusieurs cases possibles)*

☐ Construction neuve

☐ Travaux de mise en conformité totale aux règles d'accessibilité

☐ Extension

☐ Réhabilitation

☒ Travaux d'aménagement (remplacement de revêtements, rénovation électrique, création d'une rampe, par exemple)

☐ Création de volumes nouveaux dans des volumes existants (modification du cloisonnement, par exemple)

Surface de plancher avant travaux : ..... Surface de plancher après travaux : .....

☐ Modification des accès en façades

Le cas échéant, si toute présente demande ne vaut pas demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée, préciser si ces travaux mettent en œuvre des engagements d'un Ad'ap déposé antérieurement.

☐ Oui : Ad'AP n° ___ validé le : ___

☐ Non

Cette demande fait l'objet d'une déclaration ou autorisation au titre du code de l'environnement (produits dangereux stockés ou utilisés) : Oui ☐ Non ☐

4.4 – Effectif

Effectif maximum susceptible d'être admis même temporairement par niveau (suivant le calcul réglementaire défini par le règlement incendie) en indiquant les principaux locaux accessibles au public et les taux d'occupation

	Types de locaux (local / taux d'occupation)	Public	Personnel	TOTAL
Sous-sol			10	10
Rez-de-chaussée	hôpital de jour	20	40	60
1er étage	hospitalisation	40	15	55
2e étage	hospitalisation	40	15	55
3e étage				
Effectif cumulé	180	100	80	180

Veuillez joindre une note annexe si le projet le nécessite (nombre d'étages supérieur à 3, présence d'une mezzanines, etc)

4.5 - Stationnement

Stationnement couvert ☐ Parcs de stationnement intégrés ☐ ou isolés ☐

Si parc existant, préciser son année de permis de construire (PC) initial : _____

	Avant réalisation du projet	Après réalisation du projet
Nombre de places de stationnement		
Dont nombre de places réservées aux personnes handicapées		

5 - Dérogations et/ou adaptations mineures

5.1 – Dérogations

Ce projet comporte une demande de dérogation :

☐ Au titre de la sécurité incendie (Article R.123-13 du CCH) : Nombre de dérogations demandées : _____

Chaque demande doit faire l'objet d'une fiche détaillée rédigée sur papier libre indiquant notamment les règles auxquelles il est demandé de déroger (référence article et libellé), les éléments du projet auxquels elles s'appliquent (localisation sur les plans) et leur justification (motivation et mesures compensatoires proposées)

☐ Au titre de l'accessibilité (Article R. 111-19-10 du CCH) : Nombre de dérogations demandées : _____

Chaque demande doit faire l'objet d'une fiche détaillée rédigée sur papier libre indiquant notamment les règles auxquelles il est demandé de déroger (référence article et libellé), les éléments du projet auxquels elles s'appliquent (localisation sur les plans) et leur justification (motivation et mesures de substitution proposées pour les ERP exerçant une mission de service public)

5.2 – Modalités particulières d'application

☐ Le projet présente des contraintes liées à la structure du bâtiment qui justifient des modalités d'application particulières telles que définies par l'arrêté prévu à l'article R. 111-19-7 IV du Code de la construction et de l'habitation

(veuillez expliciter les adaptations prévues et les contraintes structurelles dont elles découlent)

Veuillez joindre une note annexe si le projet le nécessite

.....

.....

.....

.....

6 – Agenda d'accessibilité programmée

Ce projet comporte une demande d'Agenda d'accessibilité programmée sur une, deux ou trois années

Avez-vous antérieurement bénéficié d'une prorogation du délai de dépôt au titre d'une situation financière délicate ou suite à un refus d'un premier agenda? (Article L. 111-7-6 du code de la construction et de l'habitation)

☐ Oui ☒ Non

Si oui, veuillez joindre l'arrêté préfectoral correspondant

6-1 Situation de votre établissement à la date de la demande au regard des obligations d'accessibilité en vigueur définies par l'arrêté prévu à l'article R. 111-19-7 du code de la construction et de l'habitation
(Parties de l'établissement accessibles, parties restant à mettre en accessibilité, dérogations obtenues…)

.....

.....

.....

.....

Veuillez joindre une note annexe si le projet le nécessite

6-2 Chiffrage et calendrier détaillés de la mise en accessibilité de l'établissement

Les actions concourant à la mise en accessibilité de l'établissement sont les travaux définis dans la notice descriptive d'accessibilité (Article R. 111-19-19 CCH, pièce n° 10 du bordereau de dépôt des pièces à joindre), ainsi que l'élaboration d'études, des demandes de devis, des appels d'offre, etc., et les autres actions de mise en accessibilité telles que les solutions liées à l'organisation permettant de délivrer les prestations au public (signalétique)

Actions de mise en accessibilité programmées	Date de début (semestre, mois, …)	Date de fin (semestre, mois, …)	Coût prévisionnel

Veuillez joindre une note annexe si le projet nécessite un plus grand nombre d'actions de mise en accessibilité.

Coût de la mise en accessibilité	
Année 1	
Année 2	
Année 3	
Total	

7 - Engagement du ou des demandeur(s)

J'atteste avoir qualité pour demander cette autorisation :
Je (nous) soussigné(és), auteur(s) de la demande, certifie(ions) exacts les renseignements qui y sont contenus.
J'ai pris connaissance des règles générales de construction prévues par le chapitre premier du titre premier et par les chapitres II et III du titre II du livre premier du code de la construction et de l'habitation et notamment celles concernant l'accessibilité et la sécurité incendie et m'engage à respecter les règles du code de la construction et de l'habitation relatives à la solidité et à la sécurité des personnes.

à VILLEURBANNE

Le : 1 4 0 8 2 0 1 5

Signature du (des) demandeur(s)

Si vous souhaitez vous opposer à ce que les informations nominatives comprises dans ce formulaire soient utilisées à des fins commerciales, cochez la case ci-contre : ☐
Si vous êtes un particulier : La loi n° 78 -17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses contenues dans ce formulaire pour les personnes physiques. Elle garantit un droit d'accès aux données nominatives les concernant lorsqu'ils ne portent pas atteinte à la recherche d'infractions fiscales et la possibilité de rectification sous réserve des procédures prévues au code général des impôts et au Livre des procédures fiscales. Ces droits peuvent être exercés à la mairie. Les données recueillies seront transmises aux services compétents pour l'instruction de votre demande.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA CONSTRUCTION

Bordereau de dépôt des pièces jointes à une demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un Etablissement recevant du public et à la demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée le cas échéant

Veuillez cocher les cases correspondant aux pièces jointes à votre demande et reporter le numéro correspondant sur la pièce jointe.

L'attention du pétitionnaire est attirée sur le fait que la commission de sécurité et d'accessibilité pourra lui demander des pièces complémentaires si la compréhension du projet le nécessite.

	Pièces	Numéro de la pièce	Nombre d'exemplaires à fournir
❑	Imprimé de demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public et de demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée le cas échéant	1	4
❑	Plan de situation	2	4

1 - Dossier destiné à la vérification de la conformité aux règles de sécurité incendie
(Art. R. 123-22 du code de la construction et de l'habitation)

	Pièces	Numéro de la pièce	Nombre d'exemplaires à fournir
❑	Une notice récapitulant les dispositions prises pour satisfaire aux mesures prévues par le règlement de sécurité et notamment : • les matériaux utilisés pour le gros œuvre, la décoration et les aménagements intérieurs • la ou les solutions retenues pour l'évacuation des personnes de chaque niveau de la construction en tenant compte des différentes situations de handicap	3	3
❑	Un plan de situation, des plans de masse et de façades des constructions projetées faisant ressortir : • les conditions d'accessibilité des engins de secours • les largeurs des voies et les emplacements des baies d'intervention pompiers • la présence de tout bâtiment ou local occupé par des tiers	4	3
❑	Des plans de coupe et des plans de niveaux, ainsi qu'éventuellement ceux des planchers intermédiaires aménagées dans la hauteur comprise entre deux niveaux ou entre le dernier plancher et la toiture du bâtiment, faisant apparaître notamment : • les largeurs des passages affectés à la circulation du public tels que les dégagements, escaliers, sorties • la ou les solutions retenues pour l'évacuation des personnes de chaque niveau de la construction en tenant compte des différentes situations de handicap • les caractéristiques des éventuels espaces d'attente sécurisés	5	3
❑	La ou les demande(s) de dérogation(s) éventuelle(s), la ou les fiche(s) explicative(s) et tous les documents utiles à leur justification	6	3
N. B : *les documents de détail intéressant les installations techniques doivent pouvoir être fournis par le constructeur ou l'exploitant avant le début des travaux portant sur ces installations ; ils sont alors communiqués à la commission de sécurité*			

2 - Dossier destiné à la vérification de la conformité aux règles d'accessibilité
(Arrêté du 11 septembre 2007 DEVU0763039A) (PC 39 ou PA 50)

	Pièces	Numéro de la pièce	Nombre d'exemplaires à fournir
❑	Plan côté dans les trois dimensions (longueur, largeur, hauteur), à une échelle adaptée, précisant : • les cheminements extérieurs (fonctions, largeurs, pentes, dévers, éclairage, solutions techniques pour assurer le guidage, le repérage, …) • les raccordements (voirie/parties extérieures de l'établissement ; parties extérieures/parties intérieures du ou des bâtiments constituant l'établissement) • les circuits destinés aux piétons et aux véhicules (liaison accès au terrain/voie interne/places de stationnement adaptées/circulations piétonnes/entrée de l'établissement) • les espaces de manœuvre, de retournement et de repos extérieurs • les pentes des plans inclinés et les dévers de cheminement	7	3

❑ Plan côté dans les trois dimensions (longueur, largeur, hauteur), à une échelle adaptée, pour chaque niveau et pour chaque bâtiment précisant : • Les circulations intérieures horizontales et verticales (fonctions, largeurs, pentes, dévers …) • Les aires de stationnement • Les locaux sanitaires destinés au public • Le sens d'ouverture des portes et leur espace de débattement • Les espaces d'usage, de manœuvre, de retournement et de repos intérieurs • L'emplacement des appareils sanitaires et leurs accessoires obligatoires • Les places de stationnements adaptées et réservées aux personnes handicapées et la mention du taux de ces places • Cas particuliers des ERP de 5ème catégorie situés dans un cadre bâti existant et des IOP existantes : Délimitation de la partie de bâtiment accessible aux personnes handicapées et indications permettant de s'assurer que les prestations sont accessibles dans cette partie.	8	3
❑ Plans avant travaux s'il s'agit d'un bâtiment existant	9	3
❑ Notice descriptive présentant les points suivants pour expliquer comment le projet prend en compte l'accessibilité (Art. R. 111-19-19 CCH) : • Dimensions des locaux ouverts aux usagers de l'établissement • Caractéristiques fonctionnelles et dimensionnelles des équipements techniques et des dispositifs de commande utilisables par le public • Nature et couleur des matériaux et revêtements de sols, murs et plafonds • Traitement acoustique des espaces • Dispositif d'éclairage des parties communes et, le cas échéant, niveaux d'éclairement et moyens éventuels d'extinction progressive des luminaires S'il s'agit d'un établissement ou d'une installation recevant du public assis : • Emplacements accessibles aux personnes en fauteuil roulant : nombre, taux par rapport au nombre total de places assises, localisation, cheminements permettant d'y accéder depuis l'entrée de l'établissement • Dans le cas d'un établissement recevant du public assis de plus de 1 000 places, l'arrêté municipal fixant le nombre d'emplacements accessibles S'il s'agit d'un établissement disposant de locaux d'hébergement destinés au public • Nombre et caractéristiques des chambres, salles d'eau et cabinets d'aisance accessibles aux personnes handicapées : taux de ces chambres et locaux par rapport au nombre total de chambres, localisation, répartition par catégorie, le cas échéant S'il s'agit d'un établissement ou d'une installation comportant des cabines d'essayage, d'habillage ou de déshabillage ou des douches : • Nombre et caractéristiques des cabines et douches accessibles aux personnes handicapées S'il s'agit d'un établissement ou d'une installation comportant des caisses de paiement disposées en batterie • Nombre de caisses aménagées pour être accessibles aux personnes handicapées et leur localisation	10	3
❑ Dans le cas d'un parking de plus de 500 places, couvert ou non, dépendant d'un établissement recevant du public ou d'une installation ouverte au public : Arrêté municipal prévu à l'article 3 de l'arrêté du 1er août 2006 (NOR : SOCU0611478A) fixant le nombre de places de stationnement automobile adaptées et réservées	11	3
❑ La ou les demande(s) de dérogation(s) éventuelle(s), la ou les fiche(s) explicative(s) et tous les documents utiles à leur justification	12	3

3 - Dossier destiné à la vérification de la demande de validation de l'Ad'ap

Pièces	Numéro de la pièce	Nombre d'exemplaires à fournir
❑ Si le propriétaire ou l'exploitant de cet établissement est une collectivité territoriale ou un établissement public, la délibération de, respectivement, son organe délibérant ou son conseil d'administration l'autorisant à présenter la demande de validation de l'agenda	13	3
❑ Si le propriétaire ou l'exploitant de cet établissement est une commune ou un établissement public de coopération intercommunale, les modalités de la politique d'accessibilité menée sur le territoire et tout particulièrement les concertations menées avec les représentants des commerçants sur les questions de voirie et d'accès de leurs établissements recevant du public	14	3
❑ Si des concertations ont été menées pendant l'élaboration de l'agenda avec les partenaires du projet, dont notamment les associations de personnes handicapées, les comptes-rendus des dites concertations	15	3
❑ En cas de co-signataires, les engagements financiers de chacun d'eux.	16	3

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA CONSTRUCTION

Récépissé de dépôt d'une demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public (ERP) assortie ou non une demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée (Ad'ap)

Madame, Monsieur,

Vous avez déposé une demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public assortie éventuellement d'une demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée.

Le délai d'instruction de votre dossier est de QUATRE MOIS.
Toutefois, dans le mois qui suit le dépôt de votre dossier, l'administration peut vous écrire pour vous indiquer qu'il manque une ou plusieurs pièces à votre dossier.

Dans ce cas, le délai d'instruction de quatre mois ne commencera à courir qu'à partir de la date de réception de la dernière pièce manquante (R. 111-19-22 et R. 111-19-36 du code de la construction et de l'habitation).

Si toutes les pièces manquantes n'ont pas été fournies dans le délai que l'administration vous aura accordé, votre demande sera automatiquement rejetée.

I. Décision sur la demande d'autorisation de construire, modifier ou aménager un établissement recevant du public

Votre **dossier est complet et ne comporte pas de demande de dérogation** aux règles de sécurité incendie ou aux règles d'accessibilité :

La décision relative à votre demande sera prise dans le délai de quatre mois. À défaut de décision expresse dans ce délai, l'autorisation de travaux est considérée comme accordée.

Votre **dossier est complet et comporte une demande de dérogation** aux règles de sécurité incendie :

1) la demande de dérogation **est accordée par arrêté de l'autorité compétente (articles R. 123-13 et R. 111-19-23 du code de la construction et de l'habitation).** La décision relative à votre demande d'autorisation est prise dans le délai de quatre mois ou à défaut de décision expresse dans ce délai, l'autorisation de travaux est considérée comme accordée.

2) la demande de dérogation **est refusée par arrêté de l'autorité compétente (articles R. 123-13 et R. 111-19-23 du code de la construction et de l'habitation) ou, en l'absence de réponse, elle est considérée comme un refus de dérogation.** Dans un délai de quatre mois, votre demande est refusée par arrêté ou, en l'absence d'arrêté de refus, la décision est considérée comme un refus d'autorisation tacite.

Votre **dossier est complet et comporte une demande de dérogation** aux règles d'accessibilité :

1) la demande de dérogation **est accordée par arrêté du préfet (article R. 111-19-23 du code de la construction et de l'habitation), ou, en l'absence de réponse, pour les demandes de dérogation portant sur un établissement de 3e, 4e ou 5e catégorie, elle est considérée comme une décision implicite d'acceptation.** La décision relative à votre demande d'autorisation est prise dans le délai de quatre mois ou à défaut de décision expresse dans ce délai, l'autorisation de travaux est considérée comme accordée.

2) la demande de dérogation **est refusée par arrêté du préfet (article R. 111-19-23 du code de la construction et de l'habitation) ou, en l'absence de réponse, pour les demandes de dérogation portant sur un établissement de 1re ou 2e catégorie, elle est considérée comme un refus de dérogation tacite.** Dans un délai de quatre mois, votre demande d'autorisation de travaux est refusée par arrêté ou, à défaut de décision expresse dans ce délai, la décision est considérée comme un refus d'autorisation.

II. Décision sur la demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée

Si votre **dossier comporte une demande** d'approbation d'un Agenda d'Accessibilité Programmée la décision relative à cette demande est prise dans le délai de quatre mois ou à défaut de décision expresse dans ce délai, la demande est considérée comme accordée.

Cependant en cas de refus de la demande d'autorisation de construire, modifier ou aménager un ERP, la demande d'Agenda d'accessibilité programmée visée au I. est refusée.

En cas de refus de la demande d'approbation d'un Ad'ap, la décision précisera le délai qui vous est laissé pour présenter une nouvelle demande.

III. Autres procédures administratives

Par ailleurs, votre projet peut également être soumis au respect de la réglementation de l'urbanisme et **nécessiter l'obtention d'une déclaration préalable,** notamment s'il entraîne un changement de destination du bâtiment, modifie des structures porteuses ou le volume d'une construction existante. Si une déclaration préalable est nécessaire, elle sera instruite en parallèle de la présente autorisation.

(À remplir par la Mairie)

N° de l'autorisation AT ⌴⌴⌴ ⌴⌴⌴ ⌴⌴ ⌴⌴⌴⌴⌴

Le cas échéant n° de la demande effectuée au titre du code de l'urbanisme (décrit dans le code de l'urbanisme aux articles A423-1 et suivants) : ⌴⌴ ⌴⌴⌴ ⌴⌴⌴ ⌴⌴ ⌴⌴⌴⌴⌴ ⌴⌴

Identité et adresse du demandeur : .....

.....

.....

.....

Date de dépôt de la demande : ⌴⌴ ⌴⌴ ⌴⌴⌴⌴

Le projet est autorisé à défaut de réponse dans le délai de quatre mois sous réserve des dispositions exposées ci-dessus

Cachet de la mairie, date et signature :

Délais et voies de recours : Le délai de recours devant le tribunal administratif compétent est de deux mois à compter de la décision autorisant ou refusant l'autorisation ou, en cas de décision tacite, à compter de la date à laquelle la décision aurait dû être notifiée (dès lors que le dossier avait été complété).

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA CONSTRUCTION

cerfa
N° 13824*03

Demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public (ERP) Cette demande vaut également demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée (Ad'ap)

pour un seul ERP sur une, deux ou trois années : Oui ☐ Non ☐

Articles L. 111-8 et D. 111-19-34 du code de la construction et de l'habitation

Cadres 1 à 3 informations nécessaires à l'instruction de l'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public
Cadre 4 informations nécessaires à la vérification de la conformité aux règles de sécurité et d'accessibilité en application de l'article R. 111-19-17, R. 123-22 du code de la construction et de l'habitation
Cadre 5 Informations nécessaires à l'instruction des dérogations ou modalités particulières d'application des règles de sécurité ou d'accessibilité
Cadre 6 informations nécessaires à l'instruction de l'Agenda d'accessibilité programmée
Cadre 7 engagement du demandeur

Vous pouvez utiliser ce formulaire si :

- vous souhaitez construire, aménager ou modifier un établissement recevant de public
- et votre projet n'est soumis ni à un permis de construire ni à un permis d'aménager
- et le cas échéant, demander l'approbation d'un agenda d'accessibilité programmée (Ad'aP) pour la mise en accessibilité de votre établissement sur une, deux ou trois années

Cette demande vous permet d'accomplir les formalités nécessaires

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° de l'autorisation

AT ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐

Le cas échéant, n° de la déclaration préalable[1] effectuée au titre du code de l'urbanisme :

☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐

Date de dépôt en mairie : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

1 - Identité du demandeur.

Le demandeur indiqué dans le cadre ci-dessous sera le titulaire de la future autorisation et, dans le cas d'une co-signature par plusieurs personnes physiques ou morales d'une demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée, le chef de file du suivi du dossier
Si la demande est présentée par plusieurs personnes, indiquez leurs coordonnées sur papier libre [1]

Vous êtes un particulier **Madame** ☐ **Monsieur** ☐

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Vous êtes une personne morale

Raison sociale et dénomination : Clinique Notre Dame

N° Siret : 7 7 5 5 4 4 5 6 2 0 1 2 5 4

Représentant de la personne morale : Madame ☐ **Monsieur** ☒

Nom : JOUAN Prénom : Jean Michel Date de naissance à défaut de N° Siret : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

2 - Coordonnées des ou du demandeur(s)

Si la demande est présentée par plusieurs personnes, indiquez leurs coordonnées sur papier libre[2]

Adresse Numéro : 4 Voie : Place Jules Grandclément

Lieu-dit : ..... Localité : VILLEURBANNE

Code postal 6 9 6 2 8 BP ☐☐☐ cedex ☐☐

Si le demandeur habite à l'étranger : Pays : ..... Division territoriale : .....

Téléphone fixe : 0 4 7 8 5 4 7 5 1 9 **Portable :** ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐

Indicatif si pays étranger : ☐☐ ☐☐ Courriel : secretariat.direction @ cnd-orsac.fr

1 Votre projet peut également être soumis au respect de la réglementation de l'urbanisme et nécessiter l'obtention d'une déclaration préalable notamment s'il entraîne un changement de destination du bâtiment, modifie des structures porteuses ou le volume d'une construction existante. Si une déclaration préalable est nécessaire, elle sera instruite en parallèle de la présente autorisation.
2 Les décisions prises par l'administration seront notifiées au demandeur indiqué ci-dessus. Une copie des décisions concernant les autorisations de travaux sera adressée aux autres demandeurs, lesquels seront co-titulaires de l'autorisation.

3 - Auteur du projet ou maître d'œuvre

Madame ☐ Monsieur ☒ Personne morale ☐

Nom : JOUAN Prénom : Jean Michel

Et/ou :

Raison sociale et dénomination de la personne morale, le cas échéant : clinique Notre Dame

N° Siret : 7 7 5 5 4 4 5 6 2 0 1 2 5 4

Adresse Numéro : 4 Voie : place Jules GRANDCLEMENT

Lieu-dit : Localité : VILLEURBANNE

Code postal 6 9 6 2 8 BP cedex

Si le maître d'œuvre habite à l'étranger/ Pays : Pays : Division territoriale :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Indicatif si pays étranger : Courriel : @

☐ Je souhaite que les courriers de l'administration (autres que les décisions) lui soient adressés

4 - Le projet

4.1 – Adresse du terrain

Nom de l'établissement : Clinique Notre Dame

Numéro : 4 Voie : Place Jules GRANDCLEMENT

Lieu-dit : Localité : VILLEURBANNE

Code postal 6 9 6 2 8 BP cedex

N° de section(s) cadastrale(s) : N° de parcelle (s) :

4.2 – Activité

AVANT TRAVAUX, le cas échéant :

Activité principale exercée dans l'établissement *(par étage(s))* :

Hospitalisation complète

Activité(s) annexe(s) ou secondaire(s) *(par étage(s))* :

Classement sécurité incendie de l'ERP :
(Catégorie et type d'exploitation en application de l'article R. 123-19 du code de la construction et de l'habitation)

Type U 4ème catégorie

Identité de l'exploitant *(s'il est connu au moment du projet)* :

JOUAN Jean Michel
Directeur par délégation

APRÈS TRAVAUX :

Activité principale *(par étage(s))* :

Hospitalisation Complète

Activité(s) annexe(s) (*(par étage(s))* :

Proposition de classement sécurité incendie de l'ERP :
(Catégorie et type d'exploitation en application de l'article R. 123-19 du code de la construction et de l'habitation)

Type U 4ème catégorie

Identité de l'exploitant :

JOUAN Jean Michel
Directeur par délégation

Veuillez compléter sur papier libre, si nécessaire.

4.3 – Nature des travaux *(plusieurs cases possibles)*

☐ Construction neuve

☐ Travaux de mise en conformité totale aux règles d'accessibilité

☐ Extension

☐ Réhabilitation

☒ Travaux d'aménagement (remplacement de revêtements, rénovation électrique, création d'une rampe, par exemple)

☐ Création de volumes nouveaux dans des volumes existants (modification du cloisonnement, par exemple)

Surface de plancher avant travaux : ..... Surface de plancher après travaux : .....

☐ Modification des accès en façades

Le cas échéant, si toute présente demande ne vaut pas demande d'approbation d'un Agenda d'accessibilité programmée, préciser si ces travaux mettent en œuvre des engagements d'un Ad'ap déposé antérieurement.

☐ Oui : Ad'AP n° ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ validé le : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

☐ Non

Cette demande fait l'objet d'une déclaration ou autorisation au titre du code de l'environnement (produits dangereux stockés ou utilisés) : Oui ☐ Non ☐

4.4 – Effectif

Effectif maximum susceptible d'être admis même temporairement par niveau (suivant le calcul réglementaire défini par le règlement incendie) en indiquant les principaux locaux accessibles au public et les taux d'occupation

	Types de locaux (local / taux d'occupation)	Public	Personnel	TOTAL
Sous-sol			10	10
Rez-de-chaussée	hôpital de jour	20	40	60
1er étage	hospitalisation	40	15	55
2e étage	hospitalisation	40	15	55
3e étage				
Effectif cumulé	180	100	80	180

Veuillez joindre une note annexe si le projet le nécessite (nombre d'étages supérieur à 3, présence d'une mezzanines, etc)

4.5 - Stationnement

Stationnement couvert ☐ Parcs de stationnement intégrés ☐ ou isolés ☐

Si parc existant, préciser son année de permis de construire (PC) initial : _____

	Avant réalisation du projet	Après réalisation du projet
Nombre de places de stationnement		
Dont nombre de places réservées aux personnes handicapées		

5 - Dérogations et/ou adaptations mineures

5.1 – Dérogations

Ce projet comporte une demande de dérogation :

☐ Au titre de la sécurité incendie (Article R.123-13 du CCH) : Nombre de dérogations demandées : _____

Chaque demande doit faire l'objet d'une fiche détaillée rédigée sur papier libre indiquant notamment les règles auxquelles il est demandé de déroger (référence article et libellé), les éléments du projet auxquels elles s'appliquent (localisation sur les plans) et leur justification (motivation et mesures compensatoires proposées)

☐ Au titre de l'accessibilité (Article R. 111-19-10 du CCH) : Nombre de dérogations demandées : _____

Chaque demande doit faire l'objet d'une fiche détaillée rédigée sur papier libre indiquant notamment les règles auxquelles il est demandé de déroger (référence article et libellé), les éléments du projet auxquels elles s'appliquent (localisation sur les plans) et leur justification (motivation et mesures de substitution proposées pour les ERP exerçant une mission de service public)

5.2 – Modalités particulières d'application

☐ Le projet présente des contraintes liées à la structure du bâtiment qui justifient des modalités d'application particulières telles que définies par l'arrêté prévu à l'article R. 111-19-7 IV du Code de la construction et de l'habitation

(veuillez expliciter les adaptations prévues et les contraintes structurelles dont elles découlent)

Veuillez joindre une note annexe si le projet le nécessite

.....

.....

.....

.....

6 – Agenda d'accessibilité programmée

Ce projet comporte une demande d'Agenda d'accessibilité programmée sur une, deux ou trois années

Avez-vous antérieurement bénéficié d'une prorogation du délai de dépôt au titre d'une situation financière délicate ou suite à un refus d'un premier agenda? (Article L. 111-7-6 du code de la construction et de l'habitation)

☐ Oui ☒ Non

Si oui, veuillez joindre l'arrêté préfectoral correspondant

6-1 Situation de votre établissement à la date de la demande au regard des obligations d'accessibilité en vigueur définies par l'arrêté prévu à l'article R. 111-19-7 du code de la construction et de l'habitation
(Parties de l'établissement accessibles, parties restant à mettre en accessibilité, dérogations obtenues…)

.....

.....

.....

.....

Veuillez joindre une note annexe si le projet le nécessite

6-2 Chiffrage et calendrier détaillés de la mise en accessibilité de l'établissement

Les actions concourant à la mise en accessibilité de l'établissement sont les travaux définis dans la notice descriptive d'accessibilité (Article R. 111-19-19 CCH, pièce n° 10 du bordereau de dépôt des pièces à joindre), ainsi que l'élaboration d'études, des demandes de devis, des appels d'offre, etc., et les autres actions de mise en accessibilité telles que les solutions liées à l'organisation permettant de délivrer les prestations au public (signalétique)

Actions de mise en accessibilité programmées	Date de début (semestre, mois, …)	Date de fin (semestre, mois, …)	Coût prévisionnel

Veuillez joindre une note annexe si le projet nécessite un plus grand nombre d'actions de mise en accessibilité.

Coût de la mise en accessibilité	
Année 1	
Année 2	
Année 3	
Total	

7 - Engagement du ou des demandeur(s)

J'atteste avoir qualité pour demander cette autorisation :
Je (nous) soussigné(és), auteur(s) de la demande, certifie(ions) exacts les renseignements qui y sont contenus.
J'ai pris connaissance des règles générales de construction prévues par le chapitre premier du titre premier et par les chapitres II et III du titre II du livre premier du code de la construction et de l'habitation et notamment celles concernant l'accessibilité et la sécurité incendie et m'engage à respecter les règles du code de la construction et de l'habitation relatives à la solidité et à la sécurité des personnes.

à VILLEURBANNE

Le : 1 4 0 8 2 0 1 5

JAJOUAN

Signature du (des) demandeur(s)

Si vous souhaitez vous opposer à ce que les informations nominatives comprises dans ce formulaire soient utilisées à des fins commerciales, cochez la case ci-contre : ☐
Si vous êtes un particulier : La loi n° 78 -17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses contenues dans ce formulaire pour les personnes physiques. Elle garantit un droit d'accès aux données nominatives les concernant lorsqu'ils ne portent pas atteinte à la recherche d'infractions fiscales et la possibilité de rectification sous réserve des procédures prévues au code général des impôts et au Livre des procédures fiscales. Ces droits peuvent être exercés à la mairie. Les données recueillies seront transmises aux services compétents pour l'instruction de votre demande.