

L'accessibilité aux habitations: Point de vue des Handicapés Moteurs en Algérie

Dr. Djamila Slimani, Hayet Boudjemline

Université'Alger (2), Université /Tizi-Ouzou, Algerie.

Résumé :

Le présent article a pour objet de présenter un modèle d'habitation qui permet une adaptation et un confort de l'espace intérieur des personnes handicapées, qui est considéré comme étant l'un des maillons de leur bien être à domicile. Nous exposons, d'une part, à travers cet article, le modèle général d'accessibilité au profit des handicapés moteurs conformément aux normes internationales, et d'autre part, une analyse des attitudes des personnes handicapées envers leurs logements. La collecte des données s'est effectuée à Alger auprès de N= 200 handicapés. L'analyse des résultats démontre que les personnes handicapées ont des attitudes moins positives envers leurs logements, les habitations ne sont pas totalement accessibles et plusieurs parties de ces logements présentent des difficultés d'accès et d'usage particulièrement pour les personnes en fauteuil roulant.

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى تقديم نموذج للسكن الملائم للأفراد المعاقين المستخدمين للكرسي المتحرك، من خلال عرض أهم المعايير العالمية في تعديل الفضاء المنزلي لهذه الفئة، من جهة، و تحليل أهم الاتجاهات المتعلقة بذوي الإعاقة الحركية نحو سكنهم، من جهة ثانية. وقد شملت الدراسة عينة مكونة من (200) شخص معاق حركيا. و توصلت النتائج إلى أن أفراد العينة المدروسة لديهم اتجاهات سلبية نحو سكناتهم، بسبب الصعوبات و العوائق المادية.

Introduction :

A travers le monde, le recensement des personnes handicapées est estimé à (15%) ⁽¹⁾ de la population mondiale. Il est également indiqué que 80% des personnes handicapées vivent dans les pays en voie de développement.

La plupart de ces personnes handicapées restent exclues, et privées de la possibilité de jouer un rôle dynamique dans la société. En effet, ils se heurtent aux problèmes et difficultés d'ordre matériel dans l'organisation de leur vie de tous les jours. Leurs limitations fonctionnelles, les empêchent de se faire un chemin dans la vie. Celles-ci touchent spécialement les facultés suivantes: se déplacer, faire des gestes plus ordinaires, s'exprimer, communiquer, s'adapter au mode de vie et aux usages sociaux.

Les grandes villes Algériennes, demeurent hostiles aux déplacements des personnes en fauteuil roulant ; un panneau sur les murs de la ville ne suffit pas pour dire que tel ou tel trottoir est réservé aux personnes handicapées. Et même Aujourd'hui, il existe en Algérie une demande non satisfaite émanant de personnes handicapées souhaitant accéder à un logement aménagé pour tenir compte des contraintes liées à leur handicap. Cependant, ces personnes, en particulier les handicapés moteurs, rencontrent d'énormes difficultés pour accéder à un logement.

Bien que l'habitat est normalement vu et prévu comme le lieu qui abrite, qui protège, qui sécurise. En réalité, la question de logement, ne s'agit pas seulement d'avoir un toit ou un abri au sens physique ou matériel, mais avoir un «Chez-Soi» favorise l'intégration de la personnalité.

Aussi, «Avoir un Chez-Soi, c'est s'accepter comme quelqu'un, c'est maintenir ou renforcer son identité⁽²⁾ En d'autre terme, le logement est un toit, mais aussi des fonctions telles que: Aller et venir, se sentir en sécurité, Investir l'espace, y mettre de soi-même, utiliser les équipements de la vie quotidienne pour le sommeil, les repas, la toilette, les loisirs entre autres...

Par conséquent, l'amélioration du cadre de vie se fait essentiellement par l'adaptation de la dimension des espaces, des aménagements des personnes handicapées; et aux traitements des surfaces de marche ou de roulement.

D'ailleurs l'organisation des nations unies, dans la résolution du 8 juin 1974 a favorisé l'intégration sociale des personnes handicapées, et avait présenté l'adaptabilité de la façon suivante:

«Pour permettre le libre choix, il est recommandé de construire des logements adaptables. Un logement est adaptable s'il est accessible et s'il peut se modifier au moindre coût, pour les besoins de l'handicapé physique en fauteuil roulant. Ce logement adapté convient d'ailleurs très bien aux autres personnes handicapées et aux personnes âgées»⁽³⁾.

L'accessibilité, c'est le combat majeur de la personne handicapée. Un combat de tous les jours. Car finalement, elle n'est handicapée que par rapport à un environnement précis: le fauteuil roulant crée un handicap pour monter un escalier. Des normes techniques adaptées pour les personnes handicapées sont définies ; en effet, la nature du sol, la largeur des portes, les pentes, les escaliers, les toilettes, cuisines, chambres à coucher doivent également être accessibles aux personnes à mobilité réduite.

L'accessibilité, c'est "l'accès à tout, pour tous, pour tous les domaines de la vie, sans discrimination". Et pour une personne en fauteuil roulant, "l'accessibilité, c'est la liberté!". Etant donné que la santé mentale englobe la promotion du bien-être, donc offrir un logement accessible et adaptable permet de préserver le degré d'autonomie de ceux qui sont restreints dans leur mobilité.

Notre préoccupation particulière sera donc de vérifier l'accessibilité des habitations aux handicapés moteurs en fauteuil roulant en Algérie. De ce fait, nos questions seront les suivantes :

- Quelle est la situation des personnes handicapées moteurs en Algérie?
- Quels sont les critères pour qu'un logement puisse s'adapter à l'évolution de leurs besoins?
- Quelles sont les attitudes des personnes handicapées envers leurs logements?

1 OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

La préoccupation principale de cette recherche est de mettre en évidence la situation des handicapés moteurs dans les habitations, ceci nous mène vers l'examen de l'accessibilité de celles-ci en Algérie.

2 DEFINITION DES TERMES

2.1 L'ACCESSIBILITE

Un environnement accessible est un environnement qui permet une liberté et une sûreté de déplacement et d'utilisation, sans aucune condition d'âge, de sexe, de déficiences, un espace ou un produit pouvant être utilisé par toutes et tous, sans obstacles, avec dignité et le plus d'indépendance possible.

La racine du mot accessibilité vient du mot ACCÈS qui signifie « Possibilité d'aller, de pénétrer dans un lieu, d'entrer, etc. », ce qui indique la possibilité de circulation sans entraves. ⁽⁴⁾

Le handicap

Le mot « handicap » est un mot d'origine irlandaise « Hand in cap » (la main dans le chapeau), qui désigne le tirage au sort dans un jeu de hasard sur les champs de course. Depuis, celui-ci désigne la compensation des différences de poids ou de capacités, entre concurrents dans une course ou au Golf. Dans cette définition, il y a donc la notion de possible compensation d'une différence ⁽⁵⁾.

Ce même mot est apparu dans le Dictionnaire de Psychologie, le handicap correspond à la «Situation d'une personne désavantagée d'une manière ou d'une autre par rapport à une autre personne»⁽⁶⁾.

2.2 LE HANDICAPÉ MOTEUR

L'handicapé moteur, objet de notre étude, est celui qui du fait d'un défaut organique, ne jouit pas de l'entière liberté de son corps. Parmi ces handicapés, on peut distinguer deux catégories: Les semi-ambulants et les usagers du fauteuil roulant.

a- Un semi ambulant

Est toute personne qui se sert d'un appareil orthopédique (qui traite la malformation des os, des muscles, et des articulations,...), de cannes, de béquilles, ou autres. On distingue les personnes atteintes de rhumatismes et celles atteintes d'insuffisance respiratoire et de troubles cardiaques et les personnes âgées ayant des difficultés de coordination, de perception, et de ralentissement de leurs mouvements.

b- L'usager du fauteuil roulant

Toute personne n'ayant pas la possibilité de déplacement autonome sans avoir recours à cet appareil. On trouve les hémiplegiques, les paraplégiques, les tétraplégiques, les myopathies, les troubles fonctionnels.

L'handicapé moteur conduit fréquemment les personnes à la solitude, l'exclusion sociale, la perte d'autonomie dans la vie quotidienne, des difficultés pour accéder à un logement et l'habiter. La grande exclusion peut conduire à des troubles psychiques durables.

2.3 LE CONCEPT D'ATTITUDE

Comme l'indiquent Potvin, Morissette et St-Jean (1990), de nombreux auteurs ont étudié, souvent chacun à leur façon, le concept d'attitude ⁽⁷⁾.

Or, plusieurs d'entre eux, même s'ils ont en commun la recherche continue d'une compréhension accrue des caractéristiques et des composantes essentielles de ce concept, ne parviennent finalement qu'à mettre en évidence sa complexité. En effet, il existe une telle variation dans les définitions données à l'attitude (points de vue sociologique, anthropologique, psychologique, etc...), qu'il devient difficile d'en circonscrire les éléments essentiels de façon définitive.

L'attitude est une tendance qui influence plus ou moins le comportement. À ce sujet, Staats (1986) et Leduc (1984) parlent de la fonction directrice des stimuli associés à une attitude ⁽⁸⁾.

Sous l'influence de cette dernière, toute une gamme de comportements d'approche ou d'évitement devient plus ou moins probable.

Morissette et Gingras (1989) définissent l'attitude comme une disposition intérieure de la personne qui se traduit par des réactions émotives modérées qui sont apprises puis ressenties chaque fois que cette personne est en présence d'un objet (ou d'une idée ou d'une activité); ces réactions émotives la portent à s'approcher (à être favorable) ou à s'éloigner (à être défavorable) de cet objet ⁽⁹⁾.

2.4 LA SITUATION DE PERSONNES HANDICAPEES MOTEURS EN ALGERIE

Pour répondre à la question: Quelle est la situation des personnes handicapées moteurs en Algérie? Il faut noter que l'office national des statistiques a dénombré en 2005 environ 1,5 million de personnes souffrant à différents degrés d'handicap physique ou

mental dont «855 020 du sexe masculin et 750 139 du sexe féminin». Selon la même source, ce chiffre est éligible à la hausse et devra atteindre 1800 000 handicapés à l'horizon 2010 ⁽¹⁰⁾.

1. Tableau Estimation de 2010 des personnes handicapées en Algérie (ONS/2006)

Types	Nombre	Pourcentage
Moteur	278 520	14,67
Visuel	169 534	8,93
Mental	163 163	8,59
Polyhandicapés	83 545	4,40
Auditif	72 409	3,81
Autres	520 821	27,43
Maladies chroniques	610 842	32,17
TOTAL	1 898 834	100

Chaque année, le 14 mars, on célèbre même la journée nationale du handicap. Les personnes handicapées font ainsi partie de notre quotidien, mais en Algérie elles n'existent pour ainsi dire pas. Elles appartiennent au clair-obscur de notre société, à ses marges d'ombres et d'indifférence.

En ce qui concerne les bâtiments d'habitation, la majorité absolue de ceux-ci est dépourvue d'ascenseurs, sont inaccessibles ou difficilement accessibles aux handicapés. Ces derniers vivent dans des espaces réduits et dans des conditions inimaginables, le plus souvent en étage sans ascenseur, et dans des cités surpeuplées.

Il y a de nombreuses personnes en situation d'handicap qui, au sein même de leur appartement, ne peuvent se déplacer qu'à quatre pattes ou en rampant, parce que le fauteuil ne passe pas les portes. Nombreuses aussi sont celles qui descendent les étages sans ascenseur, quand elles le peuvent.

Toutefois, on constate que l'Algérie est parmi les pays signant la convention des personnes handicapées relative à leurs droits et son protocole facultatif relatif aux communications, adoptés par l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies, l'ONU, le 13 décembre 2006 ⁽¹¹⁾.

C'est une convention internationale qui vise à promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et à promouvoir leur dignité.

Mais malgré cela, les problèmes des personnes handicapés semblent tous liés à la non-accessibilité des constructions. Il y a des cas concrets de rejet d'élèves de l'école et de centres de formation professionnelle à cause de leur handicap et à cause de la non-accessibilité des établissements scolaires, alors qu'ils ont la capacité de suivre leur scolarité normalement.

Ce qui explique le fort taux d'abandon et d'analphabétisme dans certaines régions, notamment dans les wilayas de l'intérieur du pays. (Voir Tableau):

2. Tableau Insertion des handicapés en Algérie (ONS/2006)

Etat de la personne	Age	Pourcentage
→ Scolarisé	06-15 ans	65,50%
→ En activité	16-59 ans	44,70%
Taux de chômage	16-59 ans	70% chez les hommes 54% chez les femmes

3 LES RECOMMANDATIONS MONDIALES VISANT A AMELIORER LES LOGEMENTS DES PERSONNES HANDICAPEES

Pour répondre à la question: Quels sont les critères pour qu'un logement puisse s'adapter à l'évolution de leurs besoins? Il

faut savoir que même si aucun logement n'est habité par une personne handicapée moteur, il est essentiel que les parties communes de l'immeuble soient accessibles, et ce selon les recommandations européennes et en particulier Françaises, Une personne en visite dans un logement doit pouvoir se déplacer en fauteuil roulant dans l'immeuble d'habitation, ces recommandations (12) . Sont (13) .

3.1 GABARITS ET DIMENSIONS RESULTANT DU FAUTEUIL ROULANT

Les dimensions d'encombres d'un fauteuil roulant: 0.75 x 1.25m

Cette côte d'encombrement est celle d'un fauteuil roulant occupé (avec une personne assise dessus). À vide on considère qu'elle fait 0.70 x 1.20m (Voir Figure n°1).

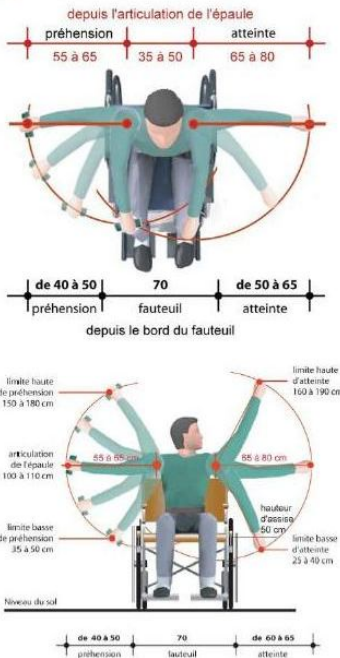
L'espace d'usage: 0.80 x 1.30m

Il est nécessaire au droit de tous les dispositifs et équipements dans les parties communes.

•**L'aire de rotation: 1.50m de diamètre (1.70m zone confortable)**

Hauteur d'assise: 0.50m les éléments pour s'asseoir devront être placés à une hauteur comprise entre 0.45 et 0.50m pour éviter un

écart trop important lors des transferts (siège de douche, WC, etc.)



- Limite haute de préhension: 1.50 à 1.80m
 - Limite basse de préhension: 0.35 à 0.50m
- Hauteur des dispositifs de commande et des équipements: 0.90 à 1.30m.

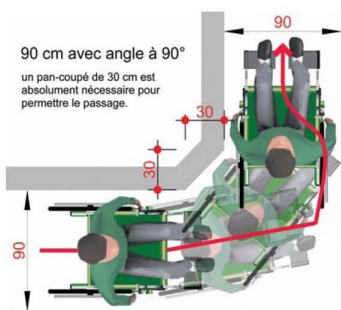
3.2 LES ESCALIERS

Dans les bâtiments d'habitations collectives sans ascenseur, les escaliers ne doivent être utilisables par des personnes à mobilité réduite. Il est recommandé de prévoir un palier à chaque changement de direction. Pour pouvoir utiliser les escaliers ronds, il est demandé que le giron minimum de 0.28cm soit mesuré dans une zone comprise entre les lignes situées à 0.60m du noyau intérieur et à 0.60m du bord extérieur. Ce qui donne une largeur de passage libre inférieur à 1.20m.

Les escaliers doivent être conformes aux prescriptions suivantes :

- Une largeur minimale de 120 cm,
- Une hauteur maximale des marches de 17 cm,
- Un giron des marches de 28 cm,
- Une main courante préhensible de chaque côté des marches et dépassant les premières et dernières marches de chaque volée.

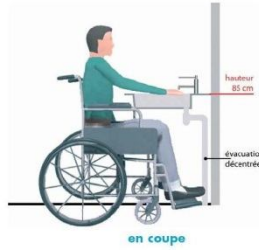
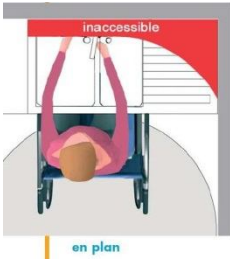
3.3 LA PORTE D'ENTREE DOIT AVOIR UNE LARGEUR MINIMALE DE 0,90 M.



La largeur de passage minimale lorsque le vantail est ouvert à 90° doit être de 0,83 m. Un espace de manœuvre de porte est nécessaire devant chaque porte, de 1,70 m dans le sens poussant et de 2,20 m. dans le sens tirant (hors débattement de la porte). (Voir Figure n°2).

3.4 AMENAGEMENT DE LA CUISINE

La cuisine doit offrir un passage d'une largeur minimale de 1,50



m entre les appareils ménagers installés ou prévisibles, les meubles fixes et les parois, et ce, hors du débattement de la porte. La hauteur des plans de travail se situe à 70 cm du sol (dessous

du plan) et 80 à 85 cm maxi du sol. (Voir Figure n°3).

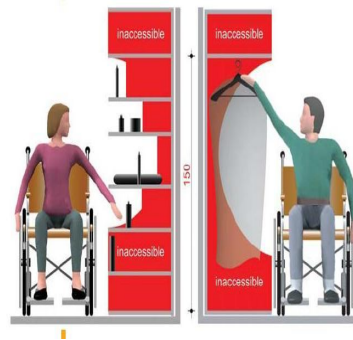
Les **appareils ménagers** à prévoir dans la cuisine sont notamment: l'évier, le plan de cuisson, le four, le réfrigérateur et, lorsque l'alimentation et l'évacuation sont prévues et en attente, le lave-vaisselle et/ou le lave-linge. Dans le cas où l'installation du lave-linge est également possible dans la salle d'eau, on peut ne tenir compte de son encombrement que dans l'une de ces deux pièces. (Voir Figure n°4).

La largeur de passage de 1,50 m peut éventuellement être obtenue moyennant l'ouverture d'un élément de **cloison coulissante** entre la cuisine et le séjour.

Les éléments hauts et bas doivent être inclus dans les limites d'atteinte comprises entre 40 cm et 140 cm du sol.

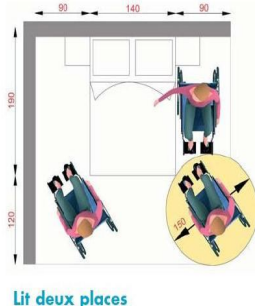
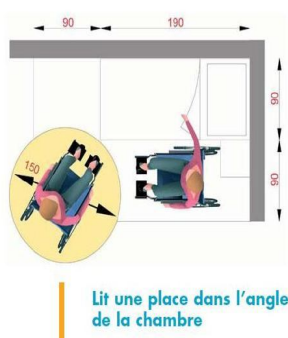
3.5 LES CHAMBRES

La personne en fauteuil roulant est concernée par la disposition du mobilier, et particulièrement par celle du lit dans la chambre. L'accès au lit se définit à travers trois manœuvres possibles que doit effectuer la personne en fauteuil roulant:



- Effectuer une rotation complète dans la pièce.
- Longer le lit.

Tourner autour du lit. (Voir Figure n°5).



L'objectif recherché est de permettre l'usage de la chambre à une personne en fauteuil roulant, et notamment de lui permettre

d'accéder aux 3 côtés libres d'un lit de 1,40 m x 1,90 m. Il est important de noter que la fenêtre de la chambre adaptée permette une vision plongeante sur l'extérieur en position "assis" (garde-corps ajouré, allège vitrée, etc...)

Les prises de courant, interrupteurs seront positionnés de manière à en faciliter leur accès.

3.6 LA SALLE DE BAINS

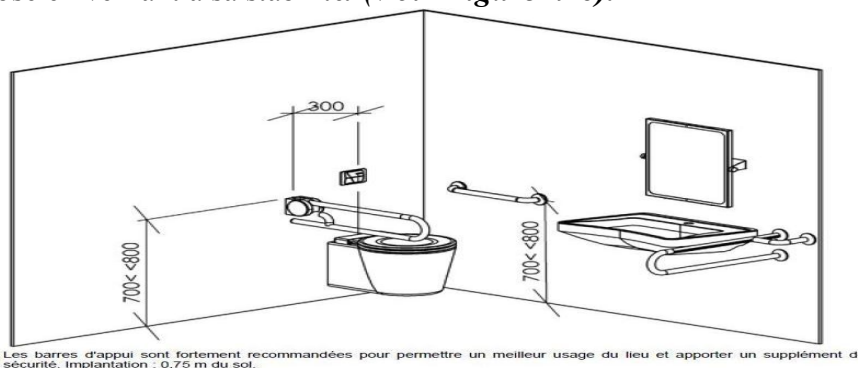
La salle d'eau doit offrir un espace libre d'un moins 150 cm de diamètre en dehors du débattement de la porte et des équipements fixes. La position du robinet est primordiale. Il doit être accessible depuis le fauteuil roulant.

La robinetterie peut être mixte lavabo/baignoire. La position de la vidange est également importante.

3.7 LES TOILETTES

L'utilisation de la cuvette de W.C par la personne handicapée en fauteuil roulant suppose un transfert depuis le siège du fauteuil roulant. Il est donc recommandé, chaque fois que possible, d'installer une cuvette de W.C suspendue, car la hauteur de la cuvette posée est < 0.40m lorsque la hauteur du siège du fauteuil roulant est de

0.50m. En plaçant lacuvette suspendue, à 0.45m on facilitera largement le transfert. De plus, on évitera le choc despalettes repose-pieds sur le socle de la cuvette. Néanmoins, lorsque la solution technique n'estpas possible, la personne en fauteuil installera une cuvette de W.C rehaussée ou un siège surélévation sur la cuvette, posé en veillant à sa stabilité. (*Voir Figure n°6*).



4 MATERIEL ET METHODES

4.1 POPULATION ETUDIEE

La population d'enquête est sélectionnée dans 20 districts du dernier recensement global de la population et de l'habitat de l'année 1998. Le choix des cas d'exemple d'étude porte sur un type de groupes de logements en collectif situés dans la wilaya d'Alger. L'échantillon total se compose de **N=200** handicapés, dont les caractéristiques de l'échantillon se présentent comme suit:

4.2 SEXE ET AGE

Nous avons interrogé 49% de femmes (**N = 98**) et (51%) d'hommes (**N=102**). Ces individus se répartissent parmi les classes d'âge de la façon suivante :

Tableau3. Répartition de l'échantillon en fonction de l'âge.

Classe d'âge	Effectif	%
Entre 18 et 24 ans	20	10 %
Entre 25 et 39 ans	98	49 %
Entre 40 et 59 ans	69	34.5 %
60 ans et plus	13	6.5 %
TOTAL	200	100 %

Les classes d'âge centrales (entre 25 et 39 ans et entre 40 et 59 ans) sont les plus représentées puisqu'elles constituent respectivement 49% et 34.5% de l'échantillon. Elles se caractérisent également par un intervalle plus grand (15 ans) que les deux autres classes. Ces dernières composent (10%) de l'échantillon pour les 18-24 ans et (6.5%) pour les plus de 60 ans.

4.3 STATUT D'HABITATION

Concernant leur logement, (4%) des personnes interrogées en sont propriétaires, (38.5%) locataires. (44.5%) sont également logées par leurs parents ou logées à titre gratuit (autre que parents) (13%).

5 INSTRUMENTS DE MESURE

5.1 L'ENTRETIEN

Des entretiens ont lieu avec des personnes handicapées, un questionnaire sert de base à l'entretien. Il comporte 16 questions permettant de mesurer les attitudes des participants à l'égard du logement. Dont certaines sont fermées et d'autres ouvertes afin d'amener l'interviewé à s'exprimer avec ses propres mots. Portant sur deux thèmes principaux: l'accessibilité au logement, les problèmes d'utilisation de l'espace intérieur, L'attitude de ces personnes handicapées envers leurs logements est mesurée à l'aide d'une échelle sémantique différentielle de type Osgood, Suci et Tannenbaum (1957) ⁽¹⁴⁾.

Cette échelle d'Attitudes se compose de 16 adjectifs bipolaires dont chaque paire peut prendre une valeur de (-3) à (+3).

La validation de l'instrument s'est déroulée en deux temps, soit pour établir la validité de l'instrument et pour en vérifier la fidélité.

Pour procéder à l'étude de la fidélité de l'échelle, on a divisé celle-ci en deux sous-échelles. Figuraient dans la première sous-échelle les items impairs et, dans la deuxième, les items pairs. On a procédé au calcul de la corrélation entre les résultats obtenus à chacune des deux sous-échelles. Le coefficient de fidélité obtenu (de type consistance interne) fut corrigé par la formule Spearman-Brown.

Cette correction le fait passer à de 0,94 à 0,97. L'instrument développé offre donc un haut niveau de fidélité.

Dans un deuxième temps, nous avons analysé la consistance interne de l'instrument en vérifiant le degré de corrélation entre chaque item et le score total. Cette première opération confirme un degré élevé de corrélation. En effet, sur les 16 items de l'échelle, la grande majorité se situe au dessus de 0,75, le plus faible étant de 0,50 et le plus fort, de 0,86. Quant à la fidélité proprement dite, nous retrouvons un coefficient équivalent à celui obtenu lors de la première opération, soit un coefficient corrigé de 0,95.

6 RESULTATS

6.1 L'ESPACE INTERIEUR DE LA POPULATION D'ENQUETE

La consistance des logements rencontrés dans les quartiers concernés par l'enquête sont de type F3 (voir le tableau suivant):

Tableau 4. Les surfaces des différents espaces du logement.

Espaces	Surfaces (M2)
Séjour	22.91
Chambre1	14.28
Chambre2	14.37
Chambre3	12.28
Cuisine	07,62

Salle de bains	05.34
WC	01.82
Hall	17.55

La superficie de l'appartement est estimée insuffisante par (92%) des interrogés, elle est estimée suffisante par (4%) et moyennement suffisante par (4%) de l'échantillon. Les pièces sont jugées assez petites dans (71%) des cas, et grandes dans (28%) des cas. Les pièces estimées trop petites sont les chambres, notamment les salles de bains ainsi que la cuisine.

6.2 USAGES ET PRATIQUES DANS LE LOGEMENT

Les personnes interrogées passent dans une grande majorité (90% des cas) plus de temps à l'intérieur du logement qu'à l'extérieur.

6.3 PRINCIPALES PIECES A AMENAGER POUR LES PERSONNES ENQUETEES

- WC,
- Salle de bain,
- Chambre,
- Cuisine,
- Accessibilité intérieure et extérieure du domicile (entrée avec marches, accès sous-sol, étage...).

6.4 CHEMINEMENTS ET ESPACES EXTERIEURS

- La largeur du vantail de la porte des bâtiments est étroite,
- Il n'y pas d'ascenseur qui facilite l'accès aux logements des niveaux supérieurs.
- Les cheminements ne sont pas correctement aménagés,
- Les cheminements nécessitent des rampes ou des pentes.

6.5 LES ESPACES INTERIEURS DU LOGEMENT

- La salle de bains et les WC ne peuvent pas être utilisés, les transformations sont impossibles,
- L'accès et l'utilisation du séchoir et du balcon sont impossibles (seuil et rotation),
- Il manque l'aire de rotation dans l'entrée du logement,
- Le coin repas ne peut pas être intégré dans la cuisine,
- Le reste des espaces semble ne pas satisfaire l'accessibilité au fauteuil roulant.

A ce niveau nous pouvons conclure que l'analyse de ces habitations montre qu'elles ne sont pas totalement accessibles, plusieurs parties de ces logements présentent des difficultés d'accès et d'usage par les personnes en fauteuil roulant.

6.6 LES ATTITUDES A L'EGARD DU LOGEMENT

Pour répondre à la question: Quelles sont les attitudes des personnes handicapées envers leurs logements? Nous avons constaté que d'une façon générale, les sujets de notre échantillon se déclarent non satisfaits de leur logement actuel. Les plus satisfaits (tout à fait satisfait)représentent(4.5%) et les assez satisfaits(9.5%). Ils sont en revanche(38.5%) à en être peu satisfaits et(47.5%) pas du tout satisfaits.

Les personnes handicapées s'estiment victimes d'une situation de désavantage, et dans laquelle la société a une part de responsabilité, de ce fait, l'handicap ne résulte pas uniquement de déficiences motrices de la personne, mais aussi de sa conjugaison avec les caractéristiques inadaptées d'un environnement. Ainsi les problèmes d'accessibilité qui se posent aux différents niveaux sont:

- Lever du lit,
- Transfert (fauteuil),
- Toilette/habillage,
- Sanitaires,
- Cuisine/repas,
- Circulation intérieure,
- Utilisation des différents appareils électriques (cafetière, prises électriques, interrupteurs...),

- Sortie du domicile.

7 CONCLUSION

La situation des personnes handicapées a évolué dans la plupart des pays développés et commence à l'être dans les autres pays. Aussi les besoins de cette catégorie de personnes sont pris en considération et ceci est notifié par la conception réglementée des produits, équipements et constructions qui leur sont facilement accessibles de nos jours.

Cependant, en Algérie le développement de la situation est très lent. La législation théorique est presque à jour, mais le suivi dans la pratique reste sans réponse, dans le domaine du bâtiment et en particulier dans la construction des habitations. La place de l'handicapé est restreinte pour ne pas dire inexistante.

Surtout qu'en Algérie, le nombre des handicapés s'accroît de jour en jour et parallèlement la production du logement est en masse, il serait temps de prendre cette catégorie de personne en charge.

Désormais ce n'est plus à la personne handicapée de s'adapter à la société mais à la société d'adapter l'environnement pour permettre son intégration. Les situations de handicap doivent donc être compensées.

❖ **Références:**

- (1) Banque Mondiale et Organisation Mondiale de la Santé, Rapport Mondial sur le Handicap, Juin 2011.
- (2) Bernard, Yvonne :« Du logement au chez-soi », dans Marion Segaud, Catherine Bonvalet et Jacques Brun (dir). Logement et habitat, l'état des savoirs, Paris, La Découverte, 1998, p377.
- (3) Organisation des Nations unies - ONU «United Nations – UNO» [Online], Available: <http://www.un.org>
- (4) Eric Plantier-Royon : Comment concevoir et promouvoir un environnement accessible pour tous ?, édition: Catherine Dixon, Pôle Publications Professionnelles, Direction des Ressources Techniques. Lyon, 2009.
- (5) Universalis, Encyclopédie Universalis Vol3, 1998.
- (6) Universalis, Encyclopédie Universalis Vol3, 1998.
- (7) Potvin, P., Morissette, D. et St-Jean, D : Attitudes et conditions d'apprentissage (Document de travail). Université du Québec à Trois-Rivières. (Avril, 1990).
- (8) Staats, A.W : Behaviorisme social (A. Leduc et R. Beausoleil, trad.). Brossard: Québec: Éditions Behaviora. 1986.
- (9) Morissette, D. et Gingras, M: Enseigner des attitudes? Planifier. Intervenir. Évaluer. Québec/Paris: De Boeck-Wesmael/Les Presses de l'Université, Laval. 1989.
- (10) Organisation Nationale de la Santé[Online], Available: <http://www.ONS.Dz>.
- (11) Touati Mohamed (2004): «L'Algérie signe la convention internationale», L'Expression, 01 avril 2007.
- (12) ANAH: Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat, confort pour tous.
- (13) Jean-Paul DJALILI: Architecte DPLG Bref « Aperçu sur la réglementation de l'accessibilité des Etablissements Recevant du Public», Journée de sensibilisation à l'accessibilité du 24/05/2012.
- (14) Osgood, C.E., Suci, C.J. et Tannenbaum, P.H: The measurement of meaning. Urbana: University of Illinois Press 1957.