

La loi du 11 février 2005 sur l'accessibilité : un enjeu pour les collectivités locales

L'accessibilité s'affirme comme un sujet transversal qui s'inscrit dans la continuité d'une chaîne de déplacement. Elle concerne l'habitation, les moyens de transport, la voirie, les espaces publics et l'ensemble des établissements recevant du public (ERP) et installations ouvertes au public (IOP). La prise en compte du handicap doit donc être globale.

L'esprit de la réglementation est de supprimer le plus grand nombre possible d'obstacles au déplacement et à l'usage des bâtiments, pour des personnes qui, bien qu'ayant une déficience, sont capables de vivre de façon indépendante et autonome.



Salon Autonomic à Rennes - Septembre 2009

Quatre grandes familles de handicaps sont concernées : moteur, visuel, auditif et mental. Au sein de ces familles, les situations peuvent être très diverses selon le degré de handicap rencontré.

La prise en compte du handicap concerne également les personnes âgées, les personnes temporairement invalides, voire les personnes temporairement gênées dans leur déplacement (poussette, bagages...)

Une obligation de moyens

Le décret du 17 mai 2006 précise notamment que «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 dispositif impose donc des exigences d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite mais aussi de guidage, de repérage, d'éclairage, de signalétique, en prévoyant notamment le doublement des informations visuelles par des informations sonores, voire tactiles.

L'objectif poursuivi doit être d'assurer la continuité de la chaîne de déplacement et réaliser un cadre de vie accessible à tous.

Les principales difficultés rencontrées par les personnes handicapées :

Les personnes handicapées motrices

Ont des difficultés pour se déplacer, ont besoin d'espace pour manœuvrer (sas, sanitaires), ont besoin de plus de temps pour utiliser des équipements, ont des difficultés pour atteindre et saisir (comptoirs, libre service, boutons d'appel)...

Les personnes handicapées visuelles

Ont des difficultés à cheminer dans des endroits encombrés, à s'orienter sans repères tactiles, à être informées par des messages visuels (ex : ascenseur) et ne peuvent percevoir les alarmes uniquement visuelles...

Les personnes handicapées auditives

Ont des difficultés à communiquer à distance (interphones), à obtenir des informations à un guichet, à participer à une réunion ou assister à un spectacle. Elles rencontrent des difficultés à être alertées par des messages exclusivement sonores (messages d'appel, réveil, alarme sonore)...

Les personnes handicapées mentales ou psychiques

Ont des difficultés pour communiquer, pour se contrôler, pour comprendre, pour s'orienter, pour mémoriser des informations...

Un référentiel technique

Les cas de déficience sont d'une grande diversité quelle que soit la forme du handicap. Pour y répondre, les exigences d'accessibilité sont définies par la loi, sous forme d'un référentiel technique qui constitue le support à toute réflexion et concertation, pour définir la meilleure qualité d'usage possible, en fonction des situations rencontrées.

Ce référentiel apporte les éléments de méthode permettant d'adopter la meilleure solution possible selon les situations rencontrées. Il nécessite néanmoins de faire appel à un spécialiste (cabinet spécialisé, architecte, maître d'œuvre, technicien formé à l'approche du handicap) pour une prise en compte de l'ensemble des contraintes techniques liées aux travaux.

Une instance de concertation : la commission d'accessibilité

Cette commission est obligatoire dans les communes de 5 000 habitants ou plus. Présidée par le Maire elle est composée notamment des représentants de la commune, d'associations d'usagers et d'associations représentant les personnes handicapées.

Cette commission dresse le constat de l'état d'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports et fait toutes propositions utiles, de nature à améliorer la mise en accessibilité de l'existant.

Le rapport présenté au conseil municipal est transmis au représentant de l'Etat dans le département, au président du Conseil général, au conseil départemental consultatif des personnes handicapées, ainsi qu'à tous les responsables des bâtiments, installations et lieux de travail concernés par le rapport.

La commission communale pour l'accessibilité ne se substitue pas aux commissions consultatives départementales de sécurité et d'accessibilité (CCDSA) et à leurs sous-commissions thématiques (appelées sous-commissions départementales pour l'accessibilité des personnes handicapées) ou géographiques (commissions d'arrondissement ou commissions communales) chargées de donner un avis sur la conformité à la réglementation des projets de construction (bâtiment et dans une moindre mesure voirie).

Lorsque la compétence en matière de transports ou d'aménagement du territoire est exercée au sein d'un établissement public de coopération intercommunale, la commission pour l'accessibilité aux personnes handicapées doit être créée auprès de celui-ci.

Les délais pour la mise en accessibilité

La loi fixe des délais très précis pour la mise en oeuvre des différentes phases d'accessibilité :

- Pour le transport, un schéma doit être élaboré depuis le 11 février 2008
- Pour la voirie et les espaces publics, un plan de mise en accessibilité au 23 décembre 2009
- Pour les ERP de 1^{ère} et 2^{ème} catégories, un diagnostic d'accessibilité au 1^{er} janvier 2010
- Pour les ERP de 3^{ème} et 4^{ème} catégorie, appartenant à l'Etat un diagnostic d'accessibilité au 1^{er} janvier 2010
- Pour les ERP de 3^{ème} et 4^{ème} catégorie privés, un diagnostic d'accessibilité au 1^{er} janvier 2011
- Pour les ERP de 5^{ème} catégorie, le diagnostic n'est pas obligatoire mais les prestations d'accessibilité doivent être prévues.

Ces diagnostics analysent la situation des établissements et décrivent les travaux pour une mise en conformité avant le 1^{er} janvier 2015.

Le diagnostic accessibilité : phases types

La réalisation d'un diagnostic accessibilité s'organise en plusieurs phases et suppose de prévoir son organisation bien en amont des travaux :

- 1 - Des entretiens avec le maître d'ouvrage pour identifier ses attentes, son niveau de connaissance, ses priorités et les enjeux sur le territoire concerné
- 2 - Une analyse de la situation pour arrêter un état des lieux et définir des priorités
- 3 - Des préconisations techniques et organisationnelles à valider par le maître d'ouvrage
- 4 - Une estimation des coûts généraux
- 5 - La décision du maître d'ouvrage



Séminaire organisé au Conseil général du Finistère par le CDT - Mai 2009

Dans le cadre de ses missions de conseil, le Comité départemental du tourisme réalise des documents techniques et organise des réunions d'information.

Il développe notamment ces actions autour du label tourisme et handicap et de la loi du 11 février 2005 pour «l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées».

Le comité départemental du tourisme se tient à votre disposition pour vous apporter toutes informations complémentaires et vous mettre en relation avec des collectivités ayant engagé la démarche.



COMITÉ DÉPARTEMENTAL DU TOURISME

Comité départemental
du tourisme du Finistère
4, rue du 19 mars 1962
29018 QUIMPER Cedex
Tel : 02 98 76 24 77
Fax : 02 98 52 19 19
cdt29@finisteretourisme.com
www.finisteretourisme.com
www.finistere-accessible.com

Editions disponibles, en téléchargement
sur www.finisteretourisme.com espace professionnel :

- Tourisme et handicap : adapter les équipements touristiques
- Organiser l'accessibilité des lieux publics et sites touristiques
(séminaire du 23 Juin 2009)

Avec le cabinet Yves Neveu Consultant

- Accessibilité des établissements hôteliers

Avec le cabinet Accesmétrie

- Accessibilité des établissements d'hôtellerie de Plein air (décembre 2009)