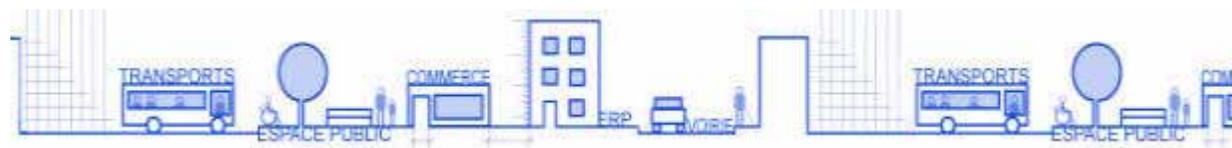


Éléments de méthodologie sur les diagnostics d'accessibilité



[retour à l'accueil](#)

Crédits

Collection Références

Cette collection comporte les guides techniques, les ouvrages méthodologiques et les autres ouvrages qui, sur un champ donné, présentent de manière pédagogique ce que le professionnel doit savoir. Le Certu a suivi une démarche de validation du contenu et atteste que celui-ci reflète l'état de l'art. Il recommande au professionnel de ne pas s'écarter des solutions préconisées dans le document sans avoir pris l'avis d'experts reconnus.

Le Certu publie également les collections : débats, dossiers, rapports d'étude.

Auteurs

Document réalisé sous la direction du Certu :

- Laurent Saby ;
- Bernard Fiole ;
- Maryvonne Dejeammes.

Élaboré et rédigé par :

- Amélie Goepp, Cete Normandie Centre, division aménagement construction transports ;
- Laurent Saby, Certu, département maîtrise d'ouvrage et équipements publics ;
- Claude Frey, Certu, département maîtrise d'ouvrage et équipements publics (pour le Cd-Rom) ;
- avec l'aide de Bruno Daval, Certu, département diffusion, communication, relations extérieures.

Sur la base des travaux menés par le groupe technique incluant en outre :

- Anne-Laure Destombe, Cete Nord-Picardie, département villes et territoires ;
- Michel Janody, Cete de Lyon, département villes et territoires ;
- Juliette Maître, Cete de l'Ouest, division urbaine;
- Marine Millot, Cete Méditerranée, département aménagement des territoires.

Remerciements

Les rédacteurs de ce travail remercient les nombreux relecteurs de son contenu méthodologique pour leurs remarques constructives, soit l'ensemble des personnes citées ci-dessus ainsi que :

- Jacques Abraham, conseil général du Vaucluse ;
- Sylvain Déchet, DGUHC ;
- Gilles Garnaudier, Certu ;
- Cyril Goutte, DDE de l'Ain ;
- Jacques Lesne, DGMT ;
- Jacques Limouzin, Certu ;
- Fabrice Lopez, Cete Méditerranée ;
- Florence De Pontbriand, DGUHC ;
- Janine Rivoire, Certu ;
- Suzanne Rouméas, Certu ;
- Rodolphe Mattmann, DDE de l'Yonne ;
- Nadia Sahmi, architecte consultante ;
- David Smagghe, DGUHC ;
- Odile Vidal-Sagnier, Cete Nord-Picardie.

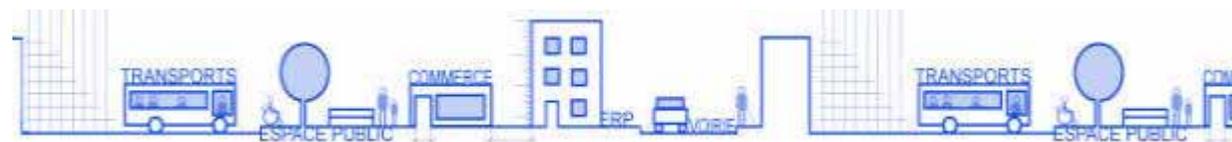
Les rédacteurs souhaitent remercier vivement l'ensemble des personnes y ayant participé en acceptant que soient communiquées les études contenues dans ce Cd-Rom.

Enfin, les rédacteurs remercient Julien Lacogne, Cete Normandie Centre, pour la frise illustrant chaque page de ce Cd-Rom.

Ce Cd-Rom est en vente au Certu
Bureau de vente :
9 rue Juliette Récamier
69456 Lyon cedex 06 - France
Téléphone 04 72 74 59 59
Télécopie : 04 72 74 57 80
Internet : www.certu.fr

Version de septembre 2008
ISSN : 1263-3313
ISBN : 978-2-11-098180-6

[retour à l'accueil](#)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

[retour à l'accueil](#)

Éléments de méthodologie sur les diagnostics d'accessibilité : introduction générale

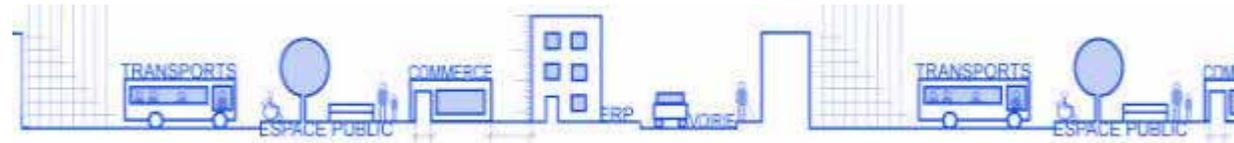
Ce document a été élaboré par le Certu et le Cete Normandie Centre, avec la collaboration active des Cete de Lyon, Nord-Picardie, Ouest et Méditerranée, ainsi que des (anciennes) directions générales de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGUHC), et de la mer et des transports (DGMT). Il a pour objectif d'éclairer la notion de diagnostic d'accessibilité dans les trois domaines constitutifs de la chaîne de déplacement (transports, espaces publics et voirie, cadre bâti), sur la base des enseignements de formations-actions menés par les Cete avec différentes DDE.

Il est destiné à l'ensemble des acteurs de l'accessibilité (DDEA, collectivités locales, bureaux d'études privés...) et se compose de cinq grandes parties, qui correspondent aux cinq onglets de navigation situés en haut de chaque page.

- **La première partie (« Loi 2005-102 : ambitions et espoirs »)** replace les exigences actuelles en matière d'accessibilité dans le contexte de la loi du 11 février 2005 et fait apparaître le besoin d'outils pour relever les défis découlant de la loi.
- **La seconde partie (« Les enjeux de l'accessibilité »)** apporte des éléments pour mieux cerner les enjeux transversaux de l'accessibilité, notamment en matière de développement durable et d'articulation entre champs d'action.
- **La troisième partie (« Le diagnostic dans les grandes lignes »)** définit les points communs aux diagnostics d'accessibilité qui doivent être réalisés dans les différents domaines qui forment la chaîne du déplacement : diagnostics des Établissements Recevant du Public (ERP), Plan de mise en Accessibilité de la Voirie et des Espaces publics (PAVE), Schémas Directeurs de mise en Accessibilité des systèmes de transports collectifs (SDA).
- **La quatrième partie (« Quelle organisation mettre en place ? »)** rassemble les points de vigilance en matière d'organisation humaine et temporelle pour intégrer les diagnostics d'accessibilité dans une véritable démarche de projet.
- **La cinquième partie (« Comment réaliser un diagnostic ? »)** donne des pistes pour bâtir une méthodologie et réaliser concrètement le travail de terrain.

Chaque fiche thématique est associée à différents documents. Parmi ceux-ci, les documents d'étude produits par différents services du ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire sont joints **à titre d'illustrations et non de références**. Leur contenu doit donc faire l'objet d'une lecture critique intégrant les préconisations faites dans ce Cd-Rom.

Pour démarrer votre lecture, veuillez cliquer sur l'onglet de la partie de votre choix en haut de cette page.



[retour à l'accueil](#)

Plan du Cd-Rom

- Document principal

1 - Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

- [Introduction](#)
- 1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?
 - [La prise en compte de toutes les formes de handicap](#)
 - [La continuité de la chaîne de déplacement](#)
 - [Le recours encouragé à la concertation](#)
- 1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?
- [Conclusion](#)

2 - Les enjeux de l'accessibilité

- [Introduction](#)
- 2.1. Une problématique transversale
 - [Travailler ensemble](#)
 - [L'accessibilité liée à d'autres thématiques](#)
- 2.2. [L'accessibilité et le développement durable](#)
- 2.3. [Points de vigilance en matière de diagnostic](#)
- [Conclusion](#)

3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- [Introduction](#)
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
 - [3 dénominations différentes](#)
 - [3 phases, 3 compétences](#)
- 3.2. [Pourquoi faire un diagnostic ?](#)
- 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
 - [Des délais de réalisation échelonnés](#)
 - [Une initiative à éclaircir localement](#)
 - [Plusieurs diagnostics à articuler](#)
- [Conclusion](#)

4 - Quelle organisation mettre en place ?

- [Introduction](#)
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
 - [Niveau de connaissance et de sensibilisation des maîtres d'ouvrage](#)

- Ressources existantes
- Différents diagnostics sur un territoire donné
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - Mettre en place une démarche de gestion de projet
 - Le diagnostic : une étape dans la démarche
- 4.3. Quels acteurs associer ?
 - Quels acteurs sont concernés ?
 - Un triptyque essentiel d'acteurs
 - Analyser le jeu d'acteurs
 - Comment / quand impliquer les acteurs ?
 - Comment organiser le jeu d'acteurs ?
 - Le pilotage opérationnel d'un projet
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
 - Une concertation à adapter au contexte
 - Éléments méthodologiques
- Conclusion

5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
- 5.1. Importance d'une phase amont
 - Comment définir les priorités ?
 - Comment évaluer les enjeux ?
 - Quels résultats en attendre ?
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques
 - Quel choix de périmètre ?
 - Quels publics visés ?
 - Quelle approche ?
 - Quels indicateurs ?
 - Rendus souhaités et outils
 - Quelle organisation pratique ?
 - Quels outils sur le terrain ?
 - Quels modes de saisie ?
 - Travailler seul ? En binôme ?
 - Comment procéder ?
 - Partager l'état des lieux
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

- Liste des documents joints

- Bibliographie et liens utiles

- Liste des abréviations utilisées

- Crédits

[Loi 2005-102 : ambitions et espoirs](#)[Les enjeux de l'accessibilité](#)[Le diagnostic dans les grandes lignes](#)[Quelle organisation mettre en place ?](#)[Comment réaliser un diagnostic ?](#)

1 - Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

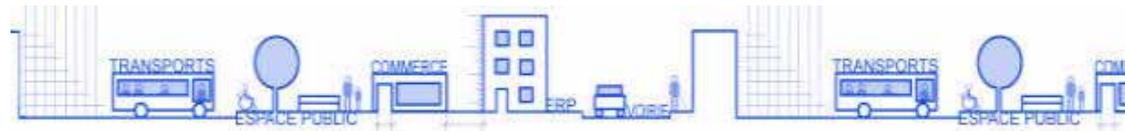


1 - Loi 2005-102 : une loi porteuse d'ambitions et d'espoirs

- ♦ [Introduction](#)
- ♦ [1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?](#)
- ♦ [1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?](#)
- ♦ [Conclusion](#)

[Accueil](#)[Impression](#)

Cette partie décrit le contexte dans lequel s'inscrivent les réflexions méthodologiques présentées dans ce document : celui d'une volonté politique de meilleure intégration des personnes handicapées dans la société française qui s'est traduite dans la loi 2005-102 du 11 février 2005.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Introduction : pourquoi parler (encore) de la loi du 11 février 2005 ?



1 - Loi 2005-102 : une loi porteuse d'ambitions et d'espoirs

- Introduction

- 1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?
- 1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?
- Conclusion

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 est, encore aujourd'hui, méconnue des acteurs concernés par son application. Son titre affirme son large champ d'application et son caractère ambitieux puisqu'elle est la loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Parmi les nombreux thèmes traités, l'accessibilité du cadre bâti, de la voirie, des espaces publics, des transports et des nouvelles technologies fait l'objet des articles 41 à 54.

Porteuse de grandes ambitions pour la collectivité à travers les objectifs de résultats qu'elle fixe à de nombreux acteurs (tels que les collectivités locales, les autorités organisatrices des transports, les gestionnaires de bâtiments dont l'État, les professionnels de la construction, les entreprises...), cette loi suscite également de nombreux espoirs pour les citoyens, et notamment pour les personnes handicapées.

Il convient donc de comprendre les nouveautés introduites par cette loi en matière d'accessibilité (prise en compte de tous les handicaps, continuité de la chaîne de déplacement, importance de la concertation : (cf. 1.1. [Quelles nouveautés dans la loi ?](#)) ainsi que l'esprit dans lequel les nouvelles règles ont été établies et devraient être abordées par l'ensemble des acteurs concernés (cf. 1.2. [Dans quel esprit aborder cette loi ?](#)) afin de mener des diagnostics d'accessibilité conformes à la philosophie d'ensemble de cette loi.

Accueil

Impression

Exemples et outils

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005
- Plaquette DMA : « Vers une accessibilité généralisée »



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?



1 - Loi 2005-102 : une loi porteuse d'ambitions et d'espoirs

- Introduction
 - 1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?
 - La prise en compte de toutes les formes de handicap
 - La continuité de la chaîne de déplacement
 - Le recours encouragé à la concertation
- 1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Fiches DMA sur les différents handicaps
- Plaquette DGUHC : « Bâtir accessible, un enjeu pour tous »
- Rapport Certu sur le PAVE de Valenciennes
- Actes journée réseau VAT 2006 : « Comment aborder tous les handicaps ? »
- Plaquette DMA : « L'accessibilité en questions »

La loi du 11 février 2005 encadre l'ensemble du champ du handicap en France, et couvre notamment le thème de l'accessibilité de l'environnement urbain. Cette loi et ses textes d'application viennent remplacer la réglementation issue des lois de 1975 et 1991 et apportent trois évolutions majeures.

Première évolution - La prise en compte de toutes les formes de handicap (articles 2, 41 & 45) :

c'est-à-dire de toutes les limitations d'activité ou restrictions de la participation à la vie en société subies par une personne, que celles-ci soient dues à une ou plusieurs déficiences - motrice, auditive, visuelle, mentale, cognitive, psychique ou autre (respiratoire, cardiaque, taille...) -, qu'elle soit temporaire ou non.

Cette nouvelle loi prend donc explicitement en compte tous les types de déficiences (en ne se focalisant pas sur la seule déficience motrice). En outre, à travers cet élargissement de la population prise en compte, c'est bien la notion de **personnes à mobilité réduite** qui est visée ([article 45](#)), et l'idée selon laquelle l'accessibilité bénéficie à tous les usagers (femmes enceintes, parents avec des poussettes, personnes âgées, livreurs, voyageurs avec des bagages, touristes ne connaissant pas les lieux et ne parlant éventuellement pas la langue...) qui est reprise (cf. exemples et outils ci-contre).

Ainsi, la population vulnérable à laquelle bénéficie l'amélioration de l'accessibilité urbaine est très large. Du point de vue des « cibles » d'une démarche de diagnostic d'accessibilité, on peut donc envisager différentes typologies d'usagers et distinguer, par exemple :

- les personnes ayant une déficience auditive, intellectuelle, motrice ou visuelle, parmi lesquelles on peut en outre distinguer celles qui ont une déficience partielle ou totale : [voir une illustration](#) ;
- les personnes pouvant se mouvoir et agir de façon indépendante et celles ayant besoin d'un accompagnement humain (c'est ainsi que [l'association belge Gamah](#) distingue les besoins des « chaisards » (personnes en fauteuil roulant) seuls ou accompagnés pour établir son Indice Passe-Partout®) ;
- les personnes à mobilité réduite en fonction de la nature des problèmes qu'elles rencontrent (encombrement, fatigabilité, ou difficultés de repérage/communication : voir la typologie issue de [l'étude menée à Valenciennes](#)).

Fermer cette fenêtre

Une population de personnes handicapées très diversifiée

| Déficient | Moteur | | Visuel | | Auditif | | Intellectuel | |
|------------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | Partiel ou total | | | | | | | |
| | malmarchant | non-marchant | malvoyant | non-voyant | malentendant | non-entendant | | |
| Connaissant ou non les lieux | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas |

Les préconisations de mise en accessibilité sont différentes en fonction de la déficience à prendre en compte et de son degré :

- déficience motrice : qualité des cheminements, hauteur et ergonomie des équipements, espaces de manœuvre, mobilier de repos...
- déficience visuelle : exigence de guidage et de repérage pour les aveugles, de contrastes et de qualité d'éclairage pour les malvoyants...
- déficience auditive : exigence de lisibilité des espaces et des informations pour les personnes sourdes, de qualité acoustique pour les malentendants...
- déficience mentale et psychique : exigence de repérage, de qualité de la signalétique...

Fermer cette fenêtre

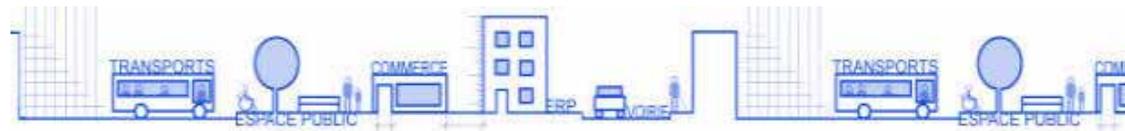
Typologie des PMR issue de l'expérimentation de Valenciennes

Une étude sociologique menée à Valenciennes, en collaboration avec le Cete Nord Picardie, a ainsi permis d'aboutir à une typologie permettant d'approcher la question de la mobilité réduite à travers le type de problème rencontré et non le type de déficience concernée.

On peut ainsi distinguer les personnes ayant :

- des problèmes de fatigabilité (personnes avec béquilles, personnes âgées, femmes enceintes...);
- des difficultés d'orientation et de repérage dans l'espace (déficients sensoriels, personnes âgées, déficients intellectuels, touristes étrangers, personnes illettrées...);
- et des impératifs de gabarit (usagers en fauteuil roulant, personnes avec poussettes / bagages / caddies, livreurs...).

[Voir le rapport complet](#)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?



1 - Loi 2005-102 : une loi porteuse d'ambitions et d'espoirs

- Introduction
 - 1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?
 - La prise en compte de toutes les formes de handicap
 - La continuité de la chaîne de déplacement
 - Le recours encouragé à la concertation
- 1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?
- Conclusion

Accueil

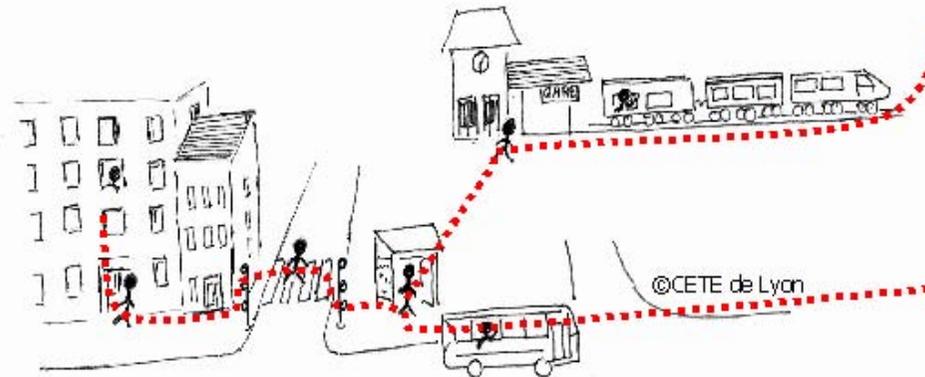
Impression

• Exemples et outils

- Plaquette DMA : « Vers une accessibilité généralisée »
- Plaquette DGUHC : « Bâtir accessible, un enjeu pour tous »
- Plaquette DMA : « L'accessibilité en questions »
- Circulaire n° DGUHC 2007-53 du 30 novembre 2007 (version illustrée)

Deuxième évolution - La continuité de la chaîne de déplacement ([article 45](#)) :

la nouvelle réglementation inscrit explicitement parmi ses objectifs que l'ensemble des éléments qui constituent notre environnement urbain (cadre bâti, voirie et espaces publics, systèmes de transport) soit rendu accessible de manière cohérente, dans une logique de chaîne du déplacement que l'existence d'un unique maillon faible pourrait mettre en péril dans sa globalité.



La chaîne de déplacement est constituée de nombreux éléments distincts

La mise en accessibilité d'un maillon de cette chaîne ne peut donc se faire sans s'interroger sur l'accessibilité des autres maillons auxquels il est relié.

Par conséquent, le champ d'application de la loi a également été étendu et prend en compte :

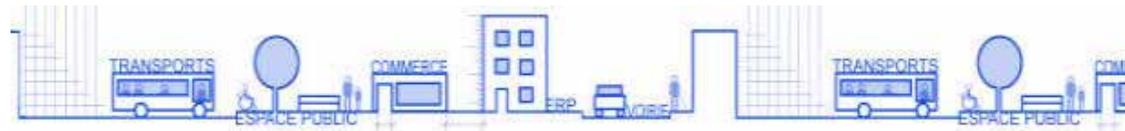
- l'accessibilité de la voirie et des espaces publics pour l'ensemble des communes ;
- l'accessibilité des systèmes de transports collectifs : matériels, arrêts, points de vente ;
- l'accessibilité du cadre bâti : établissements recevant du public (ERP), installations ouvertes au public (IOP) et bâtiments d'habitation collectifs (BHC) neufs et existants ainsi que maisons individuelles (MI) construites pour être louées ou vendues ([voir le tableau sur les évolutions de la réglementation dans le cadre bâti](#) et la circulaire illustrée n° DGUHC 2007-53 du 30 novembre 2007).

Fermer cette fenêtre

Évolutions des exigences réglementaires sur le cadre bâti entre 1975 et 2005

| | | 1975 | | 2005 | |
|--|---|------|--------------------------|--|---|
| | | NEUF | EXISTANT | NEUF | EXISTANT |
| HABITATION • COLLECTIF  | | X | - | X | EN CAS DE TRAVAUX |
| | • INDIVIDUEL  | - | - | X <small>(sauf si construction pour usage propre)</small> | - |
| ERP  | | X | EN CAS DE TRAVAUX | X | X <small>(mise en conformité avant janvier 2015)</small> |

Source : DGUHC



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?

1 - Loi 2005-102 : une loi porteuse d'ambitions et d'espoirs

- ♦ Introduction
 - 1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?
 - La prise en compte de toutes les formes de handicap
 - La continuité de la chaîne de déplacement
 - Le recours encouragé à la concertation
- ♦ 1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

♦ Exemples et outils

- Directive DGMT du 13 avril 2006
- Circulaire du 14 décembre 2007
- Plaquette DGUHC : « Bâtir accessible, un enjeu pour tous »
- Décret 2006-1089 du 30 août 2006
- Plaquette DMA : « Réussir la concertation »
- Plaquette DMA : « Organiser une réunion accessible à tous »
- Plaquette DMA : « L'accessibilité en questions »
- Ouvrage du Certu sur la concertation

Troisième évolution - Le recours encouragé à la concertation avec les usagers handicapés (article 46) :

la mise en accessibilité du milieu dans lequel nous vivons doit se faire en intégrant les usagers concernés aux réflexions, afin de recueillir leurs avis et de créer les conditions d'un véritable projet collectif. Cet objectif est visé notamment à travers la mise en place de commissions communales ou intercommunales sur les territoires regroupant plus de 5 000 habitants.

Focus :

En matière d'accessibilité, deux types de commissions sont amenées à jouer un rôle. Leurs compositions et missions respectives sont bien différentes ; il convient donc de les distinguer.

La commission communale ou intercommunale pour l'accessibilité des personnes handicapées (CAPH), dont la mise en place est rendue obligatoire par la loi du 11 février 2005 dans toute commune ou établissement public de coopération intercommunale (EPCI) regroupant plus de 5 000 habitants.

Dans le cas d'une intercommunalité de plus de 5 000 habitants, la CAPH est créée au niveau de cette dernière qui dispose généralement de la compétence Transport ou Aménagement du territoire. Dans ce cas, les éventuelles CAPH communales préexistantes deviennent des groupes de travail et de concertation en vue d'alimenter les travaux de la commission intercommunale ([voir circulaire interministérielle du 14 décembre 2007](#))

Le rôle de la CAPH est de permettre le suivi des projets de mise en accessibilité de l'ensemble des maillons constitutifs de la chaîne de déplacement à l'échelle d'un territoire et d'assurer la concertation entre décideurs et usagers de manière transversale aux différents domaines concernés par l'accessibilité (transports, voirie et espaces publics, bâtiments publics, logements...). [Voir la composition et les missions de la CAPH.](#)

La commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (CCDSA), ou son éventuelle sous-commission départementale d'accessibilité, créée par le décret n° 95-260 du 8 mars 1995 (et dont les prémices datent de la création des commissions départementales d'accessibilité par l'arrêté du 26 janvier 1979). Ses compétences ont été redéfinies et sa composition élargie par le décret n° 2006-1089 du 30 août 2006.

Ses missions consistent principalement à donner un avis sur l'accessibilité des ERP neufs ou réaménagés et à instruire les demandes de dérogations. [Voir la composition et les missions de la CCDSA.](#)

Fermer cette fenêtre

Commission communale ou intercommunale pour l'accessibilité des personnes handicapées (CAPH)

Composition : représentants de la commune ou de l'EPCI (dont le maire ou président d'EPCI qui préside la commission), associations d'usagers, associations représentant les personnes handicapées.

Missions :

- dresser le constat d'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports ;
- recenser l'offre de logements accessibles ;
- établir un rapport annuel présenté en conseil municipal et transmis au représentant de l'État dans le département, au président du conseil général et à tous les gestionnaires concernés ;
- faire toutes propositions utiles de nature à améliorer l'accessibilité de l'existant.

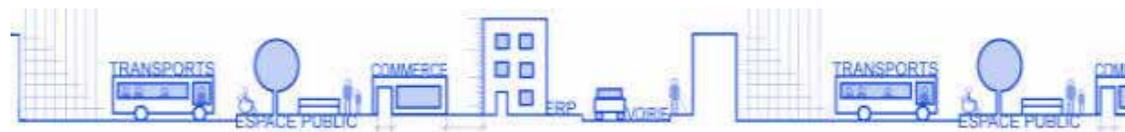
Fermer cette fenêtre

Commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (CCDSA)

Composition : 1 membre du corps préfectoral ou le directeur de cabinet du préfet (qui préside), 1 représentant de la DDASS, 1 représentant de la DDE, 4 représentants d'associations de personnes handicapées
+ (selon les affaires traitées) 3 représentants des propriétaires et gestionnaires de logements ou d'ERP ou de voirie, 1 représentant du maire.

Missions : donner des avis, à l'échelon départemental, concernant

- les dispositions relatives à l'accessibilité des ERP créés, aménagés ou modifiés ;
- les dérogations aux dispositions relatives à l'accessibilité des ERP et IOP, des logements, des lieux de travail, de la voirie et des espaces publics (qui peuvent concerner les réseaux de transport, comme dans le cas des points d'arrêt par exemple).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?



1 - Loi 2005-102 : une loi porteuse d'ambitions et d'espoirs

- Introduction
- 1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?
- 1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?
- Conclusion

La loi du 11 février 2005 est ambitieuse et concerne un sujet socialement sensible. Son application peut donc susciter des craintes et rencontrer de nombreux freins. Le tableau suivant a pour objectif d'aider à anticiper ces difficultés et de proposer des arguments pour favoriser une approche constructive de l'accessibilité.

Dans quel esprit aborder les nouvelles dispositions réglementaires ?

| Négativement ? | Positivement ! |
|--|---|
| Une contrainte ? | Une chance ... (... d'améliorer, de comprendre, d'échanger et d'élargir sa vision d'un territoire ou d'un domaine d'action, de recenser ses équipements et son patrimoine) ! |
| L'accessibilité seulement pour les personnes handicapées ? | La qualité urbaine et la qualité d'usage pour tous ... (... car tout le monde peut rencontrer une situation de handicap dans un environnement inadéquat, <i>a fortiori</i> dans un contexte de vieillissement de la population) ! |
| Des obligations ?... | Des objectifs !... |
| ... Subies ?... | ... Concertés !... |
| ... Imposées ?... | ... Coconstruits !... |
| ... Subites ?... | ... Programmables !... |
| ... Ponctuelles ?... | ... Suivis dans le temps et durables !... |
| Un souci de plus ? | Un domaine connexe à de nombreux autres, déjà bien identifiés (cf. 2.1.2. L'accessibilité est liée à de nombreuses thématiques) ! |
| Des nouveautés techniques lourdes ? | Un changement de pratiques (la transversalité) ! Et un élargissement de la problématique déjà connue depuis 30 ans de la prise en compte des usagers en fauteuil roulant ! |
| Une charge financière supplémentaire ? | Un investissement pour apporter une plus-value sur la qualité de l'environnement (cadre bâti et voirie) ou des services (transports), voire élargir la clientèle (commerces et transports) ! Une prise en compte intégrée aux travaux courants (entretien-maintenance de la voirie pour lesquels l'accessibilité ne coûte pas plus cher si elle est intégrée suffisamment en amont) et s'appuyant sur des coopérations croissantes entre collectivités ! |

Accueil

Impression

• Exemples et outils

- Illustration de la notion de situation de handicap
- Plaquette DMA : « L'accessibilité en questions »

Fermer cette fenêtre

Une situation de handicap dépend des capacités individuelles et des possibilités offertes par l'environnement





Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



1 - Loi 2005-102 : une loi porteuse d'ambitions et d'espoirs

- ♦ Introduction
- ♦ 1.1. Quelles nouveautés dans la loi ?
- ♦ 1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?
- Conclusion

Accueil

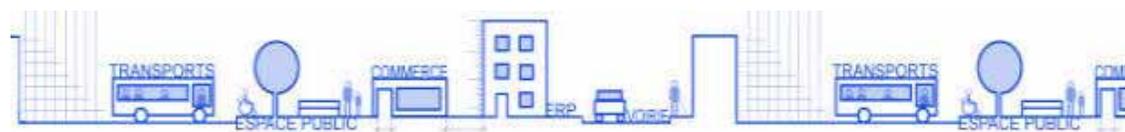
Impression

Conclusion : améliorer la qualité urbaine pour tous à l'horizon 2015

À travers les objectifs fixés par la nouvelle réglementation, c'est donc bien l'amélioration pour tous de la qualité d'usage de l'ensemble des éléments constitutifs de la chaîne du déplacement qui est visée pour 2015.

Afin de relever ce défi, les services de l'État, les maîtres d'ouvrage et décideurs publics et privés, les spécialistes du handicap, les maîtres d'œuvre et les industriels doivent travailler ensemble pour devenir, chacun selon ses compétences, un partenaire de l'accessibilité et transformer les pratiques antérieures ([voir partie 2 : Les enjeux de l'accessibilité](#)).

Les différents diagnostics préconisés par la loi ou ses textes d'application constituent l'une des premières occasions de mettre en place cette collaboration ([voir partie 3 : Le diagnostic dans les grandes lignes](#)).

[Loi 2005-102 : ambitions et espoirs](#)[Les enjeux de l'accessibilité](#)[Le diagnostic dans les grandes lignes](#)[Quelle organisation mettre en place ?](#)[Comment réaliser un diagnostic ?](#)

2 - Les enjeux de l'accessibilité



2 - Les enjeux de l'accessibilité

- [Introduction](#)
- [2.1. Une problématique transversale](#)
- [2.2. L'accessibilité et le développement durable](#)
- [2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic](#)
- [Conclusion](#)

[Accueil](#)[Impression](#)

Cette partie précise les enjeux relatifs à la démarche de mise en accessibilité du cadre de vie, enjeux qu'il convient d'identifier pour réaliser des diagnostics réellement efficaces.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Introduction : un enjeu de transversalité pour une démarche de développement durable



2 - Les enjeux de l'accessibilité

- Introduction

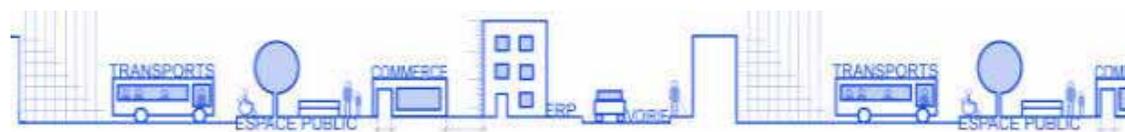
- ♦ 2.1. Une problématique transversale
- ♦ 2.2. L'accessibilité et le développement durable
- ♦ 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic
- ♦ Conclusion

La recherche d'une meilleure accessibilité implique une démarche transversale, associant différents corps de métier, différentes maîtrises d'ouvrage, différentes échelles d'action, et faisant le lien avec de nombreuses autres thématiques (cf. 2.1. Une problématique transversale).

En outre, c'est une véritable démarche de développement durable qui allie les aspects sociaux, environnementaux, économiques et de bonne gouvernance (cf. 2.2. L'accessibilité et le développement durable).

Les différents diagnostics d'accessibilité doivent donc être menés en intégrant ces enjeux, afin de permettre une application efficace et cohérente de l'esprit de la loi du 11 février 2005 (cf. 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic)

[Accueil](#)
[Impression](#)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



2.1. Une problématique transversale



2 - Les enjeux de l'accessibilité

- Introduction
- 2.1. Une problématique transversale
 - **Travailler ensemble**
 - L'accessibilité liée à d'autres thématiques
- 2.2. L'accessibilité et le développement durable
- 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic
- Conclusion

Accueil

Impression

Faire travailler ensemble des acteurs qui n'en ont pas toujours l'habitude

L'accessibilité de la chaîne du déplacement nécessite une approche transversale et multiéchelle.

- Transversale car non sectorielle : elle doit en effet intégrer les transports, le cadre bâti, l'espace public et la voirie, ainsi que les interfaces entre ces domaines, les points de jonction entre périmètres de compétence de différents gestionnaires et de différents corps de métier.
- Multiéchelle : les différents maillons de la chaîne du déplacement sont organisés selon des échelles diverses (communale, intercommunale, départementale, régionale, nationale,...) qui correspondent à des maîtrises d'ouvrage différentes et qu'il convient d'articuler entre elles afin d'assurer la cohérence de l'accessibilité. Ce point est particulièrement sensible dans le domaine des transports collectifs (cf. [3.3.2. Une initiative à éclaircir localement](#))

Avant de travailler sur la mise en accessibilité effective de la chaîne du déplacement, les différents diagnostics d'accessibilité doivent donc être réalisés de façon aussi cohérente et concertée que possible (cf. [3.3.3. Plusieurs diagnostics parallèles à articuler entre eux](#)) et en impliquant tous les acteurs concernés par cette thématique (cf. [4.3.1. Quels sont les acteurs concernés sur mon territoire ?](#)).

Les métiers de maîtrise d'œuvre concernés par l'accessibilité sont très nombreux. Par exemple, lors de la conception comme de la réalisation d'un aménagement ou d'une construction, il convient de mobiliser et de coordonner, autour de la problématique de l'accessibilité, de nombreux corps de métier tels que : les paysagistes, les urbanistes, les artisans, les architectes, les architectes d'intérieur, les signaléticiens, les acousticiens, les éclairagistes...



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

2.1. Une problématique transversale



2 - Les enjeux de l'accessibilité

- Introduction
- 2.1. Une problématique transversale
 - Travailler ensemble
 - L'accessibilité liée à d'autres thématiques
- 2.2. L'accessibilité et le développement durable
- 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Étude menée à Luneray (Cete Normandie Centre)
- Actes journée réseau VAT 2007 « S'organiser pour planifier les déplacements »
- Compte rendu séminaire « transports interurbains » du 11 octobre 2004
- Rapport comité « État exemplaire »

L'accessibilité est liée à de nombreuses autres thématiques, telles que :

- la sécurité : sécurité routière (voir l'[étude mixte menée à Luneray](#) par le Cete Normandie Centre ou les [actes de la journée VAT 2007](#) pour l'exemple du SDA du conseil général du Loiret dont la démarche accessibilité s'articule avec une réflexion sur la sécurité aux arrêts) ou sécurité incendie ;
- l'amélioration de la mobilité des piétons (notamment les plus vulnérables) et des usagers des transports collectifs (exemple de Cazouls-lès-Béziers où le lancement du PAVE s'est fait en association avec l'école et l'action « Marchons vers l'école » : une fiche thématique est à paraître sur le [site du Certu](#)) ;
- les aspects économiques :
 - dans les ERP commerciaux : gain de clientèle ;
 - dans les TC : gain de clientèle et optimisation du réseau par diminution des temps de montée-descente grâce à une meilleure accessibilité des matériels roulants pour tous ([voir des exemples](#)) ;
- l'urbanisme (certaines formes urbaines favorisent plus que d'autres l'accessibilité du point de vue des déplacements ou de l'accès aux TC) ;
- la qualité d'usage pour tous ;
- la gestion de patrimoine immobilier ;
- la mise en valeur du patrimoine ;
- le maintien des populations rurales (voir les pôles d'excellence rurale ou l'action « Montagne Accessible » dans le Vercors au sujet de laquelle une fiche thématique est à paraître sur le [site du Certu](#)) ;
- la logistique urbaine (éclairage public, écoulement des eaux, réseaux divers - EDF/GDF/télécoms -, stationnement, poubelles...) ;
- l'amélioration de l'habitat et son adaptation face au vieillissement de la population ;

- l'obligation de réaliser des diagnostics de performance énergétique pour les logements et les ERP (voir les suites du Grenelle de l'environnement, notamment l'action « État exemplaire – Bâtiments publics » ([voir rapport « État exemplaire »](#));
- ...

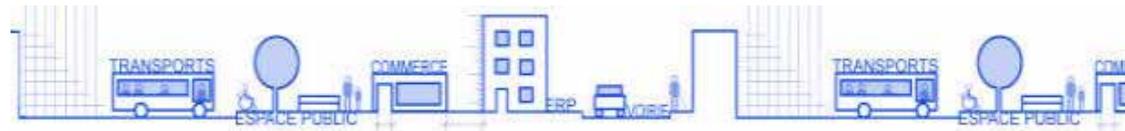
Ces thématiques doivent être repérées dès la phase amont ([décrite au 5.1.1. Comment définir les priorités de la maîtrise d'ouvrage ?](#)).

Cette complexité constitue un point de vigilance : c'est à la fois une difficulté (si l'on ne veut rien oublier et faire travailler ensemble des corps de métier qui n'y sont pas habitués) et une opportunité (si l'on se sert de ces problématiques connexes pour élargir l'enjeu de l'accessibilité et faire adhérer les maîtres d'ouvrage à la démarche plutôt que de les laisser subir des obligations réglementaires).

Fermer cette fenêtre

Mise en accessibilité et enjeux économiques

- Le conseil général des Alpes maritimes a mis en accessibilité ses navettes vers l'aéroport pour faciliter l'accès aux voyageurs avec valise et améliorer la vitesse moyenne commerciale (cf. [compte rendu du séminaire transports interurbains du 11 octobre 2004](#)).
- La mise en place d'un tramway accessible à Grenoble a permis de constater des gains de temps inattendus (les fiches horaires ont dû être refaites [[Ménétrieux et Heyrman, 2007](#)]). Une rame de ce tramway prêtée à la ville de Rotterdam rattrapait d'ailleurs systématiquement les autres rames en service. Ainsi, lors de la journée spécialisée « Transport sans handicap » du 20 avril 1989, Maurice Pierron (Cetur) indiqua : « L'accès à niveau permet par ailleurs un bénéfice pour l'exploitation, car les temps d'arrêt en station se trouvent réduits (une rame de Grenoble en essai sur le réseau de Rotterdam gagnait 10 % sur le temps de rotation des matériels traditionnels à plancher haut) » [[Pierron, 1989](#)].



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

2.2. L'accessibilité et le développement durable



2 - Les enjeux de l'accessibilité

- Introduction
- 2.1. Une problématique transversale
- 2.2. L'accessibilité et le développement durable
- 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic
- Conclusion

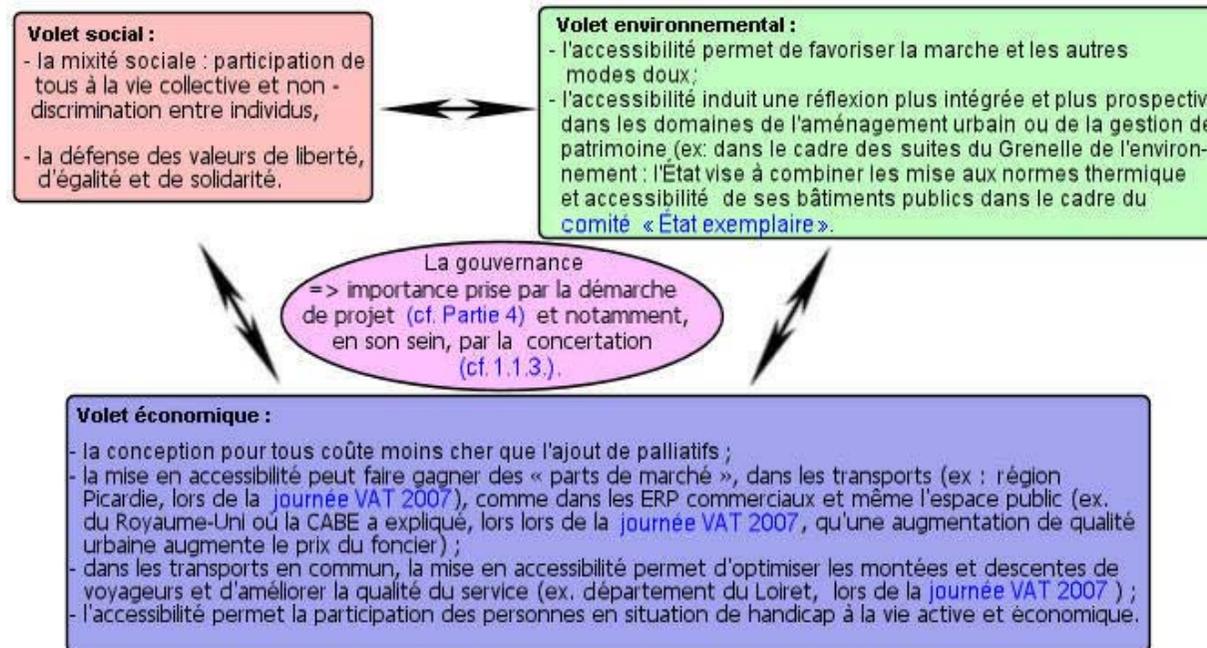
Accueil

Impression

• Exemples et outils

- Rapport comité « État exemplaire »
- Actes journée réseau VAT 2007 : « S'organiser pour planifier les déplacements »

L'accessibilité est partie intégrante du développement durable



L'accessibilité concerne tous les piliers d'une démarche de développement durable



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic



2 - Les enjeux de l'accessibilité

- Introduction
- 2.1. Une problématique transversale
- 2.2. L'accessibilité et le développement durable
- 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic
- Conclusion

Accueil

Impression

Impulsion, financement, pédagogie, pragmatisme... quelques éclairages

- L'offre privée dans le champ des diagnostics est aujourd'hui encore faible et la loi du 11 février 2005 est encore mal connue par les décideurs, tant dans son esprit que du point de vue de ses conséquences réglementaires. Dans ce contexte, les services déconcentrés du MEEDDAT ont vocation à jouer un rôle de portage local de cette politique publique prioritaire en organisant l'offre privée d'une part (journées d'information, diffusion de bonnes pratiques, travail avec les réseaux de professionnels...), et en accompagnant la maîtrise d'ouvrage d'autre part (lettres signées par le préfet, journées d'information, conseils, incitations aux groupements de commandes ou au développement d'EPCI ayant la compétence, diffusion de bonnes pratiques...).
- L'État n'a pas prévu d'aides financières spécifiques pour l'application de la loi du 11 février 2005. Il existe toutefois certains modes de financement qui peuvent s'avérer utiles dans ce cadre. Par exemple, pour la mise en accessibilité des bâtiments de l'État, il existe un fonds spécifique appelé fonds interministériel pour l'accessibilité aux personnes handicapées (FIAH). [Certaines incitations financières existent également dans le domaine du logement](#) (déductions sur les taxes locales en cas de réhabilitation du logement social, crédit d'impôt aux particuliers pour des travaux concernant leur résidence principale).

Enfin, certaines initiatives existent à l'échelon local, telles que :

- celle de la préfecture du Jura qui finance des diagnostics de bâtiments communaux et des PAVE à hauteur de 30 à 40 % sur sa dotation globale d'équipement (DGE),
 - celle de la communauté d'agglomération de Beauvais qui a choisi d'aider ses communes membres à financer leurs diagnostics de bâtiments et d'espaces publics, afin de mener une démarche uniforme sur l'ensemble du territoire intercommunal,
 - ou encore celle du conseil général de la Dordogne qui met son ingénierie à disposition des petites communes du territoire pour réaliser les diagnostics d'accessibilité de leurs bâtiments et équipements publics et qui mobilise 6 millions d'euros entre 2007 et 2015 pour mettre en place un système d'incitation financière à la réalisation des travaux [[Wanaverbecq, 2007](#)].
- Les phases d'information et de conseil, qui précèdent et accompagnent les démarches de diagnostic, doivent permettre de « dédramatiser » la situation auprès des maîtres d'ouvrage (cf. [1.2. Dans quel esprit aborder cette loi ?](#)) et de mettre en évidence qu'un certain nombre de mesures simples et peu coûteuses peuvent améliorer l'accessibilité (voir un exemple : [comment améliorer l'accessibilité d'un guichet en faveur des personnes ayant une déficience auditive ?](#)).
 - S'appliquant à tout le territoire français, les principes d'accessibilité énoncés dans la loi et ses textes d'application doivent être replacés dans le contexte local afin de prendre en compte les spécificités telles que la topographie, les caractéristiques de la population, les autres thématiques prioritaires.... C'est justement l'un des objectifs des diagnostics d'accessibilité que d'identifier les spécificités du contexte local pour les intégrer à la démarche.

Fermer cette fenêtre

Mise en accessibilité du logement social : dégrèvement de taxe foncière sur les propriétés bâties

* Article 1391 C du code général des impôts :

« Les dépenses engagées par les organismes d'habitations à loyer modéré ou par les sociétés d'économie mixte ayant pour objet statutaire la réalisation ou la gestion de logements pour l'accessibilité et l'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap sont déductibles de la taxe foncière sur les propriétés bâties versée aux collectivités territoriales. »

Crédit d'impôt aux particuliers pour des travaux d'accessibilité sur leur résidence principale

* Article 200 quater A du code général des impôts :

« 1. Il est institué un crédit d'impôt sur le revenu au titre de l'habitation principale du contribuable située en France. Il s'applique :

a. Aux dépenses d'installation ou de remplacement d'équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées :

1° Payés entre le 1er janvier 2005 et le 31 décembre 2009 dans le cadre de travaux réalisés dans un logement achevé ;

2° Intégrés à un logement acquis neuf entre le 1er janvier 2005 et le 31 décembre 2009 ;

3° Intégrés à un logement acquis en l'état futur d'achèvement ou que le contribuable fait construire, achevé entre le 1er janvier 2005 et le 31 décembre 2009 ;

b. Aux dépenses payées entre le 1er janvier 2005 et le 31 décembre 2009 pour la réalisation de travaux prescrits aux propriétaires d'habitation au titre du IV de l'article L. 515-16 du code de l'environnement ;

c. Aux dépenses afférentes à un immeuble collectif achevé depuis plus de deux ans, payées entre le 1er janvier 2005 et le 31 décembre 2009, au titre de l'acquisition d'ascenseurs électriques à traction possédant un contrôle avec variation de fréquence.

2. Un arrêté du ministre chargé du budget fixe la liste des équipements pour lesquels les dépenses d'installation ou de remplacement ouvrent droit à cet avantage fiscal.

3. Le crédit d'impôt s'applique pour le calcul de l'impôt dû au titre de l'année du paiement de la dépense par le contribuable ou, dans les cas prévus aux 2° et 3° du a du 1, au titre de l'année d'achèvement du logement ou de son acquisition si elle est postérieure.

4. Pour une même résidence, le montant des dépenses ouvrant droit au crédit d'impôt ne peut excéder, pour la période du 1er janvier 2005 au 31 décembre 2009, la somme de 5 000 euros pour une personne célibataire, veuve ou divorcée et de 10 000 euros pour un couple marié soumis à imposition commune. Cette somme est majorée de 400 euros par personne à charge au sens des articles 196 à 196 B. La somme de 400 Euros est divisée par deux lorsqu'il s'agit d'un enfant réputé à charge égale de l'un et l'autre de ses parents.

5. Le crédit d'impôt est égal à :

a. 25 % du montant des dépenses d'installation ou de remplacement d'équipements mentionnées au a du 1 ;

b. 15 % du montant des travaux mentionnés au b du 1 et des dépenses d'acquisition mentionnées au c du 1.

6. Les travaux et les dépenses d'acquisition, d'installation ou de remplacement mentionnés au 1 s'entendent de ceux figurant sur la facture d'une entreprise ou, le cas échéant, dans les cas prévus aux 2° et 3° du a du 1, des dépenses figurant sur une attestation fournie par le vendeur ou le constructeur du logement.

Le crédit d'impôt est accordé sur présentation de l'attestation mentionnée au premier alinéa ou des factures, autres que les factures d'acompte, des entreprises ayant réalisé les travaux et comportant, outre les mentions prévues à l'article 289, l'adresse de réalisation des travaux, leur nature ainsi que la désignation et le montant

des équipements et travaux mentionnés au 1.

7. Le crédit d'impôt est imputé sur l'impôt sur le revenu après imputation des réductions d'impôt mentionnées aux articles 199 quater B à 200 bis, des crédits d'impôt et des prélèvements ou retenues non libératoires. S'il excède l'impôt dû, l'excédent est restitué.

8. Lorsque le bénéficiaire du crédit d'impôt est remboursé dans un délai de cinq ans de tout ou partie du montant des dépenses qui ont ouvert droit à cet avantage, il fait l'objet, au titre de l'année de remboursement et dans la limite du crédit d'impôt obtenu, d'une reprise égale à 15 % ou 25 % de la somme remboursée selon le taux du crédit d'impôt qui s'est appliqué. Toutefois, aucune reprise n'est pratiquée lorsque le remboursement fait suite à un sinistre survenu après que les dépenses ont été payées.

*** Article 1 de l'arrêté du 9 février 2005 pris pour l'application des articles 200 quater et 200 quater A du code général des impôts relatifs aux dépenses d'équipements de l'habitation principale et modifiant l'annexe IV à ce code :**

« L'annexe IV au code général des impôts est ainsi modifiée :

(...)

B. - Il est inséré, après l'article 18 bis, un article 18 ter ainsi rédigé :

« Art. 18 ter. - **La liste des équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées, mentionnés au 1 de l'article 200 quater A du code général des impôts, est fixée comme suit :**

1. Equipements sanitaires attachés à perpétuelle demeure : évier et lavabos à hauteur réglable ; baignoires à porte ; surélévateur de baignoire ; siphon dévié ; cabines de douche intégrales ; bacs et portes de douche ; sièges de douche muraux, w.-c. pour personnes handicapées ; surélévateurs de w.-c. ;

2. Autres équipements de sécurité et d'accessibilité attachés à perpétuelle demeure : appareils élévateurs verticaux comportant une plate-forme aménagée en vue du transport d'une personne handicapée et les élévateurs à déplacements inclinés spécialement conçus pour le déplacement d'une personne handicapée, définis à l'article 30-0 C ; mains courantes ; barres de maintien ou d'appui ; appui ischiatique ; poignées de rappel de portes ; poignées ou barre de tirage de porte adaptée ; barre métallique de protection ; rampes fixes ; systèmes de commande, de signalisation ou d'alerte ; dispositifs de fermeture, d'ouverture ou systèmes de commande des installations électriques, d'eau, de gaz et de chauffage ; mobiliers à hauteur réglable ; revêtement de sol antidérapant ; revêtement podotactile ; nez de marche ; protection d'angle ; revêtement de protection murale basse ; boucle magnétique ; système de transfert à demeure ou potence au plafond. »

Fermer cette fenêtre

L'amélioration de l'accessibilité d'un guichet en faveur des personnes déficientes auditives

Elle peut passer par différents types d'actions :

- **techniques :**

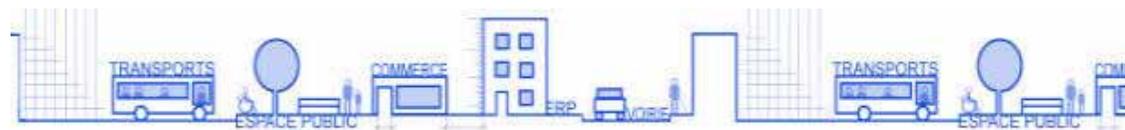
- installation d'une boucle à induction magnétique pour améliorer la réception de messages vocaux par certains malentendants appareillés
- utilisation de matériaux absorbants pour diminuer le bruit de fond
- mise en œuvre d'un éclairage spécifique pour éclairer le guichetier (et notamment son visage)
- mise en place d'interfaces visuelles avec des services accessibles aux utilisateurs de la langue des signes françaises (LSF), du type Websourd (mairie de Toulouse) ou Esourd (EDF)
- ...

- **fonctionnelles :**

- (re)positionnement du guichet en dehors des zones de bruit (SNCF)
- évitement des phénomènes de contre-jour par un positionnement judicieux de la banque d'accueil par rapport aux sources de lumière naturelle ou artificielle
- ...

- **humaines :**

- sensibilisation du personnel aux différentes catégories de déficients auditifs et à leurs besoins communs et spécifiques
- sensibilisation aux facteurs favorisant la lecture labiale (articulation sans exagération, position frontale, reformulations et non-répétitions à l'identique en cas d'incompréhension...)
- encourager à écrire, à montrer un maximum d'informations visuelles
- rudiments de LSF pour accueillir
- ...



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Conclusion : les diagnostics doivent favoriser l'articulation des maillons de la chaîne du déplacement

2 - Les enjeux de l'accessibilité

- ♦ Introduction
- ♦ 2.1. Une problématique transversale
- ♦ 2.2. L'accessibilité et le développement durable
- ♦ 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic
- **Conclusion**

L'accessibilité, partie intégrante du développement durable, interroge donc les pratiques en introduisant la nécessité d'une transversalité entre domaines et échelles de compétences. Les diagnostics d'accessibilité doivent intégrer cet enjeu afin d'aboutir à une accessibilité cohérente pour les usagers.

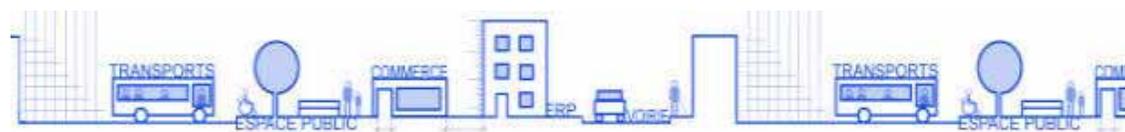
Ce guide doit permettre à tous ces acteurs de mieux comprendre ce qu'est un diagnostic d'accessibilité dans les différents domaines concernés ainsi que les objectifs à poursuivre ([voir partie 3 : Le diagnostic dans les grandes lignes](#)).

Les aspects organisationnels sont ensuite détaillés afin d'aider à la mise en place d'une gestion en mode projet sur les territoires concernés ([voir partie 4 : Quelle organisation mettre en place ?](#)).

Enfin, pour ceux qui « ont à faire » comme pour ceux qui « ont à expliquer comment faire », des recommandations concrètes sur l'organisation du travail de terrain sont présentées ([voir partie 5 : Comment réaliser un diagnostic ?](#)).

Accueil

Impression

[Loi 2005-102 : ambitions et espoirs](#)[Les enjeux de l'accessibilité](#)[Le diagnostic dans les grandes lignes](#)[Quelle organisation mettre en place ?](#)[Comment réaliser un diagnostic ?](#)

3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

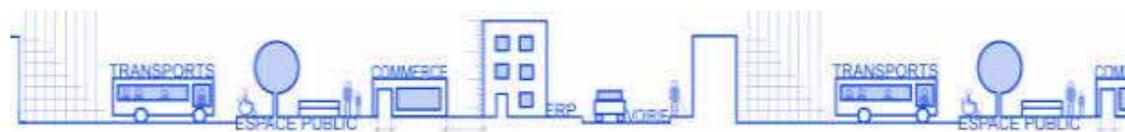


3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- Introduction
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
- 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
- Conclusion

[Accueil](#)[Impression](#)

Cette partie rappelle le contenu et les échéances des diagnostics d'accessibilité, tels que définis par la loi 2005-102 et ses textes d'application, tout en éclairant l'objectif du législateur qui les a introduit dans les textes.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Introduction : répondre aux questions de base



3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- Introduction

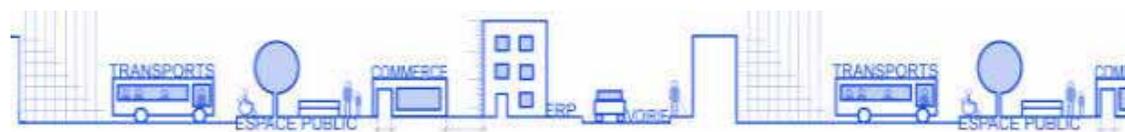
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
- 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
- Conclusion

Avant de détailler les aspects organisationnels et pratiques pour la réalisation des diagnostics, il convient de poser quelques questions (qui peuvent paraître élémentaires) et de tâcher d'y répondre.

Qu'est-ce qu'un diagnostic d'accessibilité (cf. 3.1.) ? Pourquoi faire un diagnostic (cf. 3.2.) ? Qui est concerné et dans quels délais (cf. 3.3.) ? sont donc autant de questions auxquelles cette partie a vocation à répondre.

Accueil

Impression



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



3.1. Qu'est-ce qu'un diagnostic d'accessibilité ?



3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- ♦ Introduction
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
 - **3 dénominations différentes**
 - 3 phases, 3 compétences
- ♦ 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- ♦ 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005
- Directive DGMT du 13 avril 2006
- Décret n° 2006-555 du 17 mai 2006

De manière générale, d'après le dictionnaire de la langue française, le mot « diagnostic » renvoie :

- d'un point de vue médical, à l'identification d'une maladie à partir de symptômes
- plus largement à l'évaluation d'une situation, au jugement porté sur celle-ci.

Dans le cadre de la loi 2005-102, le terme de « diagnostic d'accessibilité » a été introduit par le décret n° 2006-555 du 17 mai 2006, relatif à l'accessibilité du cadre bâti. Dans les deux autres domaines constitutifs de la chaîne du déplacement, ce sont les termes de « plan de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics » (PAVE) et de « schéma directeur d'accessibilité des services de transports publics » (SDA) qui ont été utilisés dans le texte de la loi du 11 février 2005.

Dans tous les cas, l'objectif est le même : établir un état des lieux de l'accessibilité actuelle et estimer les aménagements nécessaires à l'amélioration de cette dernière, en vue d'une programmation de mesures correctives. Le décret n° 2006-555 stipule d'ailleurs dans son article 5 que « le schéma directeur d'accessibilité des services de transports publics (...) vaut diagnostic » pour les bâtiments concernés.

Dans ce qui suit, nous désignerons donc l'ensemble de ces démarches par l'unique terme de diagnostic.

Nous appelons ici « diagnostic » une étude composée de 3 phases distinctes :

- 1 - L'analyse de l'accessibilité, qui dresse le constat de l'état d'accessibilité initial de l'objet d'étude (un bâtiment ou un établissement, un périmètre urbain, un réseau de transports) et fait ressortir les enjeux hiérarchisés d'amélioration de cette accessibilité ;
- 2 - La production de préconisations (ou pistes de solutions pouvant être techniques, technologiques, fonctionnelles et organisationnelles ou encore humaines) ;
- 3 - Une estimation des coûts des scénarios d'amélioration précédemment proposés.

Toutes ces phases donnent lieu à des choix du maître d'ouvrage qui permettent d'établir progressivement un scénario de mise en accessibilité et d'en programmer la réalisation.

Attention :

- Dans certains domaines (en gestion de projet par exemple), le terme de diagnostic renvoie plus



- spécifiquement à la phase d'analyse de l'état existant (la phase d'état des lieux dans notre cas).
- Il convient de bien différencier la démarche de diagnostic (sur de l'existant) de la démarche de contrôle (sur du neuf ou suite à une rénovation). Le premier renvoie à une idée d'amélioration d'une situation existante (et donc de compromis) alors que le second renvoie à la vérification de conformités par rapport à un référentiel réglementaire.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



3.1. Qu'est-ce qu'un diagnostic d'accessibilité ?



3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- ♦ Introduction
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
 - 3 dénominations différentes
 - 3 phases, 3 compétences
- ♦ 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- ♦ 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

[- Diagnostic Cosne d'Allier \(Cete de Lyon\)](#)

Trois phases, trois compétences

Il est important de souligner que les trois phases d'un diagnostic font appel à des compétences distinctes qu'il convient de chercher à regrouper au sein de l'équipe d'étude :

- pour la première phase, une compétence de **technicien**, connaissant à la fois la réglementation, les différentes formes de déficiences (et leurs conséquences en matière de situations de handicap) et le domaine (bâti, voirie et espaces publics, transports) sur lequel le diagnostic doit porter ;
- pour la seconde, une compétence de **maître d'œuvre** qui s'ajoute aux compétences précédentes et permet notamment de proposer des solutions novatrices, adaptées au contexte et au fonctionnement de l'objet d'étude ;
- pour la troisième et dernière phase, une compétence d'**économiste**.

En outre la conduite de tout ou partie d'un diagnostic d'accessibilité peut requérir des compétences et des références dans de nombreux domaines connexes à l'accessibilité, tant sur les plans technique (urbanisme, cadre bâti, gestion de patrimoine, mobilité/déplacements, sécurité incendie...) que méthodologique (gestion de projet, concertation...).

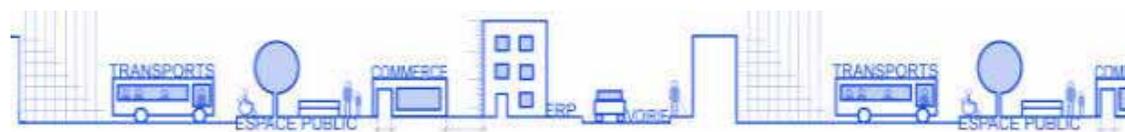
Que l'on soit en position de conseiller, d'assistant à maîtrise d'ouvrage (AMO) ou de prestataire, il convient donc de bien sérier la démarche et de clarifier avec le maître d'ouvrage les objectifs et les compétences nécessaires pour chacune des trois étapes.

On pourra notamment indiquer au maître d'ouvrage que, en fonction des résultats de la première phase, les préconisations (produites en phase 2, cf. 5.3. [Différents types d'actions et différents niveaux de chiffrage pour la mise en accessibilité](#)) pourront aller des simples aménagements et actions de sensibilisation à la reconstruction à neuf en passant par de gros travaux ou par des solutions organisationnelles ([voir l'état des lieux réalisé à Cosne d'Allier](#) où il apparaît que dans certaines rues la question du plan de circulation se pose avant celle de l'accessibilité)

- Il n'existe à ce jour ni diplôme ni certification pour les prestataires de diagnostics d'accessibilité. Il existe en revanche des formations (dispensées notamment par le [GEPA](#), [PFE](#), le [CSTB](#), ...).

- La CAPH (cf. 1.1.3. [Quelles nouveautés dans la loi ?](#)), qui a pour vocation de « dresser le constat d'accessibilité » sur le territoire communal ou intercommunal, n'a pas a priori celle de réaliser elle-même les différents diagnostics prévus par la loi et ses textes d'application. Composée a minima d'élu et d'usagers, elle ne disposera souvent pas des compétences nécessaires pour réaliser ces études. Son rôle est donc probablement plutôt de recenser les diagnostics réalisés (ou en cours) et d'assurer la concertation (pour bâtir les méthodologies, valider les résultats...) et la cohésion des démarches engagées sur le territoire qui la concerne.





Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



3.2. Pourquoi faire un diagnostic d'accessibilité ?



3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- Introduction
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
- 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

La première étape d'une démarche locale de projet, concertée et intégrée

Le diagnostic répond à de nombreux enjeux. On fait donc un diagnostic d'accessibilité...

... pour **se donner les moyens de remplir les objectifs** fixés pour l'échéance de 2015 (la mise en accessibilité de tous les systèmes de transports collectifs et de tous les ERP et IOP). Afin que la loi du 11 février 2005 puisse être appliquée, le législateur a souhaité introduire une première étape d'analyse et de programmation à mi-parcours.

... pour **donner du sens** - au vu d'un contexte local - à une formulation réglementaire générale - car édictée à l'échelle nationale -. C'est l'une des raisons pour lesquelles le diagnostic se différencie du contrôle : il intègre les notions de hiérarchisation des priorités, de prise en compte des enjeux locaux, de concertation avec les acteurs et éventuellement d'objectifs d'usage dépassant les strictes préconisations réglementaires.

... pour permettre aux maîtres d'ouvrage de **s'approprier la thématique** d'accessibilité. L'exercice de diagnostic doit ainsi viser à la professionnalisation de la maîtrise d'ouvrage publique, mais également au **développement d'une culture de l'accessibilité** commune à l'ensemble des services techniques concernés et des métiers de maîtrise d'œuvre, à une prise de conscience de l'ensemble de la population, au développement d'une offre privée en matière d'ingénierie.

... pour **poser les bases d'un travail en commun**. Le diagnostic doit effectivement permettre d'initier une **dynamique de projet** (voir partie 4 : [Quelle organisation mettre en place ?](#)) entre plusieurs acteurs aux logiques et aux intérêts différents en leur faisant partager une analyse commune de la situation, un vocabulaire pour la décrire et des objectifs pour l'avenir.

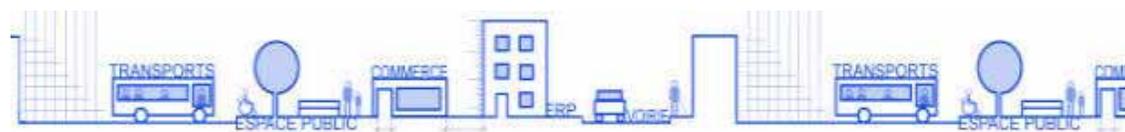
... pour bien **faire le lien entre cette thématique et de nombreuses autres** qui lui sont liées (sécurité routière ou incendie, gestion de patrimoine, logistique urbaine, déplacements... cf. 2.1.3. [L'accessibilité est liée à de nombreuses autres thématiques](#)). Ces thématiques doivent être identifiées dans la phase amont décrite plus loin (voir partie 5 : [Comment réaliser un diagnostic ?](#)) et l'accessibilité ne doit pas être une « couche qui s'ajoute » par -dessus mais bien **s'intégrer aux démarches et projets en cours** (cf. 4.3.6. [Identification des projets et documents concernés par l'accessibilité](#)).

Fermer cette fenêtre

Profiter du diagnostic pour développer une culture de l'accessibilité

On peut notamment profiter de ce travail amont pour faire de la sensibilisation aux situations de handicap auprès des élus, des techniciens, des personnels des ERP, des riverains, des commerçants (concernés par les problèmes liés aux étals, terrasses, préenseignes...), des exploitants de réseaux de TC... et même de l'ensemble des citoyens (qui ne sont pas toujours conscients des conséquences de problèmes de stationnement sauvage, d'encombrement des trottoirs par les poubelles...).

[Illustration à venir sur le site du Certu](#) : interventions auprès des enseignants et des directions d'école lors des journées « Marchons vers l'école » dans le cadre de l'élaboration d'un PAVE à Cazouls-lès-Béziers.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

3.3. Qui est concerné et dans quels délais ?



3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- Introduction
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
- 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
 - Des délais de réalisation échelonnés
 - Une initiative à éclaircir localement
 - Plusieurs diagnostics à articuler
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Loi 2005-102 (article 45)
- Directive DGMT du 13 avril 2006
- Décret n° 2006-555 du 17 mai 2006

Des délais de réalisation échelonnés

Le tableau suivant résume la responsabilité de l'initiative et les délais de réalisation des différents diagnostics d'accessibilité instaurés par la loi du 11 février 2005 et ses textes d'application.

Responsabilité et délais de réalisation des différents diagnostics d'accessibilité

| | | |
|--|---|------------------|
| Schémas directeurs d'accessibilité des services de transport collectif (SDA) | AOT, exploitants d'aéroports, gérants de gare maritimes | 11 février 2008 |
| Plans de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics (PAVE) | Maires ou présidents d'EPCI | 23 décembre 2009 |
| Diagnostics des établissements recevant du public (catégories 1 à 4) | Administrations ou exploitants concernés | 01 janvier 2011 |



Points de vigilance

- Attention : un projet de décret prévoit que la date butoire pour la réalisation des diagnostics ERP pourrait être avancée (pour certaines catégories d'établissements) afin d'accélérer la mise en accessibilité de ces derniers. Toutefois, et bien que déjà annoncé dans la presse spécialisée, ce texte n'est pas paru à ce jour. Le lecteur est donc invité à se renseigner sur les contraintes calendaires réglementaires en vigueur au moment de sa lecture.
- On note que, pour le cadre bâti, l'obligation ne s'applique qu'aux établissements recevant du public (ERP) de 1^{re} à 4^e catégorie. La partie ERP d'un bâtiment ne recouvre généralement pas l'intégralité de ce bâtiment. Il convient donc d'en délimiter les contours. Où s'arrête-t-elle dans un établissement abritant des locaux de travail, dans un établissement scolaire ou dans un établissement hospitalier ? Cette question peut notamment être posée au gestionnaire de l'établissement, en amont du diagnostic lui-même (voir partie 5 : Comment réaliser un diagnostic ?) afin de prendre en compte sa connaissance de l'usage des lieux.
- Les ERP de 5^e catégorie ne sont pas dans l'obligation de réaliser un diagnostic. Toutefois, la loi précise que l'ensemble des prestations doit pouvoir être fourni dans une partie du bâtiment accessible aux personnes handicapées avant le 1^{er}

janvier 2015. La réalisation d'un diagnostic peut donc s'avérer pertinente pour ces établissements également et permettre, en fonction des résultats de l'état des lieux, de revoir l'organisation interne et le fonctionnement du bâtiment. Il en va de même pour les [installations ouvertes au public \(IOP\)](#) qui devront être rendues accessibles avant le 1^{er} janvier 2015 mais ne font pas l'objet d'une obligation réglementaire de diagnostic.

- La voirie est le seul domaine pour lequel l'échéance de mise aux normes globale n'est pas fixée réglementairement pour l'horizon 2015. Le PAVE doit donc prévoir un échéancier réaliste, intégrant les enjeux relevés, les attentes des usagers et les contraintes de la collectivité (financières notamment), tout en visant à programmer les principales actions en cohérence avec celles engagées dans les transports et le cadre bâti afin de tendre vers une mise en accessibilité globale de la chaîne du déplacement en 2015.

Fermer cette fenêtre

Définition et classification des ERP

Les établissements recevant du public (ERP) sont définis par l'article R 123-2 du code de la construction et de l'habitat (CCH) :

« Constituent des établissements recevant du public, tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque, ou dans lesquels sont tenues des réunions ouvertes à tout venant ou sur invitation, payantes ou non. Sont considérées comme faisant partie du public toutes les personnes admises dans l'établissement à quelque titre que ce soit en plus du personnel. »

Les ERP font l'objet d'un double classement afin de proportionner les mesures de sécurité incendie aux risques potentiellement encourus par le public. Ils sont classés par type, en fonction de leur activité, et par catégorie en fonction de l'effectif de public qu'il sont susceptibles de recevoir (effectif dont le calcul dépend du type préalablement défini).

Les types d'ERP sont définis par l'article GN 1 de l'arrêté modifié du 25 juin 1980 portant approbation des dispositions générales du règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public :

« 1 - Les établissements sont classés en type, selon la nature de leur exploitation.

a) Établissements installés dans un bâtiment :

J - Structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées;

L - Salles d'auditions, de conférences, de réunions, de spectacles ou à usage multiple ;

M - Magasins de vente, centres commerciaux ;

N - Restaurants et débits de boissons ;

O - Hôtels et pensions de famille ;

P - Salles de danse et salles de jeux ;

R - Établissements d'enseignement, colonies de vacances ;

S - Bibliothèques, centres de documentation ;

T - Salles d'expositions ;

U - Établissements sanitaires ;

V - Établissements de culte ;

W - Administrations, banques, bureaux ;

X - Établissements sportifs couverts ;

Y - Musées.

b) Établissements spéciaux :

PA - Établissements de plein air ;

CTS - Chapiteaux, tentes et structures ;

SG - Structures gonflables ;

PS - Parcs de stationnement couverts ;

GA - Gares ;
OA - Hôtels, restaurants d'altitude ;
EF - Établissements flottants ;
REF - Refuges de montagne. »

Les catégories sont au nombre de 5 et sont définies par l'article R 123-19 du code de la construction et de l'habitat (CCH) :

« Les établissements sont, en outre, quel que soit leur type, classés en catégories, d'après l'effectif du public et du personnel. L'effectif du public est déterminé, suivant le cas, d'après le nombre de places assises, la surface réservée au public, la déclaration contrôlée du chef de l'établissement ou d'après l'ensemble de ces indications.

Les règles de calcul à appliquer sont précisées, suivant la nature de chaque établissement, par le règlement de sécurité. (...)

Les catégories sont les suivantes :

1^{re} catégorie : au-dessus de 1500 personnes ;

2^e catégorie : de 701 à 1500 personnes ;

3^e catégorie : de 301 à 700 personnes ;

4^e catégorie : 300 personnes et au-dessous, à l'exception des établissements compris dans la 5^e catégorie ;

5^e catégorie : établissements faisant l'objet de l'article R. 123-14 dans lesquels l'effectif du public n'atteint pas le chiffre minimum fixé par le règlement de sécurité pour chaque type d'exploitation. »

On note que les établissements de la 1^{re} à la 4^e catégorie sont également appelés établissements du 1^{er} groupe et ceux de la 5^e catégorie sont désignés comme appartenant au 2^e groupe.

Fermer cette fenêtre

Définition des IOP

Les Installations Ouvertes au Public (IOP) souffrent de l'absence de définition codifiée. Toutefois, la [circulaire n° DGUHC-2007-53 du 30 novembre 2007](#) explique que :

« Doivent ainsi être considérés comme des IOP :

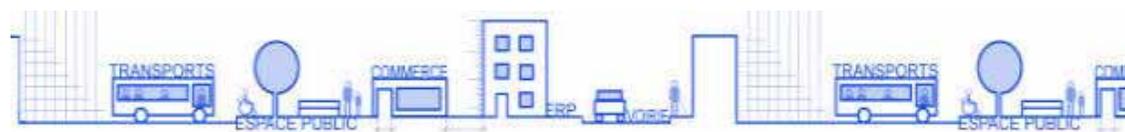
- les espaces publics ou privés qui desservent des ERP, les équipements qui y sont installés dès lors qu'ils ne requièrent pas, par conception, des aptitudes physiques particulières : les jeux en superstructure pour enfants n'ont pas à respecter de règles d'accessibilité ;
- les aménagements permanents et non rattachés à un ERP, tels que les circulations principales des jardins publics, les parties non flottantes des ports de plaisance ; les aménagements divers en plein air incluant des tribunes et gradins, etc. ;
- les parties non bâties des terrains de camping et autres terrains aménagés pour l'hébergement touristique,

étant précisé que les éléments de mobilier urbain doivent être accessibles lorsqu'ils sont intégrés à une IOP.

Ne sauraient en revanche être considérés comme des IOP :

- les aménagements liés à la voirie et aux espaces publics et en particulier les places publiques et les espaces piétonniers sur dalles, y compris les escaliers mécaniques et les passerelles pour piétons situés dans ces espaces, ainsi que les éléments de mobilier urbain installés sur la voirie ;
- les équipements dont la réglementation est explicitement prévue dans un autre cadre, comme par exemple les arrêts de bus (qui relèvent de la réglementation relative à la voirie) ou les points d'arrêt non gérés (PANG) des lignes ferroviaires (qui relèvent de la transposition des spécifications techniques européennes d'interopérabilité des services de transport) ;
- tout ce qui relève d'aménagements en milieu naturel comme les sentiers de promenade ou de randonnée, les plages ;
- les équipements mobiles de liaison entre un bâtiment terminal et un système de transport (passerelles mobiles d'accès aux avions, aux bateaux, ...)
- les équipements de sports et loisirs nécessitant par destination des aptitudes physiques minimales tels que murs d'escalade, pistes de ski, équipements divers de jeux pour enfants ou adultes (toboggans, ponts de singe, toiles d'araignée, ...), pistes de « bmx » ou de vélo-cross, « skate-parcs », ...

Le cas des équipements de liaison comme les escaliers mécaniques ou les passerelles pour piétons, par exemple, doit être étudié selon le contexte : lorsque ces équipements sont intégrés dans un bâtiment ou ses abords (situés à l'intérieur de la parcelle) ou dans l'enceinte d'une IOP (jardin public par exemple), ils respectent les règles applicables aux bâtiments (ERP ou habitation) et aux IOP ; en revanche, lorsqu'ils sont situés sur la voirie ou dans un espace public, ils relèvent de la réglementation correspondante. »



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

3.3. Qui est concerné et dans quels délais ?



3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- ♦ Introduction
- ♦ 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
- ♦ 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
 - ◊ Des délais de réalisation échelonnés
 - Une initiative à éclaircir localement
 - ◊ Plusieurs diagnostics à articuler
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Loi 2005-102 (article 45)
- Directive DGMT du 13 avril 2006
- Décret n° 2006-555 du 17 mai 2006

Une initiative à éclaircir localement

On peut noter que la responsabilité de l'initiative des diagnostics n'est pas complètement fixée par la réglementation et doit faire l'objet d'une analyse au cas par cas.

Plutôt que de chercher à nommer les personnes (à travers leur fonction) qui sont responsables de l'initiative et de la réalisation du diagnostic, il convient de s'interroger en termes de compétences et de territoires.

Pour un PAVE, l'initiative revient aux communes. Toutefois, sur un territoire doté d'un établissement public de coopération intercommunale (EPCI),

- soit les communes choisissent de transférer la compétence spécifique d'élaboration du PAVE à l'EPCI et ce dernier élabore un PAVE intercommunal en consultant les autres gestionnaires de voiries compétents sur ce territoire (État, département, communes...);
- soit chaque commune élabore son propre PAVE en consultant les autres gestionnaires des voiries présentes sur son territoire (État, département, EPCI...), ce qui pose la question de la cohérence territoriale (cf. 3.3.3. [Plusieurs diagnostics parallèles à articuler entre eux](#)).

Les SDA des systèmes de transports sont établis par les différentes AOT compétentes :

| | |
|---|--|
| les conseils régionaux, en coordination avec la SNCF et RFF | pour les réseaux ferrés régionaux |
| les conseils généraux | pour les réseaux interurbains |
| les conseils généraux | pour les réseaux de transports scolaires |
| les autorités organisatrices des transports urbains | pour les réseaux urbains |

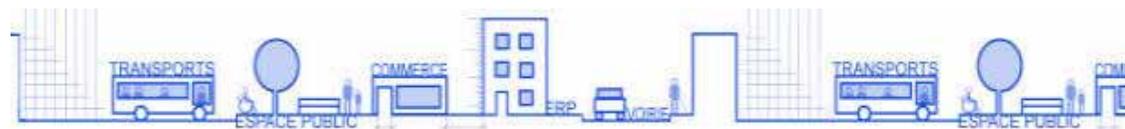
Pour les services de transport d'intérêt national, la SNCF en coordination avec RFF a élaboré le SDA validé par le ministre de l'Écologie le 11 juin 2008.



- L'application d'un SDA ne concernera généralement pas seulement l'AOT l'ayant élaboré (cf. 3.3.3. [Plusieurs diagnostics parallèles à articuler entre eux](#)). En effet, à l'échelle d'un territoire plusieurs réseaux différents vont souvent coexister.
- De plus, l'aménagement des points d'arrêt relève de la compétence voirie, certains pôles d'échanges de la compétence ERP.

Pour un diagnostic d'ERP,

- la notion « d'administration intéressée » renvoie à la relation contractuelle entre propriétaire et occupant (bail ou convention d'occupation), qui doit être examinée au cas par cas : dans le cas où une administration loue les locaux qu'elle occupe à un propriétaire, les deux parties doivent s'entendre et s'organiser, comme ils le font pour toute question de maintenance courante, selon les termes de leur contrat. Ce principe vaut également pour le financement des travaux ;
- par ailleurs, un même bâtiment peut contenir plusieurs services ou plusieurs ERP pouvant relever de compétences différentes (par exemple, un même bâtiment peut abriter la mairie, le poste de police municipale et un cinéma). Dans ce cas, la responsabilité de l'initiative du diagnostic doit également être étudiée.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



3.3. Qui est concerné et dans quels délais ?



3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- Introduction
- 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
- 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
 - Des délais de réalisation échelonnés
 - Une initiative à éclaircir localement
 - Plusieurs diagnostics à articuler
- Conclusion

Accueil

Impression

Exemples et outils

- Actes journée réseau VAT 2003 : « Activités commerciales »

Plusieurs diagnostics parallèles à articuler entre eux

La question de la responsabilité des différents diagnostics d'accessibilité sur un territoire donné fait également émerger la question de l'articulation (et donc des interfaces) entre les domaines concernés et entre les échelles. Il s'agit là d'un nouveau point de vigilance qui renvoie à l'organisation de la démarche et à la définition du périmètre du diagnostic.

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Comment réaliser l'articulation entre les SDA des différents réseaux présents sur un territoire ? • Comment assurer l'articulation avec le(s) PAVE pour les points d'arrêt et avec les diagnostics ERP (pour les gares, pôles d'échanges, points de vente...) ? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Par exemple, les SDA devant être réalisés avant les PAVE, certains syndicats de transports ont commencé à élaborer leur schéma directeur et ont attendu, pour le finaliser, de pouvoir prendre en compte les premières démarches des villes et EPCI qui doivent élaborer leurs plans d'accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Quelle articulation dans le cas de plusieurs PAVE communaux lorsqu'il existe un EPCI ? La CAPH intercommunale a probablement un rôle central à jouer. • Quelle articulation entre PAVE et SDA, entre PAVE et diagnostics ERP ? La voirie étant l'élément liant tous les autres maillons de la chaîne de déplacement, on peut par exemple envisager de profiter du travail de terrain réalisé pour élaborer un PAVE pour laisser une plaquette sur l'accessibilité dans les boîtes aux lettres des ERP. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Exemple de partenariat à l'interface voirie / ERP : en 2003, la ville de Grenoble a créé un droit spécifique d'accessibilité sur la voirie municipale qui stipule la possibilité très encadrée de réaliser en partie l'accessibilité d'un commerce sur l'emprise publique (voir les actes de la journée VAT 2003). |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Quelle articulation ERP / voirie et ERP / transport ? Il s'agit là encore d'un point de vigilance à mettre en avant et des partenariats peuvent être mis en place localement (on peut par exemple suggérer de faire porter le diagnostic d'un ERP jusqu'aux stationnements et aux arrêts de transports collectifs les plus proches puis de rencontrer les autorités concernées en vue d'une coordination). • Les installations ouvertes au public (IOP) et les ERP de 5^e catégorie ne font pas l'objet d'une obligation de diagnostic mais devront être accessibles en 2015. Dans certains cas (une petite mairie, par exemple), il peut donc être judicieux de les intégrer parmi les lieux à diagnostiquer. |

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Par ailleurs, les parcs et jardins peuvent être considérés comme des IOP (et donc soumis à la réglementation cadre bâti) mais il peut être pertinent de les prendre en compte lors de l'établissement d'un PAVE. |
|--|--|

Ces questions renvoient également à celle de l'articulation avec les différents documents de planification ([cf. 4.3.6. Pilotage et coordination](#))



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Conclusion : une démarche appelant précautions organisationnelles et précision méthodologique

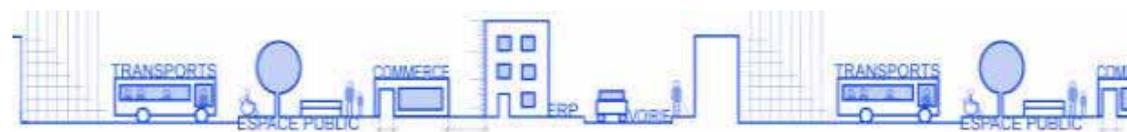
3 - Le diagnostic dans les grandes lignes

- ♦ Introduction
- ♦ 3.1. Qu'est ce qu'un diagnostic ?
- ♦ 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?
- ♦ 3.3. Qui est concerné et quels délais ?
- Conclusion

Un diagnostic d'accessibilité est donc la succession de trois phases (état des lieux, préconisations, chiffrage) dont la finalité est d'aboutir à un plan d'action qui permettra d'atteindre localement les objectifs fixés à l'échelle nationale par la loi du 11 février 2005.

Ces premiers éléments ayant été clarifiés, ils font émerger de nouvelles questions liées à l'organisation des étapes de travail et du jeu d'acteurs ([voir partie 4 : Quelle organisation mettre en place ?](#)), ainsi que des interrogations liées à la réalisation du travail de terrain ([voir partie 5 : Comment réaliser un diagnostic ?](#)).

[Accueil](#)
[Impression](#)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4 - Quelle organisation mettre en place ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- 4.3. Quels acteurs associer ?
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Cette partie décrit l'organisation (dans le temps et entre les différents acteurs impliqués) à mettre en place avant la réalisation concrète du diagnostic.

Le temps de préparation de la démarche conditionne en partie la qualité du diagnostic obtenu et la satisfaction du maître d'ouvrage. Il est donc nécessaire de se poser les questions qui permettront de réaliser un diagnostic répondant aux enjeux et problématiques du territoire d'étude. Cette phase de préparation permet également de réfléchir aux différents acteurs à mobiliser pour exploiter au mieux les ressources locales.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Introduction : une organisation en mode projet qui dépasse le simple diagnostic



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction

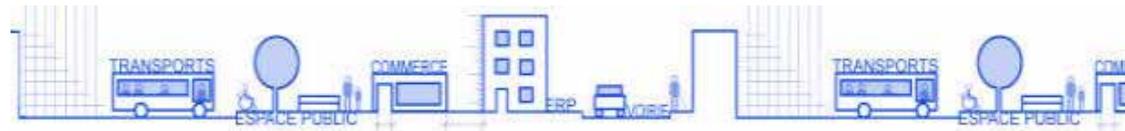
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- 4.3. Quels acteurs associer ?
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

Afin que le diagnostic d'accessibilité soit le plus pertinent et le plus efficace, il est important de consacrer du temps à sa préparation. Pour cela, un certain nombre de questions préalables peuvent être posées (cf. 4.1. [Quelles questions se poser avant d'intervenir ?](#)), concernant le niveau de sensibilisation des maîtres d'ouvrage ou encore les ressources disponibles aux échelons local comme national.

Le diagnostic ayant vocation à poser les bases d'une mise en accessibilité des différents maillons de la chaîne de déplacement, c'est en fait une organisation en mode projet qu'il convient de mettre en place. L'organisation temporelle (cf. 4.2. [Quelles phases de travail sont à envisager ?](#)) et humaine (cf. 4.3. [Quels acteurs associer ?](#)) doit donc être pensée avec l'aide des outils méthodologiques développés dans le domaine de la gestion de projet, en accordant une place toute particulière à la concertation avec les représentants des usagers, et notamment de ceux qui sont en situation de handicap (cf. 4.4. [Quelle concertation mettre en place ?](#)).

Accueil

Impression



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?

4 - Quelle organisation mettre en place ?

- ♦ Introduction
 - 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
 - Niveau de connaissance et de sensibilisation des m. d'ouvrage
 - Ressources existantes
 - Différents diagnostics sur un territoire donné
 - 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - 4.3. Quels acteurs associer ?
 - 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- ♦ Conclusion

Accueil

Impression

Exemples et outils

- Étude TC interurbains pour le CG 13 (Cete Méditerranée)

La liste ci-dessous n'est pas exhaustive. Elle doit permettre d'identifier les ressources locales et de mieux connaître les antécédents en matière d'accessibilité.

Niveau de connaissance et de sensibilisation de la maîtrise d'ouvrage

- **Quel niveau de connaissance de l'accessibilité et de la réglementation ont les maîtres d'ouvrage ?**
 - La loi impose de prendre en compte l'ensemble des handicaps (cf. 1.1.1. [La prise en compte de toutes les formes de handicap](#)) et d'assurer la continuité de la chaîne de déplacement (cf. 1.1.3. [Le recours encouragé à la concertation](#)).
 - Pour arriver à remplir cet objectif, les maîtres d'ouvrage et les gestionnaires ont besoin d'être sensibilisés aux difficultés rencontrées par les différents types d'utilisateurs en situation de handicap et de réaliser que l'accessibilité est une thématique qui concerne une grande partie de la population : les enfants, les personnes âgées, les personnes avec des poussettes, etc. Elle va en outre devenir un enjeu de plus en plus prégnant avec le [vieillesse de la population](#).
- **Quelles thématiques liées à l'accessibilité pourraient intéresser les maîtres d'ouvrage et les aider à s'approprier les enjeux de la politique d'accessibilité** (cf. 2.1.2. [L'accessibilité est liée à de nombreuses autres thématiques](#) et 2.2. [L'accessibilité et le développement durable](#)) ?
- **Quels projets en cours pourraient donner l'occasion de traiter la thématique de l'accessibilité ?**
 - L'élaboration d'un schéma cyclable, d'un plan de déplacements urbains (PDU), d'un plan ou schéma de circulation locale ou encore d'un plan local d'urbanisme (PLU), la réalisation d'une étude sur la sécurité des voyageurs, des réflexions stratégiques sur la gestion d'un patrimoine, un aménagement d'espace public, un projet de construction d'un nouvel équipement public, des travaux de rénovation (thermique par exemple) sont autant d'exemples de projets permettant d'entamer une réflexion sur l'accessibilité.
- **Quels arguments avancer pour convaincre de l'intérêt de la démarche ?**

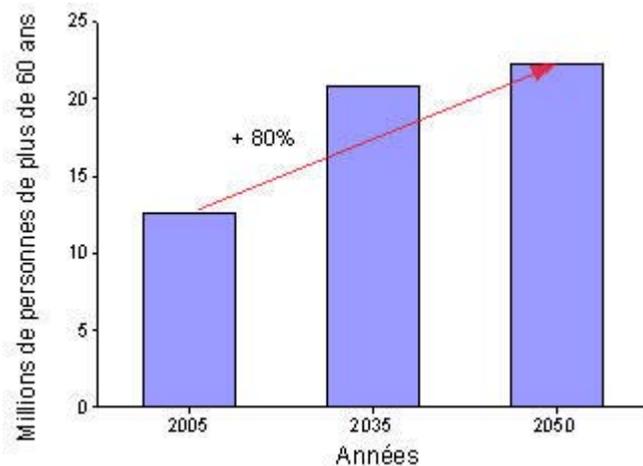
L'une des étapes fondamentales pour réaliser un diagnostic, est que la personne concernée (élu, AOT, gestionnaire) soit consciente des enjeux et convaincue de la nécessité de lancer une telle démarche et de ses potentialités (cf. 1.2. [Dans quel esprit aborder cette loi ?](#)). En plus de viser au respect de la réglementation, la démarche de mise en accessibilité (initiée par la phase de diagnostic) permet en effet de :

- créer un environnement de qualité qui facilite les déplacements, les activités et les démarches de chaque citoyen ;

- prendre en compte le vieillissement de la population. En effet, la part des personnes âgées, qui sont largement concernées par la mobilité réduite, va être de plus en plus importante dans la population, *a fortiori* dans les régions les plus prisées par les seniors ;
 - Exemple : alors que les [projections de l'INSEE](#) permettent d'entrevoir l'évolution démographique de la population française, le Cete Méditerranée a utilisé des ratios de personnes âgées par commune du département pour définir les territoires à enjeux dans le cadre d'une [étude sur les lignes de TC interurbains pour le compte du conseil général des Bouches du Rhône](#) ;
- conserver ou acquérir une image valorisante sur le plan local ou régional, voire national, en s'améliorant dans un domaine à la fois social et technique, dans une optique de marketing urbain (promotion du tourisme, des congrès...) ;
- mettre en cohérence différentes actions menées à l'échelle du territoire concerné et intégrer la problématique « accessibilité » dans une approche plus globale([cf. 2.1.2. L'accessibilité est liée à de nombreuses autres thématiques](#)) :
 - sécurité, éclairage, signalétique... (réhabilitation, maintenance ou neuf)
 - établissement d'un PDU, de schémas départementaux (hospitaliers, transports, etc.)
 - ...

[Fermer cette fenêtre](#)

« Projection démographique : le vieillissement de la population française se poursuit »

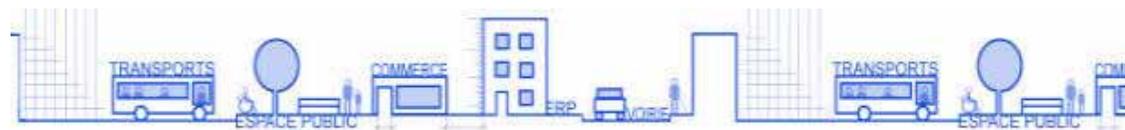


« Au 1er janvier 2050, en supposant que les tendances démographiques récentes se maintiennent, la France métropolitaine compterait 70,0 millions d'habitants, soit 9,3 millions de plus qu'en 2005. La population augmenterait sur toute la période, mais à un rythme de moins en moins rapide. En 2050, un habitant sur trois serait âgé de 60 ans ou plus, contre un sur cinq en 2005. (...)

En 2050, 22,3 millions de personnes seraient âgées de 60 ans ou plus contre 12,6 millions en 2005, soit une hausse de 80% en 45 ans. C'est entre 2006 et 2035 que cet accroissement serait le plus fort (de 12,8 à 20,9 millions), avec l'arrivée à ces âges des générations nombreuses issues du baby-boom, nées entre 1946 et 1975. »

[Robert-Bobée, 2006]

Perspective d'évolution de la part des personnes de plus de 60 ans au sein de la population française



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- ♦ Introduction
 - 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
 - Niveau de connaissance et de sensibilisation des maîtres d'ouvrage
 - Ressources existantes
 - Différents diagnostics sur un territoire donné
 - ♦ 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - ♦ 4.3. Quels acteurs associer ?
 - ♦ 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- ♦ Conclusion

Accueil

Impression

Exemples et outils

- Fiches DMA sur les différents handicaps
- Plaquette DMA : « Réussir la concertation »
- Plaquette DMA : « Organiser une réunion accessible à tous »
- Plaquette DMA : « L'accessibilité en questions »
- Plaquette DMA : « Vers une accessibilité généralisée »
- Plaquette « Voirie accessible à tous »
- Plaquette DGUHC : « Bâtir accessible, un enjeu pour tous »
- Circulaire n° DGUHC 2007-53 du 30 novembre 2007 (version illustrée)

Ressources existantes

• Quelles commissions (CAPH) existent ou sont en cours de création sur le territoire observé ?

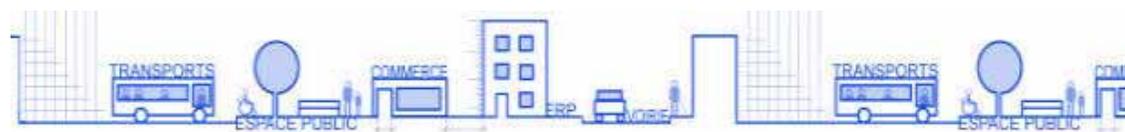
Les commissions pour l'accessibilité des personnes handicapées, lorsqu'elles existent, sont des acteurs importants à mobiliser lors de la mise en place d'une démarche de diagnostic car elles rassemblent des élus et des associations de personnes handicapées (cf. 1.1.3. [Le recours engagé à la concertation](#)). En amont d'une démarche de diagnostic, elles peuvent donc permettre de collecter des informations sur les autres démarches de mise en accessibilité qui existent sur le territoire, d'identifier les enjeux locaux (opportunités et freins), d'assister l'élaboration d'une méthodologie concertée et d'un cahier des charges...

• Quels professionnels mobiliser sur la question (cf. 4.3.1. [Quels sont les acteurs concernés sur mon territoire ?](#)) ?

- Au sein des services de l'État : correspondant accessibilité de la DDEA ou référents dans les différents services concernés (service handicap, voirie, bâtiment, culturel, etc.)...
- Auprès d'autres communes, d'autres EPCI, d'autres AOT...
- Auprès de la MDPH, de la CAPH, des professionnels de la santé et du handicap (ergothérapeutes, instructeurs de locomotion, etc.), des associations d'usagers, du CDCPH...

• Quels outils utiliser concernant l'accessibilité et la nouvelle réglementation ?

- Y a-t-il eu des actions de formation, de communication de sensibilisation à destination des élus, des bureaux d'étude, des architectes, de la population, des écoles, des entreprises...
- Existe-il des documents locaux de sensibilisation aux situations de handicap ou de présentation de la réglementation (DDE, associations, etc.) ?
- À quels documents nationaux se référer ? (cf. [bibliographie](#), sites Internet [du Certu](#), [du Coliac](#), [de la DMA](#)...)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- ♦ Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
 - Niveau de connaissance et de sensibilisation des maîtres d'ouvrage
 - Ressources existantes
 - Différents diagnostics sur un territoire donné
- ♦ 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- ♦ 4.3. Quels acteurs associer ?
- ♦ 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- ♦ Conclusion

Accueil

Impression

Différents diagnostics à mener sur un territoire donné

- **Quels sont les acteurs concernés sur le territoire** (cf. 3.3.1. Des délais de réalisation échelonnés et 4.3. Quels acteurs associer ?) ?

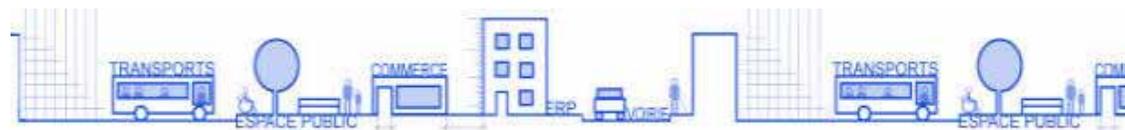
Et pour chacun d'entre eux, quelle est « l'étendue de la tâche » (nombre d'ERP et leur taille/fréquentation, superficie de la commune ou linéaire de voirie, nombre de lignes de TC et fréquentation... cf. 5.1.2. Comment définir les priorités de la maîtrise d'ouvrage ?) ?

- **Quelles aides financières peuvent être mobilisées ?**

L'État ne prévoit pas d'aide financière concernant la réalisation des diagnostics et la mise en accessibilité. Cependant, il est possible localement de :

- rechercher des subventions auprès d'acteurs locaux (cf. 2.3. Points de vigilance en matière de diagnostic) : aides de l'EPCI (comme à Beauvais), du conseil général (comme en Dordogne), de la préfecture (dotation globale d'équipement, comme dans le Jura), de la région, etc. ;
- créer des partenariats permettant de répartir les financements et de réaliser des économies d'échelle (mutualisation d'arrêts de transport en commun, groupements de commande intercommunaux, diagnostic d'un patrimoine bâti, etc.) ;
- intégrer la prise en compte de l'accessibilité à des projets en cours ou programmés.

- **Existe-t-il d'autres obligations de diagnostic à mettre en place (sécurité, performances énergétiques...) ?**
- **Y a-t-il eu une démarche auprès des prestataires privés susceptibles de faire des diagnostics** (bureaux d'études, cabinets d'architectes...) afin de les sensibiliser sur la question de l'accessibilité et de les motiver professionnellement ?
- **Y a-t-il sur le territoire considéré des bureaux d'études capables d'élaborer des diagnostics d'accessibilité ?**



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - **Mettre en place une démarche de gestion de projet**
 - Le diagnostic : une étape dans la démarche
- 4.3. Quels acteurs associer ?
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

Accueil

Impression

Mettre en place une démarche de gestion de projet

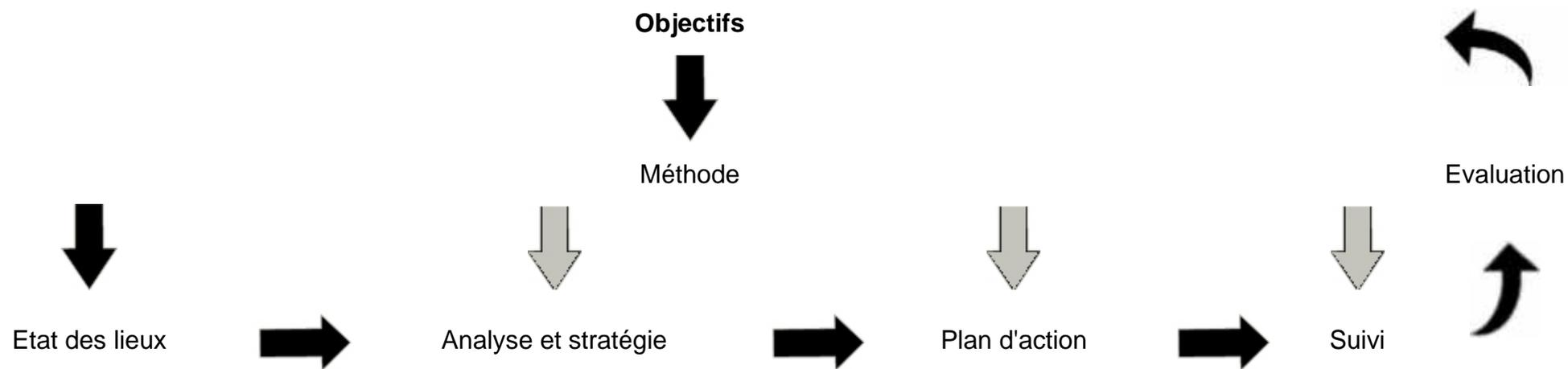
La réalisation d'un diagnostic est la première étape devant permettre d'atteindre l'objectif de mise en accessibilité de la chaîne du déplacement, fixé à 2015 par la loi 2005-102 (cf. [partie 3 : Le diagnostic dans les grandes lignes](#)). Elle s'inscrit donc dans une démarche de projet globale.

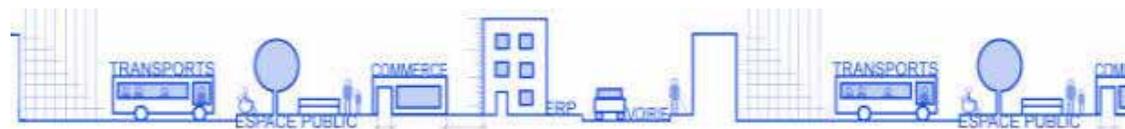
Une telle démarche comprend les phases suivantes :

- **Définition des objectifs** : que cherche-t-on à faire? Vers quelle situation souhaite-t-on aller ?
- **Élaboration d'une méthode** : comment va-t-on procéder ? Quels partenaires impliquer ? Quelles phases de travail envisager ? Quels outils et ressources mobiliser ?
- **Réalisation d'un état des lieux** : comment décrire la situation actuelle, poser l'état de référence ?
- **Analyse et stratégie** : quels sont les écarts entre la situation actuelle (état des lieux) et la situation souhaitée (objectifs). Sur quels paramètres peut-on et veut-on agir ?
- **Plan d'action** : que définit-on comme axes thématiques (communication, formation, aménagement, etc.), échéancier, moyens ?
- **Suivi** : fait-on ce qui était prévu ?
- **Évaluation** : quels sont les effets mesurés et ressentis du plan d'actions ?

[Voir schéma des connexions entre ces différentes étapes](#)

Fermer cette fenêtre





Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.2. Quelles phases de travail ?



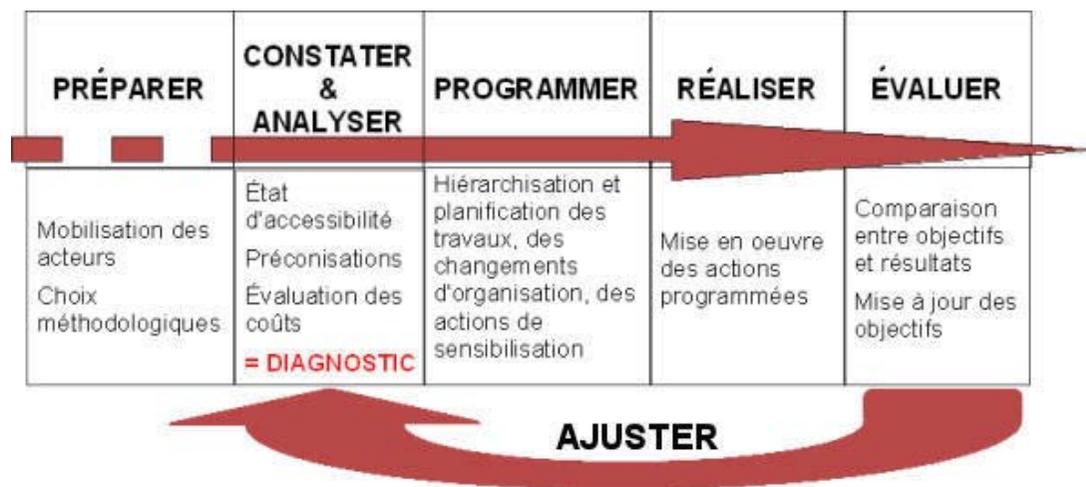
4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - Mettre en place une démarche de gestion de projet
- **Le diagnostic : une étape dans la démarche**
- 4.3. Quels acteurs associer ?
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

Accueil **Impression**

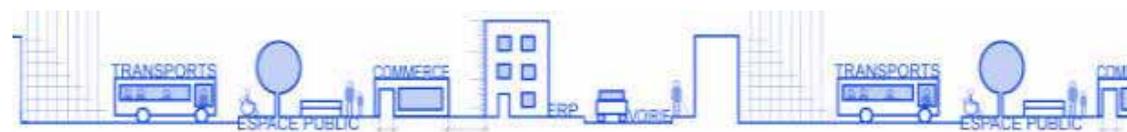
Le diagnostic : une étape dans la démarche de mise en accessibilité

Le schéma ci-dessous replace la phase de diagnostic comme étape dans le processus plus global, impulsé par la loi du 11 février 2005, de mise en accessibilité des différents maillons de la chaîne du déplacement.



La phase de diagnostic comme étape dans un processus plus global

Il convient d'identifier maintenant les différents acteurs et de réfléchir aux différents moments où l'on souhaite les voir intervenir (cf. 4.3. Quels acteurs associer ?).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.3. Quels acteurs associer ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- 4.3. Quels acteurs associer ?
 - **Quels acteurs sont concernés ?**
 - Un triptyque essentiel d'acteurs
 - Analyser le jeu d'acteurs
 - Comment / quand impliquer les acteurs ?
 - Comment organiser le jeu d'acteurs ?
 - Le pilotage opérationnel d'un projet
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

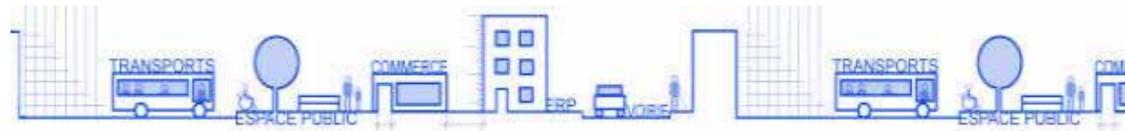
[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Actes journée réseau VAT 2003 : « Activités commerciales »

Quels sont les acteurs concernés sur mon territoire ?

- **Les gestionnaires** responsables de l'établissement des diagnostics et **leurs éventuels services techniques** : communes, EPCI, AOT, exploitants de transports, gestionnaires et propriétaires d'ERP, gestionnaires de voirie...
- **Les commerçants** également concernés par la mise en accessibilité des ERP ([voir les actes de la journée VAT 2003](#) pour l'expérience de Grenoble)
- **Les usagers** (cf. 4.4.1. [Une concertation à adapter au contexte](#)) : associations de personnes handicapées mais aussi de parents d'élèves, sportives, comité de quartiers, clubs du troisième âge...
- **Les professionnels du handicap** : ergothérapeutes, instructeurs de locomotion, fournisseurs d'aides à la personne...
- **Les réseaux de professionnels** concernés par la mise en œuvre : entreprises chargés des travaux, de la signalétique, de l'implantation du mobilier urbain, concessionnaires de réseaux (eau, EDF, GDF, télécoms, numériques...), agents de maintenance et d'entretien...
- **Des experts techniques** : bureaux d'études, Réseau scientifique et technique (RST) du ministère (Cete, Certu), DDEA...
- **Des acteurs locaux** : bailleurs sociaux, lotisseurs privés, CAUE, ABF, AMH...
- **Des acteurs susceptibles de favoriser la mise en accessibilité** : gestionnaires de parkings publics, gestionnaires des déchets, gestionnaires d'éclairage, police communale ou gendarmerie...



- Loi 2005-102 : ambitions et espoirs
- Les enjeux de l'accessibilité
- Le diagnostic dans les grandes lignes
- Quelle organisation mettre en place ?
- Comment réaliser un diagnostic ?

4.3. Quels acteurs associer ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- ♦ Introduction
- ♦ 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- ♦ 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - 4.3. Quels acteurs associer ?
 - ◊ Quels acteurs sont concernés ?
 - **Un triptyque essentiel d'acteurs**
 - ◊ Comment analyser le jeu d'acteurs ?
 - ◊ Comment / quand impliquer les acteurs ?
 - ◊ Comment organiser le jeu d'acteurs ?
 - ◊ Le pilotage opérationnel d'un projet
- ♦ 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- ♦ Conclusion

Accueil
Impression

Un triptyque essentiel d'acteurs

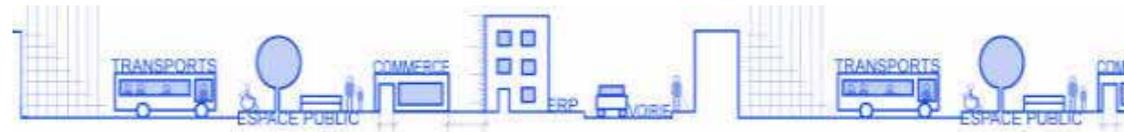
En terme d'acteurs, on peut identifier trois catégories essentielles au bon déroulement du projet : les élus, les techniciens, les usagers. Tous ont un rôle à jouer dans la démarche et il est fondamental de bien identifier les enjeux de leurs participations respectives.

Trois catégories d'acteurs essentiels : rôles respectifs et enjeux de leur participation

| Catégories d'acteurs | Rôle | Enjeux |
|--|--|---|
| Élus, propriétaires, gestionnaires, décideurs | <ul style="list-style-type: none"> - portage / volonté politique - décisions | <ul style="list-style-type: none"> - sensibilisation - compréhension des intérêts pour leurs administrés - appropriation de la démarche, puis des résultats (prévoir un rendu adapté) |
| Techniciens | <ul style="list-style-type: none"> - garants de la faisabilité - de la continuité - et du suivi (ou pérennisation) de la démarche | <ul style="list-style-type: none"> - sensibilisation - appropriation des résultats (prévoir un rendu adapté) - intégration d'une nouvelle culture dans les pratiques |
| Usagers | <ul style="list-style-type: none"> - témoignage : difficultés et usages, - expression de besoins, - test et validation des solutions envisagées - négociations de compromis locaux | <ul style="list-style-type: none"> - représentativité (toutes déficiences et même toutes PMR, si possible, tout en évitant de n'évoquer que des problèmes personnels - dépassement d'une posture de plaignant - compréhension des contraintes de la collectivité et de la nécessité de faire des compromis |

**Point de vigilance : le cas des petites communes**

- Il n'y a pas - ou peu - de techniciens mais les élus assurent une certaine pérennité des actions et des conseils techniques peuvent être recherchés auprès des services de l'État (le délégué territorial de la DDEA).
- Il n'y a pas forcément de personnes handicapées ou d'associations locales de personnes handicapées mais il est toujours possible et souhaitable de consulter une association de parents d'élèves, les pensionnaires d'une maison de retraite....
Attention : à l'inverse, s'il y a une seule personne handicapée dans la commune, il faut éviter de n'écouter que son avis, au risque d'aboutir à des solutions trop personnalisées (et donc inefficaces pour d'autres usagers).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.3. Quels acteurs associer ?

4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - 4.3. Quels acteurs associer ?
 - Quels acteurs sont concernés ?
 - Un triptyque essentiel d'acteurs
 - Analyser le jeu d'acteurs
 - Comment / quand impliquer les acteurs ?
 - Comment organiser le jeu d'acteurs ?
 - Le pilotage opérationnel d'un projet
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

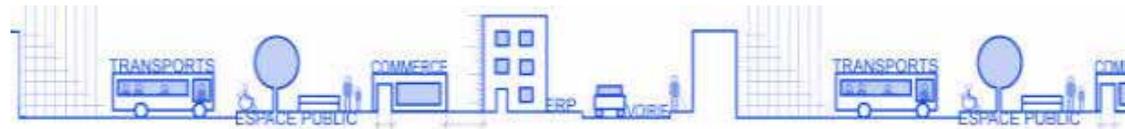
Accueil

Impression

Comment analyser le jeu d'acteurs ?

Afin de savoir qui associer à la démarche et à quel moment, il est nécessaire de bien comprendre le jeu d'acteurs local.

- Quels sont les **enjeux de l'accessibilité pour chacun** d'entre eux ?
- Quels sont leurs **objectifs** (connus ou supposés) et leurs **logiques** ? D'un territoire à l'autre, les mêmes catégories d'acteurs peuvent avoir des objectifs ou des logiques très différentes. Par exemple, pour les élus locaux, les objectifs à atteindre sont-ils de satisfaire la population ? De respecter la réglementation ? De maintenir l'activité / l'emploi / les commerces ?...
- Au cours du projet, quels seront les **acteurs moteurs ? Neutres ? Opposants ?**
- Quels **partenariats et productions** peuvent être envisagés avec chacun d'entre eux ?
- Les **interactions entre les acteurs** identifiés sont-elles :
 - bonnes ou mauvaises ?
 - nombreuses ou inexistantes ?
 - anciennes ou récentes ?



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.3. Quels acteurs associer ?

4 - Quelle organisation mettre en place ?

- ♦ Introduction
- ♦ 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- ♦ 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - 4.3. Quels acteurs associer ?
 - ◊ Quels acteurs sont concernés ?
 - ◊ Un triptyque essentiel d'acteurs
 - ◊ Analyser le jeu d'acteurs
 - **Comment / quand impliquer les acteurs ?**
 - ◊ Comment organiser le jeu d'acteurs ?
 - ◊ Le pilotage opérationnel d'un projet
 - ♦ 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- ♦ Conclusion

Accueil

Impression

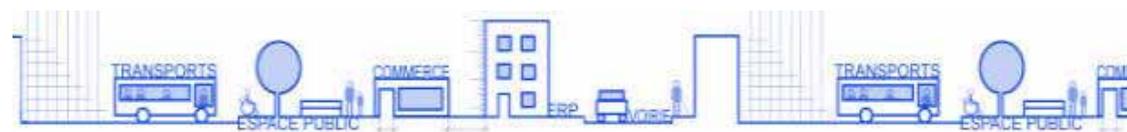
Comment et quand impliquer les différents acteurs ?

Cette question est fondamentale et doit être posée suffisamment tôt. En fonction du contexte, des partenariats déjà établis ou de l'historique des relations entre acteurs, il ne sera pas pertinent d'associer certains partenaires, d'autres seront uniquement associés pour information, d'autres encore pour une concertation plus approfondie... L'important est de poser les choses dès le démarrage du projet pour savoir sur qui s'appuyer, pour éviter d'oublier des acteurs clés qui auraient déjà entamé des démarches et pour penser à intégrer dès le lancement les personnes qui seront concernées par la mise en accessibilité.

Par conséquent, il est recommandé de :



- définir les phases d'intervention de chacun et ce qui est attendu en termes de participation (information, concertation, communication) ;
- fixer des « règles du jeu » et des limites claires aux droits et devoirs de chacun ;
- prévoir des points de validation pour vérifier que le projet avance comme prévu.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.3. Quels acteurs associer ?

4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
 - 4.3. Quels acteurs associer ?
 - Quels acteurs sont concernés ?
 - Un triptyque essentiel d'acteurs
 - Analyser le jeu d'acteurs
 - Comment / quand impliquer les acteurs ?
 - Comment organiser le jeu d'acteurs ?
 - Le pilotage opérationnel d'un projet
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

Accueil

Impression

Comment organiser le jeu d'acteurs ?

Une fois les différents rôles définis, il est souhaitable de mettre en place des groupes de travail. Le chef de projet, qui assure le pilotage opérationnel de la démarche (et qui peut être le maître d'ouvrage lui-même), a la charge de composer et de coordonner les groupes résumés dans le tableau ci-dessous.

Les différents groupes de travail à mettre en place et leurs rôles respectifs

| Dénomination | Rôle | Remarques |
|---------------------------------------|--|--|
| Groupe de pilotage stratégique | Fixe les objectifs Prend les décisions Valide les résultats Assure éventuellement la maîtrise d'ouvrage | Il doit être restreint Il peut inclure ou non des représentants de personnes handicapées |
| Comité technique | Donne des avis techniques Fait des propositions au groupe de pilotage | Sa composition n'est pas nécessairement fixe |
| Comité d'usagers | Concertation (cf. 4.4. Quelle concertation ?) | Il peut être dissocié ou non du comité technique |
| Groupe d'étude | Réalise l'étude | Il doit être composé de professionnels compétents pour remplir les objectifs fixés (cf. 3.1.2. Trois phases, trois compétences) |



Attention, il ne serait pas pertinent d'effrayer un maître d'ouvrage avec les termes présentés ci-dessus... C'est justement le rôle du conseiller que de s'assurer que ces rôles sont joués par des acteurs locaux sans forcément formaliser l'organisation avec des termes techniques.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

4.3. Quels acteurs associer ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- 4.3. Quels acteurs associer ?
 - Quels acteurs sont concernés ?
 - Un triptyque essentiel d'acteurs
 - Analyser le jeu d'acteurs
 - Comment / quand impliquer les acteurs ?
 - Comment organiser le jeu d'acteurs ?
- **Le pilotage opérationnel d'un projet**
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

[- PAVE de Bassan \(DDE 34\)](#)

Le pilotage opérationnel d'un projet et la coordination des différents projets

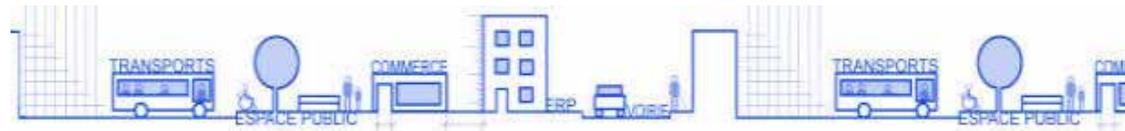
Il revient au chef de projet d'identifier les domaines concernés en termes de politiques publiques, ainsi que les contraintes et les opportunités locales en matière de projets en cours ou en préparation, de documents existants, tels que :

- opérations de requalification, d'aménagement urbain, de modernisation/remplacement de services ou d'équipements, de GPV,
- modification prévue du réseau de TC,
- existence d'un PDU (un ouvrage du [Certu](#) est à paraître prochainement sur le lien entre accessibilité et PDU), d'un PLU (cf. [PAVE de Bassan](#) par exemple), d'un SCOT, d'un PLH,
- existence d'un PDE ou d'un PDA,
- plan de circulation,
- plan lumière, SDAL.



Attention : dans le cas des petites communes, il n'y a en général pas de documents de planification (SCOT, PLU, PLH, etc.) ; il faut donc penser à regarder la carte communale si elle existe, les éventuelles études de zonage ou d'analyse des contraintes locales (zones inondables, à risque, classées, etc.) qui permettent d'avoir une idée du développement de la commune à moyen ou long terme.

En outre, il est nécessaire qu'un projet de mise en accessibilité soit coordonné dès la phase de diagnostic avec les autres projets de mise en accessibilité (et donc avec les autres diagnostics d'accessibilité), afin d'assurer la continuité de la chaîne de déplacement. Il peut donc être nécessaire d'identifier un coordinateur qui veillera à la cohérence des différentes démarches en cours afin d'assurer à terme la continuité de la chaîne de déplacement (à l'instar des « porteurs » dans le domaine de la rénovation urbaine). Ce rôle peut par exemple être assuré par la CAPH (cf. [1.1.3. Le recours encouragé à la concertation](#) et [4.1.3. Différents diagnostics à mener sur un territoire donné](#)), en association avec les agents de l'Etat en charge du portage des politiques publiques prioritaires.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



4.4. Quelle concertation mettre en place ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- 4.3. Quels acteurs associer ?
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
 - **Une concertation à adapter au contexte**
 - ▣ [Eléments méthodologiques](#)
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

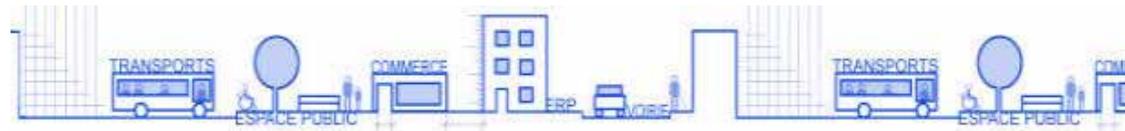
Exemples et outils

- Plaquette DMA : « Réussir la concertation »
- Plaquette DMA : « Organiser une réunion accessible à tous »

Une concertation à adapter au contexte

Il n'existe pas de « recette unique » en matière de concertation avec les personnes handicapées dans le cadre de la réalisation des diagnostics. En revanche, on peut être vigilant sur un certain nombre de points :

- l'accessibilité des réunions, des documents... (cf. [plaquette DMA : « Organiser une réunion accessible à tous »](#)) ;
- la disponibilité, la représentativité, le « professionnalisme » des associations ;
- la clarté des « règles du jeu » et des limites d'intervention de chaque type d'acteurs ;
- la recherche d'un consensus autour des solutions les plus pertinentes au vu du contexte local (le but de la concertation étant à la fois de faire prendre conscience :
 - aux décideurs des situations de handicap rencontrées par les usagers
 - et aux usagers handicapés des contraintes (techniques, financières...) qui sont celles de la collectivités ;
- les deux types de commissions incluant des personnes handicapées (CAPH et CCDSA) doivent être bien distinguées en fonction de leurs missions respectives (cf. [1.1.3. Le recours engagé à la concertation](#)).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



4.4. Quelle concertation mettre en place ?



4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- 4.3. Quels acteurs associer ?
 - 4.4. Quelle concertation mettre en place ?
 - ▣ Une concertation à adapter au contexte
 - **Éléments méthodologiques**
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Plaquette DMA : « Réussir la concertation »
- Plaquette DMA : « Organiser une réunion accessible à tous »

Éléments méthodologiques

Déjà évoquée tout au long de la partie précédente sur l'organisation du jeu d'acteurs (cf. 4.3. [Quels acteurs associer ?](#)), la concertation en matière d'accessibilité fait l'objet d'une production spécifique du Certu. Un ouvrage est d'ores et déjà disponible sur le catalogue du Certu.

Résumé :

La concertation est aujourd'hui une pièce essentielle dans l'élaboration des projets. Elle permet aux décideurs, gestionnaires et professionnels d'associer les usagers aux choix de conception et de réalisation. Afin d'atteindre l'objectif d'accessibilité et de qualité pour tous, il leur faut prendre en compte la diversité des déficiences, leur spécificité, le contexte du projet et le comportement futur des usagers. Cela implique qu'un dialogue soit établi le plus en amont possible avec des représentants de personnes à mobilité réduite. Mais pour que cet échange soit productif, il doit être rigoureusement organisé : Qui associer ? À quel moment ? Dans quel cadre institutionnel ? Comment faire en sorte que chacun puisse s'exprimer et comprendre ce qui est en débat ?

Après un bref rappel du déroulement général d'un projet et des enjeux spécifiques à la concertation, ce document apporte des éléments concrets pour l'organisation de ce dialogue, issus d'études de cas exemplaires et de l'expérience de professionnels de l'accessibilité. Son objectif est de transmettre cette expérience à tous ceux, élus, services techniques des collectivités et bureaux d'études, qui interviennent sur le cadre de vie. De leur côté, les membres d'associations représentant les personnes à mobilité réduite trouveront matière à mieux tenir leur rôle dans la recherche des meilleures solutions. Souhaitons que ce dossier contribue à diffuser le plus largement possible cette culture de l'accessibilité... jusqu'à, un jour peut-être, se rendre inutile !

[Voir la page du site Certu](#)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Conclusion : il ne reste « plus qu'à » passer aux actes

4 - Quelle organisation mettre en place ?

- Introduction
- 4.1. Quelles questions se poser avant d'intervenir ?
- 4.2. Quelles phases de travail sont à envisager ?
- 4.3. Quels acteurs associer ?
- 4.4. Quelle concertation mettre en place ?

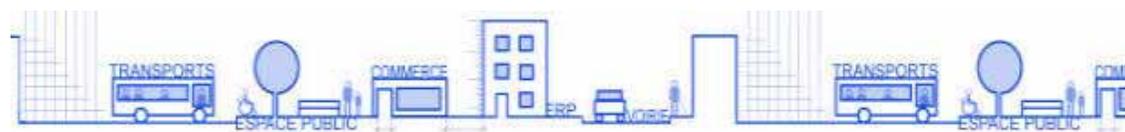
- Conclusion

Après avoir identifié les ressources, les opportunités et les freins éventuels, après avoir défini les phases de travail et organisé le jeu d'acteurs - dans lequel la concertation joue un rôle important -, il est temps de réaliser le diagnostic d'accessibilité en tant que tel (cf. [partie 5 : Comment réaliser un diagnostic ?](#)).

Mais la vigilance doit rester de mise afin que l'ensemble des diagnostics - et plus généralement des projets de mise en accessibilité des différents maillons de la chaîne du déplacement (transports, voirie, espaces publics, cadre bâti) - soit cohérent, aux différentes échelles de territoire identifiées comme pertinentes.

Accueil

Impression

[Loi 2005-102 : ambitions et espoirs](#)[Les enjeux de l'accessibilité](#)[Le diagnostic dans les grandes lignes](#)[Quelle organisation mettre en place ?](#)[Comment réaliser un diagnostic ?](#)

5 - Comment réaliser un diagnostic ?

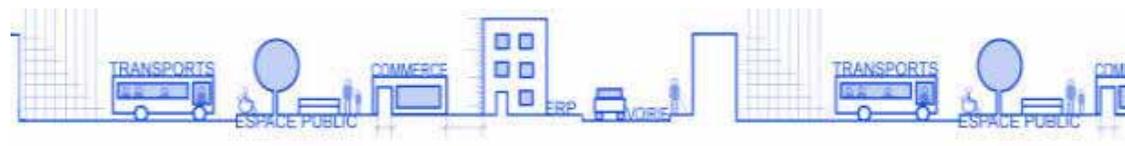


5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
- 5.1. Importance d'une phase amont
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

Cette partie décrit les modalités pratiques de réalisation d'un diagnostic sur le terrain. Après une introduction qui détaille les grandes étapes types d'un diagnostic, les différentes phases sont explicitées et illustrées à l'aide de nombreux exemples de démarches existantes.

[Accueil](#)[Impression](#)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Introduction : les phases types d'un diagnostic



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

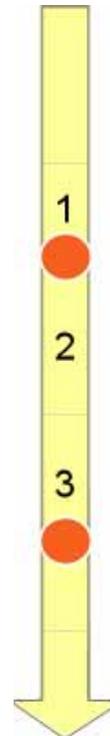
- Introduction

- 5.1. Importance d'une phase amont
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

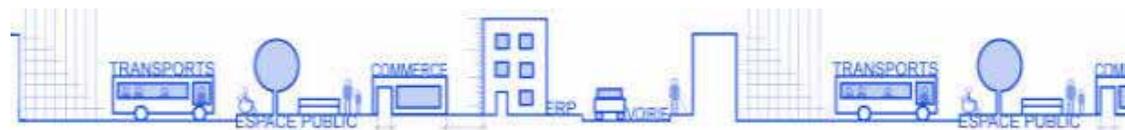
Accueil

Impression

Au-delà des trois étapes constitutives de tout diagnostic d'accessibilité (cf. 3.1.1. [Trois dénominations différentes pour une même démarche en trois phases](#)), on peut définir les phases détaillées d'une démarche type à mettre en place.



- **Phase amont** : Elle permet de comprendre l'objet du diagnostic et les priorités du maître d'ouvrage. Elle consiste à collecter et analyser toutes les données dont on a besoin pour « comprendre là où on est » afin de faire une approche pertinente. Elle comprend notamment une première visite et un entretien avec le maître d'ouvrage afin de définir avec lui (et non de lui imposer) le contenu du diagnostic, le périmètre d'étude et le niveau d'investigation.
- **État des lieux** : C'est la recherche des dysfonctionnements d'usage, plus particulièrement pour un « public handicapé ». Il se conclut par une hiérarchisation des problèmes et peut ébaucher, en guise de perspectives, différents scénarios d'amélioration.
- **Premier positionnement du maître d'ouvrage** : Il s'agit d'un temps de réaction au vu de l'état des lieux, menant aux premières « décisions de faire ».
- **Recherche de solutions d'amélioration** : C'est un travail de maîtrise d'œuvre qui doit s'attacher à apporter des réponses pertinentes à l'échelle de l'objet d'étude (bâtiment ou patrimoine, voiries et espaces publics d'un territoire, réseau de transports collectifs), et pas seulement une résolution ponctuelle. Ces solutions peuvent être d'ordre technique mais aussi organisationnel ou humain.
- **Chiffrage** : Un travail d'économiste doit être mené, en englobant toutes les conséquences des solutions d'amélioration et pas seulement les travaux apparents.
- **Second positionnement du maître d'ouvrage** : De nouveaux choix sont à faire, éclairés par les coûts des travaux.
- **Programmation pluri annuelle** : Il ne s'agit plus directement du diagnostic mais bien de sa finalité. Il convient d'établir un budget global, puis une programmation en tenant compte des urgences, des pertinences ou opportunités... et des possibilités de financement.
- **Suivi du plan d'actions** : Cette tâche permet de suivre l'atteinte des objectifs de mise en accessibilité et de les actualiser en fonction des évolutions du contexte local.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.1. Importance d'une phase amont



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
 - 5.1. Importance d'une phase amont
 - **Comment définir les priorités ?**
 - Comment évaluer les enjeux ?
 - Quels résultats en attendre ?
 - 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
 - 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
 - Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Guides Certu qualité d'usage : techniques d'entretien
- Grille d'entretien du Cete de Lyon
- Diagnostic du bâtiment de la DDE de l'Allier (Cete de Lyon)
- Diagnostic communal de Cosne d'Allier (Cete de Lyon)

Comment définir les priorités de la maîtrise d'ouvrage ?

La phase préalable au diagnostic proprement dit est l'occasion de prendre contact avec le maître d'ouvrage de l'étude afin :

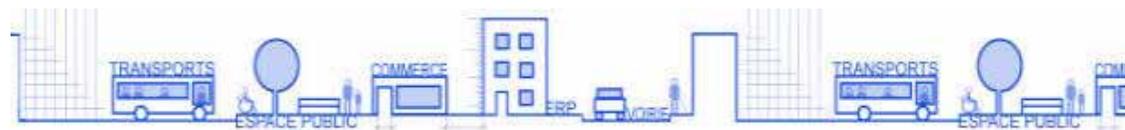
- d'une part, de l'aider à s'approprier la problématique de l'accessibilité en la reliant aux nombreuses thématiques connexes (cf. 2.1.2. [L'accessibilité est liée à de nombreuses autres thématiques](#)), aux enjeux locaux et aux nombreux enjeux de société (cf. 4.1.1. [Niveau de connaissance et de sensibilisation de la maîtrise d'ouvrage](#)) qu'elle concerne ;
- d'autre part, de recueillir ses préoccupations et sa vision des questions liées à l'accessibilité afin d'identifier ses priorités.

Afin de mener cet échange, une grille d'entretien peut être utilisée ([on en trouve un exemple en annexe](#)).

Cette phase de dialogue est notamment l'occasion :

- de rappeler au maître d'ouvrage les 3 phases spécifiques de la démarche de diagnostic (cf. 3.1.1. [Trois dénominations différentes pour une même démarche en trois phases](#)) ;
- de le questionner sur la définition du périmètre de l'étude (est-il nécessaire de diagnostiquer avec la même finesse l'ensemble des points d'arrêt d'un réseau ou l'ensemble des voiries situées sur un territoire communal ? Quelles sont les parties recevant du public dans un bâtiment ?...) ;
- ainsi que sur les éventuelles catégories d'usagers à cibler en priorité (penser à prendre en compte, par exemple, la présence d'un centre pour autistes ou le projet d'implantation d'une école de chiens guides pour aveugles) ;
- de l'impliquer dans le choix du niveau d'investigation et du type de rendu souhaité (du rapport synthétique à la mise en place d'une base de données alimentée par un SIG, cf. 5.2.5. [Choix méthodologiques : rendus souhaités et outils à utiliser ou développer](#)).

L'enjeu est donc ici de préparer les choix méthodologiques qui doivent être faits pour réaliser le diagnostic et suivre ses effets dans le temps.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.1. Importance d'une phase amont



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
 - 5.1. Importance d'une phase amont
 - Comment définir les priorités ?
 - **Comment évaluer les enjeux ?**
 - Quels résultats en attendre ?
 - 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
 - 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
 - Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Guides Certu qualité d'usage : techniques d'entretien
- Fiche conseil de la DDE 89
- PAVE de Bassan (DDE 34)
- PAVE de Riaillé (DDE 44)
- PAVE de Loué (DDE 72)
- PAVE de Montauban de Bretagne (DDE 35)
- PAVE de Bournezeau (DDE 85)
- Fiche d'analyse de Monastier-sur-Gazeille (Cete de Lyon)
- Grille d'analyse de territoire (guide Certu - DDE 29)
- Diagnostic de la préfecture de Haute-Normandie (Cete Normandie Centre)
- Étude TC interurbains pour le CG 13 (Cete Méditerranée)

Comment évaluer les enjeux sur le territoire étudié ?

La phase amont doit permettre de collecter et d'analyser un certain nombre d'informations contextuelles sur l'objet à diagnostiquer.

Ces données peuvent être de diverses natures :

- caractéristiques de la population (données démographiques ou socio-économiques...) ou du public d'utilisateurs et d'usagers (d'un bâtiment ou d'un système de transports, sans oublier de distinguer les variations dues aux heures de pointe ou aux périodes d'afflux touristique par exemple),
- accidentologie des piétons,
- recensement des équipements et des bâtiments publics ou ouverts au public,
- plan d'un territoire ou d'un bâtiment à diagnostiquer,
- offre de transports collectifs et plan de réseaux,
- projets en cours ou à venir pouvant impacter l'accessibilité (cf. 4.3.6. [Le pilotage opérationnel d'un projet et la coordination des différents projets](#))
- ...

Ces données seront recherchées et récupérées, si elles existent déjà, auprès du maître d'ouvrage ou de divers organismes (Insee...). D'autres données peuvent également être collectées au moyen d'observations des usages, d'enquêtes sommaires (type « micro-trottoir »), de questionnaires ou d'entretiens sur la qualité d'usage et les pratiques auprès de quelques usagers, de comités de quartier ([voir une méthodologie pour la réalisation et l'exploitation d'entretiens et des exemples de grilles de questionnement](#)).

Ces informations doivent permettre :



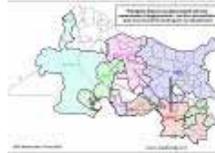
- d'élaborer une « carte d'identité d'accessibilité » de la commune et d'identifier les enjeux (opportunités et freins) dans le cadre de l'accessibilité.
Exemples : ces enjeux peuvent prendre la forme des éléments de contexte donnés pour le [PAVE de Bassan](#) ou demandés dans la [fiche type élaborée par la DDE de l'Yonne](#) et aller jusqu'à l'analyse détaillée faite sur [Riaillé](#), [Loué](#), [Montauban de Bretagne](#) ou [Bournezeau](#) (voir ci-contre).



Une formation-action menée par le Cete de Lyon sur la commune de [Monastier-sur-Gazeille](#) avec 4 groupes de stagiaires de la DDE 43 a d'ailleurs montré l'existence d'un consensus parmi les stagiaires pour l'identification des secteurs et itinéraires à forts enjeux pour l'accessibilité (voir ci-contre).

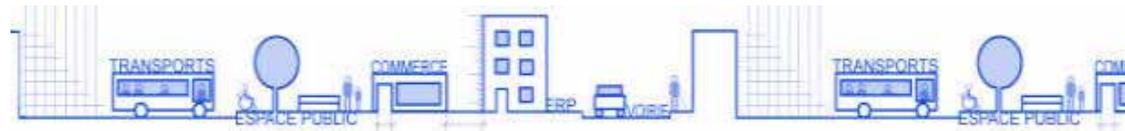


- d'**identifier les différentes zones et fonctions** d'un bâtiment.
Exemple : [diagnostic de la préfecture de Haute-Normandie](#) (voir ci-contre).



- d'**identifier les lignes structurantes et les caractéristiques fortes** d'un réseau de transports collectifs.
Exemple : [étude réalisée par le Cete Méditerranée pour le conseil général des Bouches-du-Rhône](#) (voir ci-contre).

Le but est donc ici d'évaluer les besoins de la population et les enjeux locaux afin d'adapter la démarche de diagnostic.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.1. Importance d'une phase amont



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
 - 5.1. Importance d'une phase amont
 - Comment définir les priorités ?
 - Comment évaluer les enjeux ?
 - **Quels résultats en attendre ?**
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

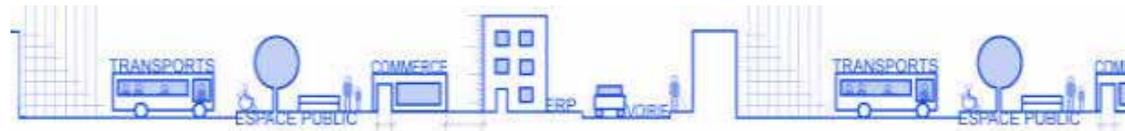
[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Points de vigilance pour bâtir un cahier des charges de diagnostic
- Fiche conseil de la DDE 89

Quels résultats en attendre ?

- Cette phase amont donne l'occasion au maître d'ouvrage de conforter sa position de commanditaire de l'étude, d'y prendre part activement et d'identifier la nature des prestations à venir (cf. explication des 3 phases et des différentes compétences nécessaires en 3.1.1. [Trois dénominations différentes pour une même démarche en trois phases](#) et 3.1.2. [Trois phases, trois compétences](#)).
- Elle aboutit à une note de présentation des enjeux, des priorités, des opportunités et des freins identifiés.
- Elle prépare l'établissement d'un cahier des charges adapté au contexte de l'étude (voir la liste des [points de vigilance pour bâtir un cahier des charges de diagnostic](#)), et notamment elle mène logiquement à la définition d'un périmètre de diagnostic avec le maître d'ouvrage (voir par exemple l'étude sur Loué pour laquelle le périmètre a fortement évolué, cf. 5.2.1. [Choix méthodologiques : quel choix de périmètre ?](#)). Elle permet donc de lancer un appel d'offres correctement dimensionné (si la phase amont a pu être différenciée de la prestation de diagnostic).
- Elle permet également de définir les orientations méthodologiques de la démarche à venir (choix de critères, de cibles prioritaires... cf. 5.2.2. [Choix méthodologiques : quels publics visés ?](#) à 5.2.4. [Choix méthodologiques : quels indicateurs ?](#)).
- Il est conseillé que cette phase soit l'occasion d'évoquer la forme du rendu afin que celui-ci soit en adéquation avec les attentes et les objectifs de la maîtrise d'ouvrage (cf. 5.2.5. [Choix méthodologiques : rendus souhaités et outils à utiliser ou développer](#)).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques
 - Quel choix de périmètre ?
 - Quels publics visés ?
 - Quelle approche ?
 - Quels indicateurs ?
 - Rendus souhaités et outils
 - Quelle organisation pratique ?
 - Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Rapport Certu sur le PAVE de Valenciennes
- PAVE de Loué (DDE 72)
- PAVE de Bassan (DDE 34)
- Diagnostic de la préfecture de Haute-Normandie (Cete Normandie Centre)
- Actes colloque « accessibilité des réseaux de transport » du 24 octobre 2007
- Proposition périmètre PAVE de Seignelay (DDE 89)
- Diagnostic communal de Cosne d'Allier (Cete de Lyon)

Quels choix méthodologiques ? (1/5)

Quel choix de périmètre ?

Le choix du périmètre concerné par le diagnostic se fait au regard des problématiques et des enjeux mis en lumière lors de la phase amont, et en partenariat avec le maître d'ouvrage.

Ce périmètre peut prendre différentes formes (pour un exemple de discussion méthodologique des différents périmètres d'un plan de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics, voir le rapport de l'expérimentation de Valenciennes, pages 28 à 35).



- Un ensemble exhaustif d'éléments que l'on choisit de tous diagnostiquer :
 - l'ensemble des rues d'une zone (le centre-ville par exemple, comme pour le PAVE de Loué ci-contre) ;
 - un ensemble de bâtiments au sein d'un patrimoine ;
 - l'ensemble des lignes et points d'arrêt d'un réseau ou d'une partie de réseau.



- Des itinéraires particulièrement fréquentés ou à enjeux de sécurité, reliant :
 - certains bâtiments ou équipements publics entre eux ou à des zones d'habitation (voir l'exemple du PAVE de Bassan) ;
 - certaines fonctions d'un bâtiment (voir la définition des parties ERP et l'analyse fonctionnelle de la préfecture de Haute-Normandie ci-contre) ;
 - certains nœuds stratégiques d'un réseau de TC (voir les actes du colloque « accessibilité des réseaux de transport » du 24 octobre 2007).



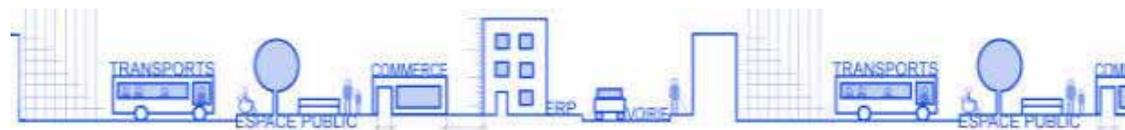
- Plusieurs zones autour de certains équipements ciblés tels que des écoles, des arrêts de tramway, etc. Par exemple, à Valenciennes, des itinéraires privilégiés dans des cercles de 300 m autour de quelques équipements spécifiques ont été retenus comme pertinents (voir ci-contre).



- Un mélange entre les précédentes propositions (voir la [proposition de périmètre pour le PAVE de Seignelay](#) ci-contre).

Le choix du périmètre à diagnostiquer renvoie aussi aux points de vigilance concernant l'imbrication :

- des 3 domaines de la chaîne de déplacement (cf. [1.1.2. La continuité de la chaîne de déplacement](#)) et donc de la nécessaire coordination entre les diagnostics (cf. [3.3.3. Plusieurs diagnostics parallèles à articuler entre eux](#) et [4.3.6. Le pilotage opérationnel d'un projet et la coordination des différents projets](#)), voire leur intégration (voir l'exemple de [Cosne d'Allier](#) qui concerne à la fois la voirie, les espaces publics et les ERP communaux) ;
- d'échelles différentes (en transports, par exemple, cf. [3.3.2. Une initiative à éclaircir localement](#) et [3.3.3. Plusieurs diagnostics parallèles à articuler entre eux](#)).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques
 - Quel choix de périmètre ?
 - **Quels publics visés ?**
 - Quelle approche ?
 - Quels indicateurs ?
 - Rendus souhaités et outils
 - Quelle organisation pratique ?
 - Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Fiches DMA sur les différents handicaps
- Plaquette DGUHC : « Bâtir accessible, un enjeu pour tous »
- Rapport Certu sur le PAVE de Valenciennes
- Actes journée réseau VAT 2006 : « Comment aborder tous les handicaps ? »
- Plaquette DMA : « L'accessibilité en questions »

Quels choix méthodologiques ? (2/5)

Quels publics visés ?

Au-delà de l'obligation réglementaire qui impose la prise en compte de l'ensemble des handicaps, l'analyse du contexte local peut faire apparaître des **cibles privilégiées**, liées notamment aux caractéristiques de la population (enfants, personnes âgées) et/ou à la présence d'établissements spécifiques (institut pour jeunes sourds, école de chiens guides, maison de retraite, CAT, foyer d'adultes handicapés, etc.). Une attention plus particulière pourra donc être portée à ces catégories d'utilisateurs et leur présence peut donner l'occasion de mobiliser une expertise d'usage locale (réalisation de parcours avec des personnes handicapées, par exemple). Attention toutefois à bien raisonner en termes d'identification de priorités et de ne pas occulter une partie des usagers en situation de handicap.

En outre, il existe de nombreuses manières de définir les catégories d'utilisateurs auxquelles bénéficie l'accessibilité et pour lesquelles doivent donc être réalisés les diagnostics : cf. 1.1.1. La prise en compte de toutes les formes de handicap pour la distinction entre les quatre types de déficiences (intégrant éventuellement la différence entre déficiences partielles ou totales), entre les six catégories retenues par l'association Gamah pour établir son Indice Passe-Partout®, ou entre les trois catégories de mobilités réduites identifiées lors de l'expérimentation de Valenciennes.

Il ne faut pas non plus oublier de différencier :

- les utilisateurs d'un bâtiment (le personnel qui y travaille), de ses usagers (les individus qui bénéficient du service proposé) ;
- les habitants d'une commune ou d'un quartier, de ses visiteurs (touristes notamment) ou des personnes qui ne font qu'y transiter ;
- les opérateurs d'un système de transport, des passagers...

De même, on peut envisager de distinguer, pour chaque type de déficience (partielle ou totale), les personnes ayant une connaissance des lieux de celles qui les découvrent.

Fermer cette fenêtre

Une population de personnes handicapées très diversifiée

| Déficient | Moteur | | Visuel | | Auditif | | Intellectuel | |
|------------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | Partiel ou total | | | | | | | |
| | malmarchant | non-marchant | malvoyant | non-voyant | malentendant | non-entendant | | |
| Connaissant ou non les lieux | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas | ne connaît pas |

Les préconisations de mise en accessibilité sont différentes en fonction de la déficience à prendre en compte et de son degré :

- déficience motrice : qualité des cheminements, hauteur et ergonomie des équipements, espaces de manœuvre, mobilier de repos...
- déficience visuelle : exigence de guidage et de repérage pour les aveugles, de contrastes et de qualité d'éclairage pour les malvoyants...
- déficience auditive : exigence de lisibilité des espaces et des informations pour les personnes sourdes, de qualité acoustique pour les malentendants...
- déficience mentale et psychique : exigence de repérage, de qualité de la signalétique...

Fermer cette fenêtre

Typologie des PMR issue de l'expérimentation de Valenciennes

Une étude sociologique menée à Valenciennes, en collaboration avec le Cete Nord Picardie, a ainsi permis d'aboutir à une typologie permettant d'approcher la question de la mobilité réduite à travers le type de problème rencontré et non le type de déficience concernée.

On peut ainsi distinguer les personnes ayant :

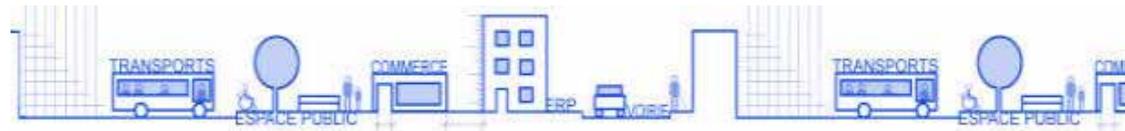
- des problèmes de fatigabilité (personnes avec béquilles, personnes âgées, femmes enceintes...);
- des difficultés d'orientation et de repérage dans l'espace (déficients sensoriels, personnes âgées, déficients intellectuels, touristes étrangers, personnes illettrées...);
- et des impératifs de gabarit (usagers en fauteuil roulant, personnes avec poussettes / bagages / caddies, livreurs...).

[Voir le rapport complet](#)

[Fermer cette fenêtre](#)

Comportements et attentes des différents usagers d'un quartier

| Les différents types d'usagers | Comportements et attentes |
|---|--|
| Les habitants du quartier | Connaissance et habitude des lieux qui leur en facilitent l'usage Attente de qualité au quotidien |
| Les usagers qui viennent chercher un service ou se livrer à une activité | Bonne connaissance des espaces si la fréquentation est régulière S'apparentent aux visiteurs |
| Les visiteurs | Disponibles, prêts à la découverte Ignorant les particularités d'usage des lieux |
| Les personnes en transit | Ne demandent qu'une facilitation de leur traversée Peuvent ne connaître que leur axe de transit |



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques
 - Quel choix de périmètre ?
 - Quels publics visés ?
 - **Quelle approche ?**
 - Quels indicateurs ?
 - Rendus souhaités et outils
 - Quelle organisation pratique ?
 - Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Actes journée réseau VAT 2005 : « Quels outils de diagnostic ? »
- Plaquette Certu sur les diagnostics d'accessibilité urbaine (2006)
- Dossier Certu sur les diagnostics d'accessibilité urbaine (2007)

Quels choix méthodologiques ? (3/5)

Quel type d'approche ?

En 2005, à la sortie de la loi, une analyse des premières démarches existantes a fait émerger deux grands types d'approches (voir le dossier Certu paru en janvier 2007 « [Diagnostics d'accessibilité urbaine : analyse comparative de cas et propositions](#) ») :

- **les approches normatives** qui se définissent par un étalonnage en fonction de critères techniques fixés par la loi et/ou par la technique du *benchmarking* consistant à comparer des situations en fonction d'un système de notation ;
- **les approches pragmatiques** qui se définissent par une concertation étroite avec les acteurs locaux tout au long de la démarche, dans un but de sensibilisation et dans un souci de donner aux acteurs impliqués un cadre simple et commun d'analyse, à partir de critères et d'indicateurs co définis.

Les premières s'intéressent à l'objet d'étude, sous un angle technique. Les secondes restituent l'objet dans son environnement et s'intéressent aux interactions entre environnement et usagers dans une logique d'usage.

- Pour les premières, la réglementation constitue le point d'entrée. La démarche consiste essentiellement en un relevé de conformités et de non-conformités pour un nombre exhaustif d'items, fixés par la réglementation.
- Pour les secondes, l'entrée se fait par l'usage et par la continuité de la chaîne de déplacement. La réglementation est présente en toile de fond mais les items examinés le sont au regard des priorités de la maîtrise d'ouvrage (définition de niveaux d'inaccessibilité - en distinguant par exemple : freins / obstacles ou accessible seul / accessible avec accompagnement / non accessible... - prise en compte des notions de sécurité et de confort, de certaines cibles privilégiées...)

Ces deux catégories d'approche ont leurs avantages et leurs inconvénients qu'il convient de peser avec le maître d'ouvrage, en fonction de ses objectifs. (voir le dossier Certu cité ci-dessus). Toutefois, il convient de noter que ces deux catégories sont théoriques et que, bien souvent, la méthode retenue dans la pratique se situera entre les deux.

Le type d'approche retenu conditionne fortement les indicateurs d'accessibilité qui doivent être définis à ce stade de la méthodologie (cf. 5.2.4. [Choix méthodologiques : quels indicateurs ?](#)).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité

5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques
 - Quel choix de périmètre ?
 - Quels publics visés ?
 - Quelle approche ?
 - **Quels indicateurs ?**
 - Rendus souhaités et outils
 - Quelle organisation pratique ?
 - Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

Accueil

Impression

Exemples et outils

- Rapport Certu sur le PAVE de Valenciennes
- Diagnostic communal d'Yville-sur-Seine (Cete Normandie Centre)
- PAVE de Loué (DDE 72)
- PAVE de Riaillé (DDE 44)
- PAVE de Bournezeau (DDE 85)
- Tableau d'aide à la décision de la DDE 49 (critères mixtes ERP/voirie)

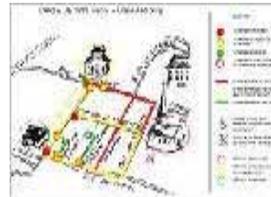
Quels choix méthodologiques ? (4/5)

Quels indicateurs ?

Lorsque la phase de terrain a été faite, il est nécessaire d'analyser l'ensemble des données recueillies pour en extraire l'information recherchée. Ce travail se fait à l'aide d'indicateurs quantitatifs et/ou qualitatifs qu'il convient de définir en amont afin de relever les données pertinentes sur le terrain.

Les indicateurs doivent être définis avec la maîtrise d'ouvrage. Leur choix dépend fortement du type d'approche retenue. Ils peuvent être de diverses natures :

- pourcentage de conformités ou non-conformités permettant de comparer l'état d'accessibilité existant à l'objectif d'accessibilité fixé ([voir des exemples issus de l'expérimentation de Valenciennes](#)) ;
- système de notation bâti sur l'évaluation de différents critères ;
- échelle de couleur permettant de définir :



- des degrés d'accessibilité (par exemple : accessibilité totale / acceptable / correcte avec accompagnement / mauvaise /...). Ce système permet de donner une information à la fois quantitative et qualitative sur l'état d'accessibilité (voir les exemples de carte ci-contre ainsi que les [critères d'analyse retenus pour le PAVE de Loué](#) ou pour le [PAVE de Riaillé](#)) ;



| Niveau | Niveau de priorité stratégique | | |
|--------|--------------------------------|-------|-------|
| | Local | Local | Local |
| 1 | Vert | Vert | Vert |
| 2 | Vert | Vert | Vert |
| 3 | Vert | Vert | Vert |
| 4 | Vert | Vert | Vert |
| 5 | Vert | Vert | Vert |
| 6 | Vert | Vert | Vert |
| 7 | Vert | Vert | Vert |
| 8 | Vert | Vert | Vert |
| 9 | Vert | Vert | Vert |
| 10 | Vert | Vert | Vert |
| 11 | Vert | Vert | Vert |
| 12 | Vert | Vert | Vert |
| 13 | Vert | Vert | Vert |
| 14 | Vert | Vert | Vert |
| 15 | Vert | Vert | Vert |
| 16 | Vert | Vert | Vert |
| 17 | Vert | Vert | Vert |
| 18 | Vert | Vert | Vert |
| 19 | Vert | Vert | Vert |
| 20 | Vert | Vert | Vert |
| 21 | Vert | Vert | Vert |
| 22 | Vert | Vert | Vert |
| 23 | Vert | Vert | Vert |
| 24 | Vert | Vert | Vert |
| 25 | Vert | Vert | Vert |
| 26 | Vert | Vert | Vert |
| 27 | Vert | Vert | Vert |
| 28 | Vert | Vert | Vert |
| 29 | Vert | Vert | Vert |
| 30 | Vert | Vert | Vert |

- un niveau de priorité stratégique pour le maître d'ouvrage : en fonction de la localisation du problème, de la fréquentation, de la déficience concernée, de l'opportunité liée aux travaux à venir en termes de rapidité / de coût / de gain d'accessibilité... (voir les exemples ci-contre du PAVE de [Bournezeau](#) et des [critères mixtes ERP/voirie proposés par la DDE de Maine et Loire](#)).

Différents types d'indicateurs peuvent être mixés au sein d'une même démarche (par exemple : pourcentage de parkings aux normes et trois niveaux de couleur pour l'accessibilité des tronçons de cheminements usuels).

Fermer cette fenêtre

Exemples d'indicateurs quantitatifs d'accessibilité utilisés lors de l'expérimentation pour l'élaboration du PAVE de Valenciennes

Synthèses des observations sur trottoirs (mai 2006)

| Trottoir | Lycée Watteau | Gare SNCF | École St Jean-Baptiste | Secteur Gaumont |
|---|---------------|-----------|------------------------|-----------------|
| Linéaire observé (m) | 2 512 | 1 439 | 1 840 | 1 005 |
| Indicateur : (linéaire à pb)/(linéaire observé) | 55 % | 25 % | 52 % | 36 % |
| Pb lié à la géométrie du trottoir (largeur, devers, pente...) | 30 % | 39 % | 44 % | 87 % |
| Pb lié au revêtement | 56 % | 0 % | 32 % | 5 % |
| Pb lié aux obstacles | 74 % | 97 % | 71 % | 14 % |
| Obstacles: part des obstacles NON permanents | 67 % | 70 % | 65 % | 11 % |

Synthèses des observations sur traversées (mai 2006)

| Traversée | Lycée Watteau | Gare SNCF | École St Jean-Baptiste | Secteur Gaumont |
|--|---------------|-----------|------------------------|-----------------|
| Nb de traversées observées | 28 | 18 | 24 | 7 |
| Indicateur : part des traversées à problèmes | 100 % | 28 % | 79 % | 86 % |
| Nb de traversées observées à problèmes | 28 | 5 | 19 | 6 |
| Pb situés AVANT la traversée | 96 % | 60 % | 100 % | 100 % |
| Pb situés PENDANT la traversée | 11 % | 40 % | 5 % | 0 % |
| Pb lié aux équipements du carrefour traversé | 18 % | 0 % | 0 % | 0 % |

[Voir le rapport complet du PAVE de Valenciennes](#)

Fermer cette fenêtre

Exemple de critères d'analyse de l'accessibilité de la voirie élaborés à l'occasion du **PAVE de Loué** par la DDE 72

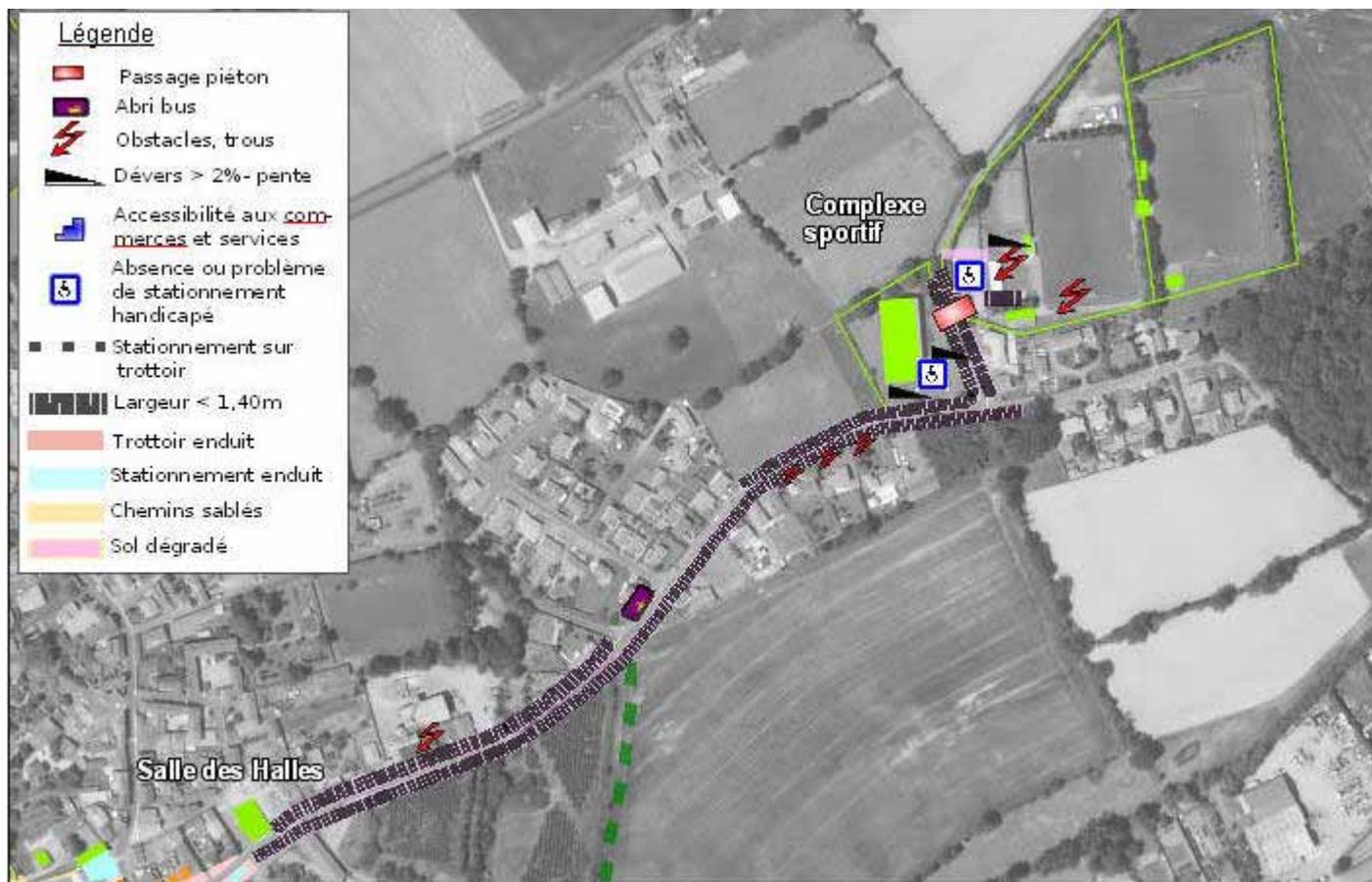
| Caractéristiques techniques | CRITERES D'ANALYSE DE L'ACCESSIBILITE DE LA VOIRIE | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|
| | CONFORME | ACCEPTABLE | | DEROGATOIRE | |
| Degrés | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Profil en travers | Conforme (pente < 2%) | Non conforme ponctuellement mais praticable (2% < pente < 2,5%) | Non conforme sur une longue distance mais praticable (2,5% < pente < 3%) | Non conforme, impraticable et pouvant être mis en conformité (pente > 3%) | Non conforme, impraticable et ne pouvant être mise en conformité (impossibilité technique) |
| Profil en long | < 5% | Non conforme ponctuellement mais praticable : < 8% sur plus de 2m et moins de 10 m | Non conforme ponctuellement mais praticable (< 12%) | Non conforme, impraticable et pouvant être mis en conformité (> 8%) | Non conforme, impraticable et ne pouvant être mise en conformité (impossibilité technique) |
| Largeur trottoirs | > 1,4m | Non conforme ponctuellement mais praticable (1,20m < largeur < 1,40m) | Non conforme sur une longue distance mais praticable (0,90m < largeur < 1,20m) | Non conforme, impraticable et pouvant être mis en conformité (largeur < 0,90m) | Non conforme, impraticable et ne pouvant être mise en conformité (impossibilité technique) |
| Obstacles | Pas d'obstacles ou obstacles avec caractéristiques appropriées | Présence d'obstacle mais largeur trottoirs (largeur > 1,40m) | Présence d'obstacle mais largeur trottoirs (largeur > 0,90m) | Présence d'obstacle mais largeur trottoirs (largeur < 0,90m) | Non conforme, impraticable et ne pouvant être mise en conformité (impossibilité technique) |
| Passages piétons | Conforme (borne tactile, ressaut et largeur OK) | Absence de borne tactile | Absence de borne tactile et (ressaut > 2cm ou largeur passage < 2,50m) | Absence de borne tactile, ressaut > 2cm et largeur passage < 2,50m | Non conforme, impraticable et ne pouvant être mise en conformité (impossibilité technique) |

[Voir le rapport complet du PAVE de Loué](#)

[Fermer cette fenêtre](#)

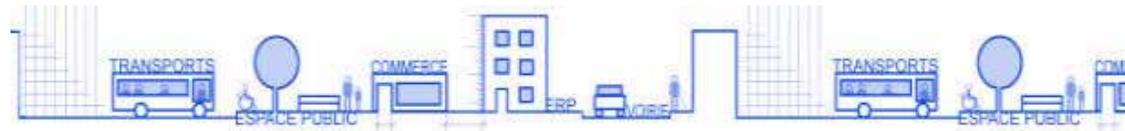
Exemple de rendu sous forme d'une carte et d'un tableau suivant une logique de cheminement

La carte et le tableau ci-dessous sont extraits de l'étude réalisée par la DDE de la Vendée pour la réalisation du [PAVE de Bournezeau](#). L'état des lieux suit une logique d'itinéraires usuels (ici, du complexe sportif vers le centre ville).



Cheminement 4 : Complexe sportif – centre ville

| | Difficulté de mise en conformité | | |
|--|----------------------------------|----------|-----------|
| | Aisée | Mo yenne | Difficile |
| 1 – Parking du stade et des locaux des associations | | | |
| Absence d'emplacement réservé aux handicapés | ● | | |
| Revêtement irrégulier du parking | ● | | |
| Passage Piétons de liaison avec la salle de sports sans bandes podotactiles ni continuité de cheminement | | ● | |
| 2 – Accès au stade | | | |
| Chicane bois laissant un passage de 0,65 m | ● | | |
| Accès aux vestiaires : seuil > 2 cm | ● | | |
| Sol dégradé | ● | | |
| 3 – Accès aux bungalows des associations | | | |
| Pertes d'accès au site depuis le parking > 5 % | ● | | |
| Rampe d'accès aux bungalows : Pente de 12% sur plus de 0,50 m, seuil > 2 cm espaces entre les planches > 2 cm | | ● | |
| 4 – Parking de la salle de sports | | | |
| Rampes d'accès à la salle de sports avec pertes > 5 % | | | ● |
| E scalier sur entrée secondaire sans main courante | ● | | |
| Un des emplacements réservés aux handicapés est utilisé en garage à vélos | ● | | |
| Signalisation des emplacements réservés aux handicapés non réglementaire | ● | | |
| Ressaut entre emplacements réservés et parking > 2 cm | ● | | |
| 5 – Rue de la Végo | | | |
| Accotements non aménagés | | ● | |
| Présence de plusieurs grilles avec des fentes supérieures à 2 cm | | ● | |
| Départ de chemin vers la salle du Mitant à travers le nouveau lotissement : respecter les pentes et dévers réglementaires, ainsi qu'un revêtement praticable | ● | | |
| 6 – Rue de l'Abbaye | | | |
| Arrêt de car : accotement non aménagé – revêtement irrégulier | | ● | |
| Partie haute : accotement non aménagé, non revêtu avec bande rive d'un côté, fossé de l'autre | | ● | |
| Face à la CAVAC : Cheminements étroits, non sécurisés présence de marches d'accès aux entrepôts | | | ● |
| Après la CAVAC : Absence de trottoir et de cheminement piéton sécurisé | | | ● |
| Au niveau de la salle des Halles : Rétrécissement au droit de la salle, absence de cheminement piéton sécurisé | | | ● |



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques
 - Quel choix de périmètre ?
 - Quels publics visés ?
 - Quelle approche ?
 - Quels indicateurs ?
 - **Rendus souhaités et outils**
 - Quelle organisation pratique ?
 - Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Diagnostic de la sous-préfecture de Forcalquier (Cete Méditerranée)
- PAVE de Bournezeau (DDE 85)
- PAVE de Riaillé (DDE 44)
- PAVE de Montauban de Bretagne (DDE 35)
- Diagnostic de la préfecture de Haute-Normandie (Cete Normandie Centre)
- Diagnostic communal d'Yville-sur-Seine (Cete Normandie Centre)
- Méthodologie de diagnostic du centre-ville de Marseille (Cete Méditerranée)
- Actes journée réseau VAT 2007 : « Planifier les déplacements »
- PAVE de Seynod en ligne

Quels choix méthodologiques ? (5/5)

Rendus souhaités et outils à utiliser ou développer

Le choix du type de rendu doit, lui aussi, être réfléchi en amont afin que la méthode et les outils utilisés (voire développés) permettent de répondre aux attentes du maître d'ouvrage ainsi qu'aux besoins des personnes concernées par la mise en accessibilité dans leurs fonctions quotidiennes (services techniques, agents de maintenance...). Dans tous les cas, l'utilisation de photographies permet de situer les problèmes et paraît donc essentielle.

Il n'existe pas une unique bonne manière de restituer les résultats d'un état des lieux d'accessibilité. Le rendu peut prendre différentes formes en fonction du degré de détail et des précisions souhaitées, de l'exploitation envisagée, du mode de mise à jour, etc. Il peut par exemple s'agir :



- d'un tableau reprenant les items réglementaires (voir par exemple [le diagnostic de la sous-préfecture de Forcalquier](#)) ou suivant le parcours du diagnostic (voir par exemple le PAVE de [Bournezeau](#) et de [Riaillé](#) ou le [rendu utilisé pour le diagnostic des bâtiments du Cete Normandie Centre](#) ci-contre) avec des colonnes contenant des informations sur l'état des lieux : degré d'urgence de l'intervention, handicap concerné, référence réglementaire, constat, illustration, solution envisagée, etc. ;

- d'un rapport sous forme de fiches reprenant chacun des dysfonctionnements rencontrés. On retrouve souvent quatre cases comprenant respectivement : une illustration, le constat, la réglementation et les conclusions (pistes d'amélioration, solutions techniques et/ou chiffrage). Ces fiches peuvent également faire apparaître d'autres informations plus ponctuelles : une carte de situation, le handicap concerné, etc. (voir par exemple la [fiche de restitution de l'outil du Cete Normandie Centre](#), le [PAVE de Montauban de Bretagne](#) ou la [fiche utilisée pour le diagnostic de la préfecture de Haute-Normandie](#) ci-contre) ;

- des plans ou cartes de synthèse, simples et « parlants » (voir la carte ci-contre ou les exemples d'[Yville-sur-Seine](#) et de [Bournezeau](#)) pouvant être mis à disposition de tous (cf. [site de la ville de Caen](#)).

Il est évident que le choix et l'étendue du périmètre de diagnostic (plusieurs kilomètres de voirie, 250 arrêts de transport en commun ou un parc de 150 bâtiments, par exemple) justifieront ou non l'utilisation d'outils complexes tels qu'un système d'information géographique et/ou une base de données (voir par exemple la [méthodologie élaborée par le Cete Méditerranée pour réaliser le diagnostic d'accessibilité du centre-ville de Marseille](#) à l'aide d'un SIG).

En effet, les SIG associés à une base de données alimentée sur le terrain permettent d'automatiser un certain nombre d'étapes et de limiter le temps de saisie. Ils permettent également de réaliser des cartes de synthèse des résultats de l'état des lieux qui sont très appréciables lorsque l'étendue du diagnostic est large (voir [l'exemple de Seynod lors de la journée VAT 2007](#) ou accéder au [site internet de cette commune](#)).

En revanche, il n'est pas indispensable de recourir aux SIG pour réaliser des cartes de synthèses simples sur de petits périmètres ([voir l'exemple d'Yville-sur-Seine](#)).

Fermer cette fenêtre

Exemple de présentation d'un état des lieux d'accessibilité sous forme de tableau

Le tableau ci-dessous est extrait du diagnostic d'accessibilité réalisé par le Cete Normandie Centre sur ses propres bâtiments.

| Actions | Photos | Diagnostic | Réglementation | Commentaires et pistes d'améliorations |
|---|--|---|---|---|
| Les entrées du restaurant : Par les marches. |  | L'entrée du restaurant par l'escalier se fait par une porte double vantail. Elles sont équipées de ressort de rappel. | Art R111-19-1 du CCH La largeur de la porte d'entrée ne peut être inférieure à 0,80 m par vantail. | Le nez des marches doit être d'une couleur différente afin d'être repérable par les personnes mal voyantes. |
| Par la rampe. |  | Les portes d'entrée pour les personnes en fauteuil roulant sont fermées et ne sont ouvrables que de l'intérieur. | | Il est nécessaire d'avoir des portes avec une ouverture accessible aux personnes handicapées. L'ouverture doit être passible de l'extérieur. L'espace derrière les portes doit rester libre de circulation. |

Fermer cette fenêtre

Exemple de fiche de restitution d'un diagnostic d'accessibilité

La fiche ci-dessous est extraite du [diagnostic d'accessibilité de la préfecture de Haute-Normandie](#), réalisé par le Cete Normandie Centre.

LECTURE DES FICHES

Degré d'urgence de l'intervention: [Red] [Orange] [Green]

Type de handicap concerné: Tous [Wheelchair] [Eye] [Ear] [Face]

Itinéraires

- Accès
- Accueil
- Service Carte grise
- Service Trésorerie
- Service Permis
- Service Immigration
- Commissions médicales
- Toilettes**
- Ascenseur
- Salles de réunion
- Les circulations
- Amphithéâtre Erignac

Illustration

Le diagnostic est réalisé en suivant un cheminement logique. Il est représenté visuellement sur le rapport par le déplacement de la boule noire.

Un degré d'urgence est donné afin de prioriser les interventions. Il est le résultat d'un constat.

Une indication supplémentaire renseigne sur le type de handicap concerné par la fiche.

Une illustration accompagne les constats sur chaque page, elle permet une meilleure compréhension des problèmes.

En complément de l'illustration, le constat décrit la situation observée de façon détaillée et objective.

Constat

Réglementation

Cette partie rappelle la réglementation qui s'applique pour chaque élément observé dans la fiche.

Commentaires et pistes d'amélioration

Cette partie donne des pistes d'amélioration afin de palier au problème rencontré.

Un plan illustre chaque fiche afin de situer le lieu du diagnostic. Chaque étage est symbolisé par une couleur différente.

Centre d'Etudes Techniques de l'Équipement Normandie

[Voir le rapport complet du diagnostic de la préfecture de Haute-Normandie](#)

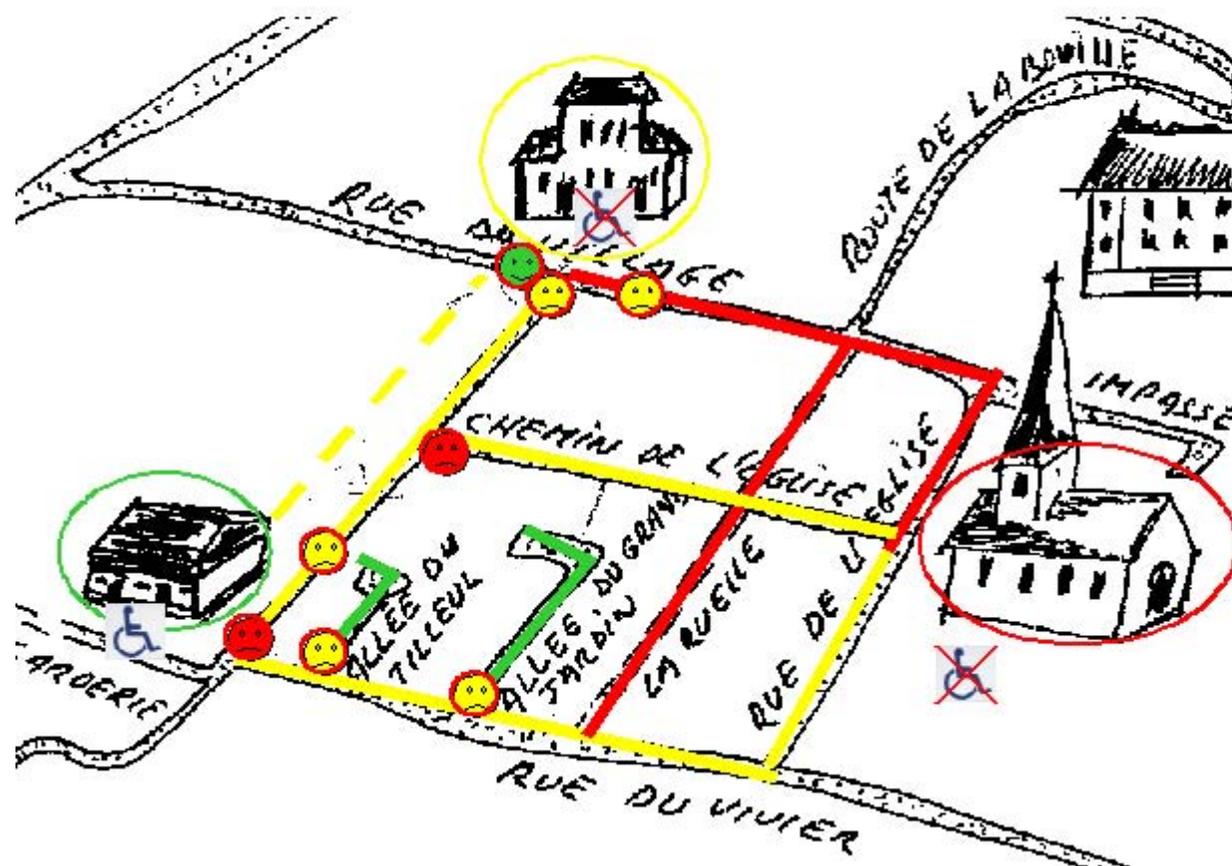
Fermer cette fenêtre

Exemple de carte de synthèse d'un diagnostic d'accessibilité communal

La carte de synthèse ci-dessous (issue du [rapport d'état des lieux de l'accessibilité d'Yville-sur-Seine](#), réalisé par le Cete Normandie Centre) permet d'avoir un regard global et synthétique, de l'état des lieux en terme d'accessibilité, par rue et par bâtiment, sur tout le territoire du diagnostic. Les indicateurs utilisés pour évaluer le niveau d'accessibilité restent qualitatifs : il ne s'agit pas de donner une note précise et l'utilisation de trois couleurs suffit à rendre compte des principales conclusions issues de l'état des lieux. Les pistes d'amélioration sont hiérarchisées des plus complexes au plus simples à réaliser.

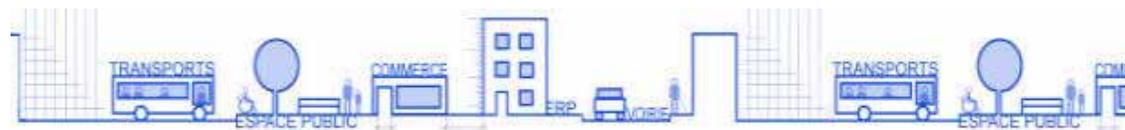
Le fond de plan utilisé (fait à la main et fournit par la mairie) suffit car il reprend les principaux éléments : les bâtiments communaux et les noms de rues.

CARTE DE SYNTHÈSE – Cœur de bourg



| LEGENDE | |
|---------|---|
| | Traversée inexistante |
| | Traversée partiellement accessible |
| | Traversée accessible |
| | Traversée non accessible aux personnes malvoyantes |
| | Cheminement inaccessible |
| | Cheminement accessible avec accompagnement |
| | Cheminement accessible |
| | Présence d'une place réservée aux personnes handicapées |
| | Absence de place réservée aux personnes handicapées |
| | Bâtiment inaccessible |
| | Bâtiment accessible avec accompagnement |
| | Bâtiment accessible |

[Voir le rapport complet d'Yville-sur-Seine](#)



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
- 5.1. Importance d'une phase amont
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques ?
 - Quelle organisation pratique ?
 - Quels outils sur le terrain ?
 - Quels modes de saisie ?
 - Travailler seul ? En binôme ?
 - Comment procéder ?
 - Partager l'état des lieux
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Quelle organisation pratique ? (1/4)

Quels outils sur le terrain ?

- Des outils de mesure. Par exemple, un outil permettant de mesurer les pentes et devers à l'aide d'un niveau. Il est également nécessaire de pouvoir mesurer les largeurs de portes, trous et ressauts. Un mètre à ruban (associé à un niveau) peut notamment être utile : il permet de mesurer les largeurs de portes, les hauteurs de marches, les largeurs de cheminement tout au long de l'itinéraire. On peut enfin envisager d'utiliser d'autres appareils de mesure tels qu'un luxmètre, un peson, un sonomètre....



Attention : toute mesure relevée sur le terrain pose la question de la tolérance d'erreur ainsi que de sa représentativité (liée à l'endroit de la mesure). Il convient donc de rester prudent et d'adopter une méthode claire et rigoureuse (par exemple, lorsqu'une mesure de pente ou de dévers est nécessaire, on peut envisager de faire plusieurs relevés afin soit d'en faire une moyenne, soit de donner les valeurs minimale et maximale obtenues).

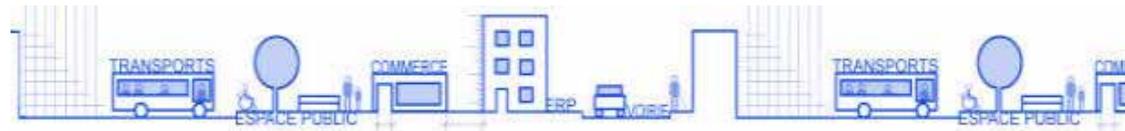
- Des outils permettant de se localiser, soit dans un repère « universel » (de type GPS), soit par rapport à une référence locale (plan des lieux, podomètre, compteur kilométrique d'un véhicule...).
- Des outils permettant une mise en situation pour évaluer les conséquences des différentes déficiences de manière empirique (fauteuil roulant, canne, lunettes masquantes...)
- Un appareil photo est indispensable, d'une part pour illustrer le rapport qui sera rédigé à l'issue de l'état des lieux mais également pour garder la mémoire des choses observées sur le terrain. Les photos doivent être explicites et illustrer

clairement les problèmes rencontrés.



Attention : on évitera les photos prises de trop près car elles traduisent mal le recul nécessaire à l'établissement d'un diagnostic et elles ne permettent en outre pas de reconnaître l'endroit concerné (si nécessaire, penser à les compléter par une photo de situation).

- Outre l'appareil photo, différents outils permettent de saisir des données de terrain ([cf. fiche suivante : 5.2.7. Organisation pratique : quel mode de saisie ?](#))



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques ?
 - Quelle organisation pratique ?
 - Quels outils sur le terrain ?
 - **Quels modes de saisie ?**
 - Travailler seul ? En binôme ?
 - Comment procéder ?
 - Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Plaquette « Une voirie accessible »
- Circulaire n° DGUHC 2007-53 du 30 novembre 2007 (version illustrée)
- Liste de vérification réglementation voirie (Cete Ouest)
- Liste de vérification réglementation ERP (Cete Ouest)
- Grille de relevés voirie de la DDE 49
- Grille de relevés du PAVE de Loué (Cete Ouest)

Quelle organisation pratique ? (2/4)

Quel mode de saisie ?

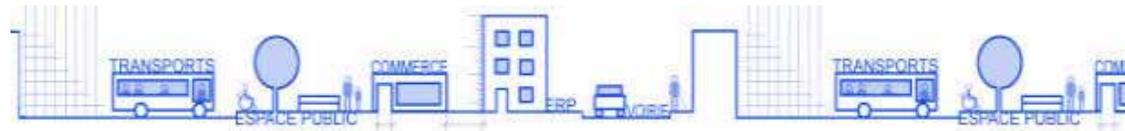
En fonction de la méthodologie retenue, différents modes de saisie peuvent s'avérer adaptés pour consigner les observations faites sur le terrain.



L'utilisation d'un calepin et/ou d'un dictaphone permet de noter et/ou d'enregistrer les mesures et commentaires faits sur place. Ce mode de saisie demande une bonne maîtrise de la réglementation et il peut être judicieux d'utiliser un aide-mémoire reprenant les principaux points de cette dernière (voir par exemple la plaquette « Une voirie accessible » ci-contre, ou les listes de vérification établies par le Cete Ouest [sur la réglementation ERP](#) et [sur la réglementation voirie](#)).

Le recours à une grille de relevés (synthétique comme celle de la DDE 49 ou plus exhaustive comme dans l'exemple du PAVE de Loué ci-contre), ou à un rapport blanc à remplir, permet de noter les mesures et les commentaires dans des cases préalablement prévues à cet effet et déjà associées aux différents lieux diagnostiqués (différentes rues d'un périmètre, différents points d'arrêt d'un réseau de transports, différentes zones d'un bâtiment...).

Pour les périmètres d'études importants, l'utilisation d'un PDA (assistant électronique personnel), d'un « pocket PC » ou d'un ordinateur portable offre la possibilité de renseigner directement sur le terrain une base de donnée préétablie ([voir un exemple d'outil de saisie développé par le Cete Normandie Centre](#)).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques ?
 - Quelle organisation pratique ?
 - Quels outils sur le terrain ?
 - Quels modes de saisie ?
 - **Travailler seul ? en binôme ?**
 - Comment procéder ?
 - Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- Rapport Certu sur le PAVE de Valenciennes

Quelle organisation pratique ? (3/4)

Travailler seul ? En binôme ? En équipe ?

Il est fortement recommandé d'être **au minimum deux** pour le travail de terrain. C'est tout d'abord un avantage pratique pour porter l'ensemble du matériel nécessaire et pour réaliser toutes les tâches attendues : prise de photos, prise de notes, relevés de mesures, etc. (voir par exemple les [propositions de la DDE de Loire-Atlantique pour l'organisation du travail de terrain à deux ou à trois personnes dans le cadre d'un PAVE](#)).

De plus, le fait d'être à plusieurs permet de compléter et d'enrichir les observations faites sur place en comparant les points de vue. Cela peut également permettre de former des équipes pluridisciplinaires en ajoutant aux compétences d'un technicien du domaine concerné, celles d'un professionnel de la santé, d'une personne en situation de handicap, d'un architecte, d'un gestionnaire des lieux... (voir par exemple la composition des équipes lors de [l'expérimentation de Valenciennes](#)).

Combien de temps y passer ?

Il faut du temps pour acquérir les réflexes qui permettront de déceler les obstacles vis-à-vis des différents handicaps. Une fois la méthode mise en place et la réglementation connue, les observations se font de plus en plus spontanément.

De plus, le fait de travailler sur un grand périmètre de voirie ou une intercommunalité, sur un réseau complet de transport ou sur un patrimoine bâti dans sa totalité peut permettre de réaliser une économie d'échelle en termes de temps passé.

Une phase d'observations et de relevés sur le terrain ne permet pas d'appréhender toutes les situations. Il ne faut donc pas oublier d'imaginer les lieux visités de jour comme de nuit, aux heures creuses et aux heures de pointe, par beau temps ou sous la pluie, en différentes saisons...

Le temps passé à réaliser un état des lieux dépend enfin de la complexité de l'objet d'étude, de la méthodologie mise en place, ...

Fermer cette fenêtre

Proposition de déroulement du relevé de terrain dans le cadre d'un PAVE

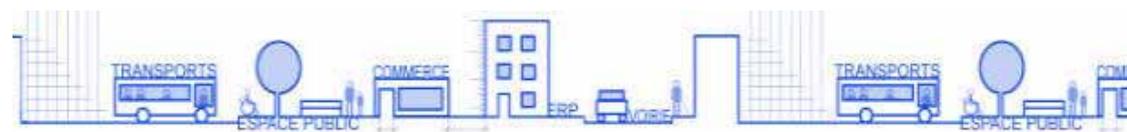
Les propositions ci-dessous sont extraites d'un document de travail méthodologique de la DDE de Loire-Atlantique et montrent bien l'intérêt qu'il peut y avoir, d'un point de vue pratique, à réaliser la phase de terrain à plusieurs.

Scénario avec 3 personnes

- La première personne est équipée du mètre et du niveau électronique, son rôle est de vérifier l'ensemble des items faisant l'objet de l'état des lieux.
- La deuxième personne est équipée de l'appareil photo et du topomètre pour prendre un cliché de chaque problème détecté par la première. Elle déplace le topomètre au fur et à mesure de son avancement pour indiquer la distance en cumulé entre le défaut constaté et un point zéro, fixé au départ du diagnostic (démarrage de la rue ou autre repère facilement exploitable).
- La troisième personne récupère toutes les informations venant des deux autres pour les noter sur le plan issu du cadastre : elle s'attache à les positionner le plus précisément possible par rapport au bâti et note la distance cumulée donnée par le topomètre. Elle prend également en note le type de revêtement du trottoir et son état de surface qui lui sont indiqués par la première personne.

Scénario avec 2 personnes

- La première personne est équipée du mètre et du niveau électronique, son rôle est de vérifier l'ensemble des items faisant l'objet de l'état des lieux. Elle doit également prendre un cliché de chaque problème qu'elle a détecté et déplacer le topomètre au fur et à mesure de son avancement pour indiquer la distance en cumulé entre le défaut constaté et un point zéro, fixé au départ du diagnostic (démarrage de la rue ou autre repère facilement exploitable). Enfin, elle précise le type et l'état du revêtement de sol.
- La deuxième personne récupère toutes les informations venant de la première pour les noter sur le plan issu du cadastre : elle s'attache à les positionner le plus précisément possible par rapport au bâti et note la distance cumulée donnée par le topomètre. Elle prend en note le type de revêtement du trottoir et son état de surface qui lui sont indiqués par la première personne.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
- 5.1. Importance d'une phase amont
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques ?
 - Quelle organisation pratique ?
 - Quels outils sur le terrain ?
 - Quels modes de saisie ?
 - Travailler seul ? en binôme ?
 - Comment procéder ?
 - Partager l'état des lieux
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Quelle organisation pratique ? (4/4)

Comment procéder ?

Une première manière de réaliser l'état des lieux peut être de balayer, les uns après les autres, les items de la grille d'analyse que l'on s'est construite (par exemple : largeur de toutes les portes dans un bâtiment, positionnement des bandes d'éveil de vigilance au droit de toutes les traversées de chaussée matérialisées sur un périmètre de voirie, hauteur des quais de tous les points d'arrêt d'un réseau de TC). Toutefois cette manière de procéder peut s'avérer fastidieuse en pratique, peu pertinente au regard de l'usage des lieux et produire un listing mal adapté à l'utilisation que le maître d'ouvrage souhaite faire de l'état des lieux.

Une autre méthode (qui paraît plus pertinente et mieux adaptée à l'usage ultérieur qui pourra être fait du rapport d'état des lieux par le maître d'ouvrage) repose sur la logique du déplacement et de l'usage. L'étude se fait alors selon une **méthode de diagnostic en marchant**, qui consiste à relater sur un itinéraire les différents dysfonctionnements pour un usager souhaitant pouvoir « comme n'importe qui » :

- aller d'un point A à un point B
- quel que soit le « motif » (école, courses, services, visites...)
- dans un temps de déplacement donné
- au moment voulu
- avec un choix de modes de transport
- à un coût acceptable.

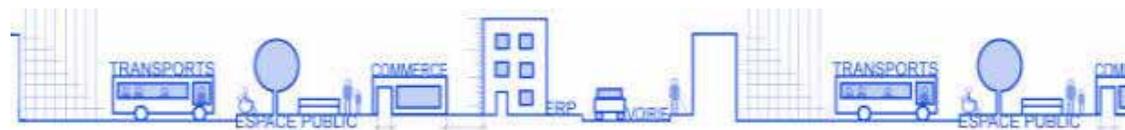
L'itinéraire étudié (par exemple : d'un arrêt de bus A à une salle S, en passant par la traversée de chaussée T) peut également être considéré comme un itinéraire entre deux fonctions offertes par le cadre de vie (par exemple : de la fonction « accès en TC » à la fonction « participation à une réunion », en passant par des cheminements extérieurs). Cette seconde option permet de prendre du recul par rapport à l'accessibilité d'un lieu ou d'un local pour mettre l'accent sur l'accessibilité des fonctions et services proposés aux usagers.

Dans les deux cas, l'observation des différents items peut se faire, étape par étape, en respectant la logique de l'utilisateur (il faut, pour cela, se mettre à la place de l'individu qui vient chercher un service en mairie, qui souhaite prendre le bus, aller faire ses courses...). Ces étapes diffèrent selon l'objet d'étude du diagnostic :

- cadre bâti : arriver (en TC, à pied, en voiture, ...), stationner, cheminer jusqu'au bâtiment, bénéficier de l'accueil, utiliser les services proposés, ... ;
- transports : préparer son trajet, acheter le titre de transport, cheminer jusqu'à l'arrêt, attendre le véhicule, monter et descendre du véhicule, ... ;
- voirie et espaces publics : cheminer et traverser, stationner, utiliser les équipements et mobiliers (dont les feux de signalisation), utiliser les postes d'appel d'urgence, accéder aux arrêts de TC, ...

Pour chacune de ces étapes de la chaîne du déplacement, et afin de ne pas oublier l'esprit de la règle, il est également possible de s'interroger sur la capacité de tous types d'individus (cf. [1.1.1. La prise en compte de toutes les formes de handicap](#)) à atteindre des objectifs d'usage tels que : pouvoir se repérer et être guidé, pouvoir accéder aux lieux, pouvoir utiliser les équipements, être et se sentir en sécurité...

Dans tous les cas, la prise en compte de tous les types de déficiences peut se faire soit simultanément à chaque étape de la mise en situation de déplacement et d'usage, soit handicap par handicap en répartissant la tâche sur plusieurs intervenants ou en refaisant le parcours plusieurs fois.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?

5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

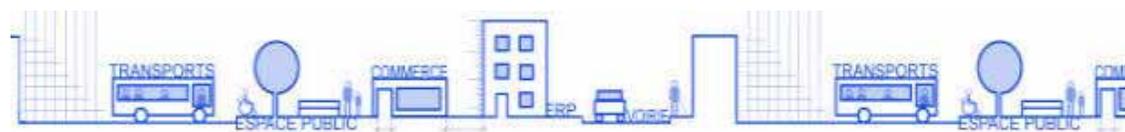
- ♦ Introduction
- ♦ 5.1. Importance d'une phase amont
- ♦ 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
 - Quels choix méthodologiques ?
 - Quelle organisation pratique ?
- Partager l'état des lieux
- ♦ 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- ♦ 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- ♦ Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Partager l'état des lieux avec les acteurs concernés

Il est important de garder en tête que le diagnostic - notamment dans sa première phase - doit être un outil pédagogique (cf. 3.2. Pourquoi faire un diagnostic ?). Par conséquent, il est important de :

- Prévoir le rendu d'un document synthétique donnant clairement les idées fortes qui ressortent de l'analyse de terrain. Un épais dossier ne permettra pas au maître d'ouvrage de s'approprier les résultats et de se lancer dans l'action.
- Penser à signaler les points positifs au même titre que les points négatifs. Cela permet de rendre les critiques moins difficiles à recevoir mais aussi de pérenniser certaines pratiques déjà existantes qui sont favorables à l'accessibilité, sans que cela soit nécessairement la motivation d'origine.
- Penser à communiquer sur des supports adaptés aux différents acteurs concernés par l'accessibilité. Les élus, les techniciens, les usagers (handicapés ou non), les personnels d'entretien, les personnes qui vont poursuivre le diagnostic ou réaliser les travaux qui auront été décidés, n'ont pas les mêmes besoins en information, ni les mêmes clefs pour comprendre les informations communiquées.
- Laisser le temps à la maîtrise d'ouvrage de se positionner par rapport aux résultats et de définir ses premières « intentions de faire », qui tiendront également compte des moyens disponibles ainsi que des contraintes et opportunités locales.



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.3. Phase 2 & 3 : préconisations et chiffrage



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
- 5.1. Importance d'une phase amont
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- PAVE de Riaillé (DDE 44)
- Diagnostic de la sous-préfecture de Forcalquier (Cete Méditerranée)
- PAVE de Bassan (DDE 34)
- PAVE de Loué (DDE 72)

Différents types d'actions et différents niveaux de chiffrage pour la mise en accessibilité

Les préconisations sont le plus souvent de différentes natures (voir un exemple pratique : [amélioration de l'accessibilité d'un guichet en faveur des personnes déficientes auditives](#)) :

- les solutions techniques d'aménagements, de travaux, de changements de matériels, d'utilisation de technologies adaptées...
- les adaptations fonctionnelles (changement de destination de locaux, déplacement de services dans un bâtiment ou d'activités à l'échelle d'un territoire, réflexions sur le plan de circulation, réflexions sur les itinéraires piétons ou sur le tracé des lignes de transports en commun...)
- les actions de sensibilisation et de formation pour une meilleure prise en compte des besoins en accessibilité liés aux différentes déficiences :
 - élus concernés par des thématiques connexes,
 - personnels d'accueil et guichetiers dans les bâtiments publics, conducteurs de bus,
 - techniciens des collectivités ou des exploitants de réseaux TC, agents d'entretien et de maintenance,
 - commerçants, automobilistes (problèmes de parking), riverains (poubelles)...

Ces différentes actions doivent souvent être menées de front et se compléter pour répondre aux objectifs initiaux et résoudre les dysfonctionnements identifiés pendant l'état des lieux (voir l'exemple du [PAVE de Riaillé](#)).

Pour chaque problème à résoudre, plusieurs solutions (de même nature ou de natures différentes) pourront être envisageables. Il convient donc d'étudier les avantages et inconvénients de chacune (en termes de coût, gain en accessibilité, facilité de mise en œuvre...) afin de permettre à la maîtrise d'ouvrage d'arbitrer et de faire des choix.

Parmi les éléments à prendre en compte dans cette analyse, le coût financier des différentes solutions envisagées joue donc un rôle important. La phase de chiffrage doit permettre d'évaluer le coût des différents scénarios puis de programmer la réalisation du scénario retenu (voir les exemples du [diagnostic de la sous-préfecture de Forcalquier](#), du [PAVE de Bassan](#), du [PAVE de Riaillé](#) ou du [PAVE de Loué](#)).



Le chiffrage fait appel à des compétences spécifiques d'économiste et dépend des conditions du marché. Les montants avancés peuvent être plus ou moins précis selon les objectifs et la méthode de chiffrage (depuis les ratios de coûts pour chaque type d'équipements jusqu'à l'évaluation du coût d'un scénario précis dans un contexte donné).

Fermer cette fenêtre

L'amélioration de l'accessibilité d'un guichet en faveur des personnes déficientes auditives

Elle peut passer par différents types d'actions :

- **techniques :**

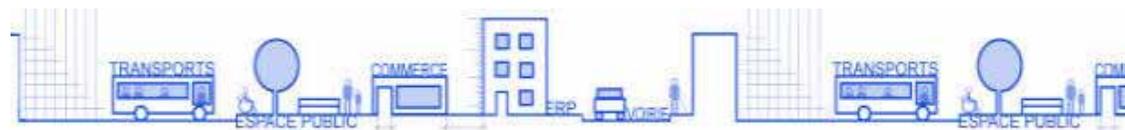
- installation d'une boucle à induction magnétique pour améliorer la réception de messages vocaux par certains malentendants appareillés
- utilisation de matériaux absorbants pour diminuer le bruit de fond
- mise en œuvre d'un éclairage spécifique pour éclairer le guichetier (et notamment son visage)
- mise en place d'interfaces visuelles avec des services accessibles aux utilisateurs de la langue des signes françaises (LSF), du type Websourd (mairie de Toulouse) ou Esourd (EDF)
- ...

- **fonctionnelles :**

- (re)positionnement du guichet en dehors des zones de bruit (SNCF)
- évitement des phénomènes de contre-jour par un positionnement judicieux de la banque d'accueil par rapport aux sources de lumière naturelle ou artificielle
- ...

- **humaines :**

- sensibilisation du personnel aux différentes catégories de déficients auditifs et à leurs besoins communs et spécifiques
- sensibilisation aux facteurs favorisant la lecture labiale (articulation sans exagération, position frontale, reformulations et non-répétitions à l'identique en cas d'incompréhension...)
- encourager à écrire, à montrer un maximum d'informations visuelles
- rudiments de LSF pour accueillir
- ...



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



5.4. L'élaboration d'un plan d'action et son suivi



5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
- 5.1. Importance d'une phase amont
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. **Elaboration d'un plan d'action et son suivi**
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

Exemples et outils

- PAVE de Riaillé (DDE 44)
- PAVE de Montauban de Bretagne (DDE 35)
- Tableau d'aide à la décision de la DDE 49 (critères mixtes ERP/voirie)
- Actes journée réseau VAT 2007 : « Planifier les déplacements »
- PAVE de Seynod en ligne

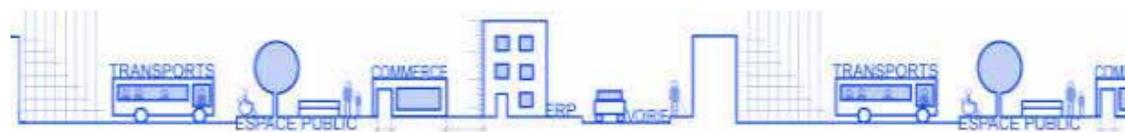
Si l'élaboration d'un plan d'action pour atteindre une accessibilité maximale ne fait pas nécessairement partie des phases « réglementaires » d'un diagnostic, il est important de souligner qu'elle en est la principale finalité. Ainsi, les trois phases du diagnostic permettent d'apporter tous les éléments concernant l'état des lieux, les préconisations et leur chiffrage afin de permettre aux maîtres d'ouvrage de prendre des décisions et d'élaborer une stratégie pour atteindre les objectifs fixés par la loi du 11 février 2005 et ses textes d'application.



Il est donc important de favoriser l'appropriation de l'ensemble de ces éléments par le commanditaire de l'étude afin de favoriser l'élaboration de cette stratégie. Ceci peut passer par :

- la forme du (ou des) rendu(s) (voir par exemple la carte de synthèse des aménagements proposés dans le [PAVE de Riaillé](#)),
- la remise d'outils « à compléter » (voir par exemple les tableaux de bord remis lors de l'élaboration du [PAVE de Montauban de Bretagne](#) ou la conclusion vierge du [PAVE de Riaillé](#))
- les différents échanges menés avec le maître d'ouvrage,
- la proposition de critères de priorisation des actions à mener (voir par exemple les [critères de hiérarchisation proposés par la DDE de Maine et Loire](#) sur la voirie et les ERP communaux en fonction du niveau de facilité de la mise en accessibilité et de la fréquentation des lieux),
- par une prestation d'accompagnement...

Enfin, la planification ne doit pas se limiter à la programmation des différentes actions décidées mais doit également intégrer des points d'étape qui permettront d'évaluer et de réactualiser le déroulement du projet (ajustement des délais, ajout ou suppression d'une action, nouveau phasage, déblocage de fonds ou restrictions budgétaires...).



Loi 2005-102 : ambitions et espoirs

Les enjeux de l'accessibilité

Le diagnostic dans les grandes lignes

Quelle organisation mettre en place ?

Comment réaliser un diagnostic ?



Conclusion : de l'importance de ne pas oublier les objectifs initiaux

5 - Comment réaliser un diagnostic ?

- Introduction
- 5.1. Importance d'une phase amont
- 5.2. Phase 1 : évaluer l'état d'accessibilité
- 5.3. Phases 2 et 3 : préconisations et chiffrage
- 5.4. Elaboration d'un plan d'action et son suivi
- Conclusion

[Accueil](#)
[Impression](#)

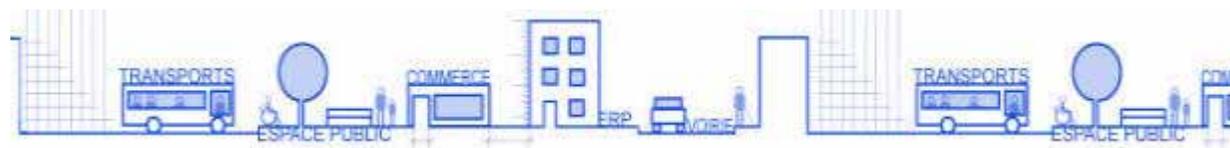
Ces éléments de méthodologie ont pour ambition de proposer des repères à tous ceux qui vont faire ou faire faire des diagnostics d'accessibilité.

Ils mettent en évidence que s'il n'existe pas de méthode unique, toutes les méthodes adoptées doivent poursuivre le même objectif : celui de poser les bases pour l'élaboration d'une stratégie de mise en accessibilité, conformément aux ambitions fixées par la loi du 11 février 2005.

Ils doivent également permettre à chacun de trouver des repères en faisant le lien avec des éléments connus :

- d'un point de vue thématique, entre l'accessibilité et de nombreux autres domaines d'intervention dans le champ de l'urbain ;
- d'un point de vue méthodologique, entre la démarche de mise en accessibilité et toute démarche de projet.

Ils seront amenés à être complétés par les retours d'expériences à venir pour évoluer vers une prise en compte toujours améliorée des spécificités du contexte local, tant du point de vue de ses opportunités que de ses difficultés pour améliorer l'accessibilité globale de nos environnements urbains.

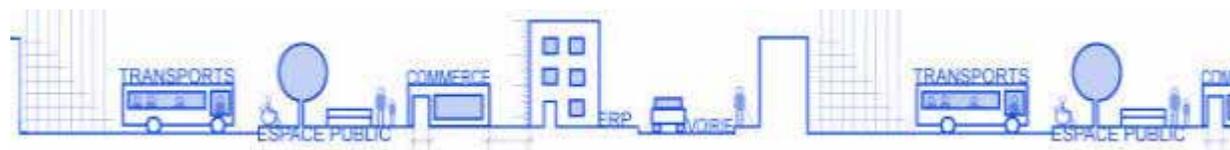


[retour à l'accueil](#)

Liste des abréviations utilisées dans ce CD Rom

| Abréviation | Signification |
|-------------|---|
| ABF | Architecte des bâtiments de France |
| AMH | Architecte des monuments historiques |
| AMO | Assistant à maîtrise d'ouvrage |
| AOT | Autorité organisatrice des transports |
| AOTU | Autorité organisatrice des transports urbains |
| BE | Bureau d'études |
| BHC | Bâtiment d'habitation collectif |
| CABE | Commission for Architecture and Built Environment |
| CAPH | Commission pour l'accessibilité des personnes handicapées |
| CAT | Centre d'aide par le travail |
| CAUE | Conseil architecture urbanisme et environnement |
| CCDSA | Commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité |
| CCH | Code de la construction et de l'habitation |
| CDCPH | Conseil départemental consultatif des personnes handicapées |
| CERTU | Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques |
| CETUR | Centre d'études sur les transports urbains (ancêtre du Certu) |
| CETE | Centre d'études techniques de l'équipement |
| CG | Conseil général |
| COLIAC | Comité de liaison pour l'accessibilité du cadre bâti, des transports et du tourisme |
| CRC | Contrôle des règles de construction |
| CSTB | Centre scientifique et technique du bâtiment |
| DAC | Direction d'administration centrale |
| DDE | Direction départementale de l'équipement |
| DDEA | Direction départementale de l'équipement et de l'agriculture |

| | |
|---------|---|
| DGALN | Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature |
| DGCL | Direction générale des collectivités locales |
| DGE | Dotation globale d'équipement |
| DGMT | Direction générale de la mer et des transports |
| DGR | Direction générale des routes |
| DGUHC | Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction |
| DMA | Délégation ministérielle à l'accessibilité |
| EPCI | Établissement public de coopération intercommunale |
| ERP | Établissement recevant du public |
| FIAH | Fonds interministériel pour l'accessibilité aux personnes handicapées |
| GEPA | Groupe pour l'éducation permanente des architectes |
| GPV | Grand projet de ville |
| IAT | Ingénierie d'appui territorial |
| IOP | Installations ouvertes au public |
| LOQACCE | Logiciel qualité accessibilité |
| LSF | Langue des signes française |
| MDPH | Maison départementale des personnes handicapées |
| MEEDDAT | Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire |
| MA | Métiers de l'aménagement |
| MI | Maison individuelle |
| MO | Maîtrise d'ouvrage |
| MOE | Maîtrise d'œuvre |
| PAVE | Plan de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics |
| PDA | Plan de déplacements d'administration |
| PDE | Plan de déplacements d'entreprise |
| PDU | Plan de déplacements urbains |
| PFE | Ponts formation édition |
| PLH | Programme local de l'habitat |
| PLU | Plan local d'urbanisme |
| PMR | Personne à mobilité réduite |
| QC | Qualité de la construction |
| RFF | Réseau ferré de France |
| RST | Réseau technique et scientifique du ministère |
| SCDA | Sous-commission départementale d'accessibilité |
| SCOT | Schéma de cohérence territoriale |
| SDA | Schéma directeur d'accessibilité des services de transport collectif |
| SDAL | Schéma directeur d'aménagement lumière |
| SIG | Système d'information géographique |
| TC | Transports en commun |



[retour à l'accueil](#)

Bibliographie et liens utiles

Outre les nombreuses pièces jointes contenues dans ce Cd-Rom, on pourra consulter les références de la liste (non exhaustive) qui suit afin d'approfondir le sujet.

Sommaire

- [Références citées dans le texte](#)
- [Autres références sur le diagnostic](#)
- [Ouvrages du Certu concernant les diagnostics d'accessibilité](#)
- [Autres références sur l'accessibilité](#)
- [Sites Internet](#)

Références citées dans le texte

Menétrieux L., Heyrman E., 2007. *Le tramway, un objet industriel révélateur de l'évolution de la notion d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite*. Recherche transports sécurité, n° 94, janvier-mars 2007, 25 p.

Pierron M., 1989. *Deux nouveaux systèmes de transport urbain à grande accessibilité : premier bilan d'utilisation du VAL et du TAG*. Actes Inrets n° 20, recueil des communications de la journée spéciale SEE « Transport sans handicap » du jeudi 20 avril 1989, Lyon, pp.27-31.

Robert-Bobée I., 2006. *Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050*. Insee première, n° 1089, Juillet 2006, 4 p. [en ligne] Disponible au 15 août 2008 sur : <<http://www.insee.fr/fr/ffc/ipweb/ip1089/ip1089.html>>.

Wanaverbecq C., 2007. *La Dordogne aide les communes à respecter la loi « handicap »*. La gazette des communes, des départements, des régions, n° 1911, 26 novembre 2007, p.43.

Autres références sur le diagnostic

Anonyme, 2008. *Ville et handicap : les initiatives exemplaires*. Revue des collectivités locales, n° 389, février 2008, pp.38-55.

Lemarc F., 2007. *Personnes handicapées : comment réaliser un diagnostic d'accessibilité ?* Maires de France, n° 234, mars 2007, pp.66-67.

Maisonneuve C., 2007. *Le maire et le handicap : 50 questions*. Le courrier des maires et des élus locaux, n° 206, octobre 2007, cahier spécial n°8, pp.182-196.

Maisonneuve C., 2007. *Diagnostic accessibilité : comment le réaliser ?* Le courrier des maires, n° 208, décembre 2007, pp.50-51.

Saby L., 2008. *Diagnostics d'accessibilité : tous concernés !* Techni.Cités, n° 148, 23 avril 2008, pp.22-23.

Simon E., 2008. *Schémas directeurs d'accessibilité : un retard annoncé*. Transport public, n° 1077, février 2008, pp.26-29.

Stéphane J.-P., 2006. *Bâtir un diagnostic d'accessibilité urbaine*. Techni.Cités, n° 115, 23 septembre 2006, pp.22-23.

Stroesser E., 2008. *Handicap : l'accessibilité bute sur le diagnostic*. Maires de France, n° 248, juin 2008, p.11.

Toumit J.-L., 2007. *Des diagnostics à engager sans délai*. La gazette des communes, des départements, des régions, n° 1898, 27 août 2007, pp.34-36.

Toumit J.-L., 2008. *L'accessibilité des ERP passe par le diagnostic*. Le moniteur, n° 5438, 15 février 2008, pp.56-60.

Ouvrages du Certu concernant les diagnostics d'accessibilité

Voir la [page des productions Certu sur les diagnostics d'accessibilité sur www.certu.fr](http://www.certu.fr) pour en savoir plus sur les documents ci dessous, les télécharger ou les commander.

Tous domaines

- [3e journée d'échanges du réseau VAT sur le thème : « Quels outils de diagnostic ? » \(actes, 2005\)](#)
- [Diagnostic d'accessibilité urbaine : exemples et éléments pour de bonnes pratiques \(plaquette, 2006\)](#)
- [Diagnostics d'accessibilité urbaine : analyse comparative de cas et propositions \(coll. dossiers, 2007\)](#)

Voirie et Espaces Publics

- [Accessibilité de la voirie et des espaces publics : éléments pour l'élaboration d'un diagnostic dans les petites communes \(coll. dossiers, 2006\)](#)
- [Expérimentation en vue du plan de mise en accessibilité de voirie et espace public \(fiche, 2007\)](#)
- [Élaborer un plan de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics : expérimentation à Valenciennes \(coll. rapports d'étude, 2007\)](#)
- [Une voirie accessible \(plaquette, 2008\)](#)

Systèmes de Transports

- [Schéma directeur d'accessibilité des transports collectifs urbains : analyse de cas \(coll. rapports d'étude, 2006\)](#)
- [Élaboration d'un schéma directeur d'accessibilité des services de transports départementaux : guide méthodologique \(coll. dossiers, 2007\)](#)
- [Schémas directeurs d'accessibilité des services de transports régionaux : état d'avancement et questionnements \(coll. rapports d'étude, 2008\)](#)
- [Schéma directeur d'accessibilité des services de transports urbains : éléments de méthode \(coll. dossiers, 2008\)](#)
- [Les bus et leurs points d'arrêt accessibles à tous : guide méthodologique \(coll. références, 2001 / additif, 2008\)](#)

Autres publications en lien avec le diagnostic

- [Concertation en matière d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite : éléments méthodologiques \(coll. dossiers, 2004\)](#)

- Accessibilité des espaces publics urbains : outil d'évaluation ergonomique (coll. rapports d'étude, 2005)
- Quels véhicules et équipements pour le transport des personnes à mobilité réduite ? (coll. dossiers, 2007)

Autres références sur l'accessibilité

Dejeammes M. (dir.), 2008. *Handicap et ville*. Éd. Territorial, collection classeurs,

MEEDDAT, 2008. *Loqacce-Cité, logiciel de sensibilisation à la qualité de l'accessibilité*. Cd-Rom, CSTB, 2e édition.

Ferté D., 2008. *L'accessibilité en pratique*. Le moniteur, ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, 200 p.

Grépinet P., 2008. *Concevoir un bâtiment accessible aux personnes handicapées*. Le moniteur, 220 p.

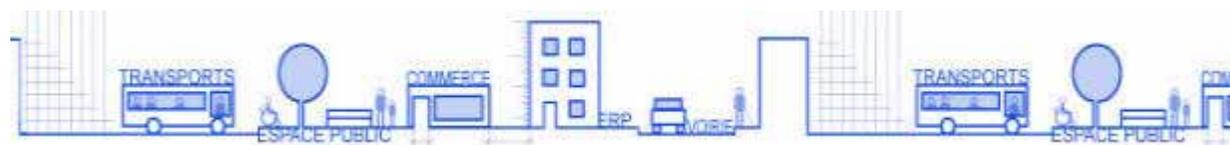
Grosbois L.-P., 2007. *Handicap et construction*. Le moniteur, 7e édition, 384 p.

Kompany S., 2008. *Accessibilité pour tous : la nouvelle réglementation*. Éditions du puits fleuri, 340 p.

Sahmi N., Goutte C., 2008. *Accessibilité handicapés. Concevoir des espaces accessibles à tous*. CSTB, 3e édition, 186 p.

Sites Internet

- Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques (CERTU) : <http://www.certu.fr/>
- Comité de liaison pour l'accessibilité du cadre bâti, des transports et du tourisme (COLIAC) : <http://www.coliac.cnt.fr/>
- Délégation ministérielle à l'accessibilité (DMA) : <http://www.dma-accessibilite.developpement-durable.gouv.fr/>
- Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire : <http://www.developpement-durable.gouv.fr/>
- Ministère du logement : http://www.logement.gouv.fr/rubrique.php3?id_rubrique=1165
- Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité : <http://www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces/handicap/>



[retour à l'accueil](#)

Liste des documents joints

Tous les documents sont des fichiers .pdf à ouvrir avec Acrobat Reader [téléchargeable à cette adresse](#).

| | PAVE | SDA | Diagnostic ERP | Méthodologie | Textes généraux |
|---|------|-----|----------------|--------------|-----------------|
| Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 | | | | | X |
| Circulaire n° DGUHC 2007-53 du 30 novembre 2007 (version illustrée) | | | | | X |
| Circulaire interministérielle du 14 décembre 2007 | | | | | X |
| Directive DGMT du 13 avril 2006 (accessibilité des services de transport public terrestres) | | X | | | X |
| Rapport comité « État exemplaire » | | | | | X |
| Plaquette DGUHC : « Bâtir accessible, un enjeu pour tous » | | | | | X |
| Plaquette : « Une voirie accessible » | | | | | X |
| Fiches DMA sur les différents handicaps | | | | | X |
| Plaquette DMA : « L'accessibilité en questions » | | | | | X |
| Plaquette DMA : « Vers une accessibilité généralisée » | | | | | X |
| Plaquette DMA : « Organiser une réunion accessible à tous » | | | | X | X |
| Plaquette DMA : « Réussir la concertation » | | | | X | X |

| | PAVE | SDA | Diagnostic ERP | Méthodologie | Textes généraux |
|--|------|-----|----------------|--------------|-----------------|
| Actes journée réseau VAT 2003 : « Activités commerciales » | X | X | X | | |
| Actes journée réseau VAT 2005 : « Quels outils de diagnostic ? » | X | X | X | X | |
| Actes journée réseau VAT 2006 : « Comment aborder tous les handicaps ? » | | | | X | X |
| Actes journée réseau VAT 2007 : « Planifier les déplacements » | X | X | | | |
| Compte rendu séminaire « transports interurbains » du 11 octobre 2004 | | X | | X | |
| Actes colloque « accessibilité des réseaux de transport » du 24 octobre 2007 | | X | | X | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|
| Grille d'analyse de territoire (guide Certu - DDE 29) | X | X | X | X | |
| Dossier Certu sur l'élaboration d'un diagnostic voirie dans les petites communes | X | | | X | |
| Guides Certu qualité d'usage : techniques d'entretien | | | | X | |
| Rapport Certu sur le PAVE de Valenciennes | X | | | X | |
| Plaquette Certu sur les diagnostics d'accessibilité urbaine (2006) | X | | X | X | |
| Dossier Certu sur les diagnostics d'accessibilité urbaine (2007) | X | | X | X | |
| Dossier Certu sur les SDA des services de transports urbains | | X | | X | |

**Avertissement : les documents ci-dessous sont joints à titre d'illustrations et non de références.
Leur contenu doit donc faire l'objet d'une lecture critique intégrant les préconisations faites dans ce Cd-Rom.**

| | PAVE | SDA | Diagnostic ERP | Méthodologie | Textes généraux |
|--|------|-----|----------------|--------------|-----------------|
| Points de vigilance pour bâtir un cahier des charges de diagnostic | | | | X | |
| Grille d'entretien du Cete de Lyon | | | X | X | |
| Fiche conseil de la DDE 89 | | | | X | |
| Liste de vérification réglementation ERP (Cete Ouest) | | | X | X | |
| Liste de vérification réglementation voirie (Cete Ouest) | X | | | X | |

Grille de relevés du PAVE de Loué (Cete Ouest)

| | | | | |
|----------|--|--|----------|--|
| X | | | X | |
|----------|--|--|----------|--|

Grille de relevés voirie de la DDE 49

| | | | | |
|----------|--|--|----------|--|
| X | | | X | |
|----------|--|--|----------|--|

Tableau d'aide à la décision de la DDE 49 (critères mixtes ERP/voirie)

| | | | | |
|----------|--|----------|--|--|
| X | | X | | |
|----------|--|----------|--|--|

Étude TC interurbains pour le CG 13 (Cete Méditerranée)

| | | | | |
|--|----------|--|----------|--|
| | X | | X | |
|--|----------|--|----------|--|

Diagnostic de la préfecture de Haute-Normandie (Cete Normandie Centre)

| | | | | |
|--|--|----------|--|--|
| | | X | | |
|--|--|----------|--|--|

Diagnostic du bâtiment de la DDE de l'Allier (Cete de Lyon)

| | | | | |
|--|--|----------|--|--|
| | | X | | |
|--|--|----------|--|--|

Diagnostic de la sous-préfecture de Forcalquier (Cete Méditerranée)

| | | | | |
|--|--|----------|--|--|
| | | X | | |
|--|--|----------|--|--|

| PAVE | SDA | Diagnostic ERP | Méthodologie | Textes généraux |
|-------------|------------|-----------------------|---------------------|------------------------|
|-------------|------------|-----------------------|---------------------|------------------------|

Rapport accessibilité et sécurité routière Luneray (Cete Normandie Centre)

| | | | | |
|----------|--|----------|--|--|
| X | | X | | |
|----------|--|----------|--|--|

Diagnostic communal d'Yville-sur-Seine (Cete Normandie Centre)

| | | | | |
|----------|--|----------|--|--|
| X | | X | | |
|----------|--|----------|--|--|

Diagnostic communal de Cosne d'Allier (Cete de Lyon)

| | | | | |
|----------|--|----------|--|--|
| X | | X | | |
|----------|--|----------|--|--|

Méthodologie de diagnostic du centre-ville de Marseille (Cete Méditerranée)

| | | | | |
|----------|--|----------|----------|--|
| X | | X | X | |
|----------|--|----------|----------|--|

Proposition périmètre PAVE de Seignelay (DDE 89)

| | | | | |
|----------|--|--|----------|--|
| X | | | X | |
|----------|--|--|----------|--|

Fiche d'analyse de Monastier-sur-Gazeille (Cete de Lyon)

| | | | | |
|----------|--|--|----------|--|
| X | | | X | |
|----------|--|--|----------|--|

PAVE de Bassan (DDE 34)

| | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| X | | | | |
|----------|--|--|--|--|

PAVE de Bournezeau (DDE 85)

| | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| X | | | | |
|----------|--|--|--|--|

PAVE de Loué (DDE 72)

| | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| X | | | | |
|----------|--|--|--|--|

PAVE de Montauban de Bretagne (DDE 35)

| | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| X | | | | |
|----------|--|--|--|--|

PAVE de Riaillé (DDE 44)

| | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| X | | | | |
|----------|--|--|--|--|

PAVE de Seynod en ligne

| | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| X | | | | |
|----------|--|--|--|--|