

Octobre 2026


CÉSECÉM



LE CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL,
ENVIRONNEMENTAL, DE LA CULTURE
ET DE L'ÉDUCATION DE MARTINIQUE



ACCESSIBILITÉ AUX LIEUX PUBLICS PAR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Commission : Textes juridiques, finances et prospective



Flashez le QR code pour rejoindre la chaîne WhatsApp du CÉSECÉM



SOMMAIRE

AVANT-PROPOS.....	page : 3
I / LE CADRE LEGAL, QUELQUES DEFINITIONS	page : 4
1) Le Cadre légal et réglementaire concernant l'accessibilité des PMR et des personnes en situation de handicap.....	page : 4
2) L'accessibilité dans les lieux publics cela concerne.....	page : 5
3) Les organes réglementant l'accessibilité.....	page : 6
II / LES CONSTATS, MISE EN ŒUVRE ET DEFIS	page : 7
1. Une population de personnes en situation de handicap en forte augmentation et vieillissante.....	page : 7
2. Une population à domicile mais une insuffisance de services médico-sociaux d'accompagnement.....	page : 8
3. L'accessibilité des personnes en situation de handicap c'est l'accessibilité de tous :.....	page : 8
4. Une coordination institutionnelle insuffisante	page : 8
5. Une accessibilité insuffisante et inégale.....	page : 8
6. Une signalétique et une information inadaptées.....	page : 8
7. Une sensibilisation et une formation des agents publics à intensifier	page : 9
8. Un manque de financement	page : 9
9. Une dimension sociale et humaine oubliée.....	page : 9
i. Sources.....	page : 9
III – LES PROPOSITIONS DU CÉSECÉM	page : 10
1) Problématiques prioritaires et leviers d'action.....	page : 10
2) Proposition de Feuille de route.....	page : 11
IV / AUDITIONS MENEES PAR LA COMMISSION TEXTES JURIDIQUES PROJET ACCESSIBILITE DES LIEUX PUBLICS AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP.....	page : 12
Audition de Monsieur Stephen de THORE, Directeur de l'AMEDAV – 9 janvier 2025.....	page : 12
Visite du Centre Hospitalier Maurice Despinoy (CHMD) -16 janvier 2025-	page : 14
Audition de la Régie des Transports de Martinique et de Martinique Transports (26 février 2025)	page : 15
Audition de l'association Abité (19 mars 2025).....	page : 16
Audition de Madame Laure LEBON , Sous-Préfète de l'arrondissement de la Trinité (21 mars 2025) ...	page : 17
Audition de Madame Joelle TAILAME, Urbaniste -24 mars 2025	page : 18
Audition Monsieur Christophe DENISE de l'ADUAM (14 avril 2025)	page : 20
SYNTHESE DE CES AUDITIONS.....	page : 21
Constats communs à toutes les auditions sur l'accessibilité des lieux publics aux personnes en situation de handicap.....	page : 21
Propositions communes.....	page : 22
Points spécifiques à certaines auditions.....	page : 23



AVANT-PROPOS

Le CÉSECÉM, dans sa mission d'acteur et d'observateur du quotidien de nos concitoyens, a constaté qu'au-delà des difficultés d'une organisation des transports suffisamment efficace et malgré une réglementation visant à faciliter son intégration et son inclusion, une partie de la population était doublement pénalisée : il s'agit des personnes en situation de handicap et des personnes à mobilité réduite.

Ces personnes se trouvent ainsi confrontées à plusieurs problématiques fortement prégnantes renforcées par les contraintes économiques, sociales, géographiques et démographiques de notre territoire. Ainsi, on observe notamment une complexité de l'accessibilité des lieux publics du fait que :

- L'existence de difficultés d'accès aux bâtiments publics, aux transports en commun, aux commerces induit une forte limitation de leur autonomie et de leur participation à la vie sociale et économique de l'île ;
- Les distances à parcourir sont parfois importantes et l'offre de transports adaptés est insuffisante ;
- Les infrastructures publiques sont peu accessibles dans les zones rurales, ce qui constitue un facteur aggravant pour cette population
- Les infrastructures existantes sont souvent inadaptées aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap ;

Tous ces éléments concourent au développement d'une forme d'isolement et de dépendance qui limite les possibilités de ces personnes à bénéficier pleinement des services essentiels et à participer activement à la vie de la cité ; voire à une certaine forme de marginalisation.

Soucieux d'une équité réelle pour tous les citoyens, le CÉSECÉM considère qu'il y a une nécessité à respecter les obligations réglementaires en matière d'accessibilité, à sensibiliser les acteurs locaux et à mettre en place des solutions innovantes pour atteindre l'inclusion et l'autonomie de ces populations souvent marginalisées.

Notre démarche s'est ainsi attachée à faire un inventaire de la réglementation puis à travers des auditions de représentants de personnes en situation de handicap, de l'Etat, de collectivités territoriales, de personnes qualifiées (architectes, bureau d'étude, experts en accessibilité) et de visites sur le terrain, de faire le bilan des situations et des moyens existants sur notre territoire de manière à être force de proposition pour :

- Viser la pleine accessibilité des personnes en situation de handicap aux lieux publics en Martinique, tout en favorisant la mobilité des personnes vivant en milieu rural.
- Mettre en place des mesures d'accessibilité et d'adaptation des infrastructures, des transports et des services aux besoins des personnes en situation de handicap et des PMR en Martinique ;

1) Le Cadre légal et réglementaire concernant l'accessibilité des PMR et des personnes en situation de handicap

La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap », définit le handicap et fixe le principe d'une **accessibilité généralisée** concernant notamment le cadre bâti, la voirie, les espaces publics et les transports.

La loi vise avant tout de permettre aux personnes en situation de handicap l'accessibilité aux droits et à l'espace commun avant de mobiliser des moyens spécifiques sous forme d'aides humaines, techniques ou financières adaptées aux besoins de chaque personne en situation de handicap

La notion de handicap :

L'article L114 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 a adopté la définition suivante : »constitue un handicap [...] toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant«.

La notion d'accessibilité :

L'accessibilité, c'est permettre aux personnes en situation de handicap, « sur la base de l'égalité avec les autres à l'accès à tous les aspects de la société, y compris à l'environnement physique, aux transports, aux services d'informations, de communication et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public ». (Convention relative aux droits des personnes handicapées, 2006).

Elle concerne tous les handicaps (moteur, sensoriel, cognitif, psychique).

Elle prévoit une obligation **d'adaptation des conditions d'accès des personnes en situation de handicap à leur environnement**. L'obligation d'accessibilité s'impose donc à l'ensemble de la chaîne des déplacements et aux différentes constituantes de la vie collective : établissements recevant du public (ERP), logements, transports publics, voirie et espace public, écoles, services publics, locaux professionnels et aussi moyens de communication publique en ligne.

Les obligations d'accessibilité des sites publics aux personnes en situation de handicap ont été introduites par **l'article 47 de la loi du 11 février 2005**. Ces obligations ont été précisées par le décret du 14 mai 2009 prévoyant un délai de 2 ans pour les services de l'État et de 3 ans pour les collectivités territoriales.

Depuis 2012, **tous les sites publics** qu'ils appartiennent aux services de l'État ou aux collectivités territoriales **sont soumis à l'obligation d'accessibilité**.



La loi de 2005 fixe l'obligation d'accessibilité **au 1^{er} janvier 2015 pour les ERP** et **au 13 février 2015 pour les transports publics**. Cet objectif, très partiellement atteint, est réaffirmé par la Conférence nationale du handicap 2023 (CNH 2023).

Plusieurs textes sont ainsi venus compléter la loi de 2005.

- L'ordonnance du 26 septembre 2014 (ratifiée par la loi du 5 août 2015) simplifie et explicite les normes d'accessibilité et instaure **les Agendas d'Accessibilité Programmée (Ad'AP)**. Ce dispositif obligatoire pour tous les ERP, permet d'obtenir un délai supplémentaire de 3 à 9 ans pour réaliser les travaux d'accessibilité.

En outre, le lancement du fonds territorial d'accessibilité (FAT), le 2 novembre 2023, est destiné à accélérer la mise en accessibilité des ERP grâce à une subvention de l'État à hauteur de 50% (travaux et équipements).

La mise en accessibilité des bâtiments de l'État, des opérateurs publics et de la sécurité sociale doit être finalisée d'ici à 2027.

Les **services de transports publics** doivent élaborer un schéma directeur d'accessibilité qui peut s'étendre sur trois ans pour le transport urbain, six ans pour le transport interurbain et neuf ans pour le transport ferroviaire.

2) L'accessibilité dans les lieux publics cela concerne

Les établissements recevant du public (ERP)

Définition : Constituent des ERP tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, librement ou moyennant rétribution, ou dans lesquels sont tenues des réunions ouvertes (Article R*123-2 du CCH).

Obligations : L'accessibilité concerne les parties extérieures et intérieures, les circulations, les places de stationnement, les ascenseurs, les locaux et leurs équipements (art. R*111-19-1 du CCH).

Un bâtiment est accessible s'il permet aux personnes en situation de handicap de circuler, accéder aux locaux et équipements, se repérer, com-

muniquer et bénéficier des prestations avec la plus grande autonomie possible, dans des conditions équivalentes aux personnes valides (art. R*111-19-2 du CCH).

Exigences :

- Établissements de 1^{ère} à 4^{ème} catégories : accessibilité totale
- Établissements de 5^{ème} catégorie : toutes les prestations doivent être accessibles

La réglementation est plus stricte pour les bâtiments neufs. Pour les bâtiments existants, des dérogations sont possibles.

Les espaces publics

Les espaces publics, tels que la voirie, les trottoirs, les parcs et les bâtiments administratifs, doivent être accessibles. Cela inclut des rampes d'accès, des signalétiques adaptées et des surfaces de circulation adaptées.

Les transports publics

Les services de transport public, y compris les bus et les taxis, **doivent être équipés de dispositifs pour faciliter l'accès aux personnes en situation de handicap**. Cela peut comprendre des rampes et des espaces réservés pour les fauteuils roulants.

Les informations sur les horaires, les itinéraires et les services doivent être accessibles, y compris en formats adaptés pour les personnes malentendantes ou malvoyantes.

Les espaces numériques publics :

L'ordonnance du 6 septembre 2023, prise en application de la loi du 9 mars 2023, réaffirme les obligations de la loi de 2005 sur «**l'accessibilité numérique à 100%**». Depuis le 1^{er} janvier 2024, les sites de l'internet public non accessibles aux personnes en situation de handicap peuvent être sanctionnés à hauteur de 50 000 euros. Le but est que les démarches en ligne les plus courantes soient accessibles fin 2025.

3) Les organes réglementant l'accessibilité

La Commission Consultative Départementale de Sécurité et d'Accessibilité (CCDSA)

La commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité, présidée par le Préfet de département, est l'organisme compétent, pour donner des avis à l'autorité investie du pouvoir de police administrative et est consultée sur la sécurité, notamment contre les risques d'incendie et de panique. Elle intervient aussi sur l'accessibilité aux personnes en situation de handicap, des établissements recevant du public (ERP) et lors des

demandes de dérogation aux règles d'accessibilité relatives à la voirie, aux bâtiments d'habitation collectifs, aux lieux de travail et aux établissements recevant du public.

Elle émet un avis sur les demandes d'autorisation ou de dérogation. Les associations de personnes en situation de handicap sont représentées par quatre membres qui participent à cette commission.

Les autres (sous) commissions pour l'accessibilité aux personnes en situation de handicap

La Sous-Commission Départementale d'Accessibilité (SCDA)

Cette commission est présidée par le préfet du département ou par un membre du corps préfectoral le représentant. Elle est consultée uniquement sur l'accessibilité aux personnes en situation de handicap notamment pour les ERP.

La SCDA a compétence sur l'ensemble du département pour ce qui concerne la mise en œuvre des règlements relatifs à l'accessibilité des personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite dans les locaux d'habitation, dans les établissements recevant du public de 1^{ère} catégorie, dans les lieux de travail, dans les dossiers de voirie et d'aménagements des espaces publics.

La SCDA a également compétence pour donner un avis, en lieu et place de la CCDSA, pour ce qui concerne les demandes de dérogation relatives à l'accessibilité des personnes en situation de handicap dans les établissements recevant du public, dans les logements, ainsi que

les dérogations aux dispositions d'accessibilité concernant la voirie publique ou privée ouverte au public et les espaces publics.

Les commissions d'arrondissement

Chacune de ces commissions est présidée par le sous-préfet d'arrondissement correspondant.

- Elles dressent le constat de l'état d'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports.
- Elles établissent un compte rendu annuel transmis à la CCDSA avant sa réunion annuelle.
- Elles examinent et émet un avis sur les dossiers de demandes de construire, d'aménager ou de modifier les établissements recevant du public de 2^{ème} à 5^{ème} catégories.



La répartition des communes entre les trois arrondissements est la suivante :

NORD ATLANTIQUE :

La Trinité (sous-préfecture), Le Robert, Gros-Morne, L'Ajoupa-Bouillon, Grand'Rivière, Macouba, Basse-Pointe, Le Lorrain, Le Marigot, Sainte-Marie.

NORD CARAÏBE :

Saint-Pierre (sous-préfecture), Le Morne-Rouge, Le Prêcheur, Le Carbet, Bellefontaine, Case-Pilote, Fonds-Saint-Denis, Le Morne-Vert.

SUD :

Le Marin (sous-préfecture), Rivière-Salée, Les Anses d'Arlet, Le Diamant, Sainte-Luce, Sainte-Anne, Les Trois-Îlets, Le François, Le Vauclin, Ducos, Rivière-Pilote, Saint-Esprit.

Les commissions communales

L'article L.2143-3 du code général des collectivités territoriales impose la création, dans toutes les communes de plus de 5000 habitants, d'une commission communale pour l'accessibilité aux personnes en situation de handicap (CAPH).

Présidée par le maire, cette commission est composée des représentants de la commune, d'associations d'usagers et d'associations représentant les personnes en situation de handicap.

Cette commission exerce les missions suivantes :

- Elle dresse le constat de l'état d'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports.
- Elle établit un rapport annuel présenté en conseil municipal.
- Elle fait toutes propositions utiles de nature à améliorer la mise en accessibilité de l'existant.
- Elle organise un système de recensement de l'offre de logements accessibles aux personnes en situation de handicap.
- Elle examine et émet un avis sur les dossiers de demandes de construire, d'aménager ou de modifier les établissements recevant du public de 2^{ème} à 5^{ème} catégories.

En Martinique et à ce jour, seule Fort de France est dotée d'une commission communale créée par arrêté préfectoral.

II / LES CONSTATS, MISE EN ŒUVRE ET DEFIS

La Martinique connaît une population vieillissante, au sein de laquelle plusieurs caractéristiques ont alerté le CÉSECÉM.

1. Une population de personnes en situation de handicap en forte augmentation et vieillissante.

En Martinique :

- 8,8 % de la population martiniquaise était en situation de handicap en 2024, contre 5,8 % en 2015.
- L'âge est un élément déterminant quant à l'apparition d'un handicap, la Martinique figurant parmi les départements connaissant un vieillissement rapide de leur population.
- 35 % des Martiniquais ont plus de 60 ans, et cette classe d'âge représente 40,8 % des personnes suivies par la MMPH.
- 11 844 reconnaissances de travailleur handicapé (RQTH) ont été accordées en 2024, contre 8 261 en 2014. Cependant, l'accès à l'emploi pour les personnes en situation de handicap est particulièrement difficile.

2. Une population à domicile mais une insuffisance de services médico-sociaux d'accompagnement.

Les chiffres des personnes en situation de handicap prises en charge à domicile sont peu connus des autorités. Cependant les estimations indiquent que 98.6% des personnes en situation de handicap déclarées à la MMPH resteraient à domicile.

Le rapport sénatorial de 2023, souligne une particularité des régions d'Outre-mer. En effet, il relève

que dans leurs activités quotidiennes, les personnes en situation de handicap sont majoritairement assistées par un de leurs proches. **Le rôle des aidants familiaux est de ce fait primordial pour compenser la défaillance de l'action publique. Ainsi, la question de l'accessibilité des services et lieux publics s'en trouve renforcée.**

3. L'accessibilité des personnes en situation de handicap c'est l'accessibilité de tous :

Les espaces publics sont faits pour les personnes valides sans tenir compte du confort de l'utilisateur.

Compte tenu du vieillissement de la population, l'accessibilité à l'espace public des habitants est fondamentale.

4. Une coordination institutionnelle insuffisante

Plusieurs acteurs institutionnels et associatifs interviennent dans ce domaine, qu'il s'agisse des communes, des EPCI, de la CTM, de l'Etat, des hôpitaux, des associations. Il apparaît un manque de concertation voire de coordination entre ces acteurs, impactant ainsi défavorablement le service rendu à l'utilisateur.

5. Une accessibilité insuffisante et inégale

De nombreux espaces publics, voiries et bâtiments (ERP, hôpitaux, transports) ne respectent pas les normes existantes en matière d'aménagements, d'informations et de signalétiques spécifiques.

Ce qui se traduit par un retard persistant dans la mise en œuvre sur le terrain de la réglementation.

6. Une signalétique et une information inadaptées

Les infrastructures publiques et les ERP sont en décalage important dans la mise en œuvre de la signalétique inclusive (braille, contrastes, pictogrammes, FALC).

Cela a pour conséquence d'accroître les difficultés de déplacement et de participation à la vie publique pour les malvoyants, les malentendants, les déficients sensoriels.

7. Une sensibilisation et une formation des agents publics à intensifier

La sensibilisation et la formation des employés des services publics et des acteurs privés sur les enjeux de l'accessibilité demeure une priorité. Particulièrement quand il n'y a pas de process d'accueil établi par la structure.

8. Un manque de financement

Dans les travaux d'aménagement, le financement de ceux relatifs à l'accessibilité reste une problématique. Les budgets alloués à ces projets souvent limités. Cependant des financements dédiés existent mais sont peu mobilisés.

On constate trop souvent que les aménagements relatifs à l'accessibilité peuvent être la variable d'ajustement en cas de surcoût lors de la réalisation de ces projets.

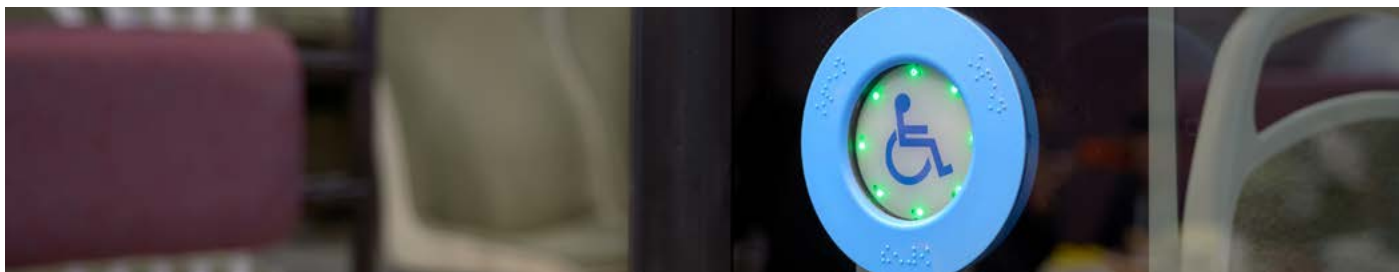
9. Une dimension sociale et humaine oubliée

La société martiniquaise, notamment en milieu rural, se caractérise par une mauvaise identification des personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite. Cette situation les rend victimes d'isolement et conduit à un manque de moyens pour accéder aux administrations, aux lieux de loisirs ou aux commerces.

De fait, l'accessibilité est encore perçue par les décideurs publics et privés comme une contrainte technique et financière et non comme un droit universel. En conséquence, lors de la réalisation des projets d'aménagements, l'accessibilité devient la première variable d'ajustement en cas de difficulté financière.

i. Sources

- Le Handicap en Martinique : une réalité complexe (premiers résultats, n°79, octobre 2011)
- Dossier INSEE Martinique : Le handicap en Martinique : une question d'âge et un entourage omniprésent, novembre 2016
- Accord de méthode pour la Réunion du 16 décembre 2022
- Enquête migrations, famille, vieillissement : synthèse des premiers résultats en Martinique (INED, INSEE, Juin 2023)
- Stratégie 2022-2026 Martinique (AFD Groupe)
- Rapport public thématique de la cour des comptes et de la chambre régionale des comptes : « L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes », cahier territorial de la Martinique, Septembre 2023
- Décret n° 2023-993 du 27 octobre 2023 relatif à l'instauration du fonds territorial d'accessibilité à destination des micro, petites et moyennes entreprises classées établissements recevant du public de 5^e catégorie
- Dossier de presse conférence nationale du Handicap 2023
- Auditions et visites de terrain menées par le CÉ-SECÉM entre janvier et septembre 2025.
- Rapport sénatorial « Politique du handicap Outre-mer » - Juillet 2025



III – LES PROPOSITIONS DU CÉSECÉM

Compte tenu des éléments recensés lors de nos travaux, il est apparu comme essentiel de définir une stratégie à proposer aux différents acteurs concernés. Elle s'énoncerait ainsi :

1) Problématiques prioritaires et leviers d'action

Organiser la gouvernance

Préconisation n°1 : Nommer un·e délégué·e « accessibilité » par commune/EPCI ; créer un comité inter-collectivités animé par la DEAL.

Préconisation n°2 : Y intégrer systématiquement les associations représentatives du handicap (notamment sensoriel, cognitif).

Mobiliser les financements dédiés

Préconisation n°3 : Créer une cellule d'ingénierie mutualisée pour monter les dossiers d'aménagement (DETR, ANCT, plans nationaux).

Préconisation n°4 : Financer 2 à 3 démonstrateurs « site accessible » (exple: Cluny/Plateau Roy, Mangot Vulcin, pôles de santé).

Rendre accessibles les transports collectifs

Préconisation n°5 : Élaborer un schéma d'accessibilité des transports (SDA) avec des zones pilotes et standardiser les arrêts.

Préconisation n°6 : Automatiser/fiabiliser les rampes des véhicules et sécuriser la procédure d'assistance chauffeur.

Assurer la continuité d'usage de la voirie et de l'espace public

Préconisation n°7 : Planifier des parcours accessibles continus (largeur des parcours 1,20 m – 2,50 m en forte fréquentation) avec abaissements, rampes, ombrage, bancs et signalétique.

Préconisation n°8 : Programmer trimestriellement des micro-aménagements par zone prioritaire (écoles, hôpitaux, pôles d'échanges).

Assurer l'accessibilité sensorielle

Préconisation n°9 : Généraliser les balises sonores, informations visuelles/sonores synchronisées, revêtements podotactiles et contrastés.

Préconisation n°10 : Mettre en place de l'information publique facile à lire et à comprendre en co conception avec les usagers.

Généraliser la culture d'usage

Préconisation n°11 : Former les agents, les maîtres d'ouvrage aux usages (empathie, accueil, langue des signes de base, réglementation).

Préconisation n°12 : Réintroduire le mobilier d'attente et de repos (bancs, abris) au lieu de l'éliminer systématiquement.

2) Proposition de Feuille de route

La structuration sur trois ans de ces propositions pourrait se faire selon le phasage suivant :

Phase 1

- Nommer des référents accessibilité (communes/EPCI/transport) et installer un COPIL inter-collectivités.
- Lancer des diagnostics par parcours dans 3 zones pilotes à définir (par exemple : hôpital Mangot Vulcin, centre-ville FdF, pôle scolaire).
- Ouvrir la cellule d'ingénierie pour dépôts DETR/ANCT.

Phase 2

- Travaux « coup de poing » : trottoirs, abaissements, signalétique, balises sonores, podotactile sur 3 parcours pilote.
- Standardiser 30 arrêts prioritaires (quais, hauteurs, marquages, annonces).
- Former 100 agents publics (accueil PMR, LSF rudiments, FALC).

Phase 3

- Bascule à l'échelle : duplication des parcours types dans 2 nouvelles communes.
- Automatisation/fiabilisation des rampes sur 50 % des lignes structurantes hors TCSP.
- Évaluation d'impact et ajustements (enquêtes usagers).

Indicateurs de résultat :

- Nombre de parcours accessibles continus créés (km).
- Nombre d'arrêts standardisés / total.
- Nombre des ERP en conformité (échantillon représentatif audité annuellement).

IV / AUDITIONS MENEES PAR LA COMMISSION TEXTES JURIDIQUES PROJET ACCESSIBILITE DES LIEUX PUBLICS AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Dans le cadre de la réflexion sur l'accessibilité des lieux publics aux personnes en situation de handicap, plusieurs acteurs impliqués dans les questions de handicap ont été entendus. Il s'agissait de recueillir leur analyse de la situation actuelle et leurs recommandations pour améliorer l'accessibilité des lieux et des transports publics en Martinique. Ci-dessous un résumé de leurs interventions.

Audition de Monsieur Stephen de THORE, Directeur de l'AMEDAV – 9 janvier 2025

« Si personne ne porte leur parole, personne ne s'en soucie » – Stephen De Thoré

L'AMEDAV est une structure, qui intervient sur tout le territoire de la Martinique, gestionnaire d'établissements médico-sociaux pour personnes déficientes auditives, visuelles et avec troubles du langage.

C'est une association gérée par un conseil d'administration présidé par Mme France-Lyne Fanon.

Elle reçoit des personnes ayant un handicap sensoriel qui sont orientées par la Maison Martiniquaise des Personnes en situation de Handicap (MMPH).

Actions existantes (AMEDAV)

- Services spécialisés : SESSAD, SEES HA, SFP.
- Professionnels qualifiés : rééducation du langage, transcription, AVJ, locomotion.

1. Les constats sur l'accessibilité

- Les normes d'accessibilité dans l'espace public ne sont pas respectées pour les déficients sensoriels.
- Manque de signaux visuels/sonores dans l'espace public.
- Dangers récurrents pour les personnes aveugles sur les trajets piétons empruntables (traversées de chaussée, bouches d'égout non refermées, végétation non taillée). Ces écueils ne sont pas identifiables par une canne.
- Information peu adaptée aux malentendants et malvoyants notamment panneaux en braille, pictogrammes
- Peu d'utilisation de signalétique respectant la norme FALC (Français Facile A Lire et à Comprendre).

Problématiques des personnes en situation de handicap :

- Développer et renforcer la coordination entre les acteurs agissant dans le secteur du handicap pour un meilleur usage des dispositifs développés (soin, accessibilité, éducation, financiers) à l'attention des personnes en situation

de handicap. Le manque de coordination est un souci majeur sur le territoire.

- Invisibilité sociale des personnes en situation de handicap, isolement dans l'espace public. De ce fait, la question de l'accessibilité n'est pas une préoccupation.
- Difficultés de déplacement autonome : absence de dispositifs adaptés ou d'endroits identifiables pour ce type de public, les arrêts de bus notamment ne sont pas identifiables).
- Un manque de prise en compte de l'accessibilité technique des lieux publics : on constate un manque d'information, une inadaptation des infrastructures et du comportements des agents recevant le public.
- Ressources disponibles pour l'accessibilité mais mal utilisées : Il existe des moyens mis en œuvre notamment le plan de création de 50 000 solutions de l'Etat (financières, légales), cependant peu de projet ne concerne les déficient sensoriels ».
- Manque d'interlocuteurs et d'actions concrètes malgré de nombreuses sollicitations des instances publiques.

2. Propositions / pistes d'amélioration

- Créer un effet « agent multiplicateur » : un site exemplaire à reproduire ailleurs. Par exemple, choisir de transformer le site de Cluny/Plateau Roy en site pilote accessible, financé sur fonds déjà existants. En effet c'est un site piéton avec beaucoup de services aux alentours qui pourraient être accessibles aux personnes atteintes de handicap.
- Améliorer la coordination en intégrant des représentants des PMR et des associations de déficients sensoriels largement oubliés, dans toutes les commissions (ARS, CTM, etc.).
- Développer un centre ressources pour personnes déficientes visuelles (inexistant en Martinique).
- Créer un poste dédié à l'information et à la promotion des problématiques relatives à l'accessibilité et au suivi.
- Veiller à la représentation des personnes en situation de handicap dans toutes les manifestations publiques (festivals, forums, etc.).
- Utiliser les crédits État et Collectivité sous-exploités (notamment les financements liés à l'urbanisme et au médico-social).



Visite du Centre Hospitalier Maurice Despinoy (CHMD) -16 janvier 2025-

Laurent MILIA – Président de la Commission des usagers du CHMD

« Il faut que l'accessibilité soit vue comme un droit universel, pas uniquement comme une contrainte technique. » - Laurent MILIA

La commission des usagers (CDU). Elle veille au respect des droits des usagers de l'hôpital et a pour objet de les aider dans leurs démarches. Elle est composée, notamment, de 2 médiateurs. Elle est présente dans chaque hôpital ou clinique. Elle a pour mission, de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients et de leurs proches.

1. Les constats sur l'accessibilité

Accessibilité des bâtiments et espaces publics

- Ascenseurs en panne ou mal signalés.
- Portes lourdes ou mal conçues (impossibles à ouvrir seul en fauteuil).
- Toilettes pour PMR limitées ou mal entretenues.
- Signalétique insuffisante (panneaux mal placés, absence de braille, confusion pour les daltoniens, manque de repères "Vous êtes ici").

Accessibilité des circulations extérieures

- Parkings saturés, absence de trottoirs sécurisés.
- Déplacements piétons dangereux du giratoire Mangot Vulcin jusqu'au CHMD (cela oblige les piétons à marcher dans l'herbe ou sur la route).
- Risques accrus pour les personnes vulnérables (patients, personnes âgées, handicapés).

Dimension sociale et humaine

- Nécessité d'intégrer non seulement les personnes en fauteuil, mais aussi malvoyants, malentendants, personnes avec troubles cognitifs.
- Double peine des patients : fragilité médicale et conditions de déplacement difficiles.
- Sentiment d'exclusion lorsque l'information n'est pas adaptée ou quand il faut « se justifier » de ses besoins.

Coordination institutionnelle

- Complexité des communications entre GCSS, CHU, CHMD, Mairie, CTM, CACEM.
- Importance de porter une vision globale au-delà des silos administratifs.
- Difficulté de faire remonter des besoins individuels (ex. un trottoir de 2 m qui changerait la vie d'une famille).

Temporalité des projets

- De grands travaux sont à venir (échangeur de Mangot Vulcin, réaménagements routiers).
- Parallèlement, il manque de solutions palliatives immédiates pour sécuriser les parcours en attendant.

Culture et perception de l'accessibilité

- Les normes de construction des hôpitaux sont pensées pour un climat tempéré et ne sont pas adaptées au climat cyclonique ou aux réalités locales (humidité entre autres).
- Besoin d'un regard « usager » en plus de l'approche technique.
- Il faut que l'accessibilité soit vue comme un droit universel, pas seulement une contrainte technique.

2. Propositions / pistes d'amélioration

Techniques & infrastructures hospitalières

- Multiplier les ascenseurs accessibles, avec signal sonore clair et plancher d'accès.
- Revoir la largeur et le type des portes (coulissantes, galandage).
- Installer des rampes conformes, trottoirs élargis et sécurisés.
- Améliorer la signalétique (panneaux lisibles, braille, contrastes, codes couleurs adaptés aux daltoniens, FALC).
- Créer des plans "Vous êtes ici" tout au long des parcours.

Organisation & services

- À l'accueil de l'hôpital : proposer un accompagnement ou un circuit spécifique aux PMR.
- Anticiper les itinéraires pour éviter les impasses aux personnes en fauteuil.
- Prévoir une information différenciée (ex. trajets avec ou sans escaliers).

Concertation et société civile

- Impliquer les associations de personnes en situation de handicap pour centraliser et relayer les besoins.
- Éduquer et sensibiliser la population et les décideurs aux enjeux d'accessibilité.
- Encourager les usagers à signaler les problèmes (pannes, obstacles).

Vision globale

- Intégrer l'accessibilité dès la conception des projets, pas en "ajout" après coup.
- Adapter les normes nationales aux réalités locales (climat, relief, culture).
- Travailler sur la continuité entre voirie et établissements de santé (sécuriser les parcours de la maison à l'hôpital).

Financement

- Mieux utiliser les fonds disponibles (parfois sous-exploités faute d'information).
- Chercher des financements dédiés aux aménagements pour l'accessibilité.

Audition de la Régie des Transports de Martinique et de Martinique Transports (26 février 2025)

Intervenants : Pour Martinique Transport : Mme Régine LEBEL – Directrice

Pour la Régie des transports de Martinique : M. André WENG-LAW – Directeur

Lieu de visite : Centre de Maintenance de la Régie des Transports du Lareinty

Visite du centre de commande depuis lequel les agents régulateurs et l'agent d'information du réseau ont la vision sur tout le réseau TCSP et peuvent situer les véhicules.

1. Les constats sur l'accessibilité

Rôle des régulateurs en matière d'accessibilité:

- Information des voyageurs dans les gares via annonce en gare, en particulier les déficients visuels,
- réponse aux demandes faites par interphones,
- publication sur les bornes voyageurs,
- information sur réseaux sociaux et application.

Attention : Actuellement, **cela ne peut se faire que dans les gares du TCSP**. Il serait difficile et très coûteux de le faire sur tout le réseau.

Accessibilité des véhicules aux PMR :

Les rampes d'accès ne sont pas automatisées sur les bus hors TCSP :

- le chauffeur doit alors quitter son poste de conduite et faire descendre la rampe manuellement (risque de se faire voler sa caisse etc...).
- blocage sur les rampes automatisées des bus si la rampe est bloquée par la mise à niveau du trottoir ;

Les cheminements et infrastructures publiques en dehors des gares ne permettent pas toujours le cheminement des personnes à mobilité réduite (ne dépend pas de la compétence transport).

La plupart des itinéraires de bus ne sont pas accessibles aux fauteuils roulants,

Arrêts de bus et points d'arrêts : l'accessibilité est gérée par « priorité » d'accès donnée par les chauffeurs aux personnes vulnérables (en situation de handicap, personnes âgées, femmes enceintes...) qui ont un accès à bord prioritaire.

Il n'y a pas de personnel dédié aux questions d'accessibilité ni à RTM ni à Martinique Transport pour se charger en particulier de la prise en charge de ces questions.

Ces questions sont aussi difficilement prises en charge du fait de la multiplicité des acteurs intervenant dans ce domaine (Communes, EPCI, Etat, CTM, RTM, Martinique transport).

Au sein de RTM :

En matière de politique d'embauche des personnes en situation de handicap : la RTM se présente au concours Agefiph.

Formation des médiateurs de transport en langue des signes avec AMEDAV

Expérimentations menées avec les déficients intellectuels en particulier les autistes.

RTM souhaite aller plus loin avec les associations et organisations spécialisées dans le handicap.

En matière de transport maritime :

Dans le cadre de la nouvelle Délégation de Service Public, plutôt que les quais, le choix a été fait d'aménager les navires qui tiendront compte de l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite.

Sur le point particulier de l'accessibilité de l'hôpital Mangot Vulcin : les bus pourraient déposer les personnes en situation de handicap à proximité immédiate si les places de parking étaient réservées aux bus ce qui n'est pas actuellement le cas. Des demandes, ont déjà été faites à la Direction de l'hôpital.

2. Propositions / pistes d'amélioration

Nécessité de travailler sur un Schéma de l'accessibilité dans les transports. Question d'ordre financier mais surtout de **coordination des acteurs**. On pourrait faire le choix de **zones « pilotes » privilégiées pour l'accessibilité**.

Audition de l'association Abité (19 mars 2025)

« L'accessibilité, ce n'est pas qu'une norme à respecter. C'est une question de dignité, de confort urbain, et de droit à la ville pour tous. »

- Raphaël SALCEDO : Architecte, trésorier membre association ABITE installé en Martinique depuis 6 ans.
- David FONCUBERTA : Architecte, Président de Abité et trésorier de l'Ordre des Architectes de la Martinique.

Abité est une association créée en octobre de 2020 par deux architectes et un ingénieur. Elle supporte des engagements et des initiatives à vocation citoyenne, environnementale et culturelle dans les domaines de l'architecture, de l'urbanisme, du design et du patrimoine. Ceci à travers trois actions : expositions culturelles, actions transformatrices et résidences artistiques.

1. Les constats sur l'accessibilité

L'accessibilité urbaine en Martinique reste largement insuffisante. On constate un **retard par rapport à la législation nationale et européenne**.

- **Manque d'exemplarité des collectivités dans l'aménagement de l'espace public** : manque d'innovation dans les marchés publics, traitement minimaliste : (rampes mal positionnées, absence de vision globale) et absence de politique intercommunale sur l'accessibilité. La conformité des bâtiments est souvent respectée dans la conception interne de ceux-ci, mais les accès restent difficiles (trottoirs < 1m, ruptures
- de niveau, absence de rampes). Cela conduit à un défaut de continuité entre espaces publics et bâtiments.
- **Voirie inadaptée, peu de mobilier urbain (bancs, abris, ombrage).**
- **Projets d'aménagement focalisés sur le tourisme, au détriment des résidents.**
- **Topographie utilisée comme excuse pour ne pas améliorer les conditions d'accès.**
- **Accessibilité sensorielle négligée (malvoyants, malentendants, etc.).**

2. Propositions / pistes d'amélioration

Les intervenants plaident pour une transformation globale de l'approche urbaine, qui aille au-delà de la conformité technique pour viser une véritable inclusion.

Cela implique une volonté politique affirmée pour déterminer une vision à long terme de la ville pour tous. Pour cela, il est nécessaire de développer un travail collaboratif entre architectes, collectivités et citoyens.

Mettre en place une approche inclusive et innovante avec des actions immédiates :

- Réalisation de diagnostics précis des centres urbains.
- Recours à des professionnels spécialisés en accessibilité dans le cadre des projets d'aménagement urbains.
- Prise en compte de tous les types de handicaps (physiques, sensoriels, cognitifs).
- Intégration des citoyens en situation de handicap dans les processus de conception des aménagements.
- Formation et sensibilisation des décideurs publics.
- Réalisation de trottoirs d'au moins 1,20 mètre (2,50 m en zone de forte affluence) dans les villes.
- Réduction de l'emprise automobile dans les centre-bourgs (parkings, vitesse) en s'inspirant de modèles internationaux (ex. : Caracas, Medellín) ou en favoriser les aménagements de type téléphériques, escaliers roulants.

Audition de Madame Laure LEBON , Sous-Préfète de l'arrondissement de la Trinité (21 mars 2025)

Précision importante : les commissions d'accessibilité sont traitées par la DEAL et les Mairies qui contrôlent l'accessibilité dans le cadre des commissions de sécurité.

1. Les constats sur l'accessibilité

On note un grand nombre d'infrastructures vieillissantes qu'elles soient publiques ou privées. Cela dénote un grand retard de réinvestissement public

d'où de très grandes difficultés en matière d'aménagement pour les personnes à mobilité réduite.

L'accessibilité est réglementaire. Le manque d'aménagement devrait être sanctionné mais ce n'est pas le cas malgré les dates limites imposées par la réglementation.

Il existe des établissements ERP ouverts malgré des avis défavorables de la commission ERP.

2. Propositions / pistes d'amélioration

Il est nécessaire de faire de cette question, d'une part, un choix et une ambition « politique » pour le Maire et d'autre part d'ingénierie.

En matière de **moyens financiers**, l'Etat dispose des financements pouvant être mis en œuvre, cependant peu de projets sont déposés par les communes :

- DETR (Dotation aux Equipements des territoires ruraux)
- Programme Petite ville de demain
- Programme d'aménagement d'avenir.

Les Mairies encourent un risque pénal. La Sous-préfecture fait des réunions régulières avec les Maires pour leur rappeler leurs obligations. Elles les informe de sa capacité de se substituer à elles pour la mise en demeure des exploitants privés.

En matière **d'ingénierie**, l'ANCT met en place des heures de bureau d'étude gratuites. Cependant elles sont sous-consommées.

Il est nécessaire de **former des personnels** pour la prise en compte du handicap et des personnes âgées qui sont incluses parmi les PMR.

Il serait utile de mener, en collaboration avec l'INSEE, une enquête sur l'impact du manque d'accessibilité sur la vie des personnes en situation de handicap.

Audition de Madame Joelle TAILAME, Urbaniste -24 mars 2025

« Il y a un besoin impérieux de transversalité sur ces questions. Les personnes qui ne sont pas concernées ne sont pas toujours bienveillantes »

Urbaniste qualifiée, Madame Joelle Taïlamé a exercé une vingtaine d'années à la ville de Fort-de-France au service urbanisme, puis à la Direction de l'Agence D'Urbanisme et d'Aménagement de Martinique. Elle a par ailleurs été confrontée au handicap à titre familial et à cette question lors de l'instruction des demandes de permis de construire à la ville de Fort-de-France.

1. Les constats sur l'accessibilité

Elle souligne qu'en une vingtaine d'années, on est passé de l'absence totale de cadre à une profusion de textes et d'organismes encadrant cette problématique. Mais on constate néanmoins **un écart persistant entre cette abondance réglementaire et la réalité du terrain**. Avant de renforcer le cadre réglementaire, il faudrait en premier lieu le respecter. Elle s'interroge par ailleurs sur la sous-utilisation des fonds dédiés.

Dès 1975, émerge un statut pour les personnes en situation de handicap, on parle déjà des dispositifs d'installations pour les lieux ouverts au public.

En 2005, un vrai cadre émerge pour l'accessibilité de la totalité de l'espace public pour les personnes à mobilité réduite et en situation de handicap.

La loi de 2005 crée :

- le statut des Etablissements Recevant le Public (ERP) : accessibilité et protection incendie
- le plan d'accessibilité aux voiries (PAV),
- la commission communale pour l'accessibilité aux personnes en situation de handicap

Elle donne le pouvoir de police aux Maires pour sanctionner les établissements qui ne respectent pas ces règles.

On constate un grand **retard au niveau des voiries (responsabilité des communes)**.

Deux communes le Lamentin et Sainte-Marie, bien que n'ayant pas écrit leur plan d'accessibilité de façon formelle prévoient l'aménagement ou le réaménagement.

La loi de 2005 donnait 10 ans pour se mettre aux normes. Un délai qui s'est révélé insuffisant.

La loi de 2015 a mis en place des agendas d'accessibilité. Cela a permis de donner un délai supplémentaire aux communes pour se mettre aux normes.

Même si constat est perfectible, il y a des domaines qui sont selon elle satisfaisants.

Concernant les ERP, par exemple dans toutes les communes ils sont assujettis à l'avis de la commission de sécurité.

En Martinique, il y a 300 ERP en Martinique. L'ancien dispositif Agendas d'Accessibilité Programmée (ADAP) a recensé 1700 demandes (dont 600 attestations d'établissements ayant mis aux normes). Il serait nécessaire de lancer une campagne de recensement pour tous les établissements publics en Martinique.

Pour l'évènementiel, après une période d'urbanisme très discriminant, on note un progrès les communes ont intégré l'obligation de recevoir tout

le monde; ce n'est pas optimal mais c'est prévu lors des manifestations événementielles

Importance de la mobilité :

Si le handicap était initialement visé, on a constaté que ce qui est important c'est la **relation de la personne avec son environnement**.

Se déplacer pour un piéton relève du parcours du combattant dans la plupart des communes.

Il n'y a souvent pas de trottoirs. Quand il y en a, ils sont trop étroits, ou sont encombrés, par des poubelles, des panneaux, des poteaux, des chantiers, des voitures, etc..

Circuler à pieds à Fort-de-France est compliqué voire impossible, même pour des personnes valides et plus encore pour des mal voyants

Spécificité martiniquaise : le vieillissement le plus élevé de France. Cela va influencer sur le besoin d'accessibilité ; aujourd'hui autour de 35% de personnes de plus de 60 ans. En 2070, 1 habitant sur deux aurait plus de 58 ans (INSEE).

Comme souvent sur le territoire français, il manque non seulement des transports publics adaptés mais aussi de transports publics accessibles dans les campagnes et quartiers reculés (concept du « dernier kilomètre »).

Les transports publics coûtent cher : s'il n'y a pas assez d'usagers il est nécessaire de subventionner ce qui est coûteux.

2. Propositions / pistes d'amélioration

Pour une ville inclusive, il est indispensable que l'accessibilité devienne une priorité pour le Maire et d'y consacrer les moyens financiers.

Un besoin impérieux de transversalité, impliquant les représentants des personnes en situation de handicap sur ces questions, se fait sentir : les personnes qui ne sont pas concernées ne sont pas toujours bienveillantes.

Parmi les actions possibles on peut noter :

- **La mise en place d'expérimentations d'aménagement tenant compte de la chaîne de déplacement** (transports / voirie / aménagements

lieux publics) : **en s'appuyant sur les projets en cours** : initiative Petite ville de demain, l'opération cœur de ville à Fort-de-France et au Lamentin, la ville « marchable ».

- **Le renforcement de l'accessibilité à la voirie** dans les plans d'aménagement urbain des communes qui restent très en retard.
- **L'intégration des acteurs du handicap et de l'accessibilité dans la conception des projets urbains** (ergonomes, usagers, associations de personnes en situation de handicap) en lançant, par exemple, des actions de concertation avec les usagers.

- **L'identification des bonnes pratiques locales.**
- **La mise en place d'actions de communication et de sensibilisation de la population au-**

tour du handicap comme pour des opérations de marketing (exple : le carnaval de la Ville de Fort-de-France en 2025 a accueilli des PMR)

Audition Monsieur Christophe DENISE de l'ADUAM (14 avril 2025)

« On ne peut pas concevoir un espace public sans associer les associations de personnes en situation de handicap...Si on considère qu'une grande partie de la population a des difficultés de mobilité ou de perception, on ne peut pas se passer de cette lecture-là, parfois beaucoup plus fine que la nôtre. »

1. Les constats sur l'accessibilité

Accessibilité insuffisante et inégale :

- De nombreux espaces publics (rues, places, équipements récents comme le Malécon ou certains boulevards) ne sont pas pensés pour l'accessibilité malgré des réaménagements récents.
- Les normes existent mais sont souvent mal appliquées ou ignorées.
- Les fonds nationaux pour l'accessibilité sont peu utilisés en Martinique .

Problèmes spécifiques relevés :

- Transport : les navettes, bus et arrêts sont mal adaptés aux fauteuils roulants.
- Il existe de nombreux conflits d'usages dans l'espace public (piétons, voitures, poussettes, PMR) .
- Le vieillissement de la population accentue les besoins .
- La construction et l'aménagement souvent guidés par des contraintes politiques plutôt que par une vision globale .
- Certains aménagements visent à éviter les « lieux de stagnation » (ex. bancs supprimés), ce

qui pénalise les usagers qui peuvent en avoir besoin : personnes âgées et parents.

Facteurs aggravants :

- Des difficultés d'entretien importantes ce qui augmente les coûts et réduit la durabilité des aménagements (dégradation rapide des matériaux en climat tropical).
- Les projets sont menés avec insuffisamment de concertation avec les habitants et les associations concernées.
- L'habitat pour personnes âgées est excentré, loin des services

La ville s'est construite de façon séquencée. L'usage du lieu public est un usage de séparation : On sépare les usages et les personnes.

L'ADUAM assure un suivi des indicateurs de Santé.

80% des handicaps sont invisibles : il est nécessaire d'assurer un important **travail de sensibilisation et d'accessibilité à l'espace public** pour une population vieillissante, en mauvaise santé (50% de la population a des difficultés à se déplacer).

2. Propositions / pistes d'amélioration

Il y a une nécessité de **remettre le civisme et le confort au centre de l'usage de la ville.**

Planification et concertation :

- Développer des schémas directeurs d'accessibilité et de mobilité intégrant toutes les catégo-

ries de publics (personnes en situation de handicap, seniors, familles, enfants).

- Associer systématiquement associations, CCAS, habitants, y compris enfants et personnes âgées, dès la conception des aménagements.
- Créer des **postes de référents** dans les institutions sur les questions d'accessibilité.

Outils et financements :

- Utiliser davantage les fonds nationaux et dispositifs existants (dotation d'équipement des territoires ruraux, label Tourisme et Handicap, marque Destination pour tous etc...) .
- Recenser et valoriser les logements accessibles privés .

Approches concrètes :

- Mettre en place un **registre d'accessibilité** dans chaque établissement recevant du public .

- Penser l'accessibilité comme un couple **accessibilité + qualité de l'espace public** et non seulement comme une simple contrainte technique
- Réaliser des **diagnostics « sensibles » et des parcours-tests** (chaîne de déplacement) : domicile → arrêt de bus → trottoir → commerce → équipement (vérifier l'ensemble de la chaîne de déplacement). Pour cela, il faut prioriser les mairies, les hôpitaux, les écoles, les centres-villes.

SYNTHESE DE CES AUDITIONS

Constats communs à toutes les auditions sur l'accessibilité des lieux publics aux personnes en situation de handicap

Accessibilité insuffisante et inégale

- Beaucoup d'espaces publics, voiries et bâtiments (ERP, hôpitaux, transports) ne respectent pas les normes existantes.
- Retard persistant entre les lois/réglementations et la réalité du terrain.

Signalétique et information inadaptées

- Manque de signalétique claire (braille, contrastes, pictogrammes, FALC).
- Difficultés accrues pour malvoyants, malentendants, déficients sensoriels.

Coordination institutionnelle insuffisante

- Multiplication d'acteurs (communes, CTM, EPCI, hôpitaux, État, associations) mais peu de concertation.
- Fonds nationaux et dispositifs d'aide pour les aménagements sous-utilisés.

Dimension sociale et humaine oubliée

- Invisibilité et isolement des personnes en situation de handicap.
- Vieillesse massive de la population martiniquaise accentuant les besoins.
- L'accessibilité encore perçue comme une contrainte technique, pas comme un droit universel.

Propositions communes

1. Renforcer la concertation et la gouvernance

Préconisation n°13 : Associer systématiquement associations de personnes en situation de handicap, usagers, CCAS, habitants dès la conception des projets d'aménagements publics.

Préconisation n°14 : Créer des postes/référents accessibilité dans les institutions.

2. Mettre en place une planification structurée

Préconisation n°15 : Élaborer des schémas directeurs d'accessibilité et de mobilité.

Préconisation n°16 : Intégrer la chaîne de déplacement complète (domicile → transport → voirie → établissement).

Préconisation n°17 : Créer des parcours tests, zones pilotes à l'échelle d'un centre ville ou d'un quartier.

3. Améliorer les outils et les financements

Préconisation n°18 : Utiliser davantage les dispositifs existants (DETR, ANCT, MEDAV, Tourisme & Handicap, Destination pour tous).

Préconisation n°19 : Mieux recenser logements, ERP et espaces accessibles.

4. Mesures concrètes d'aménagement

Préconisation n°20 : Trottoirs élargis, rampes conformes, ascenseurs fonctionnels.

Préconisation n°21 : Signalétique lisible et adaptée à tous les handicaps.

Préconisation n°22 : Maintenir bancs, zones d'ombre et repos dans l'espace public.

5. Former et sensibiliser

Préconisation n°23 : Formation des personnels publics/privés sur l'accueil et la prise en compte des handicaps.

Préconisation n°24 : Sensibilisation au civisme et au partage de l'espace.

Points spécifiques à certaines auditions

AMEDAV (9 janv. 2025)

Constat : Problèmes sensoriels mis en avant (absence de signaux sonores/visuels, danger des trajets piétons).

Proposition : créer un site pilote exemplaire (Cluny/Plateau Roy).

CHMD (16 janv. 2025)

Constats : ascenseurs en panne, portes lourdes, stationnement dangereux autour de l'hôpital.

Propositions : plans "Vous êtes ici", sécurisation des parcours maison-hôpital, information différenciée aux usagers.

Urbaniste Joëlle TAILAME (24 mars 2025)

Constat : abondance de textes juridiques mais faible application (lois de 1975, 2005, 2015).

Propositions : expérimentations locales ("ville marchable", itinéraires tests dans petites villes, campagnes de communication).

Martinique Transports & RTM (26 fév. 2025)

Constat : rampes non automatisées sur bus, absence de personnel dédié à l'accessibilité.

Propositions : schéma d'accessibilité spécifique aux transports, zones pilotes.

Association Abité (19 mars 2025)

Constat : manque d'exemplarité des collectivités, projets trop tournés vers le tourisme.

Propositions : trottoirs minimum 1,20 m, réduction de l'emprise automobile, inspiration de modèles internationaux (Caracas, Medellín).

Sous-préfète de la Trinité Laure LEBON (21 mars 2025)

Constat : ERP ouverts malgré avis défavorables, maires peu sanctionnés.

Propositions : faire de l'accessibilité une ambition politique, mieux utiliser financements État, enquête INSEE sur impact du manque d'accessibilité.

Christophe DENISE ADUAM (14 avril 2025)

Constat : manque de vision globale, conflits d'usages, bancs supprimés, habitat personnes âgées excentré.

Propositions : diagnostics sensibles, parcours-tests, recensement logements accessibles.



www.cesecem.mq

