

Accessibilité de la voirie et de l'espace public

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 dite loi «Handicap» et l'arrêté du 15 janvier 2007 qui la complète imposent aux collectivités d'établir un Plan de mise en Accessibilité de la Voirie et des aménagements des Espaces publics (PAVE) pour le 23 décembre 2009.



Obligatoire pour toutes les collectivités, le PAVE est l'occasion d'une réflexion globale sur le partage de l'espace public pour tous les usagers : personnes handicapées, personnes à mobilité réduite, personnes âgées, avec une poussette, livreur avec un chargement ...

Le PAVE est un outil de diagnostic des aménagements existants au regard de l'accessibilité, une réflexion obligatoire à mener en amont des futurs aménagements de la voirie et de l'espace public pour les rendre accessibles et confortables à tous.

C'est un document de référence qui chiffre et programme les travaux de mise en accessibilité pour les années à venir.

Il est donc nécessaire de réaliser un PAVE avant toute démarche de requalification de l'espace public afin de respecter une cohérence des aménagements et une économie de projet.

Cette économie de projet peut être aussi réalisée à l'échelle de l'intercommunalité, si celle-ci prend la compétence du PAVE. Les coûts des études seront alors lissés entre toutes les collectivités.

Le cahier des charges du PAVE est réalisé par la collectivité. Il est précis et recense les enjeux, les contraintes, les projets d'aménagement déjà prévus à l'échelle entière de la collectivité.

Procédures

- Mise en place du PAVE, à l'initiative du maire ou du président de la communauté de communes, si elle en prend la compétence
- Obligation de publicité de la décision de débiter l'élaboration d'un PAVE
- Élaboration du PAVE, en régie ou déléguée à un bureau d'études.

Attention ! La compétence du bureau d'études ne doit pas être que technique, mais doit intégrer une compétence de conception de l'espace public (architecte - urbaniste - paysagiste)

- Obligation d'élaborer un PAVE pour l'ensemble du territoire de la collectivité (voiries et espaces publics)
- Obligation de concertation
- Le PAVE doit être approuvé par les gestionnaires des voies (CG12, DRI) et par la collectivité. Il doit être transmis à la préfecture via la commission consultative départementale de sécurité et accessibilité (CCDSA).

< une démarche globale >

Le but est d'adapter progressivement le cadre de vie avec la participation de l'ensemble des usagers en s'appuyant sur leurs usages au quotidien.

Le PAVE doit donc faire l'objet d'une concertation :

- avec la maîtrise d'usage : habitants, commerçants, écoliers, associations et en particulier, les associations d'handicapés...
- avec les services techniques (DRI, SIEDA, DDT, STAP, CAUE...)

Le PAVE ne doit pas être pris comme une contrainte supplémentaire, mais une opportunité unique de valoriser la qualité d'un patrimoine et les usages, tout en adaptant les modes de déplacement sur son territoire et en requalifiant certains espaces.

L'accessibilité n'est pas seulement un projet technique mais doit valoriser les espaces ou les bâtiments aménagés sans stigmatiser et sans dénaturer.



Projet initial de rampe pour personne à mobilité réduite
Mairie de Mûr de Bretagne (22)



Projet définitif tirant parti de la topographie, du caractère, du site et du bâtiment - Bernard Lanctuit Architecte Paysagiste - Photo CAUE 22
Sur cet exemple, suite à une proposition «seulement technique» non satisfaisante, la municipalité a fait appel à un concepteur d'espace, ici un architecte-paysagiste, pour un projet mettant en valeur l'usage, le caractère du lieu (mairie dans le parc) et du bâtiment.

Parallèlement, la loi «handicap» impose au 1er janvier 2015 la mise en accessibilité de tous les Établissements Recevant du Public (ERP). Au delà de cette date, les gestionnaires des ERP devront réaliser avant le 27 septembre 2015 un agenda d'accessibilité programmée (AD'AP) dans lequel ils s'engageront sur un calendrier de travaux.

La mise en accessibilité de l'espace public n'a aucun sens, si les ERP ne le sont pas aussi. Il est donc logique de coordonner les projets de mise en accessibilité afin de garantir à la fois un cheminement accessible du bâti à l'espace public et la continuité des parcours dans l'espace public.

Par ailleurs, il est aussi souhaitable de lier le PAVE avec les autres outils de programmation et de planification de l'aménagement du territoire.

Bibliographie

- [caueactu.fr/réglementation/carnet accessibilité](http://caueactu.fr/réglementation/carnet_accessibilité)
- Le mémento du maire pour l'accessibilité, ed. FFB, Ordre des architectes et AMF
- Accessibilité de la voirie et des espaces publics, ed. Le Moniteur

Calendrier et phasage

Le délai de mise en place d'un PAVE étant dépassé (23 décembre 2009), il n'y a pas de calendrier précis pour la mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics existants.

Par contre, une bonne organisation et un bon phasage sont nécessaires à la mise en place d'un PAVE dans des délais raisonnables.

En l'absence de CCAPH¹, création d'un :

- comité technique qui suivra les études, les réunions de concertations...
- comité de pilotage qui s'assurera que le cahier des charges est respecté et validera les différentes phases de la mission.
- nomination d'un directeur de projet

Proposition de phasage

Phase 1 : concertation avec les acteurs du cadre de vie, usagers, associations... pour définir les enjeux et les besoins qui seront inscrits dans le cahier des charges
Phase 2 : diagnostic de l'existant, restitution publique
Phase 3 : propositions d'aménagements et chiffrage
Phase 4 : hiérarchisation et programmation des aménagements

1. Commission communale (ou inter) pour l'accessibilité des personnes handicapées

Exemples d'éléments de diagnostic sur l'accessibilité d'un ERP

Commerces de proximité

Ce document n'est pas un outil d'autodiagnostic

STATIONNEMENT

- Stationnement propre à l'établissement ? Oui Non

ACCÈS EXTÉRIEUR

- Des marches permettent-elles d'accéder à l'établissement ? Oui Non
- La largeur de la porte d'entrée est-elle supérieure à 80 cm (passage utile de 77 cm) ? Oui Non
- Si vous avez une porte vitrée, celle-ci est-elle bien repérée par une personne malvoyante ou une personne distraite, par exemple avec 2 bandes de couleur contrastée ? Oui Non
- Le mobilier faisant office d'accueil ou de caisse dispose-t-il d'une partie abaissée d'au moins 60 cm de large sur 70 cm de haut et 30 cm de profondeur ? Oui Non
- L'éclairage est-il suffisant ? Oui Non

PORTES DE L'ÉTABLISSEMENT

- Les portes ont-elles toutes une largeur supérieure à 80 cm (passage utile de 77 cm) ? Oui Non
- La poignée de la porte peut-elle être manœuvrée sans effort en position « assis » ou « debout » par une personne qui a des difficultés à saisir et à faire un geste de rotation du poignet ? Oui Non
- Les portes présentent-elles un contraste visuel par rapport à leur environnement ? Oui Non
- Un espace de manœuvre suffisant existe-t-il, de part et d'autre de la porte d'entrée et de celles desservant des locaux où l'utilisateur ? Oui Non

CIRCULATION

- L'allée principale de l'établissement est-elle libre de tout obstacle au sol, avec une largeur supérieure à 1,20 m ? Oui Non

- La circulation est-elle bien libre de tout obstacle en saillie (maxi. 15 cm) et en hauteur (au moins à 2,20 m de haut par rapport au sol) ? Oui Non
- Le cheminement dispose-t-il d'un éclairage suffisant sans zone d'ombre ? Oui Non
- Le cheminement dispose-t-il d'une différence de couleurs et de repères tactiles (différence de revêtement par exemple) avec ses abords ? Oui Non
- Le cheminement présente-t-il une rupture de niveau de plus de 40 cm de haut à moins de 90 cm d'un de ses bords ? Oui Non
- A l'intérieur de l'établissement, y a-t-il un escalier ? Oui Non

A DISPOSITION DU CLIENT

- Une cabine d'essayage ou de soins ? Oui Non
 - si, oui : une entrée ayant une largeur d'au moins 80 cm ? Oui Non
 - un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour d'un diamètre de 1,50 m ? Oui Non
 - une chaise ou un équipement pour s'y asseoir ? Oui Non
 - un équipement permettant de disposer d'un appui en position « debout » (barre horizontale) ? Oui Non
- Des WC ? Oui Non
 - Si oui : une cuvette accessible et utilisable par le plus grand nombre ? Oui Non
 - une barre d'appui sur le côté pour permettre le transfert du fauteuil sur la cuvette ? Oui Non
 - une surface suffisante afin de permettre à une personne en fauteuil roulant d'y accéder avec un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour (1,50 m de diamètre)? Oui Non
 - un lave-mains ou un lavabo à une hauteur adaptée et avec une robinetterie préhensible ? Oui Non

Exemples d'éléments de diagnostic sur l'accessibilité d'un ERP

Cabinet médical

Ce document n'est pas un outil d'autodiagnostic

STATIONNEMENT

- Stationnement propre à l'établissement ? Oui Non

ACCÈS EXTÉRIEUR

- A l'extérieur de l'établissement, y a-t-il des marches ? Oui Non
- Afin de rendre l'entrée accessible pour tous, avez-vous néanmoins fait installer un plan incliné permanent, une rampe posée de manière permanente, une rampe amovible, présentant une pente faible ? Oui Non
- Disposez-vous d'un accès d'1,20m de largeur minimale avec un dévers inférieur à 3% ? Oui Non
- Votre accès est-il équipé d'un revêtement non meuble, non glissant, non réfléchissant et sans obstacle à la roue ? Oui Non
- Votre accès présente-t-il un contraste visuel et tactile par rapport à son environnement permettant sa détection ? Oui Non
- Votre accès dispose-t-il d'un cheminement horizontal et sans ressaut de plus de 2 cm ? Oui Non
- Votre accès est-il dépourvu d'éléments en porte-à-faux ou en saillie latérale de plus de 15 cm ? Oui Non

SIGNALÉTIQUE

- Est-ce que la hauteur des caractères d'écriture ou des pictogrammes/icônes est proportionnée par rapport à l'importance de l'information et la distance de lecture ? Oui Non
- Est-ce que cette signalétique offre un contraste des couleurs qui assure que les informations données sur ces supports soient fortement contrastées par rapport au fond du support ? Oui Non

CIRCULATION INTÉRIEURE

- A l'intérieur de l'établissement, y a-t-il un escalier ? Oui Non
 - Si oui : L'escalier dispose-t-il d'un éclairage renforcé ? Oui Non
 - La 1ère et la dernière marche sont-elles pourvues d'une contremarche d'une hauteur minimale de 10 cm, visuellement contrastée par rapport à la marche sur au moins 10 cm de hauteur ? Oui Non

- En haut de la marche la plus haute, un revêtement de sol permet-il l'éveil à la vigilance à une distance comprise entre 28 cm et 50 cm de la 1ère marche, grâce à un contraste visuel et tactile ? Oui Non
- Deux mains courantes, d'une hauteur comprise entre 80 cm et 1 m, sont-elles disposées de part et d'autre de l'escalier ? Oui Non
- Les portes de votre cabinet ont-elles toutes une largeur supérieure à 80 cm ? Oui Non
- La poignée de la porte peut-elle être manœuvrée sans effort en position « assis » ou « debout » ? Oui Non
- Les portes ou poignées présentent-elles un contraste visuel par rapport à leur environnement ? Oui Non
- Si vous avez une porte vitrée, peut-elle être repérée par une personne malvoyante ou une personne distraite ? Oui Non
- Un espace de manœuvre suffisant existe-t-il, de part et d'autre de la porte d'entrée ? Oui Non
- La ou les allées principales du cabinet médical sont-elles libres de tout obstacle au sol, avec une largeur supérieure à 1,20 m ? Oui Non
- La circulation est-elle libre de tout obstacle en saillie ? Oui Non
- Le cheminement dispose-t-il d'un éclairage suffisant sans zone d'ombre ou d'une différence de couleurs et de revêtement avec ses abords ? Oui Non

ACCUEIL

- Votre mobilier d'accueil dispose-t-il d'une table d'une largeur d'au moins 60 cm et hauteur maximale de 80 cm et d'une hauteur sous table de 70 cm ? Oui Non
- Votre point d'accueil dispose-t-il d'un éclairage suffisant ? Oui Non

ÉQUIPEMENT DE LA SALLE D'ATTENTE ET DU CABINET

- Un emplacement adapté (dimension 80 cm x 1,30 m) pour fauteuil roulant ou poussette ? Oui Non
- Un éclairage suffisant ? Oui Non
- Mettez-vous à disposition des WC ? Oui Non
 - Si oui : une cuvette accessible et utilisable par le plus grand nombre ? Oui Non
 - une barre d'appui sur le côté pour permettre le transfert du fauteuil sur la cuvette ? Oui Non
 - une surface suffisante pour manoeuvrer ? Oui Non
 - un lave-mains ou un lavabo à une hauteur adaptée et avec une robinetterie préhensible ? Oui Non