



## Évolution du concept d'autonomie.

Depuis 1975, le concept d'autonomie tel qu'il apparaît dans la réglementation en matière d'accessibilité fait référence à une personne en fauteuil roulant manuel pouvant se déplacer sans aide et pouvant effectuer ses transferts sans aide également. L'idée selon laquelle son intégration dans le cadre ordinaire de la vie est totalement tributaire du fait que ses « capacités le permettent » constituent la philosophie maîtresse de la nouvelle législation.

Ainsi, dans le cadre bâti, notamment en ce qui concerne les logements, hormis la largeur des couloirs et la largeur des portes, la réglementation d'application n'indique pas de surfaces ou de dimensions minimales à respecter spécifiquement pour permettre aux personnes utilisant un fauteuil roulant de se mouvoir librement, à l'exception de l'obligation de l'aire de giration d'un diamètre de 1,50 m.

Il est à souligner que cette obligation doit être d'autant plus respectée quand il s'agit de déterminer les dimensions en largeur et en longueur d'une salle d'eau ou d'une salle de bains (ou d'une cuisine), sachant que ce type de pièces doit impérativement comporter un lavabo, une baignoire, ou une douche à siphon de sol. Et parfois une cuvette de WC.

Mais 30 ans plus tard, répondant à une réalité de plus en plus constatée sur le terrain, la loi de 2005 a étendu le concept d'autonomie au-delà des seules capacités de la personne à pouvoir le matérialiser, ce en y englobant, aux côtés de la personne dite handicapée ou de la personne âgée à mobilité de plus en plus réduite, la présence d'un tiers lui apportant toute l'aide nécessaire dans l'action à envisager.

Ceci est d'autant plus vrai, qu'après 30 ans d'avancées et de reculs, il apparaît que l'on parle beaucoup moins du « vieillissement » de la population que de son « autonomie » à préserver, à la fois en termes d'habitat « inclusif » et de « prestation d'autonomie » !

D'ailleurs, la nouvelle loi, voulant apporter des solutions aux personnes âgées en voie de réduction de mobilité, intègre dans son titre le terme « autonomie », ce contrairement à la précédente loi dont le titre faisait référence au « vieillissement de la population » !

De fait, de 6,6 % en 1990, le taux de personnes âgées de 75 ans plus atteignait, en 2015, 9,1 % de la population. Combien aujourd'hui, 5 ans plus tard ?

Selon l'INSEE, ce taux atteindra 14,6 % en 2040. Autant dire, demain !

Surtout quand on mesure que la livraison de logements neufs prêts à être habités demande souvent 5 ans et plus entre le moment où le permis de construire est déposé et la livraison effectuée !

Parallèlement, la pandémie actuelle démontre que le modèle des EHPAD est totalement dépassé, au point même que, déjà avant la crise sanitaire, un certain nombre de professionnels expérimente la formule de « l'EHPAD hors les murs », c'est-à-dire un EHPAD conçu comme une plate-forme pluri professionnelle de soutien à domicile pour des personnes dépendantes dont l'état de réduction d'autonomie appelle, outre la présence régulière ou intermittente d'auxiliaires de vie, l'intervention épisodique mais tout aussi régulière de différents professionnels au domicile même des personnes concernées (aides-soignants, infirmières, voire la visite d'ergothérapeutes, de kinésithérapeutes, ou même de médecins, etc.), ce sans nécessairement retomber dans une approche trop médicalisée. Mais en revanche avec le souci premier et permanent consistant à préserver le plus longtemps possible l'autonomie de la personne !

Pour autant, ne serait-ce qu'en ce qui concerne les personnes dites handicapées moteurs, en particulier celles devant utiliser un fauteuil roulant, au plan de la représentation conceptuelle, toutes les conséquences n'en ont pas encore été tirées en termes de surface de giration, celle-ci devant être nécessairement plus importante quand la personne a nécessairement besoin d'un tiers devant pouvoir manœuvrer aisément et à partir de n'importe quelle position le fauteuil roulant ! Et partant, au plan de la réglementation.



Ce n'est d'ailleurs pas faute de Lionel Roulet, représentant de l'AFM au sein de la Commission accessibilité et de la **conception universelle** du CNCPPH, d'avoir attiré notre attention depuis plusieurs années sur cette question, Association qui est directement confrontée à cette situation en raison de l'importance des contraintes physiques – de surcroît évolutives – sans que nous lui donnions manifestement suffisamment d'écoute, prisonnier peut-être encore d'une représentation traditionnelle du simple fauteuil roulant, fauteuil roulant manuel qui plus est.

Ce hiatus est à présent clairement apparu, me semble-t-il, au travers de nos débats au sein du Groupe de travail constitué sous l'égide de la DHUP concernant les hauteurs de plafond à respecter au droit de la surface de douche. Et partant, sur les hauteurs de plafond à respecter dans une salle de bains, ce, au-delà de la surface de douche, dès lors qu'un tiers doit intervenir pour aider la personne en réduction de mobilité, a fortiori si elle doit employer un « lève personne » pour y parvenir.

Sans oublier la nécessité fonctionnelle, mais absolument pas intégrée dans la réglementation actuelle, que la salle de bains comprenne raisonnablement une cuvette de WC pour faciliter ensuite la toilette des parties intimes de la personne dépendante.

À partir de ce constat, sans que la liste figurant ci-dessus soit exhaustive, plusieurs questions se posent :

- De combien faut-il augmenter la surface de giration nécessaire pour permettre à un tiers d'effectuer sa fonction d'aide auprès de la personne utilisant un fauteuil roulant, et dépendante d'elle ?
- Quelles dimensions minimales doit-on prévoir pour la conception d'une salle d'eau dès lors que l'aide par un tiers à une personne en rupture d'autonomie nécessite l'utilisation d'un « lève personne » obligatoirement manœuvrée par ce tiers, sachant que la norme de l'aire de manœuvre de cet instrument est de 2,40 m ?
- Afin d'éviter l'obligation d'installation d'une cuvette de WC au sein d'une salle de bains, doit-on exiger l'installation systématique du cabinet d'aisance de l'autre côté de la cloison de la salle de bains, et ce de telle sorte que l'installation éventuelle d'une baignoire ne se situe pas contre cette cloison ?
- Comme le recommande Louis Pierre Grosbois, rappelant que la présence d'un WC dans la salle d'eau à l'avantage de rendre le logement toujours visitable par une personne dite handicapée en fauteuil roulant, à l'instar du standard des pays nordiques, ne serait-il pas logique de prévoir dorénavant un WC dans la salle d'eau pour les logements de deux et trois pièces, avec en outre un WC non accessible dans les logements de quatre et cinq pièces ?
- Ne faut-il pas se baser sur l'arrêté du 20 avril 2017 relatif à l'accessibilité des ERP disposant de locaux d'hébergement qui stipule dans son article 18 : « les douches adaptées comportent un siphon de sol, un équipement permettant de s'asseoir et de disposer d'un appui en position debout, et un espace de manœuvre avec possibilité de demi-tour », le surcroît de surface nécessaire par rapport aux salles d'eau des habitations étant compris dans une fourchette de 0,60 m<sup>2</sup> à 0,75 m<sup>2</sup> ?
- Si le principe de la « réversibilité » est acquis dès lors que la salle de bains dispose d'une surface de douche à siphon de sol sur laquelle est installée une baignoire, ne faut-il pas préciser les contours de ce principe puisqu'il apparaît ne pas correspondre à la réalité dès lors qu'il s'agit d'installer une baignoire venant recouvrir la surface de douche, et dès lors que la surface de giration, ne serait-ce qu'actuelle, a toutes les chances de ne pas être respectée ? N'est-il pas nécessaire, ici, de faire remarquer que la « réversibilité » est en réalité à sens unique et que le choix de ce terme induit une vision totalement erronée de la situation réelle ?
- Ne faut-il pas mieux apprécier le fait que lorsque le WC est installé dans la salle d'eau, la surface nécessaire au transfert (en latérale et frontale) du fauteuil à la cuvette vient agrandir la surface par rapport à une salle d'eau traditionnelle, a fortiori si elle comporte une surface complémentaire dégagée par la suppression éventuelle, selon le choix de la personne en rupture d'autonomie ou selon les besoins que cette rupture



d'autonomie lui occasionne, de la baignoire posée à l'origine sur le siphon de sol, ce qui permet d'obtenir ainsi largement l'aire de giration de 1,50 m ?

• En ce qui concerne le siège de douche, ne doit-il pas être fixe, ou mobile, selon les besoins des personnes, et peut-être aussi selon qu'elles doivent avoir recours ou non à un lève-personne ?

Dans le premier cas, peut-être peut-il être relevable (et non fixe, muni d'un solide pied central de préférence à deux pieds pouvant générer une éventuelle giration, mais en tout état de cause disposant d'accoudoir relevables), siège et accoudoirs compris, mais à la condition de disposer a fortiori d'un très solide pied central ?

Dans le second cas, et cela ne serait-il pas préférable, que le siège soit en réalité mobile, c'est-à-dire un fauteuil roulant de bains (cf. dessins ci-dessous), dans la mesure où l'installation de la personne dans ce siège roulant de bains à l'aide d'un lève-personne est requis, transfert peut peut-être être réalisé à l'extérieur de la salle de bains ?

Cette note ne constitue pas une liste exhaustive des questions qui peuvent se poser, mais seulement une première liste de questions nées de réflexions individuelles et collectives, recueil destiné à permettre un débat plus en profondeur d'une réalité, me semble-t-il, insuffisamment perçue et partagée.

#### **Dernière minute :**

Luc Broussy, auteur d'un rapport sur la vie à domicile des personnes âgées en 2013, vient d'être requis par Madame Bourguignon, Ministre en charge de l'autonomie, pour actualiser son rapport de l'époque autour des questions : **quelles mesures à mettre en œuvre au plan architectural des logements, au plan de leur adaptation éventuellement nécessaire, et au plan de l'accompagnement des personnes âgées en vue de leur permettre de conserver leur autonomie via la vie à leur domicile ?**

C'est dire l'actualité de ces réflexions aujourd'hui !

#### **Actualité ?**

Pas tant que ça, en vérité, puisque le Gouvernement vient d'annoncer que le projet de loi sur l'autonomie des personnes âgées est reporté sine die. Officiellement, en raison de l'actualité sanitaire. Officieusement... ?