



**HAL**  
open science

# Schéma Directeur d'Accessibilité: un nouveau référentiel pour les politiques publiques d'accessibilité en Nouvelle-Calédonie

Samuel Simione

## ► To cite this version:

Samuel Simione. Schéma Directeur d'Accessibilité: un nouveau référentiel pour les politiques publiques d'accessibilité en Nouvelle-Calédonie. Géographie. 2017. dumas-01859154

**HAL Id: dumas-01859154**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01859154>**

Submitted on 21 Aug 2018

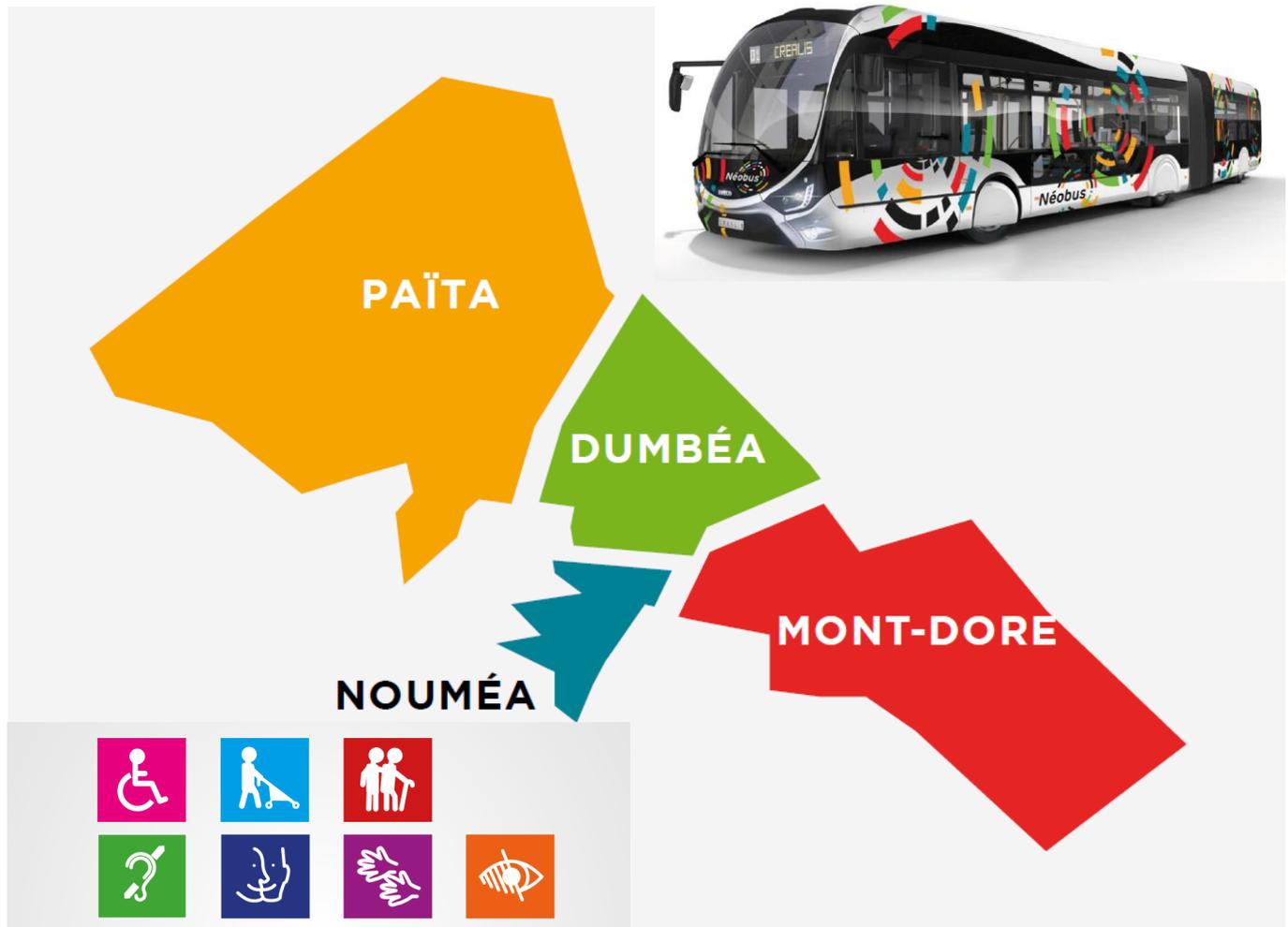
**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Schéma Directeur d'Accessibilité, un nouveau référentiel  
pour les politiques publiques d'accessibilité en Nouvelle-  
Calédonie



SIMIONE Samuel

Master 1 mention Urbanisme et Aménagement parcours Transports et Mobilités

Sous la direction de Jean-Pierre Wolff

Tuteur du stage : Lucien Pommiez, Chef de service du pôle études et systèmes du Syndicat Mixte des Transports Urbains du Grand Nouméa

2017

# Sommaire

Introduction : .....	2
Partie I: L'accessibilité, un cadre théorique et législatif à définir et à intégrer dans les objectifs des deux projets phares du SMTU (Néobus et Tanéo) .....	10
A. L'accessibilité une notion récente.....	10
B. Le cadre législatif de l'accessibilité en France et en Nouvelle-Calédonie .....	13
Partie II : Le SMTU, Néobus et Tanéo, une structure et des projets dans lesquels vient s'insérer le Schéma Directeur d'Accessibilité .....	22
A. Présentation du SMTU et de ses deux projets principaux : « Néobus » et « Tanéo ».....	22
B. Pour quels motifs réaliser un SDA ? .....	32
C. Comment s'organise un Schéma Directeur d'Accessibilité et comment l'adapter à la Nouvelle Calédonie.....	36
D. Présentation de la situation actuelle et des modalités de mise en accessibilité du réseau à travers un choix de scénario. ....	45
Partie III : Une situation « inaccessible », les premiers travaux sur le SDA.....	54
A. La situation actuelle et les scénarios envisageables pour le Schéma Directeur d'Accessibilité ...	54
B. Premières estimations de coûts et définition des arrêts prioritaires .....	60
Conclusion : .....	71
Bibliographie.....	74
Annexes .....	76
Glossaire: .....	84

## Introduction :

Dans les pages qui vont suivre, nous aborderons en grande partie le sujet de l'accessibilité des transports publics sur notre territoire d'étude, le Grand Nouméa. Cependant, il faut bien comprendre qu'une politique publique, peu importe le domaine sur lequel elle se penche, s'intègre dans un contexte idéologique, historique, démographique, etc. Dans notre période de mondialisation et de globalisation ce cadre influe sur de nombreuses politiques mondiales et la Nouvelle-Calédonie n'y échappe pas. En effet de nombreux géographes, urbanistes ou ingénieurs des transports ou plus généralement les médias traditionnels, transcrivent cette influence autour de notions, telle que développement durable, mobilités douces, transition énergétique, ville durable, etc. Ces dernières sont illustrées par la définition de développement durable donnée, en 1987, par Mme Gro Harlem Brundtland, première ministre norvégienne, il faut « *un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs* ». Et c'est son rapport qui sera un des marqueurs de l'orientation politique, en tout cas dans le domaine de l'aménagement. Ce « développement durable » est basé sur trois piliers : économie, écologie, social. Et ce dernier a vocation à s'adapter à notre économie et à notre planète globalisée. Ses directives vont alors s'imposer, de manière plus ou moins directe ou remaniée, aux politiques de transports des pays occidentaux. Le transport est alors un élément central de cette orientation puisqu'il touche à la fois à l'économie, à l'écologie et au social.

C'est d'ailleurs ce dernier « *pilier* » qui va nous intéresser pour ce mémoire. Comme le traduit le titre du livre, du sociologue Eric LE BRETON, « *Bouger pour s'en sortir: Mobilité Quotidienne et intégration sociale* » les transports et la mobilité sont aujourd'hui devenus, selon l'auteur, des « *conditions de l'intégration sociale* ». Son approche est intéressante car elle intègre dans la différenciation sociale à la fois les inégalités de revenus et les inégalités physiques, culturelles et psychologiques. Une personne handicapée ou ne parlant pas la langue locale ne sera pas en situation d'égalité avec une personne valide et comprenant parfaitement les informations (cf LE BRETON). Ces disparités dans la mobilité sont d'autant plus fortes dans des formes urbaines diffuses (cf LE BRETON), comme c'est le cas en France (cf BEAUCIRE, *Ville compacte, Ville diffuse*, 2006). Le rôle de l'aménageur, dans le contexte évoqué précédemment, va alors être de réduire ces inégalités portant préjudice à une société plus juste et plus durable. C'est d'ailleurs dans les années 1990, peu après la naissance du terme « développement durable », que va se développer, selon les travaux de Muriel

LARROUY<sup>1</sup>, la notion d'accessibilité « *intégrée* »<sup>2</sup> qui se différencie de l'accessibilité dite « *spécifique* »<sup>3</sup>.

Le mot accessibilité comme le mot handicap est entré dans la loi française du 30 juin 1975<sup>4</sup> en faveur des personnes handicapées, elle prescrivait l'accessibilité des locaux d'habitation et des installations ouvertes au public. Toutefois, cette loi s'intègre dans les visions et le contexte de l'époque qui vise une accessibilité « spécifique », c'est-à-dire centrée sur des réponses individualisées. Quand est-il aujourd'hui ? En 2007, Muriel LARROUY écrivait dans sa thèse « *Trente ans plus tard, la question de l'accessibilité des transports reste entière* ». Pour y répondre, la loi du 11 février 2005<sup>5</sup> pour l'égalité des chances des personnes handicapées, rends obligatoire la mise en accessibilité « *intégrée* » des établissements recevant du public (ERP), des lieux publics et d'habitation et surtout des transports collectifs. Elle octroyait un délai de dix ans aux AOT pour rendre leur réseau 100% accessible. Cependant, en 2015 le résultat n'est pas au rendez-vous et une nouvelle loi qui vient ratifier l'ordonnance du 26 septembre 2014, octroie un délai supplémentaire aux AOT. Ce que l'on peut observer, en se basant encore sur les travaux de Muriel LARROUY, c'est ce changement de référentiel autour de l'approche du handicap par l'accessibilité.

Cependant, le contexte historique très spécifique de la Nouvelle-Calédonie ne lui a pas permis de suivre la même voie que la métropole. L'archipel, colonisé par les français au milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle, commence à connaître des revendications d'indépendance au début des années 1950. La période dite des « événements »<sup>6</sup> (1984-1988) marque l'apogée des tensions entre indépendantistes et anti-indépendantistes, et entraîne la signature des accords de Matignon-Oudinot pour calmer les discordes. Ces premiers accords établissent un nouveau statut qui institue les trois provinces de la Nouvelle-Calédonie: la Province Sud, la Province Nord et la Province des Iles, dotées de compétences leur octroyant une certaine autonomie. Ils introduisent aussi la notion de rééquilibrage entre les Kanak et les autres communautés, entre Nouméa et le reste de l'archipel et enfin entre les trois provinces. Après une période de dix ans, un premier référendum sur l'autodétermination de l'indépendance de la Nouvelle-Calédonie doit être organisé. Cependant, en 1998, la population Kanak autochtone est redevenue minoritaire depuis la fin des années 1950 et le

---

<sup>1</sup> Muriel Larrouy est Doctorante en sociologie de l'Université Paris 1 Panthéon Sorbonne et sa thèse, écrite en 2007, a pour intitulé "*L'invention de l'accessibilité*".

<sup>2</sup> Accessibilité "intégrée": les aménagements sont conçus pour tous sans réservation ou restriction d'utilisation devant garantir l'autonomie de l'utilisateur de ces installations.

<sup>3</sup> Accessibilité "spécifique": Les aménagements visent une certaine catégorie de la population définie en fonction de déficiences médicales nécessitant une aide extérieure, humaine ou technique, spécifique.

<sup>4</sup> Loi d'orientation n°75-534 du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées.

<sup>5</sup> Loi 2005-102 du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, publiée au JO le 12 février 2005.

<sup>6</sup> Cette dénomination fait débat, certains historiens lui préfère le terme de "guerre civile"

« Non » risque de l'emporter. Pour éviter ce « référendum couperet » comme le nomme le député néo-calédonien Jacques Lafleur, ce dernier propose une « solution consensuelle » que le Front de Libération Nationale Kanak et Socialiste (FLNKS) préfère nommer « solution négociée ». Elle est acceptée par les deux partis et, le 5 mai 1998, l'accord de Nouméa est signé puis confirmé par le large « Oui » lors de la consultation de la population calédonienne (72% des suffrages exprimés). Il confère alors à la Nouvelle-Calédonie un statut de collectivité « *sui generis* » de la République régi par les articles 76 et 77 de la Constitution. Ainsi, depuis 1999, l'archipel ne peut plus être qualifié de territoire ou collectivité d'outre-mer. Cet accord prévoit aussi une période de vingt ans, avant un référendum sur l'indépendance, durant laquelle la souveraineté est « partagée » entre l'Etat français et la Nouvelle-Calédonie. Autrement dit, la France va transférer tout au long de cet intervalle des compétences institutionnelles et législatives. Elle ne garde globalement que les compétences régaliennes: la justice, l'ordre public, la défense, la monnaie et les affaires étrangères. Les autres relèvent aujourd'hui de la Nouvelle-Calédonie. La loi organique du 19 mars 1999 fixe toutes les modalités pour les transferts de compétences, le fonctionnement et l'organisation des institutions et la possibilité de légiférer pour le territoire, même si certains actes peuvent être soumis à un contrôle constitutionnel. Le congrès calédonien peut donc proposer des « lois de pays », ou décider d'adapter ou d'appliquer ou non les lois votées à Paris qui tombent dans ses compétences. Cette dernière loi crée aussi une citoyenneté néo-calédonienne, puis par la loi du pays du 18 août 2010 l'archipel adopte ses trois premiers signes identitaires: une hymne « Soyons uni, devenons frère », une devise « Terre de parole, terre de partage » et le graphisme des billets de banque (qui reste le franc pacifique). Ce contexte historique et social unique a entraîné la Nouvelle-Calédonie sur un chemin différent de celui de la métropole et les débats politiques souvent polarisés autour de la question de l'indépendance ont relayé certaines questions, comme celle du handicap, au second plan. Néanmoins, la stabilité obtenue ces dernières années par les accords de Nouméa a permis de remettre en avant des problématiques d'aménagement du territoire, de transport, d'environnement autour du développement toujours croissant de l'agglomération nouméenne.

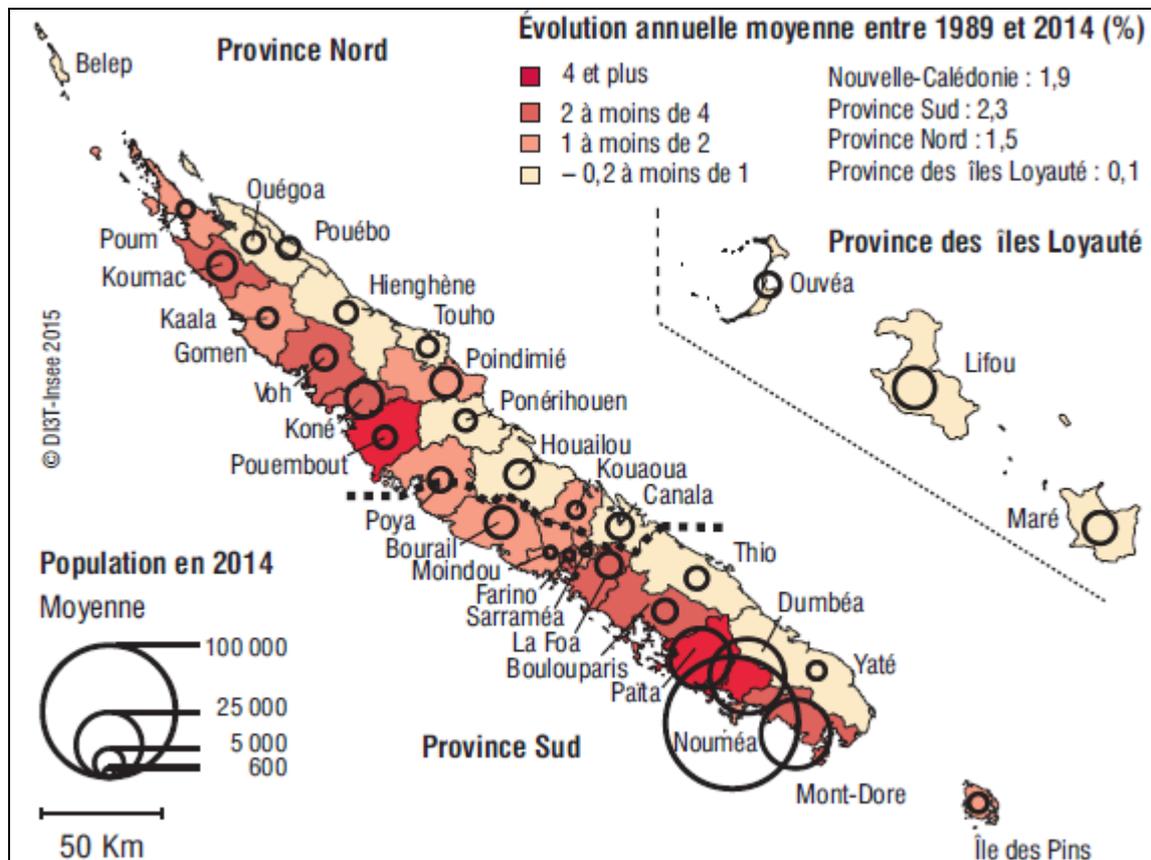
En effet, le Grand Nouméa, composé des quatre communes: Mont-Dore, Païta, Dumbéa et Nouméa, a vu sa population quasiment doublé en 25 ans. Cette dynamique démographique s'inscrit dans celle du pays, comme présenté dans la Figure 1 et cartographié par commune dans la Figure 2.

Figure 1: Evolution de la population de la Nouvelle-Calédonie

	1989	2014		Évolution en % (moyenne annuelle)
	Effectif	Effectif	%	
îles Loyauté	17 912	18 297	6,8	0,1
Nord	34 526	50 487	18,8	1,5
Sud	111 735	199 983	74,4	2,3
dont Grand Nouméa	97 581	179 509	66,8	2,4
<b>Ensemble</b>	<b>164 173</b>	<b>268 767</b>	<b>100,0</b>	<b>1,9</b>

Source : INSEE - ISEE

Figure 2: Carte de l'accroissement démographique des communes de Nouvelle-Calédonie entre 1989 et 2014



Source: INSEE - ISEE

Cette dernière carte met, par ailleurs, très bien en avant la double disparité territoriale de la Nouvelle-Calédonie. Avec, en premier lieu, une macrocéphalie nouméenne marquée, en paraphrasant Jean-François Gravier cela donnerait « *Nouméa et le désert calédonien* ». Que l'ont

peut illustrer par la densité de population avec le Grand Nouméa à 109 hab/km<sup>2</sup> contre un chiffre de 14 hab/km<sup>2</sup> au niveau national<sup>7</sup>, alors que le Grand Nouméa possède une superficie de plus de 1600 km<sup>2</sup>, un chiffre très supérieur aux agglomérations françaises. Viens ensuite un contraste fort entre la Côte Est - les Iles qui sont en situation de perte de population, et la Côte Ouest qui, elle, connaît un boom démographique ces dernières années. En outre, au niveau national, depuis 2009, le taux de croissance annuel de la population de +1.9%<sup>8</sup> est bien plus élevé qu'en métropole (+0.5%<sup>4</sup>) ou que dans d'autres territoires français du Pacifique comme la Polynésie française (+0.6%<sup>8</sup>) ou Wallis et Futuna (-1.9%<sup>4</sup>). Pour mieux situer ces archipels d'outre-mer par rapport à la métropole et la Nouvelle-Calédonie, la Figure 3 permet de les localiser sur une carte du globe.

**Figure 3: Localisation de la Polynésie française, Wallis et Futuna et la Nouvelle-Calédonie sur une carte du monde**



Source: réalisation personnelle

Pour revenir sur Nouméa, cette récente dynamique démographique très forte a entraîné, comme en France, un phénomène de périurbanisation. En effet, les trois communes de l'agglomération nouméenne, notamment Païta et Dumbéa, ont vu leur population explosée ces 10 dernières années (Figure 4).

<sup>7</sup> Source: ISEE

<sup>8</sup> Source: ISEE

Figure 4: Evolution de la population des communes du Grand Nouméa entre 2004 et 2014

Communes	2004	2014	Taux d'évolution annuel 2004-2014
Dumbéa	18 602	31 812	5,5
Mont-Dore	24 195	27 155	1,2
Nouméa	91 386	99 926	0,9
Païta	12 062	20 616	5,5
Grand Nouméa	146 245	179 509	2,1

Source: INSEE - ISEE

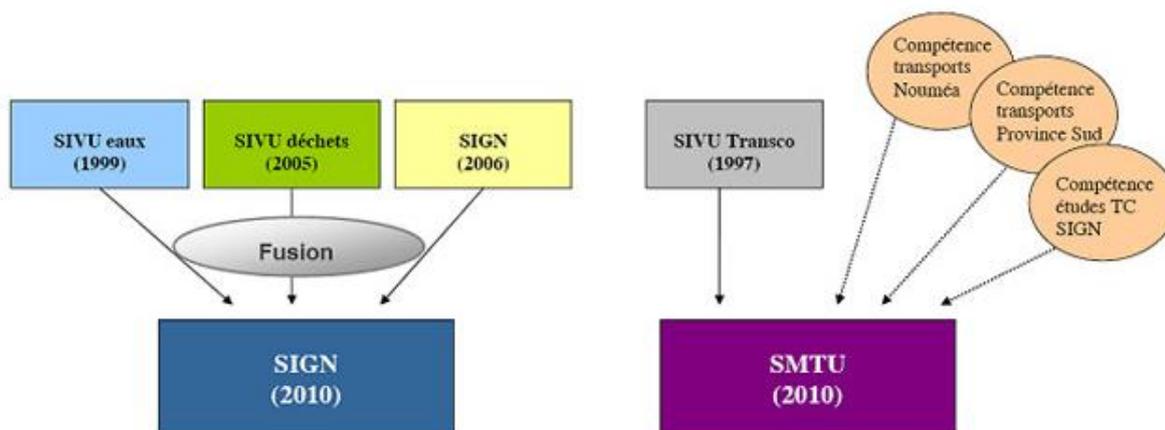
C'est dans l'optique de mieux organiser et gérer l'urbanisation et ses conséquences qui dépassent les frontières communales que les quatre communes se sont regroupées pour créer en juillet 2006 le Syndicat Intercommunal du Grand Nouméa (SIGN) sous la forme d'un SIVOM selon le code des communes de la Nouvelle-Calédonie, voici le préambule de ses statuts:

*« Les communes du Grand Nouméa sont confrontées à des problèmes de développement qui affectent l'organisation de l'espace, tant urbain que rural, de leur territoire avec toutes les conséquences qui en résultent pour la protection de l'environnement, et au plan économique, social et culturel. Conscientes des impératifs de rééquilibrage en termes d'habitat, d'activité et de services, impératifs qui impliquent une solidarité accrue entre elles, les communes de Dumbéa, Mont-Dore, Nouméa et Païta décident de s'associer au sein d'un syndicat intercommunal à vocation multiple dénommé Syndicat Intercommunal du Grand Nouméa (SIGN). »<sup>9</sup>*

Ses principales missions sont : l'étude du renforcement de l'intercommunalité du Grand Nouméa, l'aménagement de l'espace communautaire, l'équilibre social de l'habitat et la politique de la ville. Cette mise en intercommunalité résulte seulement d'une volonté politique, car, à l'inverse de la métropole, il n'y aucune obligation légale à se regrouper. En 2010, SIGN absorbe les deux SIVU, et gestion de l'eau et gestion des déchets ménagers, créées respectivement, en 1999 et 2005, mais surtout à cette date est créée la structure qui nous intéresse le Syndicat Mixte des Transports Urbain du Grand Nouméa (SMTU). Il récupère alors les compétences transports des différentes institutions qui le composent, c'est à dire les quatre communes du Grand Nouméa et la Province Sud, et absorbe le SIVU Transco, créé en 1997, qui organisait le transport scolaire au sein de l'agglomération. Ces fusions et transferts sont schématisés dans la Figure 5.

<sup>9</sup> Statuts du SIGN approuvé par les quatre conseils municipaux qui le compose

Figure 5: Evolution de l'intercommunalité sur le Grand Nouméa



Source: SIGN

La mission principale du SMTU reste l'organisation et la gestion des transports collectifs et scolaires dans l'agglomération, nous reviendrons plus précisément sur ses missions, son rôle et ses projets dans la première partie. C'est aussi la structure qui m'a accueilli pour effectuer mon stage. Ma mission était de travailler autour de la mise en place d'un SDA pour le futur réseau unique de transport collectif du Grand Nouméa. Comme nous l'avons introduit précédemment, les lois métropolitaines ne s'appliquent pas forcément sur le territoire et c'est le cas pour la loi du 11 février 2005 qui oblige les AOT à mettre en place une accessibilité pour l'ensemble du réseau. Si cette obligation n'est pas encore née, c'est en partie dû au fait que la vision médicale et fonctionnelle du handicap reste encore présente dans les politiques publiques menées en faveur de cette population. Néanmoins, si cette question a été soulevée lors des conseils syndicaux du SMTU, c'est seulement depuis quelques années que les questions du handicap et de l'accessibilité commencent à être prises en compte sous un nouveau référentiel: celui de l'intégration.

Aujourd'hui, le projet de TCSP Néobus qui sera présenté par la suite, dont les travaux ont débuté depuis bientôt un an, se veut totalement accessible pour les PMR, une nouveauté pour la Nouvelle-Calédonie. En parallèle, la volonté d'établir un SDA qui, nous le verrons, ne s'élabore pas seul, mais réunit de nombreux acteurs du territoire, pourrait permettre d'ancrer une nouvelle vision de l'accessibilité dans les politiques publiques. Ce qui nous amène à nous questionner sur comment le Néobus et le premier Schéma Directeur d'Accessibilité de l'archipel peuvent-ils entraîner un changement de référentiel sur les politiques d'accessibilité dans le Grand Nouméa et en Nouvelle-Calédonie ?

Pour tenter d'éclaircir cette question, nous commencerons par présenter les différentes notions de l'accessibilité pour mieux cadrer ce mot capital avant d'aborder le contexte législatif métropolitain et calédonien à ce sujet (partie I). Ensuite, nous introduirons le SMTU et ses projets pour continuer sur le SDA, comment il se construit et surtout comment il peut être adapté et créé pour le futur réseau du Grand Nouméa (partie II).

# **Partie I: L'accessibilité, un cadre théorique et législatif à définir et à intégrer dans les objectifs des deux projets phares du SMTU (Néobus et Tanéo)**

## **A. L'accessibilité une notion récente**

Comme nous l'avons vu dans l'introduction, les notions d'handicap et d'accessibilité sont nées dans les années 60 et ont été institutionnalisées par la loi du 30 juin 1975. Cependant, cette loi s'appuie sur une vision médicale et fonctionnelle du handicap. C'est ce que confirme François CHAPIREAU quand il écrit en 1988, sur la loi qui institue le handicap, elle « *est construite au plus près de l'infirmité et de l'invalidité: elle est entièrement appuyée sur une définition du handicap qui tend à se clore sur la personne et non à s'ouvrir sur la situation handicapante sur l'interaction entre la personne et la situation* ». Cette image de l'accessibilité est résumée et confirmée dans un rapport commandé par la RATP, en 1982, pour connaître la population qui est concernée par les difficultés de mobilité et dans lequel il est inscrit, au sujet des UFR qui revendiquent une intégration élevée (catégorie considérée, à ce moment-là, comme la plus handicapée):

*« elles sont utopiques, leur comportement montre une fuite de l'individu dans l'imaginaire, le handicapé se projette dans un discours où il s'imagine pareil aux autres, où il revendique que le monde environnant s'adapte à lui »<sup>10</sup>.*

Il serait, aujourd'hui en France, très difficile d'imaginer un scientifique ou un médecin écrire cela dans un rapport. Muriel LARROUY, à travers sa thèse de 2005 sur « *l'invention de l'accessibilité* », a cherché à comprendre comment et par quels acteurs ce changement de référentiel a t'il été rendu possible. Le mot référentiel est utilisé dans le sens où l'entend Bruno JOBERT diplomate français, il permet « *de rendre compte d'un processus permanent de réinterprétation du monde d'infléchissement de rhétoriques politiques et de reconstructions des normes institutionnelles.* »<sup>11</sup>. Si l'on se base sur les travaux de Jean François RAVAUD<sup>12</sup>, en 1999, dans lesquels il développe une approche sociale et politique du handicap. Il illustre grâce à une mise en situation d'une personne en fauteuil roulant face à un escalier d'un bureau de poste en demandant à des personnes

---

<sup>10</sup> Ratp, 1982, Livre blanc : 6

<sup>11</sup> Jobert B., 1995, "Rhétorique politique, controverse scientifiques et construction des normes institutionnelles: esquisse d'un parcours recherche", Faure A., Pollet G., Warin Ph. (dir), *La construction du sens dans les politiques publiques: débat autour de la notion de référentiel*. Paris, l'Harmattan.

<sup>12</sup> Jean François RAVAUD: Epidémiologiste et Directeur de recherche à l'Inserm.

« lambdas » « Pourquoi cette personne ne peut pas aller au bureau de Poste ? » Il en ressort alors quatre types de réponses:

- « cette personne ne peut pas aller au bureau de Poste parce qu'elle est paraplégique, c'est la version la plus médicale de la chose,
- cette personne ne peut pas aller au bureau de Poste parce qu'elle ne peut pas marcher, c'est la vision plus fonctionnelle,
- elle ne peut pas y aller parce qu'il y a des escaliers, c'est la vision environnementaliste,
- elle ne peut pas y aller parce qu'on ne se préoccupe pas de l'accès des bâtiments, c'est la vision politique »

Comme le confirme Muriel LARROUY « jusque dans les années 1990, ce sont plutôt les deux premières visions qui prédominent ». Ces visions ont induit les politiques publiques de cette époque en faveur des personnes handicapées et se sont traduit à travers une mise accessibilité « spécifique ». C'est à dire par la mise en place de solutions spécifiques comme des transports spécialisés en parallèle du réseau de transport en commun général, des ascenseurs réservés, des annonces sonores spécialisées ou déclenchées par télécommande, etc. Les aménagements ne sont effectués que pour un certain handicap, généralement les personnes en fauteuil roulant, et si ce n'est pas possible, c'est tout simplement que la personne étant handicapée il est plus ou moins normal qu'elle ne puisse effectuer les mêmes trajets ou déplacement qu'une personne valide. L'environnement n'est pas créé pour que personne ne ressente de gênes dans la mobilité, mais ce dernier est seulement « greffé » pour qu'une partie, dans certains cas, reste possible.

D'après Muriel LARROUY, à partir des années 1990, un changement de référentiel et de vision du handicap va s'opérer pour que les visions environnementalistes et politiques de Jean François RAVAUD s'imposent. Selon elle, ce changement n'a pu s'opérer avant car il n'existait pas de solution aux problèmes de mobilité des personnes handicapées. Pour reprendre la phrase de Jacques Rouxel dans son émission « Les Shadoks », « s'il n'y a pas de solution, c'est qu'il n'y a pas de problème ». En effet, dans les années 1970-1980 les bus à planché bas n'existaient pas encore, le tramway n'avait pas encore fait son retour dans les villes françaises, etc. Ce n'est qu'en 1996 que Renault va construire son premier bus à plancher surbaissé, même si, en Allemagne, Mercedes en construit déjà depuis une dizaine d'années. A cela s'ajoute, en 1992, un rapport sur l'accessibilité de l'IAURIF<sup>13</sup> qui met en avant un chiffre clé: 30% de la population rencontre des difficultés dans les transports du fait d'obstacles sur leur trajet. Ce chiffre qui sera diffusé par les associations de personnes handicapées

---

<sup>13</sup> IAURIF: Institut d'aménagement et d'urbanisme de la région Ile de France, dont le rapport est intitulé "Les personnes en situations de handicap et les transports."

comme l'APF, va permettre de dépasser largement le nombre de personnes handicapées identifiées par la loi du 30 juin 1975. Dans ces 30% sont comprises les personnes handicapées, les personnes avec une valise ou une poussette, les personnes ne parlant pas la langue locale, les personnes âgées, etc. C'est ce que confirme encore Laurence PAIRE-FICOUT, en 2013, lorsqu'elle écrit « *La part de la population éprouvant des difficultés dans l'utilisation des transports en commun est loin d'être négligeable en France et devrait augmenter, compte tenu du vieillissement de la population* »<sup>14</sup>. On va aussi changer de dénomination en passant des personnes handicapées aux personnes à mobilité réduite dont une des définitions est aujourd'hui celle du Parlement européen :

*« Le terme « personnes à mobilité réduite » désigne toutes les personnes ayant des difficultés pour utiliser les transports publics, telles que, par exemple, les personnes ayant un handicap temporaire par accident, les personnes transportant des bagages lourds, les personnes âgées, les femmes enceintes, les personnes ayant un caddie et les personnes avec enfants (y compris enfants en poussette). »*

Ce chiffre et cette nouvelle dénomination vont donner un poids à la mise en accessibilité et les bus à plancher surbaissé une solution technique. On va alors passer d'un référentiel de transports des personnes handicapées à un référentiel de l'accessibilité. Cela va se traduire par la mise en place d'une accessibilité « *intégrée* » où l'environnement sera fait pour tous et les solutions envisagées dans la globalité. Concrètement, seront créés des ascenseurs disponibles pour tous, un quai de plein-pied avec le moyen de transport, des annonces sonores pour tous, des panneaux d'affichages compréhensibles pour tous, etc. Cela va alors se formaliser autour du théorème de l'accessibilité:

*« Une personne handicapée dans un aménagement accessible est une personne valide et une personne valide dans un aménagement non-accessible est une personne handicapée »*

Ce changement de référentiel va ensuite découler sur son institutionnalisation avec la loi du 11 février 2005 et sur une définition de l'accessibilité proposée par une Délégation interministérielle aux Personnes Handicapées la même année:

*« L'accessibilité permet l'autonomie et la participation des personnes ayant un handicap, en réduisant, voire supprimant, les discordances entre les capacités, les besoins et les souhaits d'une part, et les différentes composantes physiques, organisationnelles et culturelles de leur environnement d'autre part.*

---

<sup>14</sup> Paire-Ficout, L, et al. « Quel format visuel adopter pour informer les sourds et malentendants dans les transports collectifs ? », *Le travail humain*, vol. 76, no. 1, 2013, pp. 57-78.

*L'accessibilité requiert la mise en œuvre des éléments complémentaires, nécessaires à toute personne en incapacité permanente ou temporaire pour se déplacer et accéder librement et en sécurité au cadre de vie ainsi qu'à tous les lieux, services, produits et activités. La société, en s'inscrivant dans cette démarche d'accessibilité, fait progresser également la qualité de vie de tous ses membres ».*

Concernant la Nouvelle-Calédonie, Marie-Noëlle THEMEREAU, première présidente du gouvernement de l'archipel de 2004 à 2007, résume très bien la situation néocalédonienne sur cette question lorsque elle écrit en 2007 « *On sent, on sait qu'il faut passer à une nouvelle étape : celle d'une prise en compte, d'une prise en charge plus large, plus globale* »<sup>15</sup>. En effet, la Nouvelle-Calédonie doit encore « *passer d'un modèle d'assistance et de protection à une politique d'intégration s'inspirant des droits de l'homme* »<sup>14</sup>. Concernant l'application de la loi métropolitaine du 11 février 2005, nous sommes forcés de constater que malgré la volonté affichée par Marie-Noëlle THEMEREAU : « *la Nouvelle-Calédonie s'est engagée dans une démarche dynamique et volontaire à l'égard de la prise en charge des personnes en situation de handicap, afin de garantir l'égalité des droits et des chances aux personnes handicapées, quels que soient leur âge, la nature de leur handicap et leur lieu de vie, et ce conformément aux dispositions de la loi du 11 février 2005.* », le territoire n'a, encore aujourd'hui, pas validé son application. Les déclarations de l'ancienne présidente du gouvernement et le cadre législatif que nous allons décrire dans la sous partie suivante montrent que le pays et ses politiques publiques n'ont pas encore changé de référentiel sur l'accessibilité. Cependant, nous le verrons, ces dernières années, le curseur commence à bouger dans la direction exprimée par Marie Noëlle THEMEREAU, et le SDA du SMTU pourrait être l'un des éléments permettant de diriger les politiques publiques vers cette orientation.

## **B. Le cadre législatif de l'accessibilité en France et en Nouvelle-Calédonie**

### **1) Le cadre législatif métropolitain**

Comme nous venons de le voir, c'est seulement à partir du début des années 1990 qu'il va y avoir un réel changement de référentiel de l'accessibilité. Institutionnellement, ce revirement peut être illustré par la loi du 13 juillet 1991<sup>16</sup> sur l'accessibilité des personnes handicapées aux locaux d'habitation et aux ERP. La loi du 30 juin 1975, quand à elle, même si elle marquait un pas vers la prise en compte du déplacement des personnes en situation de handicap, ne représente plus la

---

<sup>15</sup> Themereau, Marie-Noëlle. « Le contexte calédonien », *Reliance*, vol. 23, no. 1, 2007, pp. 58-60.

<sup>16</sup> Loi n° 91-663 du 13 juillet 1991 portant diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public

vision de l'accessibilité actuelle et la quasi totalité de ses articles est, aujourd'hui, abrogée ou modifiée par une loi plus récente. Une autre loi importante pour l'organisation des transports publics reste la loi LOTI du 30 décembre 1982<sup>17</sup> qui reconnaît un droit au transport pour tous et devant permettre « *de se déplacer dans des conditions raisonnables d'accès, de qualité et de prix ainsi que de coûts pour la collectivité* ». Cependant, la loi marquante pour le changement de référentiel de l'accessibilité, reste la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Cette loi ambitieuse touche plusieurs domaines dont celui des transports et de l'aménagement. Elle fixe alors un cap : celui de l'accessibilité complète des transports en commun et des ERP, comme par exemple les hôtels, les commerces ou les salles de concert, etc., aux PMR avant le 13 février 2015. Elle pose aussi le principe de la chaîne de déplacement (cadre bâti, voirie et espaces publics, transport), qui sera abordée dans la seconde partie. Elle fixe également le précepte de l'ITA :

*« Art. D. 1112-15.- La mise en accessibilité aux personnes handicapées ou dont la mobilité est réduite, d'un point d'arrêt routier est considérée comme techniquement impossible notamment lorsque la voirie qui supporte le point d'arrêt présente une pente supérieure à 5 % ou que l'emprise de ce point d'arrêt est trop étroite pour permettre le respect de la distance minimale de 1,50 m prévue pour le retournement de la personne en fauteuil roulant sur le point d'arrêt une fois la rampe déployée, et qu'aucune autre solution technique, tel le déplacement du point d'arrêt, ne permettrait sa mise en accessibilité sans nuire à la sécurité des usagers ».*

Elle est complétée ensuite par l'article L-1112-4 du Code des transports :

*« Lorsque, dans un réseau existant, la mise en accessibilité d'un arrêt identifié comme prioritaire au sens de l'article L. 1112-1 s'avère techniquement impossible en raison d'un obstacle impossible à surmonter sauf à procéder à des aménagements d'un coût manifestement disproportionné, des moyens de transport adaptés aux besoins des personnes handicapées ou dont la mobilité est réduite sont mis à leur disposition ».*

Cependant, le 1<sup>er</sup> bilan de 2013 souligne les difficultés des collectivités à mettre en place cette loi pour l'ensemble des arrêts. Des retards sont aussi notés dans le matériel roulant et les services à l'utilisateur. Les résultats font également ressortir des enjeux différents selon les milieux :

- Urbain,
- Périurbain,
- Interurbain.

---

<sup>17</sup> Loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 d'orientation des transports intérieurs

Dans le but de résoudre ces problématiques, la loi n°2015-988 du 5 août 2015<sup>18</sup> qui vient ratifier l'ordonnance du 26 septembre 2014 vient compléter celle de 2005 et prévoit :

- L'accessibilité totale du service de transport doit se faire par une mise en accessibilité des points d'arrêt de façon prioritaire<sup>19</sup>,
- Une simplification de l'impossibilité technique avérée,
- La mise en place d'un outil d'application volontaire : le Schéma directeur d'accessibilité – Agenda d'accessibilité programmée (ou SDA - Ad'AP), qui devrait permettre de relever le défi de facilitation de mise en œuvre et de performance.

Cet outil permet aux AOT qui le souhaitent de bénéficier d'un délai supplémentaire (trois ans pour le transport routier urbain, six ans pour le transport routier interurbain et neuf ans pour le transport ferroviaire) et de certains aménagements pour atteindre leurs objectifs d'accessibilité.

En cas d'impossibilité technique avérée de mise en accessibilité de réseaux existants, des moyens de transport adaptés aux besoins des personnes handicapées ou à mobilité réduite doivent être mis à leur disposition. Ils sont organisés et financés par l'autorité organisatrice des transports normalement compétente dans un délai de 3 ans. Le coût du transport de substitution pour les usagers handicapés ne doit pas être supérieur au coût du transport public existant.

Un plan de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics est établi dans chaque commune de plus de 1 000 habitants. Ce plan fixe notamment les dispositions susceptibles de rendre accessible aux personnes handicapées et à mobilité réduite l'ensemble des circulations piétonnes et des aires de stationnement d'automobiles situées sur le territoire de la commune ou de l'établissement public de coopération intercommunale. Ce plan de mise en accessibilité fait partie intégrante du plan de déplacements urbains quand il existe.

Enfin, le décret n°2015-1755 du 24 décembre 2015 relatif à la détermination de la proportion minimale de matériel roulant accessible affecté aux services publics réguliers et à la demande de

---

<sup>18</sup> Loi n° 2015-988 du 5 août 2015 ratifiant l'ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées et visant à favoriser l'accès au service civique pour les jeunes en situation de handicap

<sup>19</sup> Décret n° 2014-1323 du 4 novembre 2014 : Un point d'arrêt est prioritaire dès lors qu'il répond à au moins l'une des conditions suivantes :

- Il est situé sur une ligne structurante d'un réseau de transport public urbain ;
- Il est desservi par au moins deux lignes de transport public ;
- Il constitue un pôle d'échanges ;
- Il est situé dans un rayon de 200 mètres autour d'un pôle générateur de déplacements ou d'une structure d'accueil pour personnes handicapées ou personnes âgées.

transport routier de voyageurs fixe les valeurs minimales à respecter, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2016. Celles-ci sont résumées dans le tableau ci-dessous:

**Figure 6 : Tableau de l'évolution de la proportion minimale de matériel roulant accessible dans le parc des AOT selon leur classification.**

TYPE DE VÉHICULE		Proportion minimale de matériel roulant accessible				
Classification au sens de l'article R. 311-1 du code de la route	Classification selon la capacité	Du 01/07/2016 au 30/06/2017	Du 01/07/2017 au 30/06/2018	Du 01/07/2018 au 30/06/2019	Du 01/07/2019 au 30/06/2020	A compter du 01/07/2020
Catégories M1 et N1 (véhicules de 8 places assises maximum)		58 %	72 %	86 %	100 %	100 %
	Autobus de faible capacité (22 passagers maximum)	75 %	87 %	100 %	100 %	100 %
Catégories M2 et M3	Autobus (23 passagers minimum)	75 %	83 %	91 %	100 %	100 %
	Autocars de faible capacité (22 passagers maximum)	52 %	68 %	84 %	100 %	100 %
	Autocars (23 passagers minimum)	45 %	58 %	72 %	86 %	100 %

Source : décret n°2015-1755 du 24 décembre 2015

Le décret n° 2016-578 du 11 mai 2016 « relatif aux contrôles et aux sanctions applicables aux agendas d'accessibilité programmée » fixe les sanctions pécuniaires que peuvent encourir les gestionnaires d'un ERP qui ne respecteraient pas les normes énoncées dans la loi du 11 février 2005 ou les engagements pris lors de l'établissement de l'agenda.

Nous pouvons le voir la France s'est engagée législativement et institutionnellement dans la mise en place d'une accessibilité intégrée pour l'ensemble des réseaux de transport. Nous allons voir maintenant la situation du côté de l'archipel du Pacifique.

## 2) Le cadre législatif néo-calédonien

Nous l'avons vu, contrairement à la métropole, le changement de référentiel des politiques publiques sur l'accessibilité tarde à se mettre en place en Nouvelle-Calédonie. Cependant, sur cette question, la Province Sud, a fait figure de précurseur lorsqu'elle instaurait la mise en accessibilité des établissements recevant du public neufs et des lieux publics réaménagés le 14 mars 1991, quatre mois avant la loi métropolitaine du 13 juillet 1991. Celle-ci fixe dans ses premiers articles :

### Article 1<sup>er</sup>

*« Sans préjudice de l'application de la réglementation relative à la sécurité des établissements recevant du public, lorsqu'elle est plus favorable aux handicapés, toute installation neuve, ouverte au public dans la Province sud doit être accessible aux personnes handicapées mobilité réduite. »*

### Article 2 :

*« Est réputée accessible aux personnes handicapées à mobilité réduite, toute installation offrant à ces personnes, notamment à celles qui utilisent un fauteuil roulant, la possibilité de pénétrer dans l'installation, d'y circuler, d'en sortir dans les conditions normales de fonctionnement et de bénéficier de toutes les prestations offertes au public en vue desquelles cette installation a été conçue et qui ne sont pas manifestement incompatibles avec la nature même du handicap. »*

### Article 3 :

*Sont concernés par ces dispositions :*

*a) tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque ou dans lesquelles sont tenues des réunions ouvertes à tout venant payantes ou non,*

*b) les locaux scolaires, universitaires et de formation,*

*c) la voirie publique, les parties de la voirie privée qui reçoivent du public ou desservent des établissements recevant du public et, de manière générale, tous les espaces publics ou privés aménagés en vue de leur utilisation par le public ainsi que le mobilier ou l'immobilier par nature qui y est implanté.*

Pour plus de précisions la délibération est disponible en annexe. Malgré une volonté clairement affichée dans ces articles cette délibération n'a pas toujours été utilisée lors de nouveaux aménagements, même par les collectivités publiques. De plus, cette dernière ne définit pas de sanction en cas de non respect de cette délibération et laisse certains aspects de l'accessibilité sans réglementation. En outre, concernant la question de l'accessibilité des transports l'accessibilité, seule la délibération n°539 du 25 janvier 1995 traite, dans l'article 54, de la question du transport de personnes handicapées.

#### Article 54

*« Les véhicules de transport en commun de personnes de plus ou moins grande capacité pouvant être aménagés, de manière permanente ou temporaire, pour le transport, exclusif ou non, de handicapés en fauteuil roulant, sont soumis aux prescriptions de l'annexe 4 de la présente délibération. »*

L'annexe 4 (disponible en annexe) fixe certaines règles pour le transport de personnes handicapées en se focalisant principalement sur le cas des utilisateurs de fauteuil roulant. Le transport de personnes handicapées est ici traité par le secteur privé qui peut aménager spécialement un véhicule pour transporter des personnes en situation de handicap. Nous pouvons constater que cette approche rappelle aisément le référentiel et la vision d'une accessibilité « spécifique » comme le préconisait la loi métropolitaine du 30 juin 1975. Nous noterons aussi que, dans cette délibération, l'unique terme « handicap » est utilisé et non celui de PMR. Seule la délibération n°540 du 25 janvier 1995 portant réglementation des transports routiers de personnes sur le Territoire utilise le terme de PMR dans son Article 2 :

*« Les transports routiers de personnes doivent satisfaire aux besoins de la population et permettre aux usagers de se déplacer dans des conditions raisonnables d'accès, de qualité, de prix et de sécurité, ainsi que de coût pour la collectivité, notamment par l'utilisation de moyens de transports ouverts au public. Dans cet esprit, des mesures particulières peuvent être prises en faveur des personnes à mobilité réduite. »*

Cette délibération rappelle en partie les principes de la loi LOTI pour le territoire calédonien. En effet, cette législation s'adapte au contexte de l'archipel puisqu'elle ne concerne que les transports routiers qui sont le principal, voir l'unique moyen de transport terrestre présent en Nouvelle-Calédonie.

Suite à la loi métropolitaine du 11 février 2005, va démarrer, en Nouvelle-Calédonie, une première réflexion sur un changement de référentiel des politiques publiques en faveur des personnes handicapées et dépendantes qui sont, encore aujourd'hui, une compétence du

gouvernement. Tout d'abord, la résolution n°163 du 9 janvier 2006 portant extension à la Nouvelle-Calédonie de ladite loi métropolitaine résumée par son premier article :

*« Le congrès de la Nouvelle-Calédonie demande à l'Etat de prendre, dans les délais impartis à l'article 92 de la loi n° 2005-102 susvisée, les mesures de nature législative permettant de rendre applicable en Nouvelle-Calédonie, avec les adaptations nécessaires, les dispositions de ladite loi relevant du domaine de compétence de l'Etat ».*

Puis, le 18 Avril 2007, suite aux états généraux du handicap en Nouvelle-Calédonie, la délibération n°288 du Congrès approuve la « Charte du handicap en Nouvelle-Calédonie ». Elle a pour objectifs et applications :

*« Cette Charte est un document cadre qui propose aux collectivités publiques, privées, aux institutions religieuses, coutumières, aux associations et à l'ensemble des citoyens calédoniens, au-delà des obligations légales, de manifester leur engagement à donner à la personne en situation de handicap sa place en Nouvelle-Calédonie.*

*La Charte invite chacun à prendre des mesures concrètes, dans son domaine de compétence, pour répondre aux attentes et aux besoins de la personne en situation de handicap dans sa vie quotidienne : la santé, l'éducation et la formation professionnelle, l'emploi, la mobilité et le transport, l'accès aux lieux publics, le logement, la vie à domicile, la vie affective et familiale, l'information, la culture, le sport, le loisir et les vacances.*

*Les signataires de cette Charte reconnaissent que la personne en situation de handicap doit partager les mêmes droits que ses concitoyens.».*

Et son Chapitre V concerne les transports et la mobilité, en voici quelques articles :

#### Article 18

*« Les personnes en situation de handicap ont le droit d'accéder aux transports en commun et de disposer de leur liberté de mouvement. »*

#### Article 19

*« Les personnes en situation de handicap ont le droit de bénéficier d'un moyen de transport adapté, collectif ou individuel. »*

#### Article 24

*« Les collectivités et organisme signataires s'engagent, chacun dans leur domaine de compétence, à prendre les mesures de nature à renforcer le respect de ces droits. »*

Malgré une volonté gouvernementale clairement affichée comme le montre la résolution, la Charte et la déclaration de Marie-Noëlle THEMEREAU que nous avons citées précédemment, la situation n'a pas réellement évolué et la Charte n'a été ratifiée par aucune autre collectivité. De plus, la loi du pays du 07 janvier 2009 portant création d'un régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie, confirme encore une vision « spécifique » de l'accessibilité. Au niveau des transports, la situation est très bien résumée par l'Article 27 :

*« L'aide au transport bénéficie aux personnes en situation de handicap et aux personnes en perte d'autonomie qui sont dans l'impossibilité de recourir au service de transport public fonctionnant sur un mode régulier ou à la demande en raison de leur état physique ou mental et qui font appel à un service de transport privé adapté. »*

En effet, cette loi du pays met en place un régime d'aide pour l'accès à des transports spécifiques et n'est donc pas en faveur d'une accessibilité globale des transports publics. Nous noterons tout de même une avancée, puisque la loi fait entrer le terme de « *personnes en perte d'autonomie* » et ne vise donc plus uniquement les personnes en situation de handicap, le champ s'élargit. Un Conseil du Handicap et de la Dépendance (CHD) est aussi créé par la délibération du Congrès n°454 du 08 janvier 2009. Il est principalement chargé de la mise en œuvre des politiques en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie.

Suite à ces différentes lois et délibération, on constate que la question de l'accessibilité aux transports et la mobilité des personnes handicapées reste sous traitée voire oubliée. De plus, quand le problème est abordé, il se focalise sur les personnes handicapées et plus particulièrement sur les personnes en fauteuil roulant. Le résultat de ces politiques est d'ailleurs très mitigé, selon NC 1<sup>ère</sup>, en 2014, on compte seulement sept CDI signés par des personnes en situation de handicap en Province Sud. Cependant, une volonté de changement a été affichée et le Collectif Handicaps, créé en avril 2004, manifeste clairement sa volonté de modifier les politiques actuelles. Ainsi, ces dernières années, un réel changement de référentiel commence à se construire, notamment avec le lancement du Schéma Directeur du Handicap et de la Dépendance (SDHD) le 14 mars 2016. Il se construit autour de deux notions fondamentales :

- Observer – Evaluer – Prévoir (observer et mieux connaître les publics, les besoins et les offres),
- Changer le regard sur le handicap et la dépendance (sensibiliser et communiquer).

Elles se concrétisent ensuite en 5 axes stratégiques qui eux-mêmes se traduiront en actions et en investissements plus concrets.

- Concilier les actions pour la réussite des parcours de vie,
- **Améliorer l'accessibilité** (Proximité (des réponses ou offres / publiques) Accessibilité "physique et matérielle" : logement, transport, espace public, Etc...),
- Améliorer la prévention,
- Structurer l'offre et former tous les acteurs,
- Clarifier et renforcer la gouvernance.

Ce schéma est porté par Isabelle Champoreau, membre du gouvernement en charge notamment du handicap, selon elle « *ce schéma est un enjeu majeur pour la Nouvelle-Calédonie. Il est important que l'on s'interroge sur l'inclusion des personnes les plus fragiles de notre société. Dans un contexte budgétaire contraint, c'est aussi l'opportunité d'engager une planification pour les années à venir* ». En effet, le SDHD devrait être le premier document intégrant une accessibilité « intégrée ». Son seul problème est qu'il vise, encore, particulièrement les personnes en situation de handicap. Ce document, encore aujourd'hui en cours d'élaboration, est aussi intéressant, car il réunit de nombreux acteurs dans sa conception, notamment des associations comme le Collectif Handicaps Nouvelle-Calédonie.

En définitive, actuellement, aucun cadre législatif ne rend l'accessibilité des transports collectifs obligatoire et aucune norme n'est encore définie en Nouvelle-Calédonie. La création d'un SDA par le SMTU résulte donc seulement d'une volonté de certains acteurs, aucune loi ne l'en oblige ni n'en définit le cadre à respecter. Notons aussi qu'en Nouvelle-Calédonie seul le Gouvernement est compétent sur le transport de personnes handicapées, cette dernière démarche n'est donc pas accompagnée du financement alloué à cette compétence. Pourtant, la création d'un SDA pour le réseau de transport collectif du Grand Nouméa pourrait bien marquer un tournant dans ce changement de référentiel des politiques publiques en cours. Et les deux projets phares du SMTU pourraient représenter une opportunité dans cette direction.

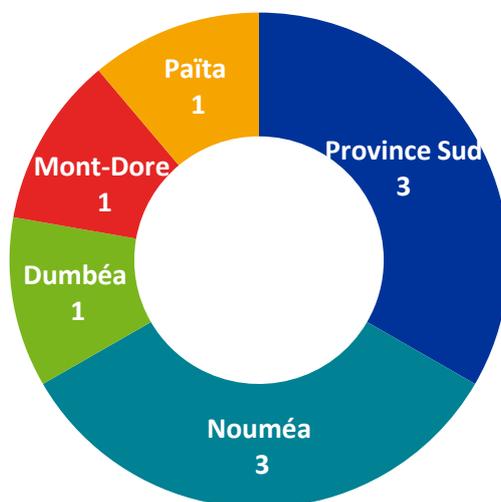
## Partie II : Le SMTU, Néobus et Tanéo, une structure et des projets dans lesquels vient s'insérer le Schéma Directeur d'Accessibilité

### A. Présentation du SMTU et de ses deux projets principaux : « Néobus » et « Tanéo »

#### 1) Le SMTU et le contexte spécifique du Grand Nouméa

Le SMTU, nous l'avons abordé rapidement, est un Syndicat intercommunale en charge des transports urbains de l'agglomération du Grand Nouméa. Il a été créé le 1er septembre 2010 à l'initiative des quatre communes membres et de la Province Sud. Ces collectivités forment le comité Syndical dont le nombre de siège est réparti comme représenté dans la Figure 7.

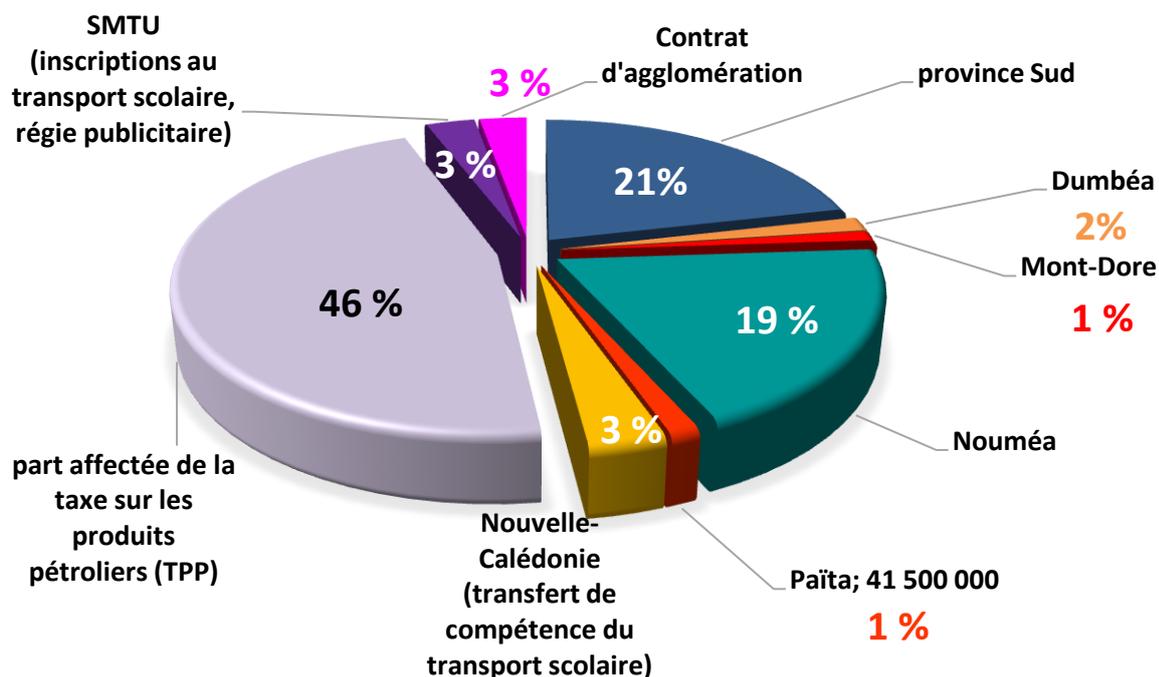
Figure 7 : Composition du Comité Syndical du SMTU



Source : SMTU et réalisation personnelle

Cette répartition est déterminée par la population, mais surtout par la participation budgétaire. En effet, la Province Sud et la commune de Nouméa, si on enlève la part affectée de la taxe sur les produits pétroliers, participent, à elles seules, à plus de 75% du budget du SMTU. L'ensemble des recettes est représentée dans la Figure 8.

Figure 8 : Participants au budget du SMTU selon les recettes de 2015



Source : SMTU

Au total, le budget du SMTU s'élevait en 2015 à 3 240 milliards<sup>20</sup> de Francs pacifiques, soit environ 27 millions d'euros. A titre de comparaison, en métropole, la CA du Grand Besançon compte, en 2014, 178 000 habitants<sup>21</sup> et alloue un budget aux transports d'environ 60 millions d'euros<sup>22</sup> pour un territoire bien moins vaste et bien plus dense que celui du Grand Nouméa, voir Figure 9.

Figure 9 : Tableau comparatif de quelques chiffres clefs entre la CA du Grand Besançon et le Grand Nouméa en 2014

	Population	superficie	Densité de population
Grand Besançon	178.853 habitants	431,3 km <sup>2</sup>	414,7 hab/km <sup>2</sup>
Grand Nouméa	179.509 habitants	1643 km <sup>2</sup>	109 hab/km <sup>2</sup>

Cependant, le contexte géographique particulièrement spécifique et contraignant du Grand Nouméa en fait un espace compliqué à aménager. Comme nous pouvons le voir sur la Figure 9, les 4 communes de l'agglomération sont situées entre mer et montagne avec des pentes très raides recouvertes de forêts tropicales. L'urbanisation est donc très contrainte, les zones oranges (zones

<sup>20</sup> Source : SMTU

<sup>21</sup> Source : INSEE

<sup>22</sup> Source : site internet de la communauté d'agglomération du Grand Besançon

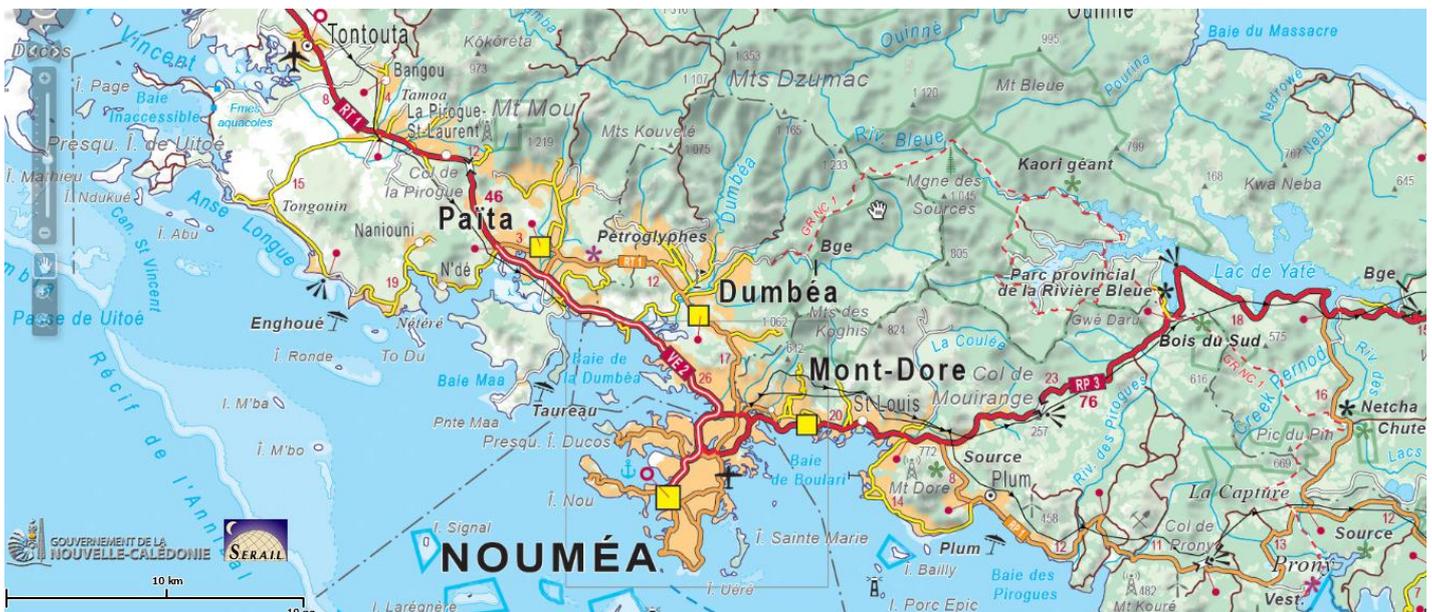
urbanisées) de la Figure 10 mettent bien en avant ces « goulots urbanisables » et où, de fait, les grands axes routiers vont se situer. Notons aussi que la principale commune, Nouméa, est une presque-île accessible par voie terrestre uniquement par le Nord.

Figure 9 : Carte du relief des quatre communes du Grand Nouméa



Source : Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie

Figure 10 : Carte au format IGN du Grand Nouméa



Source : Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie

C'est donc sur ce territoire que le SMTU a pour objet, selon l'Article 4 de ses statuts, « l'organisation, la gestion et l'exploitation des services publics réguliers de transports en commun routiers, ferrés et maritimes et de transports scolaires du secondaire sur le territoire des quatre communes membres ». Il a alors pour missions :

- L'organisation et la gestion de transports en commun (tarifs des titres de transport, horaire des lignes, gestion des recettes de la billetterie, etc.),
- L'aménagement de l'espace public (aménagement et gestion, en particulier, des points d'arrêt et de la voirie, du mobilier et des trottoirs qui les accompagnent),
- Prospection par la réalisation d'études et d'analyses sur l'optimisation et le développement des réseaux de transport en commun, et définition des grands projets d'infrastructures à moyen long termes,
- Gestion, contrôle et suivi des conventions et des contrats pouvant lier le SMTU à d'éventuels opérateurs.

Cependant, le but principal du SMTU, lors de sa création en 2010, était l'aménagement d'un Transport en Commun en site propre (TCSP) et l'instauration d'une tarification nouvelle et harmonisée. Ces deux projets phares doivent venir modifier le paysage des transports en commun de l'agglomération. En effet, pour l'instant le Grand Nouméa est un cas typique puisque deux réseaux avec deux opérateurs différents circulent dans l'agglomération. Le premier et le plus ancien, Karuïa Bus, gère le réseau de transport collectif de la commune de Nouméa. Le second, CarSud, assure, lui, les liaisons suburbaines entre les trois autres communes. Enfin, le transport scolaire est assuré par la Société Calédonienne de transport. Pour mieux cerner ces trois entités, voici quelques chiffres du SMTU pour les présenter.



- 94 matériels roulants
- Délégation de service public
- 3.8 millions de kilomètres annuels parcourus
- 25 000 voyages/jour de semaine scolaire
- 6.3 millions de voyages enregistrés en 2015



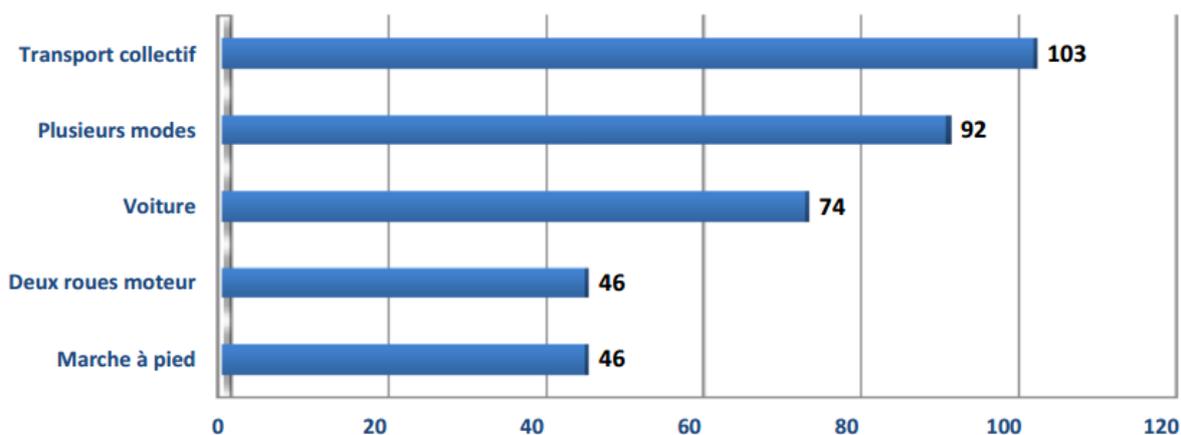
- 
- 52 matériels roulants
  - Délégation de service public
  - 3.1 millions de kilomètres annuels parcourus
  - 9 500 voyages /jour
  - 2 millions de voyages enregistrés en 2015



- 54 matériels roulants
- Marché
- 650 000 kilomètres annuels parcourus
- 5 000 voyages / jour
- 1.1 millions de voyages enregistrés en 2015

Si l'on met de côté le réseau de transport scolaire, vous avez deux plans différents pour vous déplacer dans l'agglomération. En résumé, si je suis sur la commune du Mont-Dore et que je souhaite me rendre dans le centre ville de Nouméa, il faudra dans un premier temps que je paye un titre CarSud pour me rendre à un des trois pôles d'échanges avec le réseau Karuïa Bus. Une fois à destination, j'achète un second ticket Karuïa Bus pour me rendre à ma destination finale. Et, si je n'ai pas de chance ou que je ne me suis pas bien débrouillé et qu'une troisième ligne est nécessaire pour me rendre à destination. Je devrais alors payer un troisième ticket pour emprunter une seconde ligne Karuïa Bus, car, sur ce réseau, les correspondances ne sont pas gratuites. Résultat, les déplacements en transports en commun sont très longs et difficiles (Figure 11) et ne sont donc fréquentés quasiment que par des captifs.

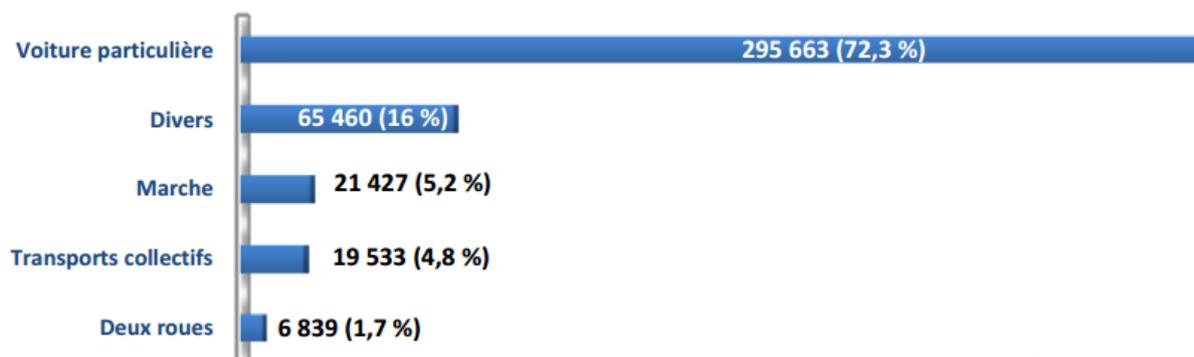
Figure 11 : Temps quotidien de déplacement selon le mode (en minute)



Source : Enquête Ménage Logement Déplacement (EMLD) de 2013

La voiture est donc, aujourd’hui, beaucoup plus compétitive en matière de déplacement que les transports collectifs. Dans ces conditions, comme le montre la Figure 12, ce sont presque 75% des déplacements qui sont effectués uniquement en voiture dans le Grand Nouméa. A titre de comparaison, en métropole, si l’on prend la moyenne des aires urbaines, la voiture est utilisée comme mode principal à environ 59%<sup>23</sup> et les transports collectifs à environ 11%<sup>23</sup>.

Figure 12 : Volume du mode de déplacement principal



Source : EMLD de 2013

Ainsi, cela pose plusieurs problèmes, notamment face à la question de l’évolution démographique. Le Grand Nouméa, selon les projections de l’ISEE, devrait dépasser les 200 000 habitants en 2020 ce qui aura pour conséquence, par exemple, l’augmentation de la circulation de 3 à 5%<sup>24</sup> avec environ 100 000 déplacements supplémentaires<sup>24</sup>. Par conséquent, si rien n’est fait, le temps d’accès au centre ville sera doublé d’ici 2020. De plus, le transport représente déjà 19%<sup>24</sup> du budget des ménages (15% en métropole<sup>25</sup>) dans l’agglomération et devrait augmenter avec la croissance automobile et l’augmentation du prix du pétrole. C’est dans cette situation que les collectivités, qui forment aujourd’hui le SMTU, se sont regroupées pour mettre en place un TCSP et une tarification unifiée.

## 2) Le projet « Néobus »

Le SIGN a lancé, en 2007, l’élaboration du Schéma de Cohérence de l’Agglomération Nouméenne (SCAN) (équivalent du SCoT en métropole) et le Plan de Déplacement de l’Agglomération Nouméenne (PDAN) (équivalent du PDU). Cette démarche de planification est non-

<sup>23</sup> Source : EMLD de 2013

<sup>24</sup> Source : SMTU

<sup>25</sup> Source : INSEE

obligatoire en Nouvelle-Calédonie, il a donc fallu une volonté des élus des quatre communes. Les deux documents, approuvés en 2010, suggèrent principalement, pour le volet transports, la création d'une AOT unique (SMTU), la création d'un TCSP et l'unification du réseau. Le premier est créé le 1er septembre 2010 et lance alors les premières études pour la création du TCSP. La première concerne une étude d'opportunité et de faisabilité d'un TCSP. Cette étude a permis de justifier et d'acter certaines décisions :

- arrêter le choix d'un matériel roulant de type Bus à Haut Niveau de Service (BHNS),
- retenir un corridor et les grands principes d'exploitation du projet,
- définir un tracé préférentiel avec variantes.

Fin 2012, les études de maîtrise d'œuvre général ont été engagées: diagnostic, études préliminaires et avant-projet. Ces études, réalisées en étroite concertation avec les gestionnaires de voiries et communes traversées ont permis de fixer un premier projet « final ». Ensuite, la concertation publique, menée en 2013, a pu le confirmer et le diffuser. Mais la concertation a également montré d'autres attentes de la population qui concernent essentiellement la sécurité, la qualité des arrêts de bus (VRD et mobilier), la mise en place d'un billet unique et le respect des horaires.

Dans la continuité, le tracé final est fixé, il ira du Médipôle (le nouvel hôpital du Grand Nouméa) jusqu'à la baie de la Moselle (centre-ville de Nouméa), son tracé exact et ses arrêts sont représentés sur la Figure 13. Dans le même temps le choix du BHNS est confirmé avec des bus de 18 mètres accessibles aux PMR. Voici quelques chiffres<sup>26</sup> connus sur cette ligne :

- 23 stations
- 13,3 km de longueur
- 2 parkings relais et 8 pôles d'échanges
- Un bus toutes les 5 minutes en heure de pointe

---

<sup>26</sup> Source : SMTU

Figure 13 : Carte du tracé du TCSP



Source : SMTU

Ce nouveau mode de transport représente donc « l'avenir » du transport en commun dans le Grand Nouméa et il doit être accessible pour les PMR (les bus et les arrêts). Ce choix fort en faveur de l'accessibilité est, d'ailleurs, mis en avant dans la communication du projet avec un axe « accessible à tous ». En effet, les bus seront à plancher bas et les bordures des points d'arrêt seront rehaussées et leurs noms annoncés par haut-parleur, des écrans afficheront les stations, une place sera réservée aux personnes en fauteuil roulant ou avec une poussette, etc. En résumé, de manière volontaire le SMTU souhaite appliquer les normes fixées par la loi métropolitaine du 11 février 2005 au projet Néobus. Les travaux ont débuté le 21 juillet 2016 et devraient se terminer fin 2019. L'agglomération devrait donc bénéficier dans deux ans de la première ligne de transport accessible aux PMR. Cependant, comme nous l'avons vu, le Néobus ne peut suffire seul, une restructuration du réseau et une unification tarifaire sont nécessaires, car, nous le rappelons, aujourd'hui,

l'agglomération possède toujours deux réseaux distincts et le tracé du Néobus les traverse tous les deux.

### **3) Le projet « Tanéo »**

Il se situe dans la continuité du projet Néobus et représente le nom du futur réseau de transport collectif de l'agglomération. Ce projet va de paire avec la fin des contrats de délégation de service public pour les différents opérateurs du réseau actuel.

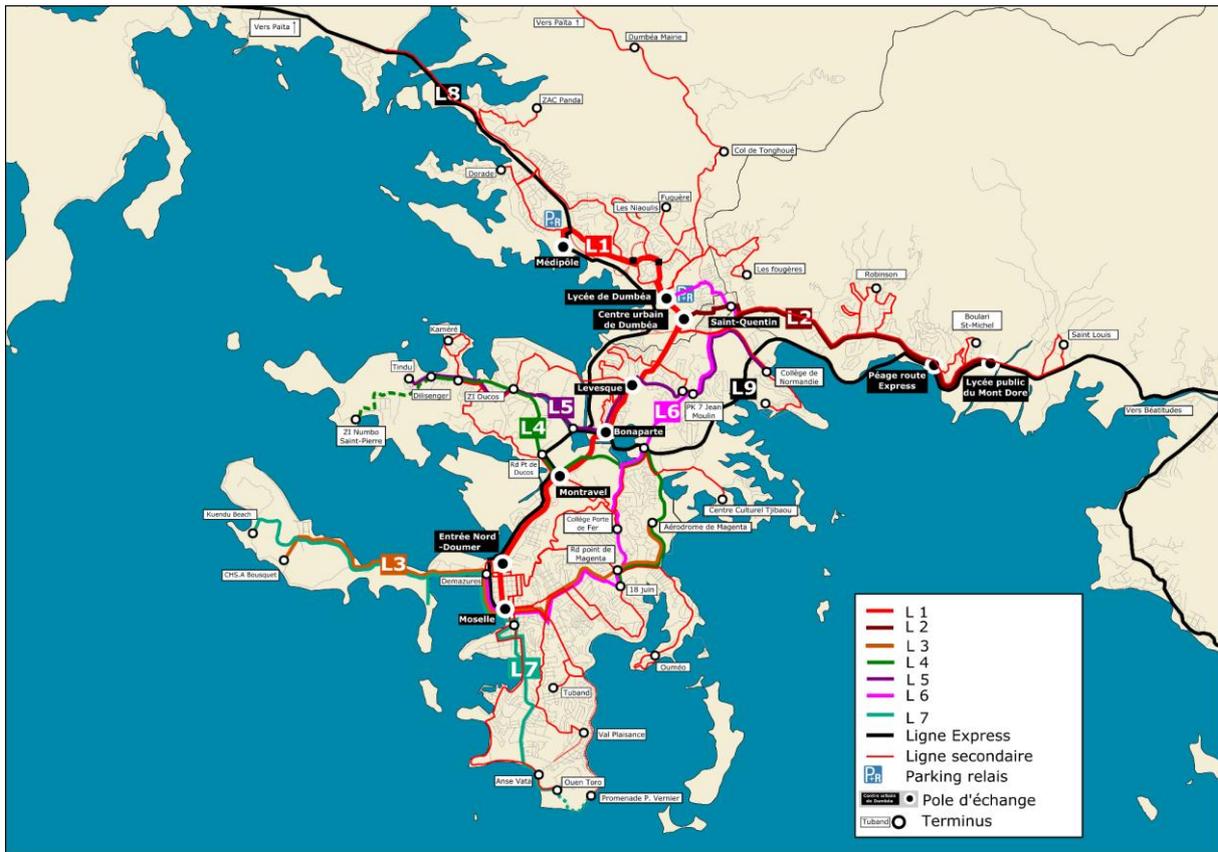
- Karuïa Bus fin de contrat fin 2017
- CarSud fin de contrat mi-2016

La mise en circulation du Néobus étant prévue pour fin 2019, des avenants aux contrats actuels ont été utilisés pour les prolonger jusqu'à cette échéance. Le projet Tanéo possède donc plusieurs facettes :

- renouvellement des délégations de service public,
- restructuration et unification du réseau de transport collectif
- création d'un nouveau système de billettique avec un tarif unifié
- renouvellement de la flotte de véhicules pour répondre au mieux aux besoins du futur réseau

Encore aujourd'hui, le futur plan du réseau n'est pas fixé, seule la restructuration a été validée par le Comité Syndical du 16 juillet 2016. Une première proposition retient pour l'instant l'attention, mais rien n'est figé (Figure 14).

Figure 14 : Carte du possible futur réseau du Grand Nouméa



Source : SMTU

Cependant, actuellement, des études sont en cours autour du projet Tanéo, il est donc difficile de donner une présentation exacte et définitive de celui-ci. Par ailleurs, parmi ces études, se trouve le sujet de ma mission de stage : la création d'un SDA pour le futur réseau. J'ai donc été chargé de prospecter sur le SDA en métropole et voir comment l'adapter à la Nouvelle-Calédonie. C'est ce travail que nous allons présenter par la suite. Ce qui nous intéresse particulièrement dans ce projet, c'est le volé sur le renouvellement complet de la flotte de véhicules. En effet, le SMTU a choisi d'opter pour des bus accessibles, dont les normes ont été inscrites dans les nouvelles délégations de service public. La nouvelle flotte devra donc répondre à un critère d'accessibilité et de transport des PMR.

Le projet Tanéo est aussi accompagné d'un autre projet important : la révision du PDAN. Un appel d'offres a, d'ailleurs, été lancé pour réaliser une étude à ce sujet. Comme nous l'avons vu, selon la législation métropolitaine, le SDA doit être obligatoirement rattaché au PDU quand il existe. Cette révision est donc une opportunité pour intégrer le SDA. Néanmoins, la réalisation d'un SDA n'étant pas obligatoire, il convient de commencer par se demander pour quelles raisons réaliser un SDA et quels avantages et inconvénients il peut apporter.

## B. Pour quels motifs réaliser un SDA ?

Dans le but d'élaborer un SDA sur le périmètre de compétence du SMTU, nous commencerons par montrer comment réaliser un SDA et avec quels objectifs. Pour cela, nous allons prendre pour exemple le SDA tel qu'il se conçoit en métropole, tout en essayant de le mettre en parallèle avec le contexte calédonien.

Les personnes en situation de handicap aspirent légitimement à exercer pleinement leur citoyenneté. Pourtant, ce désir reste encore trop souvent inaccessible. Impossibilité de se déplacer sur la voirie par manque de repères ou présence de trop nombreux obstacles, transports en commun inadaptés, etc. Autant de freins qui limitent leur intégration sociale et professionnelle.

C'est donc pour pallier à cette problématique et s'intégrer dans le mouvement du SDHD que le SMTU souhaite se doter d'un outil d'aide à la programmation des travaux de mise en accessibilité. Même si les transports ne représentant qu'un maillon de la chaîne des déplacements, la voirie et les lieux reliés se doivent d'être, eux aussi, accessibles à tous. En effet, le SDA est aussi un outil de concertation entre les différents acteurs de l'aménagement, des déplacements et de la société civile.

### 1) Quelles personnes sont concernées

Les premiers à être touchés restent les personnes handicapées puisque ce sont elles qui éprouvent le plus de difficultés à se déplacer, que ce soit :

- les personnes ayant des difficultés motrices, qu'il s'agisse d'utilisateurs de fauteuils roulants ou de personnes ayant des problèmes de marche,
- les personnes souffrant de handicaps visuels ou auditifs,
- les personnes de petite taille,
- les personnes ayant des déficiences mentales, cognitives ou psychiques (problèmes de compréhension, de mémorisation, de repérage spatial, etc.),
- Les personnes polyhandicapées.

En Nouvelle-Calédonie, selon l'Article 3 de la loi du pays n°2009-2 du 07 janvier 2009,

*« Est considérée comme personne en situation de handicap au titre de la présente loi du pays toute personne qui subit, dans son environnement, une limitation d'activité ou une restriction de sa participation à la vie en société, en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychique, d'un polyhandicap*

*ou d'un trouble de santé invalidant, dont le taux d'incapacité est au moins égal à un pourcentage fixé par délibération du congrès et dont l'âge ne dépasse pas une limite fixée par délibération du congrès. »*

À ces premiers bénéficiaires, comme nous l'avons vu, il faut également ajouter les personnes à mobilité réduite (PMR) comme défini dans la première partie, non seulement du fait d'une déficience, mais aussi du fait de l'environnement qui les met en situation de handicap. La Nouvelle Calédonie élargit, d'ailleurs, sa définition du handicap et ajoute les personnes en perte d'autonomie dans le même Article de la loi du pays du 7 janvier 2009.

Ainsi, comme le montre le théorème de l'accessibilité, il est très difficile de chiffrer le nombre de personnes concernées par cette problématique. Pour l'instant, comme vu dans la première partie ce chiffre tourne autour des 30%. Selon l'enquête *Handicaps, incapacités, dépendance* réalisée en métropole par l'Insee et l'Inserm entre 1998 et 1999, un tiers de la population (34 %) déclarait « *ressentir parfois une gêne et des difficultés pour évoluer dans son environnement ou accéder aux transports* ». Mais ce chiffre peut être très variable selon les critères adoptés. Cependant, il montre que la population pouvant éprouver des difficultés à utiliser les transports collectifs est beaucoup plus importante que ne pourrait le laisser supposer les seuls critères médicaux.

Enfin, il convient aussi de prendre en compte les prévisions démographiques. Et dans ce domaine-là, comme nous l'avons abordé, la Nouvelle-Calédonie et particulièrement le Grand Nouméa ont une croissance de population très dynamique. Au sein de cette population, il convient de cibler les personnes âgées qui sont spécialement concernés par l'accessibilité. Et en Nouvelle-Calédonie, la part des plus de 60 ans a quasiment doublé entre 1989 et 2014 atteignant aujourd'hui 12%<sup>27</sup>. De plus, les projections vont dans le sens d'une augmentation importante puisque les 60 et plus devraient représenter presque 20% de la population calédonienne pour un peu plus de 60000 individus<sup>27</sup>. Cela est en grande partie dû à une espérance de vie (77,2 en 2012) qui devrait continuer d'augmenter pour rattraper celle de la métropole (82,4 ans en 2016<sup>28</sup>). A titre de comparaison, en métropole, d'ici dix ans, le nombre de personnes âgées devrait représenter plus de 25% de la population. Ce qui laisse encore une marge de progression pour la Nouvelle-Calédonie. Même si l'espérance de vie en bonne santé augmente, il n'en demeure pas moins qu'il y a une étroite corrélation entre l'âge et la mobilité réduite. En métropole, les deux tiers des personnes à mobilité réduite sont des personnes âgées. La question de l'accessibilité ne devrait donc pas cesser de croître dans les années futures.

---

<sup>27</sup> Source : ISEE

<sup>28</sup> Source INSEE

## 2) Quels avantages apporte la mise en accessibilité

Personne à mobilité réduite ou non l'accessibilité permet d'augmenter le confort offert à l'ensemble des usagers. Les PMR sont considérés aujourd'hui comme révélateur des difficultés ressenties et subies par l'ensemble des citoyens dans l'utilisation des transports collectifs, et leur présence traduit ainsi une qualité de service. De plus, l'accessibilité pour les PMR demande un travail supplémentaire et les autres usagers ne s'y trompent pas. Ce qui joue indéniablement dans le sens d'une image positive des transports publics. Comme nous l'avons vu plus haut, nous pouvons tous un jour ou l'autre faire partie des PMR et l'accessibilité nous permettra de continuer à utiliser ces services. Cette continuité reste donc primordiale pour la sécurité du service d'un transport collectif. L'accessibilité constitue donc un élément important de promotion des transports publics et concourt à la mise en place d'une meilleure prestation.

Une qualité de service accrue, mais aussi un marché potentiel inexploité. L'accessibilité est un enjeu commercial fort. En effet, elle permet l'élargissement de la clientèle potentiellement touchée, en permettant à des PMR qui se trouvaient dans l'impossibilité d'utiliser le service de le prendre, mais pas que. Cette démarche s'inscrit dans une augmentation de la qualité de service (confort, améliorations des temps de parcours par des montées et descentes plus rapides, informations plus complète et performante, ...) et entrainera, dans le même temps, une croissance de la clientèle « valide ». De plus, avec le contexte démographique actuel et futur, l'accessibilité répond à une future demande croissante provoquée par le vieillissement de la population. Comme nous l'avons vu précédemment, le nombre de personnes touchées aujourd'hui par l'accessibilité est souvent plus important que les estimations imaginées. A Grenoble, la qualité de service rendu par l'accessibilité attire des usagés handicapés, dont certains portent même leur choix d'installation autour de ce critère. Aujourd'hui, le réseau grenoblois a suffisamment de recul de recul dans son action « accessibilité » pour avoir des données chiffrées. Ainsi, en 2002, le réseau classique a accueilli 86000 personnes en fauteuil roulant et 27000 sur le service spécialisé<sup>29</sup>.

Outre le volet économique, l'accessibilité joue aussi un rôle social fort. Elle reste un facteur clef pour l'intégration sociale des PMR. En effet, avoir la possibilité de se déplacer et d'accéder aux lieux où se pratiquent les activités sociales, éducatives et professionnelles, conditionne l'insertion sociale de chacun et tout particulièrement celle des personnes en situation de handicap. Elle permet donc d'éviter l'isolement croissant des personnes âgées et favorise aussi l'intégration des personnes en situation de handicap dans le marché de l'emploi. L'accessibilité favorise ainsi plusieurs domaines aux retombées positives sur les transports publics.

---

<sup>29</sup> Source : CERTU

### 3) Un véritable projet politique

Porter un projet d'accessibilité est un argument politique de poids et les AOT l'ayant développé ont veillé à communiquer régulièrement sur leur action auprès de leurs concitoyens, comme nous avons pu le voir avec le projet Néobus. De plus, une mise en accessibilité se fait sur plusieurs années, elle doit donc découler d'une volonté politique forte du début jusqu'à sa mise en place complète. Elle s'inscrit alors dans le projet d'ensemble d'une agglomération, car l'accessibilité doit se déterminer dans une chaîne de déplacement réunissant différentes structures et collectivités compétentes, tout en intégrant la société civile à travers les associations de handicap ou de personnes âgées par exemple. Un SDA rassemble donc les citoyens, les techniciens et les élus autour d'un thème transversal. Cependant, l'accessibilité n'est peut-être pas la priorité de tous ces acteurs pourtant nécessaires à un résultat de qualité. C'est pourquoi, le fait de rendre les transports en commun accessibles aux PMR pourra servir de moteur pour permettre un changement de référentiel des différents pouvoirs publics pour une accessibilité « intégrée ».

En facilitant l'accessibilité, cela permet de favoriser et d'optimiser les déplacements, conditionnant une partie des automobilistes à renoncer à leur voiture. Celle-ci pourra avoir des répercussions sur des objectifs complémentaires comme réduire la congestion du trafic routier et la pollution atmosphérique qui restent prioritaire dans le PDAN. Les gains de confort et de fréquentation contribueront ainsi à la qualité environnementale et de vie du Grand Nouméa. L'accessibilité pourrait bien être un des éléments de réussite de cette politique de déplacement. Cependant, il faut garder à l'esprit que la mise en accessibilité des transports collectifs n'est pas chose facile et peu coûteuse. L'exemple métropolitain en est le plus frappant, car, même avec une obligation législative sur une période de dix ans, une ordonnance et une nouvelle loi ont dû permettre d'étendre la durée de mise en accessibilité. A Grenoble, l'accessibilité a été prise en charge très tôt (dans les années 1970) par les pouvoirs publics, et, encore aujourd'hui, seul 30%<sup>30</sup> des écoles sont accessibles alors que la ville consacre plus d'un million d'euros par an à l'accessibilité<sup>31</sup>. De plus, des progrès dans le domaine des transports sont encore à faire. Néanmoins, l'accessibilité peut se planifier dans le temps ce qui offre la possibilité, pour les collectivités, de la mettre en place même avec des budgets contraints.

---

<sup>30</sup> Carole Mathis, « Grenoble 1ère ville pour l'accessibilité des personnes handicapées », *L'Express'Alpes*, le 16 avril 2017.

<sup>31</sup> « Grenoble ville, phare de l'accessibilité », Franceinfo, le 1er mai 2015

## **C. Comment s'organise un Schéma Directeur d'Accessibilité et comment l'adapter à la Nouvelle Calédonie.**

### **1) Les trois piliers du SDA**

Le premier objectif du SDA est de planifier l'accessibilité sur un territoire. Pour atteindre cet objectif, les travaux du CERTU mettent en avant « trois piliers » nécessaires à la construction du SDA :

- Concertation
- Partenariat
- Mutualisation

D'après le CERTU, chacun de ces piliers conditionne la planification et la réussite du SDA.

#### La concertation :

L'organisation des transports collectifs et leur exploitation font intervenir un certain nombre d'acteurs, entre lesquels la coordination et la concertation peuvent être parfois difficiles à développer. Les partenaires pouvant être concernés par la démarche de mise en accessibilité des transports, en Nouvelle-Calédonie, sont :

- L'AOT, soit le SMTU,
- Les collectivités territoriales : les quatre communes du Grand Nouméa, la Province Sud et la DITTT,
- Les futurs exploitants du réseau Tanéo,
- Les bureaux d'études, les AMO et fabricants de matériel,
- Les usagers des transports.

La liste s'élargit encore plus quand on touche à la chaîne de déplacement et au handicap.

La concertation doit donc être au cœur du projet du SDA, car elle permet aux décideurs, gestionnaires, professionnels et usagers de s'associer aux choix de conception et de réalisation. En effet, chacun connaît ses problématiques et ses spécificités et doit donc jouer un rôle dans la mise en accessibilité. Cependant, les premiers concernés restent les PMR, puisqu'eux seuls connaissent finement le handicap et ses difficultés, il faut donc établir un dialogue le plus en amont possible avec leurs représentants (associations, comité d'usagers, ...). A l'inverse les autres acteurs doivent avoir le savoir-faire pour tenter d'y répondre au mieux.

Pour cela, en métropole, la loi oblige tout Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) ou commune de plus 5000 habitants de mettre en place une commission intercommunale ou communale pour l'accessibilité, réunissant plusieurs acteurs pour travailler ensemble sur la chaîne de déplacement. Généralement, ces commissions sont aussi en charge de l'évaluation et du suivi de la l'accessibilité. Elle pourra aussi être le lieu de coordination des différents Schémas touchant les transports, le handicap et l'accessibilité. Par exemple, en Nouvelle-Calédonie, elle pourrait réunir les acteurs du SDA du SMTU et du SDHD du gouvernement. Cette commission intercommunale pourrait alors inclure entre autres :

- Les associations représentant les personnes à mobilité réduite comme le Collectif Handicaps en Nouvelle-Calédonie,
- Les associations d'usagers,
- Les AOT, soit le SMTU et le SMTI (les deux seuls AOT de Nouvelle-Calédonie),
- Les futurs exploitants du réseau Tanéo, notamment pour la formation du personnel et l'information aux voyageurs,
- Les autorités chargées de la voirie (Communes, Province Sud et DITTT),
- Celles compétentes pour la police (plus particulièrement du stationnement),
- Un représentant du gouvernement pour la compétence du transport de personnes handicapées et/ou de la Commission du Handicap et de la Dépendance.

Notons que la ville de Nouméa a déjà créé une Commission Communale pour l'Accessibilité des Personnes Handicapés (CCAPH) en mars 2009. Elle est composée principalement d'élus, d'associations représentant les personnes handicapées et de personnes qualifiées. Cette entité a pour mission de constater, rapporter et coordonner les actions relatives à l'accessibilité à Nouméa. Le SMTU a été invité plusieurs fois, mais n'en est pas membre. Il pourra donc être intéressant de coopérer et de se baser sur le travail déjà effectué pour l'élargir aux transports publics et au Grand Nouméa, mais aussi le soutenir et l'approfondir à travers le SDA.

#### Le partenariat :

La concertation est une première étape, mais entre certaines collectivités et professionnels un partenariat peut être nécessaire. Par exemple, la coordination entre les AOT et les collectivités compétentes pour les voiries est une condition importante pour la réussite de la mise en accessibilité du réseau de transport collectif. Du côté professionnel, l'accessibilité est directement liée à l'exploitation du réseau, les exploitants, déjà partenaire par délégation, doivent être un atout.

En Nouvelle-Calédonie, comme en métropole, plusieurs collectivités sont compétentes dans le domaine des transports : le SMTU pour les points d'arrêt, le réseau de transport et son matériel (entre autres), la Province Sud, les Communes du Grand Nouméa et la DITTT pour la voirie, voir des points d'arrêt pour le transport scolaire exclusivement. Ainsi, sans partenariat, on risque de faire des doublons ou d'avoir des maillons manquants de la chaîne, etc.

Certaines agglomérations, comme celle d'Angers, ont opté pour la création d'un observatoire l'accessibilité dans le but d'informer les PMR sur l'accessibilité des espaces et favoriser la mise en place d'une véritable chaîne de déplacement. Mais aussi pour aider à coordonner les actions mises en place à ce sujet sur le territoire. A noter que ce rôle est souvent tenu par la commission intercommunale pour l'accessibilité dans d'autres agglomérations.

Le SMTU pourra aussi collaborer avec le SMTI pour avoir des pôles d'échanges entre les deux réseaux accessibles pour les PMR. Le SMTI ayant commencé à équiper ses cars d'élévateurs électriques pour les personnes en fauteuil roulant.

Il est donc primordial de créer ces partenariats entre les différents acteurs des déplacements et de la mobilité, afin d'éviter toute juxtaposition, doublon ou fragmentation qui augmenteraient les coûts pour un résultat de moindre qualité. Un exemple de solution : l'élaboration d'une charte de l'accessibilité créée et signée par tous ces différents acteurs (qui devraient être présents dans la commission), sans oublier ceux de la société civile et de l'exploitant du réseau.

#### La mutualisation:

Ce pilier est en réalité l'étape suivante après le partenariat. Dans un contexte de finances locales contraintes, les différents acteurs ne devront pas considérer la mise en accessibilité comme un fardeau supplémentaire pour le budget, sans la mettre en parallèle avec les avantages qu'elle présente. Pour optimiser les dépenses, il faut tout d'abord avoir une connaissance globale de la situation. Mutualiser les moyens c'est surtout ne pas cumuler inutilement les coûts entre partenaires. Le SMTU, en fonction des partenariats, peut trouver des champs de mutualisation comme, par exemple :

- Le diagnostic des points d'arrêt bus : apport technique des services voirie ou d'urbanisme des communes par leur connaissance de la circulation, du stationnement, des réseaux de voirie, des travaux, des projets de voirie, des problèmes de quartiers, etc.,
- Le diagnostic sur les espaces intermodaux : apport de la Province, des organismes d'aménagement, des gestionnaires d'équipement (DITTT),

- La cartographie : travail commun avec les communes sur l'accessibilité de la voirie ; mise en place d'un système de suivi sur système d'informations géographiques (SIG),
- Les travaux aux points d'arrêt : apport technique, voire financier, des communes par une équipe de travaux en régie ou par les interventions auprès des gestionnaires de réseaux occupant la voirie (par exemple pour modification des réseaux, déplacement d'un poteau électrique ou d'un support de publicité), pareil pour les voies gérées par la Province ou le Gouvernement,
- Les travaux sur la voirie dans l'environnement des points d'arrêt : partenariat cette fois-ci pour aider les communes à prioriser les actions les concernant au voisinage des points d'arrêt et des lignes de bus (par exemple circulation à modifier, passages piétons proches du point d'arrêt, accessibilité des cheminements),
- La communication, animation / sensibilisation des populations (par exemple auprès des scolaires) en partenariat avec les associations qui ont souvent une expérience dans ce domaine,
- L'aide actuel du Gouvernement pour le transport de personnes en fauteuil roulant qui pourrait être redirigé vers un service de transport à la demande adapté.

Ces différentes mutualisations permettront, à toutes les collectivités acteurs de l'accessibilité, d'optimiser leurs dépenses dans ce domaine tout en bénéficiant, dans ces conditions, du maximum des avantages de la mise en accessibilité.

## **2) Les étapes d'élaboration du SDA**

Les trois piliers que nous venons de présenter ne peuvent se mettre en place immédiatement, mais doivent s'inscrire dans les différentes étapes de l'élaboration du SDA. A partir d'exemples déjà analysés, en France par exemple, et d'après les travaux du CERTU, il ressort une construction du SDA en quatre grandes étapes.

- **Etape 1 : Préparer**

Comme tout projet le SDA ne peut être lancé sans préparation. C'est cette étape qui concernait ma mission de stage. Préparer, c'est aussi se baser sur les travaux déjà effectués auparavant, comme les premiers éléments de diagnostic qui ont pu être faits par la CCAPH de Nouméa ou les débuts du SDHD, l'accessibilité du Néobus, etc.

Une fois ce rapide état des lieux terminé, il faudra identifier l'équipe de travail qui va se pencher sur le projet de SDA et un chef de projet. Sur les éléments du premier diagnostic, une méthode de travail sera sélectionnée : travailler en régie ou externaliser. Plusieurs AOT ont souhaité mener ce travail en régie pour s'appropriier la problématique et construire des partenariats de manière pérenne tant avec les associations que les autres partenaires institutionnels. Cependant, d'autres ont choisi de confier cette réalisation à un bureau d'études, mais dans ce cas-là, il faut bien réfléchir à la place qu'on lui attribue et aux questions qu'il aura à traiter.

Dès que ces choix seront arrêtés, l'AOT peut créer une ou plusieurs instances. Il est alors conseillé de créer deux comités, un de pilotage et un technique. Ils assureront le suivi du projet et prendront les décisions chacun dans leur champ d'attribution, dans la limite de leurs prérogatives techniques ou décisionnelles attribuées par l'AOT. Ces comités sont la structure des partenariats et de la concertation. La mise en place de la commission intercommunale pour l'accessibilité pourra clairement compléter et appuyer les deux comités, voire les réunir.

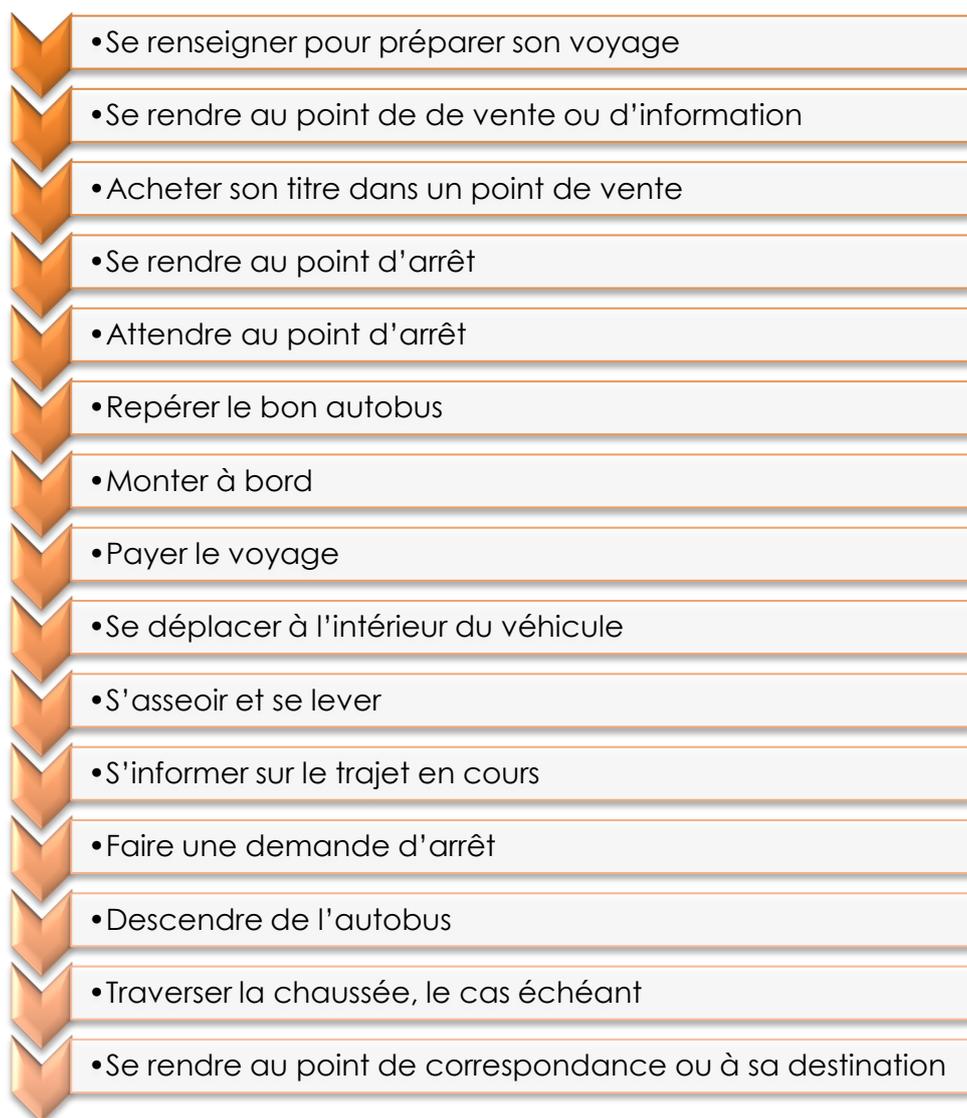
Dans cette préparation, il peut être judicieux de concerter les représentants des PMR qui se sentiront alors intégrer directement au projet plutôt que juste conseillé d'une présentation. De plus, cela permettra de partager les cultures respectives : les techniciens sur la technique et la planification et les représentants d'associations sur le handicap, mais aussi de créer des passerelles pour une prise de conscience des difficultés de chacun, afin d'aboutir à une réalisation concrète, validée par l'ensemble des partenaires. Le but est l'acceptation par les premières personnes concernées du projet de SDA, cela peut éviter d'envisager des solutions inadaptées, mais aussi de revoir parfois les attentes des PMR pour les adapter aux conditions techniques et budgétaires des collectivités. En Nouvelle-Calédonie, le Collectif Handicaps qui regroupe 32 associations membres, joue déjà ce rôle avec la commission communale de Nouméa et pour le SDHD, voir en tant que consultant pour Conseil du Handicap et de la Dépendance (CHD). Un changement de référentiel sur les politiques publiques d'accessibilité ne se réalise que quand il touche l'ensemble des acteurs concernés.

La dernière étape de la préparation et pas des moindres, est l'établissement du cahier des charges. Celui-ci doit être fait de préférence dans la concertation pour donner au projet une ligne de conduite générale à tenir.

▪ Etape 2 : **Etablir le diagnostic**

L'état des lieux est un document central et porte sur l'ensemble des composantes du transport public tenant de la compétence de l'AOT : les véhicules, les points d'arrêt, les espaces de vente, d'accueil et d'information ainsi que l'intermodalité le cas échéant. Mais surtout, il devra prendre en compte tous les éléments de la chaîne de déplacement (Figure 15).

**Figure 15 : Les différents éléments de la chaîne de déplacement**



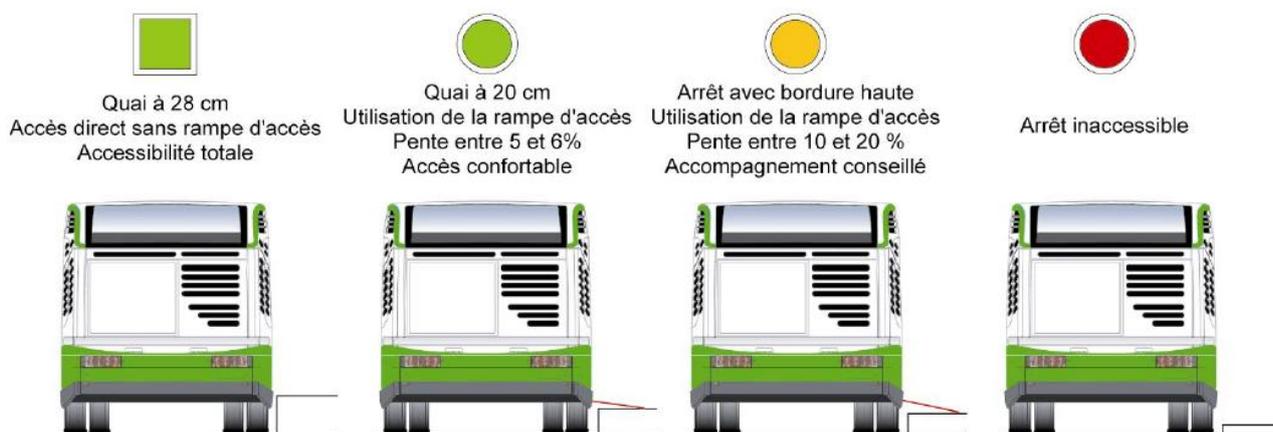
*Source : réalisation personnelle à partir des travaux du CERTU*

Pour évaluer ces différents éléments, il va falloir créer un document technique de référence pour relever les différents problèmes que pourrait rencontrer une personne à mobilité réduite à chacun d'entre eux. Il devra être élaboré dans la concertation en reprenant les normes légales et locales. En Nouvelle-Calédonie, l'absence de normes législatives donne la priorité à des documents

comme la charte des points d'arrêt du SMTU. EN définitive, si une charte pour l'accessibilité est créée, elle pourra réunir l'ensemble des normes à appliquer pour la mise en accessibilité. Sur cette question le SMTU se questionne sur l'appui vers une législation, au minimum provincial, des normes d'accessibilité ou si cette question peut être réglée en interne par un document de type charte, par exemple. Un « périmètre » d'analyse autour d'un point d'arrêt pourra aussi être déterminé. En définitive, une grille d'analyse opérationnelle de l'accessibilité du réseau devra être construite pouvant constituer une base de données qui sera le socle des étapes suivantes du SDA. En effet, posséder une base de données SIG peut permettre une représentation cartographique de l'accessibilité, aidant à la compréhension et la coordination de tous les acteurs concernés et à l'information des usagers.

Le diagnostic est aussi l'occasion de poser les bonnes questions à la bonne échelle pour définir les aménagements à mettre en place et les adapter aux besoins. La notion « d'accessibilité acceptable ou raisonnable » est une notion locale qui pourra être adoptée par consensus pour avancer dans la mise en œuvre du schéma directeur. Même si, à terme, une accessibilité totale est visée. Ainsi, comme à la Rochelle ou d'autres agglomérations françaises, une échelle de l'accessibilité a été mise en place (Figure 16).

**Figure 16 : Echelle d'accessibilité des points d'arrêt du réseau rochelais**



Source : CERTU

Concernant les impossibilités techniques, elles pourront commencer à être identifiées lors de l'élaboration du diagnostic. A noter qu'en métropole, celles-ci doivent être soumises à la Commission Consultative Départementale de Sécurité et d'Accessibilité (CCDSA) pour avis. Il faut aussi noter que cette impossibilité peut dépendre du handicap, par exemple, un point d'arrêt peut être en

impossibilité technique pour les personnes en fauteuil roulant, mais accessible aux autres catégories de handicap et personnes à mobilité réduite.

Le but du diagnostic est bien entendu de donner les conclusions et surtout les préconisations pour la construction du SDA. Il devra aussi faire ressortir les premiers coûts de cette mise en accessibilité, comme le coût global forfaitaire de la mise en accessibilité arrêt par arrêt. L'élaboration de scénarios peut ensuite être envisagée, généralement ils se structurent autour d'une mise en accessibilité par ligne ou par arrêt et c'est autour du scénario choisi que va s'élaborer le SDA.

▪ Etape 3 : **Elaborer le schéma directeur d'accessibilité**

La première étape de l'élaboration reste le choix du scénario pour qu'il soit le plus possible adapté et adaptable au territoire. La mise en accessibilité par ligne permet globalement une gestion plus facile pour l'exploitant, une plus grande visibilité et une communication simplifiée pour l'utilisateur et une présentation plus claire sur les plans de réseau. La mise en accessibilité par point d'arrêt permet, elle, une mise en œuvre plus progressive et plus opportuniste par rapport à des travaux programmés pour d'autres raisons. De plus, il permet de se concentrer en premier lieu sur les pôles générateurs de déplacement pour les PMR. Notons que celui-ci est réellement efficace quand l'ensemble du parc de véhicules est accessible.

Une fois le scénario choisi, il faut commencer par le planifier, sachant que pour l'accessibilité ce n'est pas le réseau de transport qui prime mais l'agglomération, les demandes et les pratiques. Trois principes directeurs sont proposés par le CERTU pour la planification des travaux :

- **Efficacité** : des lignes prioritaires sont désignées à partir des critères classiques - fréquentation, type de TC collectifs utilisé (métro, tramway, BHNS, ...), etc. Il faut s'assurer que ces lignes bénéficieront d'un matériel roulant adapté quand les aménagements seront achevés.
- **Maillage** : les points d'arrêt de bus à aménager en priorité concernent des lignes structurantes qui doivent également être connectées à d'autres lignes de TC accessibles afin de créer un réseau accessible.
- **Continuité** : les travaux sont réalisés de façon à créer de la « montée-descente » accessible sur une ligne ou à des points d'arrêt stratégiques (correspondances d'intermodalité par exemple).

En fonction du scénario choisi et de la programmation qui en découle, un plan de financement sera établi sur la période choisie pour la réalisation du SDA des transports, voire au-delà pour les

actions de suivi et d'évaluation. Dans le cas d'un rattachement au PDU (PDAN pour le Grand Nouméa), le financement sera intégré dans la cohérence avec les actions programmées.

Concernant les cas d'impossibilité technique avérée, selon la législation française, des services de substitution doivent être mis en place qui nécessiteront une programmation et une planification. En Nouvelle-Calédonie, cette obligation n'existe pas et, comme nous l'avons vu, la compétence dans ce domaine reste au Gouvernement de l'archipel, elle devra donc transférer au préalable au SMTU. De cette question pourrait dépendre la mise en place de l'accessibilité du TAD qui devrait être mise en place dans le futur réseau Tanéo. De plus, ce TAD pourrait répondre aux PMR ne situant pas proche d'une ligne de transport collectif.

En métropole la loi prévoit aussi une procédure de dépôt de « plainte » (pas de valeur pénale) qui vient alimenter un « cahier de doléance » organisé par l'AOT. Cela représente un moyen de mieux prendre en compte les besoins des PMR et identifier les dysfonctionnements à résoudre, tout en assurant un meilleur contrôle de la chaîne de déplacement.

▪ **Etape 4 : Accompagner, suivre et évaluer**

La mise en accessibilité des services de transports collectifs se faisant dans le temps long, elle devra être accompagnée et suivie tout au long de sa mise en œuvre. Pour cela, il est intéressant de construire des indicateurs de suivi et d'évaluation qui pourront permettre de mieux encadrer son développement. L'option de mettre en place un observatoire de l'accessibilité reste à prendre en compte et peut se construire autour de la commission intercommunale, toujours dans le but de pouvoir suivre l'évolution de la mise en accessibilité des différents acteurs. En métropole ce choix a souvent été fait dans les agglomérations possédant un PDU, où l'évolution de la mise en accessibilité a été observée en même temps que celle du plan de déplacements. Quel que soit le choix de méthode, celle-ci devra évaluer :

- La qualité des aménagements accessibles ; est-ce que le système pensé et conçu pour faciliter l'accès aux services de transport a répondu aux attentes des usagers handicapés ou des personnes à mobilité réduite pour effectuer leurs déplacements en autonomie.
- La fréquentation ; la mise en accessibilité a-t-elle favorisé l'usage des TC ?
- La réalisation effective des actions programmées dans le schéma

Un bilan annuel sera présenté à la commission intercommunale d'accessibilité, avec l'état d'avancement du programme défini par le SDA, mais aussi la possibilité de proposer de nouvelles actions suite, par exemple, à l'introduction de nouvelles technologies ou d'une nouvelle réglementation.

Enfin, il est aussi très important et dans l'intérêt de l'AOT de communiquer sur l'avancement du SDA aux partenaires associatifs, aux exploitants et aux autres acteurs. La plupart des PMR ne connaissent pas encore les transports collectifs ou les nouvelles méthodes d'accessibilité. Il sera utile de leur en montrer le fonctionnement général, tant pendant la phase d'élaboration du SDA aux représentants d'associations avec lesquels on se concerta, qu'en phase d'exploitation à tous les usagers potentiels. Ces actions pourront prendre la forme des tests d'attente à l'arrêt, de montée-descente d'un bus, d'installation dans un bus, des voyages accompagnés pour mise en confiance, etc.

Maintenant que nous avons présenté comment s'organisait et se construisait un SDA. Nous allons aborder, à partir de ce qui vient d'être exposé, les premières étapes vers la possible élaboration d'un SDA.

## **D. Présentation de la situation actuelle et des modalités de mise en accessibilité du réseau à travers un choix de scénario.**

La Nouvelle-Calédonie n'ayant qu'entamé un changement de référentiel sur l'accessibilité, cette dernière n'a pas été une priorité pour les politiques publiques, toujours basées sur un système d'aide aux personnes handicapées et une accessibilité « spécifique ». La question n'a donc jamais été réellement posée lors de l'organisation des transports collectifs. Il est donc important de revenir sur la mise en accessibilité d'un réseau, les solutions et les possibilités de mise en œuvre. Pour cela, nous nous baserons sur les normes, lois et exemples métropolitains. Tout d'abord, il faut savoir que l'accessibilité touche à plusieurs domaines techniques :

- L'interface véhicule / infrastructure (comment aller vers le meilleur accostage avec le minimum de lacune et la meilleure utilisation de la rampe, ...)
- Le quai et son environnement (quelle traversée pour l'utiliser de manière optimum dans les deux sens de l'arrêt, quels obstacles à identifier, quelle qualité du sol, ...)
- L'arrêt et son aménagement (quelles dimensions respecter, ...)
- Le matériel roulant et son aménagement
- La chaîne d'information

Ceux-ci peuvent être regroupés en trois groupes : matériels roulants, points d'arrêt, informations usagers, tout en prenant compte des interactions entre chacun.

## 1) Le matériel roulant

En métropole l'article L. 11112-3 du code des transports, tel que modifié par l'ordonnance n°2014-1090 du 26 septembre 2014, prévoit pour les transports urbains que *« Tout matériel roulant acquis lors d'un renouvellement de matériel ou à l'occasion de l'extension des réseaux est accessible aux personnes handicapées ou à mobilité réduite »*. Pour le transport scolaire l'article L. 3111-7-1 du code des transports dispose :

*« La mise en accessibilité ne peut alors être refusée qu'en cas d'impossibilité technique avérée définie à l'article L. 1112-4. Dans ce cas, un moyen de transport de substitution est organisé. Les autres points d'arrêt à l'usage exclusif du service de transport scolaire ne sont pas soumis à l'obligation d'accessibilité. Du matériel roulant routier accessible est affecté aux lignes dont certains points d'arrêt sont soumis à l'obligation d'accessibilité dans les conditions définies au présent article. »*

Il est donc obligatoire en métropole de rendre accessible les véhicules neufs ou d'occasions nouvellement acquis. De plus, le transport vers les établissements scolaires doit être obligatoirement possible pour les personnes à mobilité réduite que ce soit par une ligne régulière ou spécialement dédiée.

Le réseau du SMTU utilisant exclusivement le mode roulant (autocars ou autobus et minibus) nous attarderons seulement sur lui. Selon l'article D. 1112-4 du code des transports de métropole :

*« La conception et les équipements du matériel roulant doivent permettre aux personnes en situation de handicap et aux personnes à mobilité réduite :*

- 1. D'effectuer les opérations de montée et de descente des véhicules routiers et des rames et d'installation à bord ;*
- 2. De bénéficier de tous les services offerts à l'intérieur du véhicule ou de la rame, sauf cas d'impossibilité technique avérée qui donneront lieu à la mise en place de mesures de substitution ;*
- 3. De se localiser, de s'orienter et de bénéficier en toute circonstance de l'information nécessaire à l'accomplissement du voyage. »*

Concrètement, pour que le matériel roulant soit accessible, il doit répondre ces 4 points :

- Combler les lacunes horizontales entre le véhicule et le trottoir et les lacunes verticales par des équipements « adéquats »,
- Disposer d'au moins une porte par véhicule pour le passage d'un fauteuil roulant,
- Disposer d'au moins un emplacement pour les personnes en fauteuil roulant et des sièges pour les PMR à proximité des accès, clairement identifiés par voie d'affichage,

- Diffuser l'information à bord, sous forme sonore et visuelle et adaptée aux capacités de perception et de compréhension des personnes handicapées.

Ces différentes dispositions sont représentées en image sur la Figure 17.

**Figure 17 : Exemples de mise accessibilité d'un bus**



*Source : CERTU et dossier de presse du Néobus*

## 2) Les points d'arrêts

Textes législatifs métropolitains relatifs à l'aménagement et l'équipement des points d'arrêts :

- Loi 2005-102 du 11 février 2005
- Décret 2006-1657 du 21 décembre 2006 relatif à l'accessibilité de la voirie et des espaces publics

- Décret 2006-1658 du 21 décembre 2006 relatif aux prescriptions techniques pour l'accessibilité de la voirie et des espaces publics
- Arrêté du 15 janvier 2007 sur les règles techniques pour l'accessibilité de la voirie et des espaces publics
- Décret n° 2014-1323 du 4 novembre 2014 relatif aux points d'arrêt des services de transport public à rendre accessibles de façon prioritaire aux personnes handicapées et précisant la notion d'impossibilité technique avérée

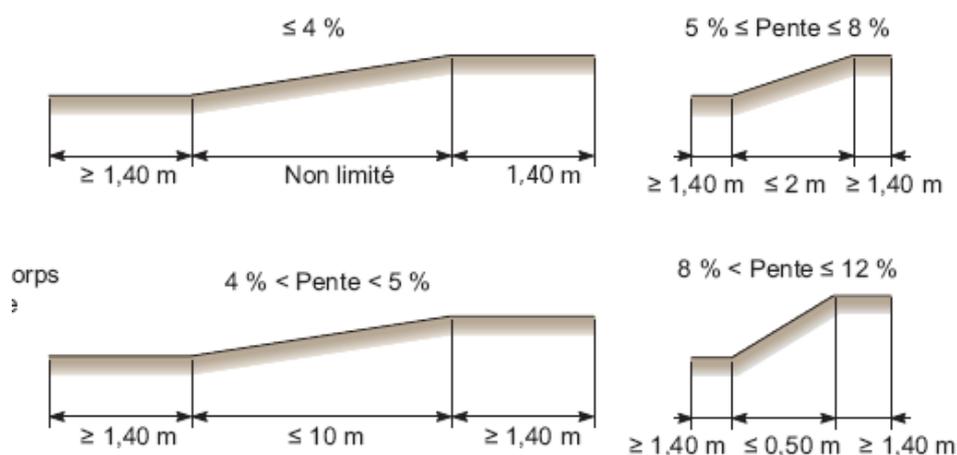
Pour résumer : « L'aménagement du point d'arrêt doit permettre l'accessibilité pour tous au point d'arrêt, au bus/car et la cohabitation des usagers des transports publics avec les autres catégories de piétons. »

En complément de l'accessibilité du matériel roulant, quelques grands principes sont préconisés par le CERTU pour les montées/descentes des voyageurs :

- favoriser l'accostage par des points d'arrêt en ligne ou en avancée de trottoir
- des hauteurs de quai de 18 à 21 cm avec une bordure biaisée
- une signalétique et une information voyageurs adaptée pour tous
- une formation adaptée pour les conducteurs
- une lutte efficace contre le stationnement illicite

Plus concrètement, l'accès et l'aménagement du point d'arrêt, toujours selon la loi métropolitaine, doivent répondre à des normes très précises. Pour les rampes d'accès au point d'arrêt les pentes à respecter sont présentées sur le schéma de la Figure 18.

**Figure 18 : Schéma des normes maximales de pente** (source SDA de la CA Ventoux - Comtat Venaissain)



La hauteur de planché devra seulement permettre l'accès aux PMR le plus facilement possible. Dans ces conditions, il est conseillé d'avoir des bordures de quai d'une hauteur comprise entre 18 et 21cm et chanfreinées pour permettre un accostage du Bus au plus près.

Concernant le revêtement, il devra être de type enrobé, sans pavés (autobloquants ou autres), de préférence lisse pour éviter le blocage des roues ou les vibrations pour les personnes en fauteuil roulant. Une attention toute particulière sera aussi apportée au contraste chromatique entre la chaussée (sombre) et l'accotement (plus clair). Le marquage au sol indiquera, par les zébras, la zone d'arrêt du bus, par une bande allant de la porte du bus vers la limite du point d'arrêt et le mobilier, le chemin pour les PMR malvoyantes ou atteintes de troubles mentaux ou psychiques, par un pictogramme 1,5m x 1,5m au droit de la porte arrière du Bus, l'emplacement pour les usagers en fauteuil roulant. Ce dernier marquage représente généralement leur zone de retournement nécessaire pour entrer dans le bus ou utiliser la passerelle.

Viens ensuite le mobilier du point d'arrêt, dont l'espacement entre les équipements, qu'ils soient de type « transport » ou de type « voirie » classique (arbres, luminaires, banc, poubelles,...), ne devra jamais réduire le cheminement (longitudinal ou transversal) à moins de 1,40m, sauf très exceptionnellement et ponctuellement à 0,90m. Ainsi, dans la mesure du possible, les différents mobiliers seront alignés sur un même axe. Un appui ischiatique devrait être présent à tous les points d'arrêt équipés seulement d'un poteau (aide au repos des personnes âgées par exemple). Le poteau ou l'abri devra être implanté par défaut en tête de ligne, sur la bande de résine apposée au sol, dans le but d'indiquer aux malvoyants la position de la porte avant du véhicule. L'abri ne devra pas non plus entraver la porte de descente et plus particulièrement la palette et la zone de rotation des personnes en fauteuil roulant, soit 2.50m sans obstacle (1m pour la sortie de la rampe et 1.50m pour la zone de retournement). Ne pas créer de saillie hors normes pour les personnes aveugles ou malvoyantes (le bas de la tête de poteau doit être à une hauteur minimale de 220cm, à défaut, il faut un rappel de la saillie au sol) et privilégier une largeur de poteau identique à la largeur du support d'information. Le point d'arrêt devra aussi être éclairé pour la sécurité et la lisibilité des informations.

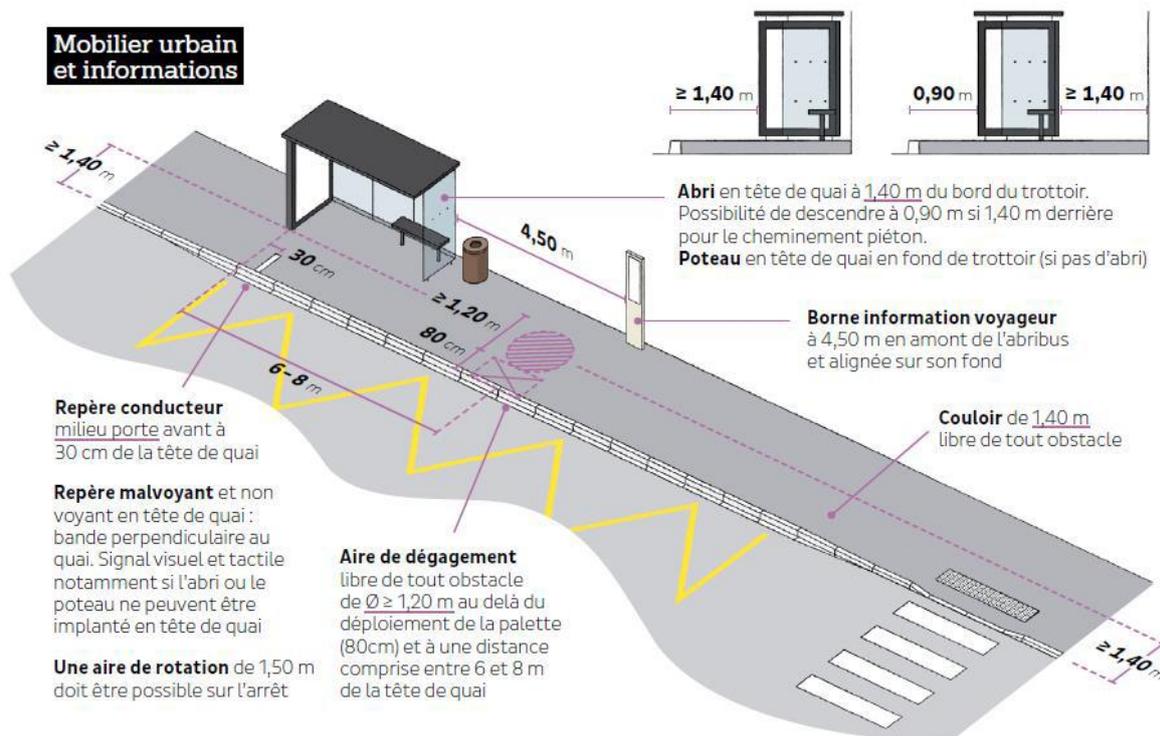


Figure 19 : Exemple de poteau sans saillie visuel

source : CERTU

Tous ces aspects seront repris plus précisément lors de la révision de la Charte pour l'aménagement des points d'arrêts du SMTU, mise en place par le service patrimoine. La Figure 20 vient résumer une partie de cette mise en accessibilité sur une seule image.

**Figure 20 : Exemple de mise en accessibilité d'un point d'arrêt, de son mobilier et de ses informations**



Source : Guide AGIR pour l'aménagement des point d'arrêts

### 3) Information voyageur et pictogrammes

L'information voyageurs reste un volet très important de l'accessibilité des PMR, elle doit permettre à tous de pouvoir effectuer son déplacement. Pour cela, elle se base sur les trois fonctions de la signalétique :

- Identification
- Orientation
- Jalonnement

Les informations classiques que l'on retrouve normalement sur un réseau de transport collectif (le numéro de ligne, la fiche horaire, le plan du réseau, etc.) devront devenir accessible notamment aux personnes handicapées. Par exemple, la hauteur des informations sur un arrêt de bus doit être comprise entre 90 et 130cm. Elle doit être accessible en approche pour les personnes malvoyantes et notamment les usagers en fauteuil roulant. Le gros du travail se portera ensuite sur les caractères leur police, leur taille et leur contraste, tout cela afin d'obtenir une lisibilité maximale.

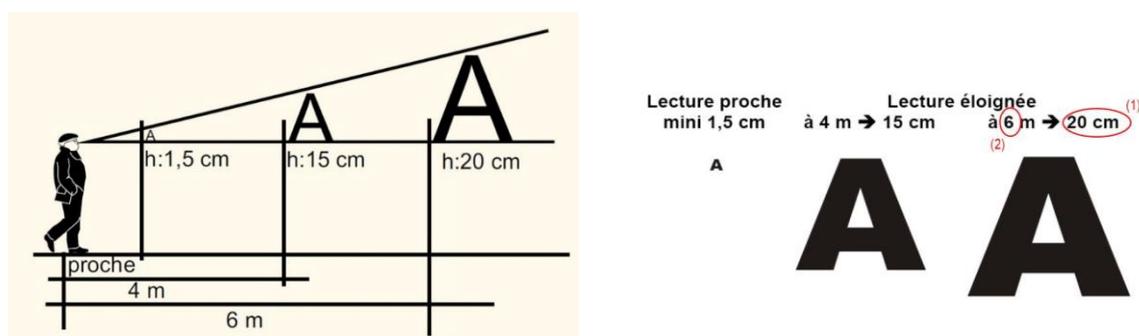
Selon la législation métropolitaine, l'Arrêté du 15 janvier 2007 portant application du décret no 2006-1658 du 21 décembre 2006 relatif aux prescriptions techniques pour l'accessibilité de la voirie et des espaces publics stipule que :

*Article 1er, 12° alinéa*

« Le nom, la lettre ou le numéro identifiant éventuellement la ligne est indiqué en caractères de 12 centimètres de hauteur au minimum et de couleur contrastée par rapport au fond, tel que précisé en annexe 1 du présent arrêté. Le nom du point d'arrêt peut être lu perpendiculairement à l'axe de la chaussée. Il doit commencer par une lettre majuscule suivie de minuscules et comporter des caractères d'au moins 8 centimètres de hauteur contrastés par rapport au fond, tel que défini en annexe 1 du présent arrêté. »

La Figure 21 montre les différentes normes pour l'information écrite des personnes malvoyantes. Dans le tableau, les valeurs représentées traduisent la visibilité des informations, plus la valeur est haute, plus le contraste est élevé et plus l'écriture est lisible.

**Figure 21 : Exemple de signalisation et d'information accessible aux personnes malvoyantes**



	Beige	Blanc	Gris	Noir	Brun	Rose	Violet	Vert	Orange	Bleu	Jaune
Rouge	78	84	32	38	7	57	28	24	62	13	82
Jaune	14	16	73	89	80	58	75	76	52	79	
Bleu	75	82	21	47	7	50	17	12	56		
Orange	44	60	44	76	59	12	47	50			
Vert	72	80	11	53	18	43	6				
Violet	70	79	5	56	22	40					
Rose	51	65	37	73	53						
Brun	77	84	26	43							
Noir	89	91	58								
Gris	69	78									
Blanc	28										

Sources : CEREMA / CETE Méditerranée / CERTU

Enfin, les pictogrammes permettent de signaler ce qui est accessible pour les différents handicaps ou personnes âgées, ils sont répertoriés dans la Figure 22.

Figure 22 : Tableau de définition des pictogrammes pour l'accessibilité

	Définition
	Pictogramme normalisé ISO et indiquant l'accessibilité à toutes les personnes handicapées et en particulier aux personnes en fauteuil roulant
	Pictogramme représentant les personnes aveugles et malvoyantes
	Pictogramme représentant les personnes sourdes et malentendantes
	Pictogramme représentant les personnes sourdes et malentendantes
	Pictogramme « S3A » normalisé – NF X 05.050 (Accueil, Accompagnement, Accessibilité), représentant les personnes qui ont des difficultés de se repérer et s'orienter Handicap cognitif
	Pictogramme d'un passager à mobilité réduite autre qu'un passager en fauteuil roulant (en particulier : les personnes âgées, les femmes enceintes, etc.)

Source : CERTU

A partir de ces pictogrammes, l'ensemble de la mise en accessibilité pour les véhicules et les points d'arrêts est résumé, avec quelques commentaires du Certu et la signalisation, dans un tableau récapitulatif disponible en Annexe.

## Partie III : Une situation « inaccessible », les premiers travaux sur le SDA

### A. La situation actuelle et les scénarios envisageables pour le Schéma Directeur d'Accessibilité

#### 1) La situation actuelle

C'est à partir de ces normes métropolitaines, dont nous venons d'en voir une partie, que le SMTU souhaite mettre en place l'accessibilité des transports collectifs. A partir de ces informations, lors de mon stage, j'ai pu constater la situation réelle sur le réseau que nous allons tenter de présenter brièvement à l'aide de la Figure 23.

Figure 23 : Clichés de quelques points d'arrêts du réseau de transport collectif du Grand Nouméa





3



4



5



6

Source : clichés personnels

Comme nous pouvons le voir sur ces clichés aucune norme d'accessibilité n'est réellement respectée. Sur le cliché n°1 nous pouvons constater un effort de revêtement de l'arrêt mais, par exemple, la largeur ne permet pas à une personne en fauteuil roulant de se retourner et aucun

contraste visuel n'est appliqué pour les personnes malvoyantes. Le cliché n°2 montre le cheminement jusqu'au même point d'arrêt, on peut aisément s'apercevoir qu'il n'est ni revêtu, ni borduré. Sur le cliché n°3, le point d'arrêt n'a ni bordure ni revêtement et les usagers descendent sur une bande terre de 50cm avant un fossé. Sur le cliché n°4 nous pouvons remarquer, entre autres, que le poteau électrique vient faire obstacle au cheminement, que le point d'arrêt n'est pas revêtu et que l'abribus est collé à la bordure. Le cliché n° 5 présente, lui, un arrêt situé dans un virage en pente juste avant un parking, la bordure permet juste l'écoulement des eaux et ne doit pas être plus haute que 5cm, sans compter, encore une fois, l'absence de revêtement et d'une largeur suffisante pour la circulation des UFR. Enfin le dernier cliché vient zoomer sur l'abribus du cliché n°5 pour mettre en avant la marche à gravir pour se rendre à l'abribus et donc aux informations voyageurs. Et ce n'est là qu'une analyse très rapide des manques concernant l'accessibilité que l'on peut apercevoir sur ces photos. Le constat est donc simple, aujourd'hui, aucun point d'arrêt du réseau n'est accessible aux yeux de la loi métropolitaine. Seuls les points d'arrêt situés dans le centre ville de Nouméa, où la mairie a engagé des travaux de mise en accessibilité des espaces publics, peuvent être considérés comme « en partie accessibles ». Et cette analyse rapide s'arrête aussi à la seule accessibilité du point d'arrêt et n'aborde pas celle de la chaîne de déplacement dont il est difficile de trouver aujourd'hui un maillon conforme. En ce qui concerne le matériel roulant le constat n'est pas vraiment meilleur puisqu'encore aujourd'hui une grande partie des véhicules de CarSud sont des cars à plancher haut avec des marches comme seul moyen d'accès.

A travers ce constat rapide, mais réel, de l'accessibilité dans le Grand Nouméa, nous observons le résultat de l'absence d'obligation législative et de politiques publiques ne souciant gère de la question. Le référentiel de ces dernières étant toujours resté sur une vision médicale et fonctionnelle de l'accessibilité. Bien entendu, les tensions politiques et le contexte spécifique de l'archipel que nous avons présenté, n'ont pas joué en faveur de cette mise en accessibilité. Cependant, c'est à partir d'un constat semblable qu'il va falloir travailler pour mettre en place le SDA. De plus, aujourd'hui, plusieurs circonstances peuvent jouer en faveur de sa réalisation.

## **2) Néobus et Tanéo l'opportunité du changement**

Pour cette partie, nous allons la traiter autour de deux scénarios. Le 1<sup>er</sup> serait de réaliser la mise en accessibilité et le SDA avec les échéances et opportunités qui se présentent aujourd'hui :

- Nouveau réseau Tanéo à l'horizon 2019
- Arrivé du Néobus accessible aux PMR pour 2019

- Renouvellement de l'ensemble des points d'arrêt et du mobilier urbain autour d'une nouvelle Charte d'aménagement
- Révision du PDAN courant 2018
- Elaboration du SDHD du Gouvernement
- Question de l'intégration du Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie dans le SMTU

Il sera comparé à un deuxième scénario qui prend le parti de remettre l'accessibilité de l'ensemble du réseau à une date ultérieure, puisque nous le rappelons, aujourd'hui, aucune obligation légale n'existe en Nouvelle-Calédonie en ce qui concerne l'accessibilité des transports publics. De plus, le déplacement et le transport des personnes en situation de handicap ne relèvent pas de la compétence du SMTU.

En ce qui concerne l'accessibilité des PMR, ils représentent tous les deux une opportunité majeure. Le TCSP symbolise le renouveau des transports en commun nouméens, le SMTU a, par conséquent, essayer d'intégrer, dans la limite de ses besoins et de ses ressources, un maximum d'éléments dans le projet, dont l'accessibilité aux PMR. Cette mise en accessibilité permet, aujourd'hui, de donner une image positive d'un projet réfléchi dans la communication qui en est faite. De plus, comme en métropole avec les lignes de tramways notamment, cette ligne doit servir de moteur pour développer l'accessibilité dans le reste de l'agglomération. Justement, en parallèle, le nouveau réseau Tanéo intègre le renouvellement de l'ensemble du matériel roulant, des points d'arrêt et du mobilier urbain. C'est donc sur ce second projet que le SDA peut programmer des actions en faveur des PMR. Comme nous pouvons le constater, ils représentent tout les deux une opportunité qui ne se présente pas tous les ans.

Tout d'abord, concernant le matériel roulant, le SMTU souhaiterait, par la délégation de service publique, le rendre accessible avec une information voyageur semblable à celle du Néobus, des planchers bas, des contrastes de couleurs et une palette mécanique pour l'accès aux personnes en fauteuil. Dans le même temps, une nouvelle Charte des points d'arrêt devrait être élaborée par le service patrimoine, intégrant, notamment, une nouvelle hauteur de bordure pour faciliter les échanges avec le bus et le nouveau mobilier urbain. Cela reste un début d'une mise en accessibilité qui doit encore se développer au sein des transports publics, mais aussi vers les autres collectivités, notamment celles en charge de la voirie. Il subsiste aussi la question de l'accessibilité du réseau TAD qui devrait se développer dans l'offre Tanéo.

Une autre problématique, soulevée par la chaîne de déplacement « interne », est celle des connections avec le Néobus. En effet, si les personnes handicapées ne peuvent pas se rendre sur la

ligne ou en changer pour une autre destination, l'intérêt de mettre ce nouveau transport accessible aux PMR ne pourra être qu'amoindri. A l'inverse, la mise en accessibilité du réseau Tanéo jouera en faveur d'une image positive de ce renouvellement en montrant un vrai projet d'ensemble en cohérence avec le TCSP. De plus, comme nous venons de le voir une partie d'accessibilité devrait déjà être intégrée dans le projet, permettant de faire des économies par rapport à une reprise de cette réflexion dans les années à venir. Une problématique se pose aussi sur l'utilité d'une accessibilité partielle qui montre, certes, une volonté, mais ne permet pas réellement aux PMR de se déplacer sur le réseau et donc encore moins sur la chaîne de déplacement. La fréquentation sera donc probablement plus faible puisque, d'un côté, on perd du confort pour l'ensemble des usagers et que, de l'autre, on diminue le nombre de personnes susceptibles d'emprunter les transports publics.

Face à ces différents avantages, il y a forcément des inconvénients. Le premier comprend la disponibilité de l'ingénierie fortement impactée par ces deux importants projets et la révision à venir du PDAN. Le second touche au budget disponible pour pouvoir entreprendre cette mise en accessibilité qui arrive dans un contexte financier déjà impacté par ces mêmes chantiers. La gestion des calendriers pourrait aussi s'avérer un frein conséquent. Enfin, nous l'avons vu, la mise en place d'un SDA demande réflexion et concertation qui demande chacune beaucoup de temps. Il pourrait être dommage de se lancer dans un SDA précipitamment et perdre au final une partie des avantages. Une partie de ces risques principaux peut être atténuée par les opportunités présentées précédemment. Concernant l'ingénierie et le financement, une partie est déjà intégrée dans les projets. A cela s'ajoute une enveloppe de 20 millions de francs, voté par le syndicat, pour l'élaboration d'un SDA qui pourra aussi être combiné au budget et à l'ingénierie de la révision du PDAN.

A l'inverse, si l'on ne profite pas de ces différentes opportunités, certes, cela permettra d'avoir une réflexion et une concertation plus longue sans calendrier à respecter, mais on prend aussi le risque de devoir repasser sur des travaux effectués peu de temps avant et donc avoir un coût final bien supérieur. Le temps des travaux sera alors accru, ce qui crée toujours des perturbations et ne joue pas en faveur de la fréquentation. A cela, on rajoute les inconvénients cités auparavant. Le dernier avantage du deuxième scénario serait d'avoir un contexte législatif possiblement plus cadré, mais, là encore, ce peut être à double tranchant, car si une loi oblige à une mise accessibilité comparable celle de métropole, le SMTU et les autres collectivités concernées devront œuvrer, parfois par-dessus des travaux neufs, pour la mettre en place coûte que coûte.

### 3) La révision du PDAN une occasion déterminante

Le PDAN, acté en avril 2010, va être mis en révision de juin 2017 à début 2019 pour l'adapter aux évolutions et aux transformations qui ont eu lieu durant les 7 dernières années, et inscrire une nouvelle vision à travers de nouveaux projets pour le Grand Nouméa. Une première évaluation des actions prévues par le PDAN a été faite par le SIGN à la fin de la première période du PDAN, soit en 2015, avec le résultat suivant : 15% des actions ont été achevées, 45% sont en cours de réalisation et 40% n'ont pas encore été engagées. Un objectif d'accessibilité y était d'ailleurs intégré, mais il fait encore aujourd'hui parti des 40%. La révision du document va justement permettre la mise en avant de cette situation, pour pouvoir faire de l'accessibilité un élément prioritaire. Avec une première étude méthodologique du SDA, des actions plus précises pourront être intégrées dans ce domaine.

Viens s'ajouter une autre opportunité donnée par cette révision, celle de rattacher le SDA au PDAN comme cela est fait en métropole, où, dans le cas d'un PDU, le SDA devient une annexe du document. Cela permet, dans un premier temps, d'avoir une compatibilité totale et en métropole d'avoir des PLU qui intègrent l'accessibilité puisqu'ils doivent se mettre en comptabilité avec le PDU. Cela permet aussi de coupler les budgets d'études de ces deux documents et d'avoir une ingénierie disponible plus facilement pour leur élaboration et leur coordination. Pour un coût final normalement moindre avec une procédure légèrement allégée. De plus, une concertation approfondie est prévue dans la révision du PDAN, il est alors possible de faire, sur les points concernant l'accessibilité, une concertation commune entre les acteurs. Il y aurait donc un gain de temps et une simplification de l'organisation en préparant une réunion, ou autre, au lieu de deux. De surcroît, les acteurs de l'un sont sensiblement les mêmes que ceux de l'autre. La mutualisation et les partenariats, autres piliers du SDA n'en seront que simplifiés. Cela viendra conforter le fait que l'accessibilité est une question qui se pose à l'ensemble du Grand Nouméa et ses collectivités et pas uniquement aux transports publics.

Enfin, un autre document que le PDAN, dans lequel le SDA pourra être rattaché ou coconstruit, est la Charte des points d'arrêt du service patrimoine qui doit être aussi révisée avec l'arrivée du réseau Tanéo. Elle devra intégrer et rappeler les règles locales d'accessibilité choisies pour les aménager.

A l'inverse, si l'on ne profite pas de ces deux opportunités. Dans le cas du PDAN, une fois la révision terminée, il faudra attendre au minimum 5 ans avant que celle-ci ne se représente. Et si le SDA veut être mis en place avant, il faudra soit le faire à part, soit mettre le PDAN en révision avant 2024 (année d'évaluation prévue pour cette deuxième version) pour intégrer le SDA, ce qui coûterait

au SMTU et aux collectivités : en temps, en ingénierie et en budget. Même chose pour la Charte qui devra être révisée une nouvelle fois pour assimiler toutes les règles d'accessibilité qui auront pu bouger entre temps avec le SDHD.

#### **4) Le SDA et le SDHD**

Comme nous l'avons vu plus haut, le Gouvernement de Nouvelle-Calédonie est en train d'élaborer son SDHD sur l'ensemble du territoire. Le diagnostic vient d'être terminé et les équipes commencent la réalisation du plan d'actions. Le SDA, étant à une échelle inférieure, devra prendre en compte les directives données par ce dernier. Dans un objectif de concertation, il faudra intégrer les représentants du SDHD dans la construction du SDA. Cette construction parallèle permettra de se nourrir de chacun des projets pour arriver aux résultats recherchés.

Autre opportunité, le SDHD se construit déjà autour de la concertation avec les associations, notamment le Collectif Handicap avec lequel le SDA devra surement composer. Le contact et le travail ne pourront alors qu'être simplifiés. Un partage des objectifs de chacun permettra aussi d'éviter les contradictions et offrira la possibilité de donner une définition locale commune de l'accessibilité. La question de la compétence du TAD adapté aux personnes handicapées pourra aussi être abordée dans ces conditions. En effet, l'accessibilité est l'un des cinq grands axes que souhaite traiter le SDHD et dont le diagnostic a souligné le lourd manque actuel que nous avons pu constater précédemment. Il serait donc logique, mais non aisé, d'associer ces deux Schémas pour un succès commun.

A l'inverse, si l'on choisit le deuxième scénario, le SDHD devrait avoir terminé la mise en place de son plan d'actions, il sera donc très difficile de le modifier en cas de contradiction. Il faudra alors que le SDA s'adapte, ce qui pourrait, peut-être, jouer en sa défaveur et entraîner des surcoûts. Pour la suite du travail, le choix à donc était de commencer les premières estimations en choisissant le scénario n°1.

## **B. Premières estimations de coûts et définition des arrêts prioritaires**

Pour ce scénario, nous avons pris le parti de planifier l'accessibilité par point d'arrêt et non par ligne, car ce choix devrait nous permettre de profiter plus amplement des opportunités offertes par la conjoncture que nous venons de présenter. Pour avoir un premier ordre d'idée très large du

prix de cette mise en accessibilité, nous avons effectué une première estimation, sans prendre en compte les opportunités et les deux scénarios.

### 1) Première estimation de financement

Pour l'élaborer, nous avons utilisé deux documents : l'étude d'Egis de décembre 2013 sur les points d'arrêt et une fourchette de prix de mise en accessibilité d'un arrêt (ne comprenant pas : les acquisitions foncières, les travaux sur les réseaux, l'éclairage public, le mobilier urbain et les cheminements alentour) donné par la CA Ventaux dans son SDA. Celle-ci est comprise entre :

- **5000 et 6000€** en zone agglomérée (il existe déjà un trottoir)
- **10 000 et 12 000€** en rase campagne (il n'existe pas de trottoir)

Ensuite, sur cette base, nous avons pris le chiffre médian, soit 8500€, et nous l'avons multiplié par 1.38 (coefficient moyen de différence de prix entre la métropole et la Nouvelle-Calédonie). Ce qui nous donne chiffre, une fois arrondi, de 12 000€ en moyenne pour la mise en accessibilité d'un arrêt sur le territoire.

A partir de là, il nous fallait définir quels points d'arrêt seraient affectés dans un premier temps. Pour cela, nous avons utilisé l'étude Egis qui classait les points d'arrêt d'une part par leur largeur disponible (en mètres linéaires) ou par leur situation dans le tissu urbain (dense, continu ou diffus). Nous avons donc pris tous les arrêts avec une largeur disponible supérieure à 2,5 mètres linéaires (ml) (largeur nécessaire pour la zone de retournement du fauteuil 1,5m et de déploiement de la palette 1m) et nous avons calculé un ratio par rapport au nombre total d'arrêts. Puis nous avons utilisé le même système en sélectionnant les arrêts en milieu urbain ou continu. Nous avons croisé les ratios pour avoir un nombre de points d'arrêt moyen avec plus 2,5 ml et se trouvant en milieu diffus ou continu. Ce travail a été effectué sur les 4 communes du Grand Nouméa pour avoir ensuite le résultat d'ensemble. Les chiffres sont résumés et présentés dans le tableau de la Figure 24.

Figure 24 : Tableau sur les premières estimations de coûts pour les arrêts avec 2,5 ml se trouvant en milieu urbain ou diffus selon l’audit des points d’arrêts d’Egis en 2013.

	Nbre d'arrêts	largeur disponible > 2,65m	résultats en %	Arrêt en milieu Dense ou Continu	résultats en %	Nbre d'arrêts avec une largeur disponible > 2,65m en milieu Dense ou continu	Coût mise aux normes PMR (à 12000€ le pts d'arrêt)	en (€)	sur 10ans (résultats par an)
<b>Nouméa</b>	453	370	82	441	97	360	515 660 424 XPF	4 322 384,11 €	42 971 702 XPF
<b>Dumbéa</b>	138	66	48	69	50	33	47 242 800 XPF	396 000,00 €	3 936 900 XPF
<b>Mont Dore</b>	175	65	37	56	32	21	29 777 280 XPF	249 600,00 €	2 481 440 XPF
<b>Païta</b>	122	36	30	23	19	7	9 716 105 XPF	81 442,62 €	809 675 XPF
<b>Grand Nouméa</b>	888	537	60	589	66	421	602 396 609 XPF	5 049 426,73 €	50 199 717 XPF

Source : réalisation personnelle

Donc, si l'on arrondi, nous avons-nous une première estimation de mise en accessibilité concernant 421 arrêts sur le Grand Nouméa pour un coût total d'environ 600 millions de francs pacifiques, avec une grande majorité sur la commune de Nouméa (85%). Ce chiffre vient aussi rappeler les différentes contributions des communes au budget du SMTU.

### **3) Méthodologie de définition des arrêts prioritaires à mettre en accessibilité et seconde estimation:**

Toujours en se fondant sur la loi métropolitaine, nous avons donc privilégié la mise en accessibilité sur des points d'arrêt prioritaires avant de s'attaquer à l'ensemble du parc. Pour rappel, nous nous sommes basés sur la définition d'un arrêt prioritaire donné par la loi du 5 août 2015 :

« Un point d'arrêt est prioritaire dès lors qu'il répond à au moins l'une des conditions suivantes :

- Il est situé sur une ligne structurante d'un réseau de transport public urbain (Tramway, Métro, BHNS,...)
- Il est desservi par au moins deux lignes de transport public
- Il constitue un pôle d'échanges
- Il est situé dans un rayon de 200 mètres autour d'un pôle générateur de déplacements ou d'une structure d'accueil pour personnes handicapées ou personnes âgées »

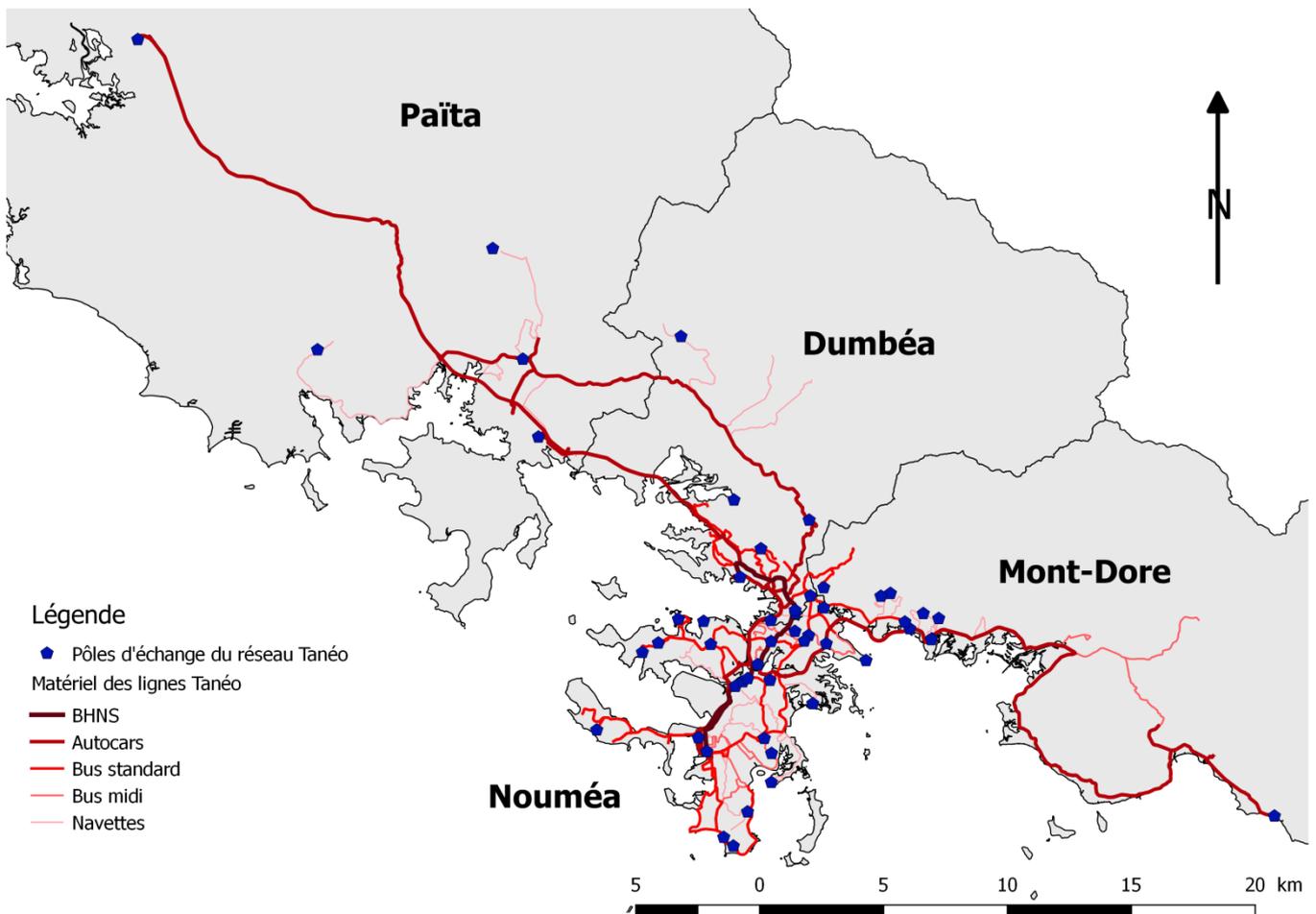
En croisant les données disponibles en Nouvelle-Calédonie, qui ne sont encore que trop peu nombreuses comme le confirme les auteurs du livre « *La Nouvelle Calédonie face à son destin* »<sup>32</sup> lorsqu'ils soulignent « *les manques de données qu'il conviendrait de collecter d'urgence.* », nous avons tenté de déterminer un nombre d'arrêts prioritaires à rendre accessible. Comme nous avons choisi de nous placer dans le cas d'une planification de l'accessibilité par point d'arrêt et non par ligne, nous avons pris le parti d'utiliser la fréquentation pour déterminer les premiers arrêts prioritaires. Pour cela, nous nous sommes appuyés sur l'enquête Origine Déplacement de 2015 relatant la fréquentation de chaque point d'arrêt. A partir de cette base de données, nous avons calculé la Moyenne et la Médiane de fréquentation et nous avons identifié le nombre de points d'arrêt concernés, respectivement 185 et 483 sur plus de 900 au total. Ensuite, nous avons identifié les futurs pôles d'échanges et les arrêts desservis par au moins deux lignes du futur réseau Tanéo

---

<sup>32</sup> 25 auteurs, "La Nouvelle-Calédonie face à son destin: quel bilan à la veille de la consultation sur la pleine souveraineté", 2016, 521p.

(Figure 25). Cependant, il s'est avéré que l'ensemble de ces derniers était compris dans les arrêts concernés par la médiane.

Figure 25 : Carte des pôles d'échanges sur le futur réseau Tanéo

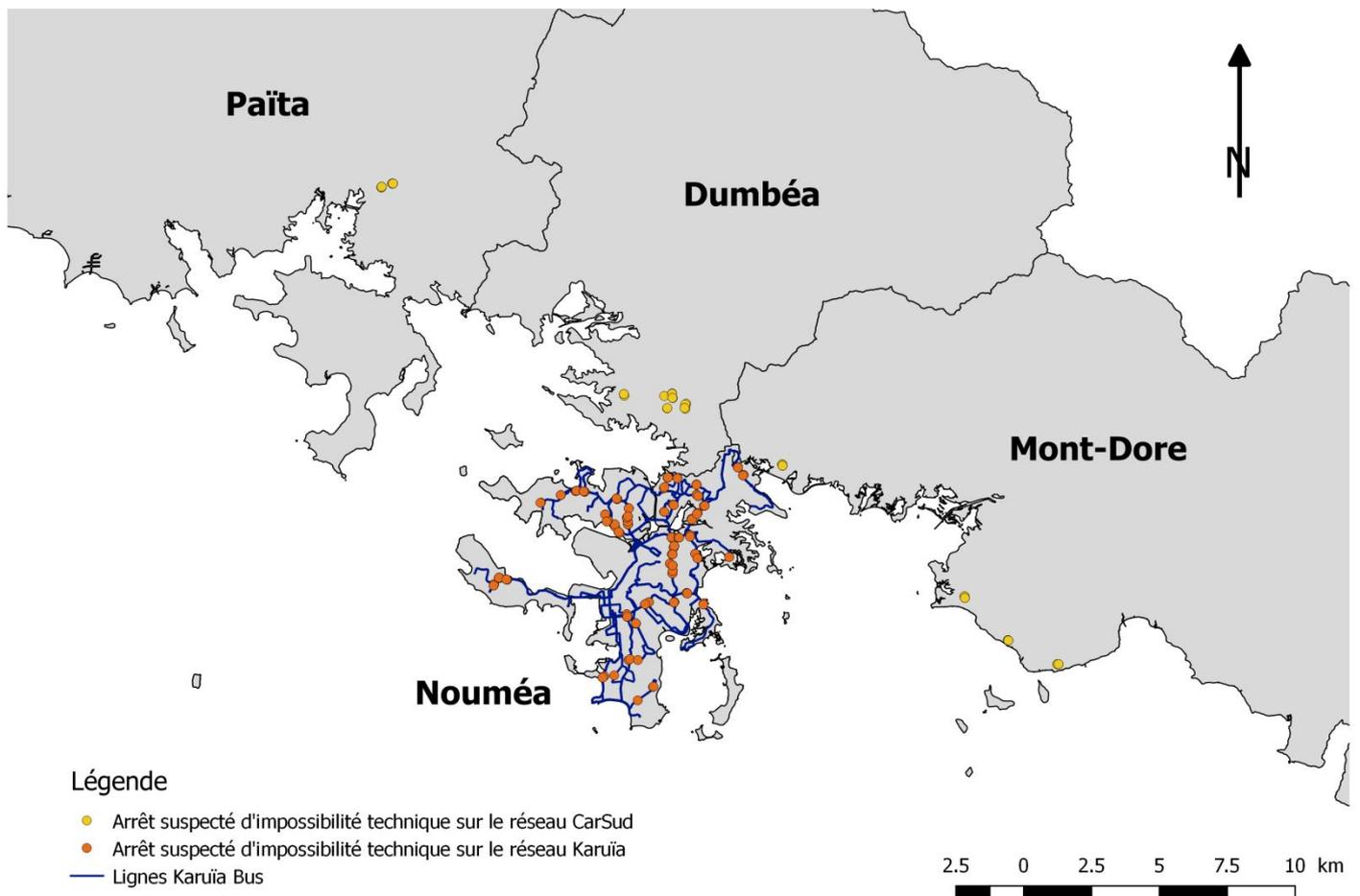


Source : réalisation personnelle

Concernant le cas des arrêts situés près de pôles générateurs de déplacement ou des structures d'accueil de personnes handicapées, les bases de données actuelles ne peuvent permettre une mise en relation assez fine. Au final, nous avons 483 points d'arrêt prioritaires déterminés par la médiane de fréquentation. A partir de cette base, nous pouvons discerner ceux qui sont concernés par Néobus dont les arrêts seront déjà mis en accessibilité et qui ne nécessitent donc pas de figurer dans la « liste prioritaire ». Ils sont au nombre de 39. On arrive alors à 444 points auxquels il faut enlever ceux touchés par une impossibilité technique avérée en prenant comme référentiel la définition de la législation métropolitaine donnée dans la première partie. Dans cette démarche 24 ont été identifiés dans ce cas-là, notamment à cause de fortes pentes. Enfin, à partir d'un audit des points d'arrêt réalisé en interne, en 2011, nous avons pu relever 126 points d'arrêt où il est noté « forte pente ».

Cependant, aucune définition ni caractérisation de cette pente sont apportées au document, ils devront donc être vérifiés (Figure 26).

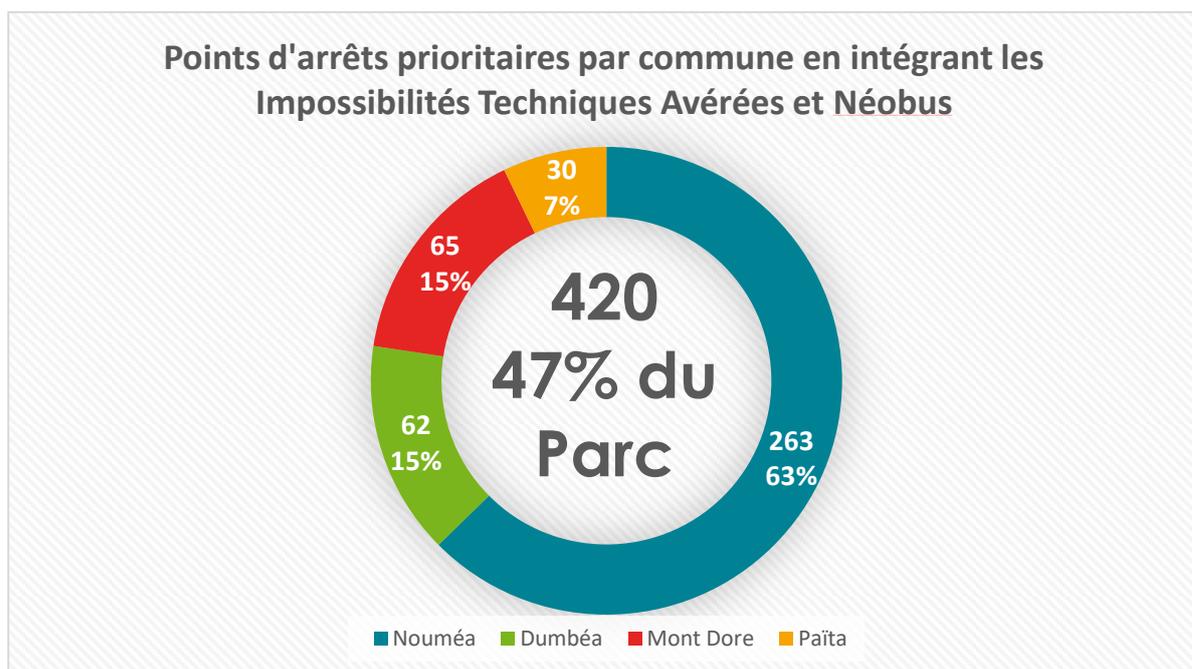
Figure 26 : Carte des points d'arrêts « suspectés » d'impossibilité technique



Source : réalisation personnelle

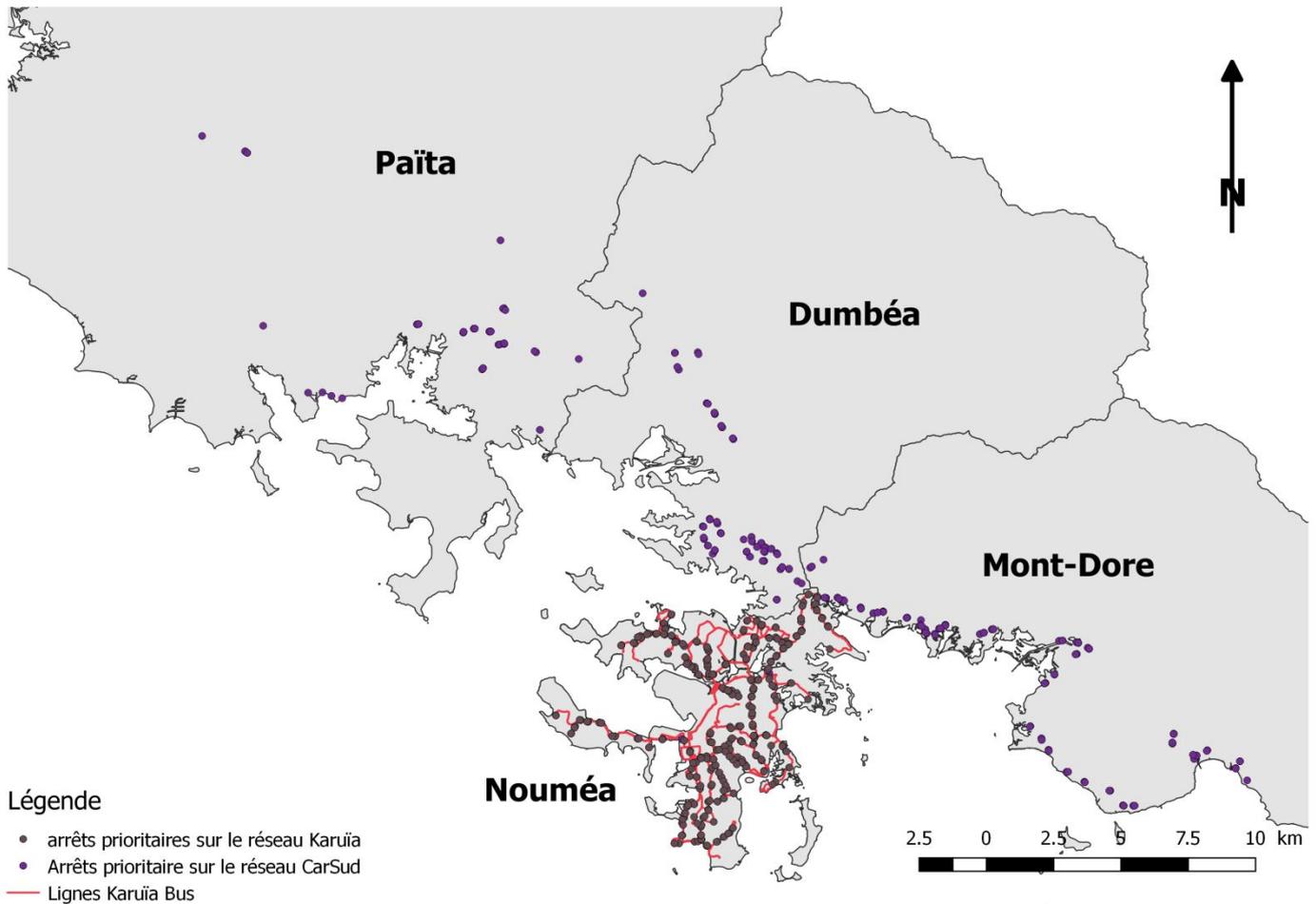
Au final, si l'on enlève les arrêts concernés par Néobus et ceux déjà identifiés par une impossibilité technique avérée, cela nous donne 420 points d'arrêts à rendre accessible de façon prioritaire (Figure 27). Nous les avons cartographiés afin de se les représenter spatialement (Figure28).

Figure 27 : Points d'arrêts prioritaires par commune



Source : réalisation personnelle

Figure 28 : Carte des 420 points d'arrêts prioritaires sur le réseau Karuïa et CarSud



Source : réalisation personnelle

Ce nombre de points d'arrêt a été mis en parallèle avec le programme de rénovation étudié par le service patrimoine qui comprend la reprise de 300 points d'arrêt pour 1 million d'XPF par arrêt. Cependant, d'après les chiffres avancés dans le SDA sur le coût moyen de mise en accessibilité, il faudrait compter autour de 1,5 million d'XPF par point d'arrêt. En résumé, 200 points d'arrêt pourront être rendus accessibles avec cette enveloppe. Ainsi, deux possibilités se dégagent, soit à budget constant seul 200 points d'arrêt pourront être rendus accessibles, soit pour l'ensemble des arrêts prioritaires, il faudra rajouter 320 millions de francs pacifiques.

### 3) Nouvel Audit des points d'arrêt pour une future estimation affinée et étapes à suivre pour la mise en accessibilité :

Maintenant que nous avons déterminé l'ensemble des points d'arrêt prioritaires, le nouvel objectif est d'affiner encore l'estimation du coût. La prochaine étape est donc d'établir un diagnostic

de la situation pour pouvoir établir ensuite un premier programme de rénovation. Face aux nombreux points d'arrêt à vérifier, nous avons réalisé une première fiche de contrôle (Figure 29) de ces derniers, relatant les informations importantes pour la suite.

**Figure 29 : Fiche pour le diagnostic des points d'arrêts** (source : réalisation personnelle)

# Fiche de contrôle des points d'arrêt

## Identification du point d'arrêt

Nom de l'arrêt :	ID :	Sens de voyage :	N°Ligne identifiée pour le sens :
------------------	------	------------------	-----------------------------------

## Nature du point d'arrêt

A	Vitesse de circulation sur la voirie	- ou = à 50 km/h	+ de 50 km/h				
B	Nature de l'arrêt	Encoche	Demi-Encoche	Evitement	Demi-Evitement	Pleine voie	Avancée trottoir
	Bordure de trottoir	Oui	Non				
	Type de revêtement (trottoir/accotement)	Béton	Enrobé	Bicouche	Pavés / Dalles	Ø	
C	Mobilier	Panneau	Chandelle	Poteau	Abri	Autres Abris (commune)	
	Quantité						

## Caractéristiques du point d'arrêt

D	Pentes (4 mesures sur la chaussée)					Pente dévers:		
E	Longueur de Quai			Si absence de Quai :	longueur dispo < 15m	longueur dispo > 15m		
G	Longueurs des biseaux (encoche / évitement)	en entrée:			en sortie:			
F	Profondeur d'encoche / évitement							
H	Largeur disponible depuis le fil d'eau							
I	Distance d'un point lumineux (éclairage)	< 10m	> 10m	Sur le point d'arrêt				
M	Présence de regards sur le point d'arrêt	Oui	Non	OPT	Assainissement	Non identifié	Autres :	

## Caractéristiques des cheminements

		Entrée d'arrêt			Sortie d'arrêt		
	Bordure de trottoir	Oui		Non	Oui		Non
	Revêtu	Oui		Non	Oui		Non
	Si revêtu prendre la Largeur						
K	Traversée piétonne proche (< 10m)	Oui		Non	Oui		Non
L	Présence d'obstacles sur le cheminement	Oui		Non	Oui		Non

Autres Commentaires / Observations	
------------------------------------	--

Ma mission de stage s'arrête ici, mais nous pouvons proposer les étapes suivantes pour arriver à une planification de l'accessibilité. Comme la Nouvelle-Calédonie n'oblige pas ses AOT à mettre en place une accessibilité « intégrée » plusieurs choix s'offrent au SMTU :

- Remettre à plus tard l'accessibilité avec les conséquences que cela peut avoir par rapport à la ligne Néobus accessible et attendre, peut être, une obligation législative,
- Ne pas créer un document type SDA qui peut être lourd pour une ingénierie déjà occupée par les autres projets du SMTU, mais l'intégrée directement dans ces derniers. Par exemple, l'accessibilité des points d'arrêt sera fixée par la nouvelle Charte des arrêts du service patrimoine. Les normes d'accessibilité du matériel roulant seront, quand à elles, présentées dans les délégations de service public. Et pour ce qui est de la coordination, du diagnostic, du suivi et de l'évaluation ces peuvent être joués par la révision du PDAN,
- Intégrer un SDA dans la révision du PDAN en tant qu'annexe et donc coordonner les études et les budgets. Dans ce cas là, ce sera le PDAN qui jouera le rôle de document de référence pour mise en accessibilité du réseau,
- Etablir un document type SDA à part avec ses propres financements et ingénieries dédiés, ses structures de concertations et ses instances de décision, pour faire de l'accessibilité une priorité du SMTU.

Sans prendre réellement en compte le choix qui sera fait, nous avons proposé les étapes suivantes jusqu'à rendre l'ensemble du réseau accessible aux PMR. Une fois cette étape de préparation et de réflexion terminée, la première étape consistera à établir un audit des points d'arrêts à partir de la fiche technique présentée précédemment. A partir de ce travail, une décision technique devra être préparée pour aider le Comité Syndical à voter une enveloppe et un planning pour la suite du travail. Ensuite, l'ensemble des collectivités et des associations devront être consultées pour préparer les décisions à venir pour l'accessibilité (normes, possible redéfinition des arrêts prioritaires, question de la chaîne de déplacement, échelle locale d'accessibilité, etc.). Cette dernière étape peut être longue, mais centrale pour la suite du travail. Une fois les premières questions traitées en concertation, un premier diagnostic exhaustif pourra en découler. A partir de ce dernier pourra commencer l'élaboration d'un document de type SDA. La possibilité de l'annexer au PDAN reste ouverte dans le but, au minimum, de les mettre en compatibilité. Enfin, les instances de concertation et de direction devront établir les modalités d'évaluation et de suivi de l'accessibilité. En effet, la définition de l'accessibilité peut évoluer, de nouvelles solutions techniques peuvent émerger et le choix des arrêts prioritaires peut changer. Cependant, l'objectif restera le même : mettre en place une accessibilité « intégrée », pour une évolution majeure des politiques publiques en Nouvelle Calédonie qui pourront, peut être, changer de référentiel.

## Conclusion :

La Nouvelle-Calédonie en tant que collectivité « *sui generis* » n'a pas suivi le même chemin que la métropole. Son contexte historique, politique, social et démographique spécifique n'a pas joué en faveur d'un développement d'une accessibilité « intégrée ». Les travaux de Muriel Larrouy nous ont montré comment, en France, le changement de référentiel des politiques publiques avait pu se faire et dans quelles conditions. Comment celle-ci est devenue une obligation dans tous les aménagements d'habitation, d'ERP ou de transport. Le développement d'idées universalistes tel que l'accessibilité ou le développement durable commencent à toucher de nombreux territoires du globe. La mobilité devient une norme sociale (cf. LE BRETON) dans un territoire de plus en plus mondialisé et globalisé. L'accessibilité aux transports pour tous relève alors d'une politique sociale, mais aussi économique avec les gains qu'elle peut procurer à un réseau. La France l'a rendu obligatoire il y a maintenant un peu plus de dix ans et un long chemin reste encore à parcourir malgré les progrès effectués. Le SDA est un document de planification obligatoire pour toutes AOT ou commune de plus de 1000 habitants et qui doit se mettre en place en concertation avec les différentes collectivités et associations de personnes handicapées ou de PMR. Cependant, l'accessibilité reste encore un sujet parfois sous traiter et la loi du 5 août 2015 vient ajouter un caractère prioritaire pour les points arrêts d'un réseau de transport et donner un délai supplémentaire aux collectivités. Malgré cela, un nouveau progrès a été fait avec le décret du 11 mai 2016 qui fixe les sanctions pécuniaires que peuvent encourir les gestionnaires d'ERP qui ne respecteraient pas les normes fixées par la loi du 11 février 2005. Nous pouvons imaginer que ces sanctions pourront ensuite s'appliquer aux AOT pour les mêmes conditions.

La Nouvelle-Calédonie a encore un long chemin à parcourir dans ce sens car la situation actuelle ne permet pas aux PMR d'emprunter les transports collectifs et de circuler le long de la chaîne de déplacement sans de très grandes difficultés. La législation doit encore progresser en fixant les normes de l'accessibilité et en la rendant obligatoire au minimum dans l'agglomération du Grand Nouméa. Cependant, aujourd'hui, à ce manque législatif se substituent plusieurs actions de différentes collectivités. Le Gouvernement en première ligne, à défaut de légiférer, travail sur la question autour du SDHD. La mairie de Nouméa avait aussi pris les devants en créant la Commission Communale pour l'Accessibilité des Personnes Handicapés et commence aujourd'hui plusieurs travaux rénovation pour rendre accessible son centre-ville. Du côté des transports, le projet Néobus a permis de créer les premiers arrêts « accessibles » (Figure 30) avec des bordures hautes, mais dont les travaux ne sont pas encore terminés (pas de mobilier, ni d'enrober par exemple).

Figure 30 : Image des premiers arrêts « accessibles » du Néobus



*Source : Photographies personnelles*

En même temps que le projet de TCSP vise une totale accessibilité, le SMTU lance une étude de faisabilité pour un SDA pour l'ensemble du futur réseau. Dans cet objectif, l'exploitant CarSud a déjà commencé à renouveler sa flotte avec de nouveaux bus urbains respectant les normes d'accessibilité métropolitaine (plancher bas, place réservée, information voyageur, ect.). A travers ces différentes démarches, nous observons le référentiel des politiques publiques d'accessibilité en Nouvelle-

Calédonie entrain de bouger. Nous pouvons alors nous demander si ces modifications initiées par ces différents acteurs pourront permettre un revirement final traduit par une loi sur l'accessibilité en partie similaire à celle présente en métropole. Cependant, reste à savoir si cet élan continuera dans cette direction ou si les budgets de plus en plus contraints des collectivités publiques calédoniennes, le ralentiront ou l'empêcheront de progresser.

# Bibliographie

## ❖ Ouvrages

- Muriel Larouy, « *L'invention de l'accessibilité : des politiques de transports des personnes handicapées aux politiques d'accessibilité de 1975 à 2005* », Presses universitaires de Grenoble, mars 2011
- Jobert Bruno, 1995, « *Rhétorique politique, controverse scientifiques et construction des normes institutionnelles: esquisse d'un parcours recherche* », Faure A., Pollet G., Warin Ph. (dir), *La construction du sens dans les politiques publiques: débat autour de la notion de référentiel*. Paris, l'Harmattan.
- 25 auteurs, « *La Nouvelle-Calédonie face à son destin: quel bilan à la veille de la consultation sur la pleine souveraineté* », Editions Karthala, Paris 2016, 521p.
- Chapireau F., 1988, « *Le handicap impossible: analyse de la notion de handicap dans la loi d'orientation du 30 juin 1975* », *Annales Médico-Psychologiques*.
- Conférence européenne des ministres des transports, « *améliorer l'accès aux transports publics* », Union internationale des transports publics, CEMT, 2004

## ❖ Articles scientifiques

- Paire-Ficout, L, et al. « *Quel format visuel adopter pour informer les sourds et malentendants dans les transports collectifs ?* », *Le travail humain*, vol. 76, no. 1, 2013, pp. 57-78.
- Thémereau, Marie-Noëlle. « *Le contexte calédonien* », *Reliance*, vol. 23, no. 1, 2007, pp. 58-60.
- Bonnafous Alain, Masson Sophie, « *Évaluation des politiques de transports et équité spatiale* », *Revue d'Économie Régionale & Urbaine*, 2003/4 (octobre), p. 547-572
- Clément Serge, « *Transports urbains et vieillissement. Innovations toulousaines* », *Informations sociales*, 2006/2 (n° 130), p. 72-79

## ❖ Articles de presse

- Jean-Paul Treuil, « *Encore trop peu de personnes handicapées accèdent à un emploi en Nouvelle-Calédonie* », Nouvelle Calédonie 1ère, publié le 04 décembre 2014
- « *Accessibilité des ERP : le décret « sanctions » est enfin paru* », Le Moniteur, publié le 13 mai 2016
- Carole Mathis, « *Grenoble 1ère ville pour l'accessibilité des personnes handicapées* », *L'Express'Alpes*, le 16 avril 2017.
- « *Grenoble ville, phare de l'accessibilité* », Franceinfo, le 1er mai 2015

## ❖ Sites internet

- Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie : [www.gouv.nc](http://www.gouv.nc)
- Vie publique : [www.vie-publique.fr](http://www.vie-publique.fr)
- Ministère de la transition écologique et solidaire : [www.ecologique-solidaire.gouv.fr](http://www.ecologique-solidaire.gouv.fr)
- Atingo : [www.atingo.be](http://www.atingo.be)
- Ile de France mobilités : [www.iledefrance-mobilites.fr](http://www.iledefrance-mobilites.fr)
- Gouvernement : [www.gouvernement.fr](http://www.gouvernement.fr)
- Institut National de la statistique et des études économiques : [www.insee.fr](http://www.insee.fr)
- Institut de la statistique et des études économiques de Nouvelle-Calédonie : [www.isee.nc](http://www.isee.nc)
- Syndicat mixte des transports urbains du Grand Nouméa : [www.smtu.nc](http://www.smtu.nc)
- Legifrance : [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)
- Syndicat intercommunal du Grand Nouméa : [www.sign.nc](http://www.sign.nc)
- Vice rectorat de la Nouvelle-Calédonie : [www.ac-noumea.nc](http://www.ac-noumea.nc)
- Ministère des Outre-mer : [www.outre-mer.gouv.fr](http://www.outre-mer.gouv.fr)
- Sénat : [www.senat.fr](http://www.senat.fr)
- Site de l'opendata de Nouvelle-Calédonie : [www.geoportal.gouv.nc](http://www.geoportal.gouv.nc)
- Le portail de l'Etat au service des collectivités : [www.collectivites-locales.gouv.fr](http://www.collectivites-locales.gouv.fr)
- Conseil Constitutionnel : [www.conseil-constitutionnel.fr](http://www.conseil-constitutionnel.fr)

## ❖ Fiches CERTU, AGIR et OCDE

- Présentation du guide méthodologique : « les bus et leurs points d'arrêt accessibles à tous ».
- Points d'arrêt de bus ou de cars, de la conception à la réalisation, formation AGIR
- Schéma directeur d'accessibilité des services de transports urbains, Eléments de méthode
- Les schémas directeurs d'accessibilité des services de transport, premiers enseignements et pistes et progrès.
- Déficience cognitive, santé mentale et transports, vers une accessibilité pour tous, forum internationale des Transports
- Le schéma directeur d'accessibilité des transports, agenda d'accessibilité programmée, guide méthodologique d'élaboration

# Annexes

## Annexe 1 : Délibération n°13-91/APS du 14 mars 1991

9 avril 1991

JOURNAL OFFICIEL DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE

1119

Délibération n° 13-91/APS du 14 mars 1991 relative à l'accessibilité aux personnes handicapées à mobilité réduite des installations neuves ouvertes au public

L'Assemblée de la Province Sud,

Délibérant conformément à la loi n° 88-1028 du 9 novembre 1988 portant dispositions statutaires et préparatoires à l'autodétermination de la Nouvelle-Calédonie en 1998 notamment son article 7.

A adopté en sa séance du 14 mars 1991 les dispositions dont la teneur suit :

Art. 1<sup>er</sup> - Sans préjudice de l'application de la réglementation relative à la sécurité des établissements recevant du public, lorsqu'elle est plus favorable aux handicapés, toute installation neuve, ouverte au public dans la Province Sud doit être accessible aux personnes handicapées à mobilité réduite.

Art. 2 - Est réputée accessible aux personnes handicapées à mobilité réduite, toute installation offrant à ces personnes, notamment à celles qui utilisent un fauteuil roulant, la possibilité de pénétrer dans l'installation, d'y circuler, d'en sortir dans les conditions normales de fonctionnement et de bénéficier de toutes les prestations offertes au public en vue desquelles cette installation a été conçue et qui ne sont pas manifestement incompatibles avec la nature même du handicap.

Art. 3 - Sont concernés par ces dispositions :

a) tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque ou dans lesquelles sont tenues des réunions ouvertes à tout venant payantes ou non ;

b) les locaux scolaires, universitaires et de formation ;

c) la voirie publique, les parties de la voirie privée qui reçoivent du public ou desservent des établissements recevant du public et, de manière générale, tous les espaces publics ou privés aménagés en vue de leur utilisation par le public ainsi que le mobilier ou l'immobilier par nature qui y est implanté.

Art. 4 - Quel que soit le maître de l'ouvrage, est réputée installation neuve au sens de la présente délibération :

a) toute installation au sujet de laquelle une demande de permis de construire ou de lotir est déposée à compter du premier jour du treizième mois suivant la publication de la présente délibération, sauf si les travaux n'affectent pas l'accessibilité ;

b) toute installation qui, par sa nature, n'est pas soumise à un permis de construire et qui n'a fait l'objet d'aucun commencement d'exécution au premier jour du treizième mois suivant la date d'application de la présente délibération.

Toute autre installation est réputée installation existante.

Art. 5 - Les dispositions architecturales et les aménagements propres à assurer l'accessibilité de ces installations aux personnes handicapées à mobilité réduite doivent satisfaire aux normes définies par les articles 6 et suivants.

Art. 6 - Dispositions communes aux cheminements horizontaux.

I - Sol : Il doit être non meuble, non glissant, sans obstacle à la roue.

II - Pentes : Le profil en long est de préférence horizontal et sans ressaut. Toutefois, lorsqu'une pente est nécessaire pour franchir une dénivellation, elle doit être inférieure à 5 %. Lorsqu'elle dépasse 4 %, un palier de repos est nécessaire tous les 10 m. En cas d'impossibilité technique d'utiliser des pentes inférieures à 5 % les pentes suivantes sont tolérées exceptionnellement :

- 8 % sur une longueur inférieure à 2 m,
- 12 % sur une longueur inférieure à 0,50 m.

Dans le cas d'impossibilité due à la topographie des lieux et à la disposition des constructions existantes, des pentes supérieures à 5 %, pouvant aller jusqu'à la pente générale du terrain naturel, peuvent être tolérées pour certaines parties de la voirie.

Un garde-corps préhensible est obligatoire le long de toute rupture de niveau de plus de 40 cm de hauteur. Cette disposition ne s'applique pas aux quais.

III - Paliers de repos : Un palier de repos est nécessaire devant chaque porte en haut et en bas de chaque plan incliné et à l'intérieur de chaque sas. Les paliers de repos doivent être horizontaux. La longueur minimale des paliers de repos, hors le débatement éventuel des portes est de 1,40 m.

IV - Ressauts : Lorsque les ressauts ne peuvent être évités, leur hauteur ne dépassera pas 2 cm et leurs bords seront arrondis ou munis de chanfreins. Leur hauteur peut toutefois atteindre 4 cm lorsqu'ils sont aménagés en chanfreins à un pour trois. La distance minimale entre ressauts successifs est de 1,20 m.

V - Profils en travers : En cheminement courant, le versant doit être inférieur à 2 %. La largeur minimale du cheminement doit être de 1,40 m, elle peut toutefois être réduite à 1,20 m lorsqu'il n'y a aucun mur de part et d'autre du cheminement.

VI - Portes situées sur le cheminement : La largeur des portes est de 1,40 m lorsqu'elles desservent un local pouvant accueillir plus de cent personnes. L'un des vantaux a une largeur minimum de 0,80 m. La largeur minimum des portes desservant des locaux pouvant accueillir moins de cent personnes est de 0,90 m. Toutefois, lorsqu'une porte ne dessert qu'une pièce d'une surface inférieure à 30 m<sup>2</sup>, la largeur minimum de porte est de 0,80 m.

Art. 7 - Dispositions communes aux cheminements verticaux.

I - Ascenseurs : Un ascenseur est regardé comme praticable par des personnes handicapées à mobilité réduite lorsque ses caractéristiques permettent son utilisation par une personne handicapée avec un fauteuil roulant.

Un ascenseur praticable est obligatoire si l'installation peut recevoir cinquante personnes en sous-sol ou en étage ou si certaines prestations ne peuvent être offertes au rez-de-chaussée.

Pour être praticable par des personnes à mobilité réduite, un ascenseur doit être muni d'une porte d'entrée d'une largeur de passage minimum de 0,80 m. Les dimensions intérieures entre revêtements intérieurs de la cabine doivent être au minimum de 1 m parallèlement à la porte x 1,30 m perpendiculaire à celle-ci.

Les commandes de l'appareil situées sur le côté de la cabine sont à la hauteur maximum de 1,30 m. La précision d'arrêt de la cabine est de 2 cm au maximum.

Les temps d'ouverture doivent être suffisants pour le passage d'un fauteuil roulant. Les portes coulissantes sont obligatoires.

II - Escaliers : A défaut d'ascenseurs praticables ou de rampes pour accéder aux étages ou aux sous-sols, un escalier au moins doit être conforme aux prescriptions suivantes : largeur minimum 1,20 m, s'il ne comporte aucun mur de chaque côté, de 1,30 m, s'il comporte un mur d'un seul côté, de 1,40 m, s'il est entre deux murs. La hauteur des marches est de 16 cm : la largeur minimum du giron de 28 cm.

Dans le cas d'escaliers ronds, le giron de 28 cm minimum se mesure dans la zone comprise entre les lignes situées à 0,60 m du noyau intérieur et à 0,60 m du bord extérieur.

A l'extérieur des bâtiments, les marches, s'il y en a, doivent être doublées par le cheminement praticable défini à l'article 10 ci-après. Les marches auront une hauteur ne dépassant pas 16 cm.

Tout escalier de trois marches ou plus doit comporter une main courante préhensible de part et d'autre à une hauteur maximum de 90 cm. Cette main courante dépasse les premières et dernières marches de chaque volée. Le nez des marches doit être bien visible.

Art. 8 - Parcs de stationnement automobile.

Tout parc de stationnement automobile intérieur ou extérieur dépendant d'une installation ouverte au public doit comporter une ou plusieurs places de stationnement aménagées pour des personnes handicapées et réservées à leur usage.

Le nombre doit être au minimum d'une place aménagée par tranche de cinquante places jusqu'à 250 places et au delà, d'une place supplémentaire par tranche de 100 places.

Un emplacement de stationnement est réputé aménagé pour les personnes handicapées lorsqu'il comporte latéralement, à l'emplacement prévu pour la voiture, une bande lisse de tous obstacles, protégée de la circulation automobile et reliée par un

## ANNEXE 4

## Règles d'aménagement applicables aux véhicules affectés au transport de passagers handicapés en fauteuils roulants

(Application de l'article 54 de la présente délibération)

## CHAPITRE I - ACCESSIBILITÉ DES VÉHICULES

Remarque générale : Pour l'application de la présente annexe le fauteuil roulant de référence présente les caractéristiques suivantes :

largeur	: 0.70 mètre
longueur	: 1.20 mètre
hauteur de l'assise	: 0.50 mètre.

1.1. - Véhicules de transport en commun admettant plus de neuf personnes (y compris le conducteur) dont un ou plusieurs handicapés sur leur fauteuil roulant, et ne répondant pas à la définition du point 1.2.

1.1.1. - Sous réserve des dispositions générales du point 1.1.3 ces véhicules doivent satisfaire aux dispositions générales applicables aux véhicules de transport en commun de personnes.

1.1.2. - Les personnes handicapées transportées doivent bénéficier d'aménagements particuliers satisfaisant aux prescriptions suivantes :

1.1.2.1. - Le nombre des portes donnant accès au compartiment où se tiennent les handicapés ne doit pas être inférieur à deux, une à l'avant du compartiment, l'autre à l'arrière ; ces portes ne seront pas toutes situées sur la même face du véhicule. Toutefois elles peuvent se trouver toutes deux sur son côté droit, si une issue conforme aux dispositions de l'article 21 du présent arrêté est située soit sur la paroi arrière, soit sur la paroi avant du véhicule. Cette issue peut aussi être une trappe d'évacuation aménagée dans le toit. Cependant, il peut n'y avoir qu'une seule porte dans ce compartiment dans le cas où le véhicule est aménagé pour transporter au maximum un handicapé en fauteuil roulant.

1.1.2.2. - Les portes doivent disposer d'une commande intérieure et d'une commande extérieure.

Deux portes au moins doivent permettre le passage d'une personne assise dans un fauteuil roulant et, pour cela présenter un passage libre d'au moins 0.80 mètre de large. Toutefois, ce nombre peut être réduit à une porte dans le cas où le véhicule est aménagé pour le transport d'au maximum deux handicapés en fauteuils roulants. Dans ce dernier cas l'une au moins des autres portes donnant accès au compartiment où se tiennent les handicapés doit présenter un passage libre d'au moins 0.60 mètre de large.

L'une au moins des portes permettant le passage d'une personne en fauteuil doit être manœuvrable de l'intérieur par une personne assise dans un fauteuil roulant : en particulier la commande doit être située à une hauteur comprise entre 0.55 mètre et 1.30 mètre du plancher.

1.1.2.3. - L'une au moins des portes doit être équipée d'un moyen d'accès pour les handicapés, manœuvrable au moins de l'extérieur par un tiers : rampe d'accès, plate-forme élévatrice ou dispositif équivalent. Si l'une des portes est équipée d'une plate-forme élévatrice, et sauf dans le cas où le véhicule est aménagé pour transporter au maximum deux handicapés en fauteuil, une autre doit être équipée d'une rampe d'accès.

## 1.1.2.4. - Rampes d'accès :

Toute rampe d'accès doit être munie d'un revêtement anti-dérapant, sauf éventuellement dans le cas où elle se compose de deux chemins de roulement pour le fauteuil, tandis que la personne assurant la manœuvre du fauteuil prend appui sur le sol.

Les rampes d'accès doivent avoir une pente maximale n'excédant pas 25 % à l'exception des rampes latérales prenant appui sur le trottoir, dont la pente ne doit pas excéder 35 %. Ces pentes sont mesurées par rapport au plan horizontal sur lequel reposent les roues du véhicule et les extrémités des rampes.

## 1.1.2.5. - Plates-formes élévatrices :

La surface d'une plate-forme élévatrice doit être suffisante pour recevoir dans de bonnes conditions de stabilité une personne handicapée en fauteuil roulant.

Pour cela toute plate-forme élévatrice doit être munie d'un rebord empêchant la chute du fauteuil roulant transporté (ou d'une protection équivalente) et avoir des dimensions d'au moins 0.80 mètre sur 1.30 mètre. La commande de la manœuvre doit pouvoir être actionnée par une personne assise dans un fauteuil roulant utilisant la plate-forme. La manœuvre doit pouvoir être interrompue par un tiers en cas d'urgence, à tout instant de la montée ou de la descente.

1.1.3. - La largeur des passages d'accès aux portes, visés au paragraphe 1.1.2.1., doit permettre la manœuvre des fauteuils roulants en vue de leur évacuation.

Par dérogation aux dispositions réglementaires applicables aux véhicules de transport en commun de personnes, la largeur du couloir longitudinal pourra, dans la partie où se tiennent les handicapés, être réduite à 0.25 mètre, lorsque leurs fauteuils roulants sont en place.

1.2. - Véhicules de transport en commun de personnes, aménagés pour le transport exclusif de personnes handicapées sur leur fauteuil roulant (nombre de personnes transportées supérieur à 9 conducteur compris)

1.2.1. - Les véhicules visés au présent paragraphe sont soumis aux prescriptions générales applicables aux véhicules de transport en commun de personnes, sous réserve des dispositions du point 1.2.2., et doivent être aménagés conformément aux dispositions des points 1.1.2.1 à 1.1.2.5.

Toutefois, lorsque le véhicule est aménagé pour le transport de plus de huit handicapés en fauteuils roulants, deux issues au moins doivent être équipées d'un moyen d'accès.

1.2.2. - Les largeurs des passages d'accès aux portes et des couloirs de circulation, doivent permettre la circulation d'un accompagnateur et la manœuvre des fauteuils roulants en vue de leur évacuation par un tiers.

## CHAPITRE II - STABILITÉ DES FAUTEUILS ROULANTS

2.1. - Le dispositif d'arrimage des fauteuils roulants doit permettre d'assurer la stabilité d'un fauteuil lesté d'une masse de 150 kg (le lest occupant sensiblement la place du passager) lorsque le véhicule lancé à une vitesse d'au moins 50 km/heure est soumis à une décélération égale ou supérieure à 5 mètres par seconde au carré.

(arrêté du 12 mai 1986)

2.2 - La commande assurant le verrouillage et le déverrouillage du dispositif d'arrimage doit être de couleur rouge et son mode d'action doit être clairement indiqué sur la commande elle-même ou à proximité, de façon à faciliter l'évacuation des fauteuils par l'handicapé ou un tiers en cas d'urgence.

2.3 - La commande du dispositif d'arrimage doit être conçue de manière à réduire le risque d'utilisation incorrecte. Cela signifie notamment qu'elle ne doit pas pouvoir demeurer en position semi-fermée.

#### CHAPITRE III - CONFORT OFFERT AUX PERSONNES TRANSPORTÉES

La partie du véhicule où séjournent les personnes transportées doit communiquer directement avec le poste de conduite. Cela interdit en particulier toute cloison totale.

#### CHAPITRE IV - ÉCLAIRAGE ET SIGNALISATION

Tout véhicule doit être pourvu de moyens d'éclairage suffisants pour permettre aux voyageurs d'embarquer et de débarquer commodément et sans danger ; toutes mesures doivent être prises pour qu'il n'en résulte en marche aucune gêne pour la visibilité par le conducteur ni pour les autres usagers de la route.

### Annexe 3

Véhicule	Obligations	Recommandations ou commentaires
<b>Accès / point d'arrêt</b>		
	Classe I et A : première marche < 250 mm maxi ou 270 mm aux portes à double ouverture. Classes II, III, et B : première marche < 320 mm maxi. La hauteur de toute autre marche < 200 mm pour les classes I et A (250 mm pour les classes II, III, et B).	Les niveaux de première marche sont donnés par rapport à la chaussée elle peut être obtenue avec l'agenouillement.
<b>Portes</b>		
	Seuils contrastés à toutes portes.	
 	L'ouverture et la fermeture des portes doivent être signalées par un dispositif sonore. Symbole graphique du dispositif d'ouverture en relief < 1 mm. Déclenchement du signal de détresse à l'arrêt du véhicule (pour les autocars uniquement) lors de la montée et de la descente des voyageurs handicapés (article 79 de l'arrêté du 2 juillet 1982 modifié par l'arrêté du 3 août 2007).	La hauteur devrait permettre son usage en position assise : 800 à 1 000 mm du plancher (porte UFR).
	Porte pour UFR largeur > 900 mm.	Au moins une porte doit permettre l'embarquement d'une personne en fauteuil roulant.
	Plancher bas : 1 rampe dont la pente doit être < 12 % (mesurée par rapport à un trottoir de 15 cm de haut). Plancher haut : 1 élévateur.	Au-delà d'une longueur de rampe de 1 200 mm, elle doit être munie d'un dispositif empêchant le basculement latéral du fauteuil ; la rampe doit résister à une charge utile de 300 kg. Pour être actionnée par le chauffeur depuis son poste, la rampe doit être dans son champ de vision.

Véhicule	Obligations	Recommandations ou commentaires
<b>Accès / point d'arrêt</b>		
	Classe I et A : première marche < 250 mm maxi ou 270 mm aux portes à double ouverture. Classes II, III, et B : première marche < 320 mm maxi. La hauteur de toute autre marche < 200 mm pour les classes I et A (250 mm pour les classes II, III, et B).	Les niveaux de première marche sont donnés par rapport à la chaussée elle peut être obtenue avec l'agenouillement.
<b>Portes</b>		
	Seuils contrastés à toutes portes.	
 	L'ouverture et la fermeture des portes doivent être signalées par un dispositif sonore. Symbole graphique du dispositif d'ouverture en relief < 1 mm. Déclenchement du signal de détresse à l'arrêt du véhicule (pour les autocars uniquement) lors de la montée et de la descente des voyageurs handicapés (article 79 de l'arrêté du 2 juillet 1982 modifié par l'arrêté du 3 août 2007).	La hauteur devrait permettre son usage en position assise : 800 à 1 000 mm du plancher (porte UFR).
	Porte pour UFR largeur > 900 mm.	Au moins une porte doit permettre l'embarquement d'une personne en fauteuil roulant.
	Plancher bas : 1 rampe dont la pente doit être < 12% (mesurée par rapport à un trottoir de 15 cm de haut). Plancher haut : 1 élévateur.	Au-delà d'une longueur de rampe de 1 200 mm, elle doit être munie d'un dispositif empêchant le basculement latéral du fauteuil ; la rampe doit résister à une charge utile de 300 kg. Pour être actionnée par le chauffeur depuis son poste, la rampe doit être dans son champ de vision.
<b>Sièges prioritaires</b>		
 	Obligation de prévoir dans la zone à plancher bas, sans marche sous le siège, 4 places réservées aux PMR pour les véhicules de classe I, 2 places pour les véhicules de classes II et III (autocars) et 1 place pour les véhicules de classes A et B (mini-bus et mini-cars).	Ces places doivent être identifiées par le pictogramme imposé « passager à mobilité réduite autre qu'un UFR » – voir le tableau du chapitre 3 précédent. Ces places doivent être proches de l'accès dédié. 2 sièges plus larges (600 mm).
	Pictogramme d'identification des places réservées PMR et affichage des consignes.	Conforme à la directive européenne 2001/85/CE, annexe VII.
	Un espace doit être réservé au chien d'assistance.	Préférable sous le siège plutôt que dans l'allée.
<b>Circulation intérieure</b>		
	Pente < 8% entre porte et places réservées.	S'applique aux classes I, II et A (12,5% dans le cas des classes III et B).
	Marches intérieures antidérapantes et avec nez de couleur contrastée.	
	Plancher ou revêtement antidérapant et de couleur contrastée.	
	Barres de préhension contrastées.	
<b>Espace UFR</b>		
	Au moins un espace « fauteuil roulant ».	Il doit être aménagé avec les dispositifs de sécurité conformes à la directive 2001/85/CE et décrits dans le guide méthodologique de 2001. Deux emplacements peuvent être aménagés dans un articulé (référence Grenoble ligne 1).
	Pour tout type de véhicule : espace disponible de 750 mm x 1 300 mm mini ; Classe I et A : dossier dos à la route car UFR non attaché.	La personne est non attachée pour les classes I et A. Des appuis ischiatiques sur plate-forme sont possibles. Le fauteuil roulant et la personne doivent être attachés pour les classes II, III et B.
	Affichage consigne (freins, priorité UFR).	Veiller à sa visibilité et à sa lisibilité. Indiquer clairement la priorité des UFR sur les poussettes.

Plan de ligne et indication des correspondances		
 	<p>Classe I et A uniquement :            Un plan pour les véhicules de moins de 8 m, 2 plans pour les standards moins de 13,5 m et 3 plans pour les articulés.            Un plan perceptible depuis les sièges réservés.            Caractère d'au moins 10 mm de haut.</p>	Les correspondances sont à indiquer.
Information pour les voyageurs.		
  	<p>Disponible près de la porte avant :            Une information de ligne (n° ou lettre de la ligne et destination) sonore asservie au bruit ambiant (+ 5 dB) disponible par un haut-parleur ou par un système équivalent.</p> <p>Dispositif d'annonce non obligatoire pour les classes A et B pour lesquelles le conducteur doit alors fournir cette information au point d'arrêt.</p> <p>Cette annonce peut être donnée « à la demande » aux personnes concernées munies d'un système de réception (avec dialogue interactif ou non).</p>	<p>Cette information est utile pour les personnes aveugles et malvoyantes sur l'aire d'attente des stations ou arrêts, notamment lorsqu'il y a plusieurs lignes.            Elle doit pouvoir être audible sur le quai à l'arrivée du bus, en particulier lorsque la porte avant est ouverte, porte préférée de ces personnes qui restent ensuite souvent à proximité du conducteur.            Les arrêts étant généralement facultatifs pour les bus, les personnes aveugles peuvent alors manquer le bus ; il est important d'adapter les procédures pour éviter ces dysfonctionnements et de former conducteurs et clients en conséquence.            Cette information est aussi utile en cas de handicap cognitif.</p>
  	<p>À bord du véhicule :            Une indication du nom du prochain arrêt et des messages de service sous forme sonore et visuelle par un dispositif embarqué.            Hauteur de caractères : 30 mm pour les minuscules, 50 mm pour les majuscules ; le message doit rester fixe pendant au moins 10 secondes.            Ceci n'est pas obligatoire pour les classes A et B pour lesquelles le conducteur peut fournir l'information.</p>	<p>Pour tout voyageur à bord du véhicule.</p> <p>Les nouvelles obligations de hauteur de lettres et de durée d'affichage des messages écrits peuvent nécessiter de revoir les appellations des noms d'arrêts ; des noms plus courts et bien distincts sont de nature à aider les personnes ayant un handicap cognitif.</p> <p>Messages de services à indiquer : en cas de ligne en fourche ou de services partiels, en cas de perturbations.</p>
 	Prise en compte de la demande d'arrêt : signal visuel et sonore.	
Affichage extérieur		
	Girouette avant : 200 mm pour l'indication de la ligne ; 180 mm pour la destination (100 mm pour classe A et B).	L'utilisation de codes couleur pour désigner les lignes, dans la mesure où le contraste est bon (cf. tableau en annexe), est très utile pour les personnes malvoyantes et les personnes souffrant de handicap cognitif.
	À l'arrière, une indication de la ligne à une hauteur minimale de 80 cm du sol ; hauteur minimale des caractères : 200 mm (100 mm pour les classes A et B).	L'affichage arrière du numéro de ligne pourrait être masqué par les automobiles s'il est trop bas. Une hauteur supérieure à 1,60 m est préférable. Attention à veiller à la lisibilité des indications de lignes et destination sur les véhicules qui portent des affichages ou pelliculages publicitaires.
 	Sur le côté, une indication de la ligne et de la destination à une hauteur située entre 1,20 m et 2,5 m du sol ; hauteur minimale des caractères : 80 mm ; pour un articulés une deuxième information sera nécessaire.	
Validation billettique		
		L'obligation de validation peut être exonérée pour certaines personnes, par exemple si l'espace pour fauteuil roulant n'est pas équipé d'un valideur à proximité.
 	<p>Son fonctionnement doit être sonore et visuel (vert ou croix rouge pour non-validation).            Lieux de validation contrastée.            Valideurs placés entre 0,80 m et 1 m du sol.</p>	La validation doit pouvoir être autonome pour les PRM. Recommandation de position uniformisée dans les véhicules d'un même réseau.

Point d'arrêt	Obligations	Recommandations ou commentaires
<b>Espace d'attente</b>		
	Hauteur du quai : la présence d'un quai est nécessaire en cas de véhicule équipé d'une rampe d'accès, pour le respect de la pente et de la hauteur de la première marche.	Si accès par rampe (palette), la pente maximale de 12 % est une règle d'homologation du véhicule neuf, mesurée par rapport à un trottoir de 15 cm de hauteur ; cette valeur de 12 % de pente doit donc rester l'objectif à ne pas dépasser pour tout quai déclaré accessible. Attention au risque d'orniérage qui peut alors dégrader l'accessibilité.
	L'aménagement doit permettre un accostage au plus près du quai sur toute la longueur du véhicule.	Le bon accostage est nécessaire à toutes les portes.
 	En milieu urbain, arrêts en alignement ou en « avancée », sauf en cas d'impossibilité technique (arrêté « voirie » du 15 janvier 2007).	Ceci s'explique par un souci d'optimiser au maximum les conditions d'accostage et de productivité de la ligne concernée <sup>1</sup> . Cependant certains cas (arrêts de régulation par exemple) nécessitent des arrêts en encoche, qui pourront être tout à fait accessibles dès lors que l'on respecte les préconisations géométriques du guide méthodologique de 2001 ; une dérogation doit être alors demandée.
	Maintenir un transit piéton sur voirie de 1,40 m minimum libre de tout obstacle.	À respecter même en présence de retour d'abri-voyageur, d'un côté ou de l'autre, exception faite de quai dédié aux utilisateurs du service (quais centraux par exemple) où la longueur peut être réduite à 0,90 m ponctuellement.
	Largeur de quai permettant la circulation des piétons, la sortie de la rampe et une aire de rotation d'un fauteuil roulant 1,50 m (cf. schéma après le tableau page 17).	Il faut en effet tenir compte de l'encombrement de la rampe qui se déploie sur le quai de manière à maintenir devant la rampe un espace suffisant pour l'embarquement de la personne, 1,20 m minimum ; ces exigences se traduisent par une largeur disponible de 2,50 m au point d'arrêt, pouvant être réduite à 2 m en site contraint (il faut se référer aux longueurs de rampe choisies).
	Une distance minimale de 0,90 m disponible entre le nez de quai et le retour d'un abri ou tout obstacle.	Le transit piéton doit alors être possible ailleurs.
	Une Bande d'Éveil de Vigilance le long du quai lorsque la hauteur est au moins de 26 cm.	L'arrêté voirie pointe l'obligation d'implantation de Bandes d'Éveil de Vigilance pour les « systèmes guidés » conforme à la norme P98-351. On peut recommander la même disposition dans le cas de systèmes à guidage immatériel qui sont exploités sur des quais à plus de 26 cm.
	Dévers inférieur à 2 % sur espace d'attente.	
<b>Accès voyageur</b>		
	Un agencement des équipements tel qu'ils ne constituent pas des obstacles au cheminement ; les équipements tels que bornes, panneaux d'affichage, poubelles ou panneaux en porte-à-faux doivent respecter les exigences de détection des obstacles.	Une recommandation importante est d'obtenir des bons contrastes à l'approche de l'arrêt, une bonne lisibilité du quai ou du point d'arrêt et des obstacles (portes vitrées, etc.)
 	Un cheminement en continuité avec le trottoir.	Accessible selon les dispositions de pente et de dévers des décrets et arrêté « voirie ». Le dépliant Certu « Une voirie accessible » récapitule ces obligations.
<b>Billettique</b>		
 	La billettique doit être accessible pour les personnes en fauteuil roulant (hauteur d'atteinte et espace devant la machine) et aux personnes déficientes visuelles, le cas échéant.	Exigences relatives à la voirie ou aux ERP selon les lieux. Cela implique la possibilité de repérage et la facilité de lecture pour les déficients visuels.

# Table des matières

Introduction : .....	2
Partie I: L'accessibilité, un cadre théorique et législatif à définir et à intégrer dans les objectifs des deux projets phares du SMTU (Néobus et Tanéo) .....	10
A. L'accessibilité une notion récente.....	10
B. Le cadre législatif de l'accessibilité en France et en Nouvelle-Calédonie .....	13
1) Le cadre législatif métropolitain.....	13
2) Le cadre législatif néo-calédonien.....	17
Partie II : Le SMTU, Néobus et Tanéo, une structure et des projets dans lequel vient s'insérer le Schéma Directeur d'Accessibilité .....	22
A. Présentation du SMTU et de ses deux projets principaux : « Néobus » et « Tanéo ».....	22
1) Le SMTU et le contexte spécifique du Grand Nouméa .....	22
2) Le projet « Néobus » .....	27
3) Le projet « Tanéo ».....	30
B. Pour quels motifs réaliser un SDA ? .....	32
1) Quelles personnes sont concernées .....	32
2) Quels avantages apporte la mise en accessibilité .....	34
3) Un véritable projet politique .....	35
C. Comment s'organise un Schéma Directeur d'Accessibilité et comment l'adapter à la Nouvelle Calédonie.....	36
1) Les trois piliers du SDA .....	36
2) Les étapes d'élaboration du SDA .....	39
D. Présentation de la situation actuelle et des modalités de mise en accessibilité du réseau à travers un choix de scénario. ....	45
1) Le matériel roulant.....	46
2) Les points d'arrêts .....	47
3) Information voyageur et pictogrammes .....	50
Partie III : Une situation « inaccessible », les premiers travaux sur le SDA.....	54
A. La situation actuelle et les scénarios envisageables pour le Schéma Directeur d'Accessibilité ...	54
1) La situation actuelle .....	54
2) Néobus et Tanéo l'opportunité du changement.....	56
3) La révision du PDAN une occasion déterminante .....	59
4) Le SDA et le SDHD .....	60
B. Premières estimations de coûts et définition des arrêts prioritaires .....	60
1) Première estimation de financement .....	61

3) Méthodologie de définition des arrêts prioritaire à mettre en accessibilité et seconde estimation:.....	63
3) Nouvel Audit des points d'arrêt pour une future estimation affinée et étapes à suivre pour la mise en accessibilité : .....	67
Conclusion : .....	71
Bibliographie.....	74
Annexes .....	76

## Glossaire:

**AOT** : Autorité Organisatrice des transports

**APF** : Association des Paralysés de France

**BHNS** : Bus à Haut Niveau de Service

**CA** : Communauté d'Agglomération

**CHD** : Conseil du Handicap et de la Dépendance

**ERP** : Etablissement Recevant du Public

**ITA** : Impossibilité Technique Avérée

**LOTI** : Loi d'Orientation sur les Transports Intérieurs

**PDAN** : Plan de Déplacement de l'Agglomération Nouméenne

**PDU** : Plan de Déplacement Urbain

**PMR** : Personne à Mobilité Réduite

**RATP** : Régie Autonome des Transports Parisiens

**SCAN** : Schéma de Cohérence de l'Agglomération Nouméenne

**SDA** : Schéma Directeur d'Accessibilité

**SDHD** : Schéma Directeur du Handicap et de la Dépendance

**SIG** : Système d'Information Géographique

**SIGN** : Syndicat Intercommunale du Grand Nouméa

**SIVOM** : Syndicat Intercommunal à Vocation Multiple

**SIVU** : Syndicat Intercommunal à Vocation Unique

**SMTI** : Syndicat Mixte des Transports Interurbains

**SMTU** : Syndicat Mixte des Transports Urbains du Grand Nouméa

**TCSP** : Transport en Commun en Site Propre

**TPP** : Taxe sur les Produits Pétroliers

**UFR** : Usagers en Fauteuil Roulant