

Faculté des sciences de la motricité

Enquête sur l'accessibilité de centres sportifs en Fédération Wallonie-Bruxelles pour les personnes à mobilité réduite

Auteur : François DE RADIGUES

Promotrice : Louise DECLERCK

Année académique 2023-2024

Master en sciences de la motricité, orientation générale [120.0] – MOTR2M

- Finalité spécialisée : kinésithérapie en neurologie adulte

Remerciements

J'aimerais, au terme de ce travail, vivement remercier tous ceux qui ont contribué à sa réalisation et en particulier :

- Louise Declerck, promotrice de ce travail, pour son efficacité, ses conseils et sa disponibilité ;
- L'ADEPS pour son soutien précieux en nous permettant la visite de ses centres ;
- Tous les gérants de centres sportifs et autres personnes présentes durant les visites. Merci d'avoir autorisé ma présence et merci pour l'aide offerte sur place ;
- Anne et Denis de Radiguès pour leurs multiples relectures, l'aide pour la mise en page et surtout tous leurs encouragements.

Table des matières

1. Introduction	6
1.1 Bienfaits du sport	7
1.2 Sport et personnes à mobilité réduite	7
1.3 Barrières à la pratique du sport pour les PMR	8
1.4 Impact de l'accessibilité des infrastructures sportives	9
1.5 L'accessibilité des infrastructures sportives en Fédération Wallonie-Bruxelles	9
1.5.1 Compétences des communautés	9
1.5.2 Compétences des Régions	10
1.5.3 Etat actuel de l'accessibilité des centres sportifs de la Fédération Wallonie-Bruxelles	11
2. Méthodologie	13
2.1 Méthodologie globale	13
2.2 Sélection de centres sportifs	13
2.2.1 Zone d'étude	13
2.2.2 Critères d'inclusion/exclusion et sélection de centres sportifs	13
2.3 Collecte des mesures	14
2.3.1 Echelle d'évaluation	14
2.3.2 Planification et déroulement d'une visite	26
2.4 Analyse des résultats	27
2.4.1 Score total, score par catégorie et par région/province	27
2.4.2 Spécificité des centres ADEPS et différences entre milieu urbain/rural	28
2.4.3 Différence selon l'année de construction et de rénovation	28
3. Résultats	29
3.1 Résultats généraux	29
3.2 Score par catégorie SECU-E	30
3.2.1 Stationner	30
3.2.2 Entrer	31
3.2.3 Circuler	32
3.2.4 Utiliser	33
3.2.5 Evacuer	34
3.3 Spécificité des centres ADEPS	35
3.4 Différences entre le milieu urbain et le milieu rural	36
3.5 Différences selon l'année de construction et de rénovation	36
4. Discussion	37
4.1 Résultats généraux	37
4.2 Résultats par catégorie SECU-E	37

4.2.1 Stationner.....	37
4.2.2 Entrer et Circuler	37
4.2.3 Utiliser	38
4.2.4 Evacuer	38
4.3 Critères influençant l'accessibilité	39
4.4 Perspectives.....	40
5. Limites	41
6. Conclusions.....	43
Références	44
Annexes	47
Annexe 1 : Echelle CHEC-M	47
Annexe 2 : Echelle adaptée	52
Annexe 3 : Résultats des tests statistiques.....	55

Liste des tableaux

Tableau 1 : Items de la catégorie « Stationner »	16
Tableau 2 : Items de la catégorie « Entrer ».....	17
Tableau 3 : Items de la catégorie « Circuler ».....	19
Tableau 4 : Items de la catégorie « Utiliser ».....	22
Tableau 5 : Items de la catégorie « Evacuer ».....	26
Tableau 6 : Répartition des centres sportifs visités	29
Tableau 7 : Score d'accessibilité total par province.....	30
Tableau 8 : Score & écart type par catégorie SECU-E	30
Tableau 9 : Score catégorie « Stationner » (par région/province).....	31
Tableau 10 : Score catégorie « Entrer » (par région/province)	32
Tableau 11 : Score catégorie « Circuler » (par région/province).....	33
Tableau 12 : Score catégorie « Utiliser » (par région/province)	34
Tableau 13 : Score catégorie « Evacuer » (par région/province).....	35
Tableau 14 : Différence de score et écart type entre centres ADEPS et non-ADEPS	35
Tableau 15 : Différence de score entre milieu urbain et milieu rural.....	36
Tableau 16 : Comparaison du revenu moyen par habitant des communes des centres sportifs visités par rapport à la moyenne régionale/provinciale	42

1. Introduction

1.1 Bienfaits du sport

La pratique régulière d'activité physique est un moyen reconnu d'améliorer la condition physique. L'activité physique régulière permet aussi de prévenir l'apparition de certaines maladies cardio-vasculaires et dégénératives et diminue le risque de décès précoce (Reiner et al., 2013; Warburton et al., 2017; Warburton et al., 2006). L'activité physique aurait, en plus, un impact positif sur la santé mentale (Saxena et al., 2005; Stanton et al., 2014).

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dans son rapport de 2020, recommande que chaque individu adulte (18 à 64 ans) pratique au minimum 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine ou minimum 75 minutes d'activité physique intense par semaine (World Health Organization, 2020). Malheureusement, en Belgique, seuls 30% des plus de 18 ans se trouvent au-dessus du seuil de 150 minutes d'activité physique modérée par semaine (Sciensano et al., 2018).

Les personnes pratiquant moins que 150 minutes d'activité physique par semaine sont considérées comme inactives. L'inactivité physique est un grand problème de santé publique et serait responsable de 3,2 millions de morts par an (World Health Organization, 2012). On sait qu'un manque d'activité physique a de nombreux effets négatifs sur la santé tels qu'un risque de cancer et de maladie métabolique augmenté et l'augmentation du risque de maladie cardio-vasculaire (Katzmarzyk et al., 2022; Park et al., 2020). Lutter contre l'inactivité physique est donc un enjeu important en termes de santé publique.

Les critères de l'OMS font référence à l'activité physique et pas directement au sport. Bien qu'il soit possible d'atteindre les critères d'activité de l'OMS sans participer à un sport organisé, le développement de structures sportives (clubs, infrastructures, compétitions, ...) est un moyen efficace d'augmenter le niveau d'activité physique d'une population. La création d'infrastructures sportives dédiées est un moyen reconnu d'augmenter le niveau d'activité physique (Kahn et al., 2002; Task Force on Community Preventive Services, 2002; Wicker et al., 2009).

1.2 Sport et personnes à mobilité réduite

Les personnes à mobilité réduite (PMR) sont toutes personnes confrontées à la difficulté de se déplacer et soumises à des obstacles qu'elles ne peuvent surmonter seules ou très difficilement (Bruxelles Mobilité et al., 2024; Wallonie - Mobilité, 2024). En Belgique, environ

30% de la population est considérée à mobilité réduite (Bruxelles Mobilité et al., 2024; Wallonie - Mobilité, 2024). En 2022, 593 440 personnes étaient reconnues comme ayant un handicap en Belgique (Direction générale Personnes handicapées, 2023). Cela correspond à 8% de la population (Statbel, 2023b).

Les PMR sont plus susceptibles d'être sédentaires que la population générale (Burki, 2015; Centers for Disease Control and Prevention, 2007). Un constat fâcheux car le niveau d'activité physique chez des patients avec des handicaps physiques est corrélé à l'état d'incapacité, la mobilité et la qualité de la vie (Silveira et al., 2023). Une pratique même minime d'activité physique peut déjà avoir un impact positif (Smith et al., 2022) bien que l'OMS recommande également un minimum de 150 minutes d'activités physiques modérées par semaine aux adultes souffrant d'un handicap (Organisation mondiale de la santé, 2022). Cependant, les personnes qui ont pratiqué beaucoup d'activité physique durant un séjour de révalidation ont tendance à perdre ce niveau rapidement après leur retour à domicile (van den Berg-Emons et al., 2008).

Participer à une activité physique d'intensité adaptée n'a en outre pas montré d'effet négatif pour les pratiquants atteints de handicaps physiques (Smith et al., 2022).

1.3 Barrières à la pratique du sport pour les PMR

Les raisons du plus faible niveau d'activité physique chez les personnes atteintes de handicaps physiques sont multiples.

Des facteurs personnels tels que l'importance des déficiences, les fausses croyances concernant les activités physiques et sportives adaptées (APSA) et le manque de confiance en soi expliquent en partie le niveau d'activité moindre auprès des PMR (Mulligan et al., 2012; Perrier et al., 2015).

L'environnement agit aussi souvent comme un facteur négatif. L'accessibilité aux infrastructures, la disponibilité de matériel adapté, la présence de personnel formé aux spécificités de l'activité physique et sportive adaptée (APSA) et le manque de ressources pour pallier ces problèmes sont encore de nombreux facteurs cités comme limitant la participation aux APSA (Declerck et al., 2021; Mulligan et al., 2012).

Le peu d'initiatives pour l'APSA est également souvent justifié par une absence de demande (Declerck et al., 2021). Le peu de PMR présentes dans les salles de sport ne devrait, toutefois, pas être vu comme un non-intérêt de la part de celles-ci car le manque d'information à ce sujet et l'absence d'offre en sont souvent responsables (J. H. Rimmer, 2005; Wicker et al., 2009).

1.4 Impact de l'accessibilité des infrastructures sportives

Les différentes études portant sur l'accessibilité d'infrastructures sportives ont trouvé des résultats similaires. Dans de nombreux cas, un accès est possible, probablement facilité par le fait que la plupart des centres sportifs sont construits de plain-pied, mais les choses deviennent vite plus compliquées, notamment au niveau des vestiaires ou de l'absence d'ascenseur là où il serait nécessaire (Declerck et al., 2021; Nary et al., 2000; Sá et al., 2012).

Le fait que de nombreux centres ne sont que partiellement accessibles peut expliquer pourquoi la présence d'initiatives d'APSA n'est que modérément corrélée à l'accessibilité du bâtiment (Declerck et al., 2021). Malgré ce fait, lorsque interrogées, de nombreuses PMR citent l'inaccessibilité des bâtiments comme un grand facteur limitant leur possibilité de participer à des APSA malgré leur désir de le faire (Sá et al., 2012).

1.5 L'accessibilité des infrastructures sportives en Fédération Wallonie-Bruxelles

1.5.1 Compétences des Communautés

La Fédération Wallonie-Bruxelles (ou Communauté française de Belgique) est une des trois Communautés de Belgique. Elle est notamment responsable du développement du sport pour tous (y compris pour les PMR) et du soutien financier aux différents acteurs du monde du sport et ce dans toutes les parties francophones de la Belgique. Ces missions sont assurées par l'Administration de l'Éducation physique, du Sport et de la Vie en Plein Air (ADEPS). A Bruxelles, la Fédération Wallonie-Bruxelles a délégué ces compétences à la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale (COCOF). L'ADEPS reste présente à Bruxelles mais la COCOF offre certains soutiens aux acteurs du sport également.

En application, la plupart des clubs d'handisport perçoivent leur subside via la ligue francophone à laquelle ils sont rattachés. La ligue étant elle-même soutenue par l'ADEPS. Dans les cas où le club n'est pas rattaché à une ligue, il peut tout de même prétendre à des soutiens directement auprès de l'ADEPS ou de la COCOF (sport.brussels, 2024).

1.5.2 Compétences des Régions

1.5.2.1 Subsidés

La construction, l'entretien et l'organisation des infrastructures publiques sont des compétences réservées aux Régions. Sur le territoire francophone, ce sont donc la Région wallonne (via Infraspports) et la Région de Bruxelles-Capitale qui sont responsables des infrastructures sportives publiques.

En application, la plupart des centres sportifs sont gérés par des pouvoirs locaux (les communes). Les Régions les reconnaissent alors comme centre sportif local (CSL) ou centre sportif local intégré (CSLi) qui est alors géré soit par une ASBL soit directement par une régie communale autonome (Wallonie, 2024). Dans de plus rares cas, ils peuvent aussi être gérés par des établissements d'enseignement. Enfin, 17 centres belges sont gérés ou cogérés par l'ADEPS. Dans tous les cas, ils peuvent recevoir des subsides provenant des Régions (pour peu que l'infrastructure serve aussi au grand public dans le cas des écoles). Cette reconnaissance en tant que CSL ou CSLi est assurée par l'ADEPS et est nécessaire pour l'obtention des subsides régionaux.

1.5.2.2 Législation en termes d'accessibilité

Les Régions sont également responsables de définir les normes selon lesquelles les bâtiments seront construits. Cela comprend les normes d'accessibilité. Ainsi, tout nouveau centre sportif ou toute rénovation de centre sportif devra adhérer aux critères d'accessibilité mis en place par les Régions.

En Région de Bruxelles-Capitale, c'est le Règlement Régional d'Urbanisme (RRU), qui fait partie du Code Bruxellois de l'Aménagement du Territoire (CoBAT) qui regroupe les normes légales en matière d'accessibilité.

En Région wallonne, c'est dans le Code Wallon de l'Aménagement du Territoire, de l'Urbanisme, du Patrimoine (CWATUP) que se trouvent les normes légales en matière d'accessibilité.

Pour une meilleure compréhension et diminution des risques d'incohérence, les normes sont souvent regroupées en une chaîne de déplacement à cinq étapes, la chaîne SECU-E (Le CAWaB asbl et al., 2017). Les étapes sont :

- **Stationnement** : Possibilité d'arriver aux bâtiments et de s'y stationner
- **Entrer** : Pouvoir atteindre l'entrée du bâtiment depuis le parking ou la voie publique
- **Circuler** : Pouvoir se déplacer horizontalement et d'un étage à l'autre
- **Utiliser** : Pouvoir utiliser toutes les fonctions du bâtiment (sanitaires, comptoirs, ...)
- **Evacuer** : Pouvoir évacuer le bâtiment en cas d'urgence, pouvoir utiliser les dispositifs d'urgence

1.5.3 Etat actuel de l'accessibilité des centres sportifs de la Fédération Wallonie-Bruxelles

En 2022, le Gouvernement wallon a adopté le Plan d'accessibilité 2022-2024. Un plan qui comprend notamment l'amélioration de la qualité de l'accessibilité des infrastructures sportives aux personnes à mobilité réduite (Agence Wallonne pour une vie de qualité, 2023).

Selon Cadasport, le site de recensement des infrastructures sportives en région wallonne, on compte, en 2024, 634 centres sportifs. Parmi eux, 502 ont reçu un score d'accessibilité (Wallonie infrastructures SPW, 2024). Toutefois cette cotation laisse à désirer pour plusieurs raisons : s'il est louable qu'un si grand nombre de centres ait un score d'accessibilité, il semble qu'une très grande majorité des centres sportifs ont obtenu la mention « partiellement accessible » sans donner plus d'informations. L'autre problème de ce score est qu'il ne donne aucune information en dehors de la note générale et qu'aucun critère de notation ne semble avoir été publié.

Dans la Région de Bruxelles-Capitale, l'association Accès et Mobilité pour Tous (AMT Concept ASBL) a réalisé en 2019 un guide de l'accessibilité des infrastructures sportives (AMT Concept asbl et al., 2019). Ce guide, déjà plus précis, donne une note selon la présence ou pas de différents aménagements (sanitaire adapté, chien-guide admis, aménagement pour personnes sourdes, ...) et indique si le bâtiment est globalement accessible ou accessible avec aide. Pour tous ces critères, trois notes sont possibles : absent, partiellement accessible ou accessible.

Selon le guide, 35% des centres sportifs omnisports sont accessibles sans aide. La moitié des centres est soit accessible avec aide (15%) ou partiellement accessible (35%). 15% des centres restent, toutefois, totalement inaccessibles (AMT Concept asbl et al., 2019). Malheureusement, les critères d'évaluation utilisés pour ce guide sont peu clairs et différent de ceux utilisés en Région wallonne, empêchant ainsi la comparaison directe entre les deux. Un autre constat est que le guide ne donne pas la période durant laquelle ont été réalisées les

observations. Cela est un problème car la situation peut évoluer au gré d'une rénovation ou d'un changement d'organisation interne.

L'accessibilité des centres sportifs semble donc assez mal connue, ce qui est ennuyeux au vu de l'importance d'une bonne accessibilité de ceux-ci pour favoriser la pratique sportive chez les personnes à mobilité réduite (Sá et al., 2012). Cette étude a donc cherché à évaluer l'accessibilité des centres sportifs de la Fédération Wallonie-Bruxelles et, ce, en utilisant une échelle d'évaluation adaptée aux critères locaux.

2. Méthodologie

2.1 Méthodologie globale

L'objectif de cette étude était d'enquêter sur l'état actuel de l'accessibilité des centres sportifs de la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) aux personnes à mobilité réduite (PMR). Plus précisément, le but était de répondre à la question "serait-il possible d'organiser une activité sportive pour PMR dans cette infrastructure ?" pour chaque centre sportif étudié.

Dans un premier temps, une échelle d'évaluation contenant des critères d'évaluation de l'accessibilité de l'infrastructure sportive a été conçue. Ensuite, trente-cinq centres sportifs de la Fédération Wallonie-Bruxelles ont été visités afin de les soumettre aux tests de l'échelle d'évaluation.

2.2 Sélection de centres sportifs

2.2.1 Zone d'étude

L'objectif étant de mener l'enquête pour l'entièreté de la FWB, une attention particulière a été portée à sélectionner des centres sportifs situés dans chacune des 5 provinces wallonnes et en Région de Bruxelles-Capitale (RBC).

Pour s'assurer de couvrir tout type de centres sportifs, des centres situés en zone rurale et urbaine étaient nécessaires. Ainsi, pour chaque province, ont été sélectionnés des centres situés dans des communes avec des densités de population variées. Ce critère n'est pas d'application pour la Région de Bruxelles-Capitale (RBC) qui est entièrement urbaine.

Après ces deux critères, c'est le critère de facilité logistique qui primait.

2.2.2 Critères d'inclusion/exclusion et sélection de centres sportifs

Seules les infrastructures sportives permettant la pratique de plusieurs sports en intérieur étaient incluses. Pour être inclus, un centre sportif devait donc posséder au minimum un terrain multisport intérieur. Une recherche du cadastre wallon sur base de ce premier critère donne 634 centres en région wallonne (Wallonie infrastructures SPW, 2024).

Les halls sportifs appartenant à des écoles étaient exclus sauf s'ils accueillait régulièrement des pratiquants ou groupes ne faisant pas partie de l'école.

Seules les parties intérieures et multisports étaient incluses dans l'étude. Ainsi, l'étude ne porte pas sur des potentiels terrains extérieurs ou sur des salles dédiées spécifiquement à la

pratique d'un sport (par exemple une salle d'escalade). Toutes les parties du bâtiment n'étant pas dédiées au sport (cafétaria, salles de réunions, salles polyvalentes, ...) étaient aussi exclues.

Pour les plus grands complexes sportifs, si une minorité du bâtiment était inaccessible aux PMR et que d'autres parties accessibles du bâtiment permettaient la même pratique sportive, alors la partie inaccessible était exclue de l'étude. Ce choix a pour objectif de ne pas pénaliser les plus grands centres tout en répondant toujours à la question "serait-il possible d'organiser une activité sportive pour PMR dans cette infrastructure ?".

2.3 Collecte des mesures

2.3.1 *Echelle d'évaluation*

2.3.1.1 Choix de l'échelle de base – CHEC-M

Il n'existe que peu d'échelles validées mesurant l'accessibilité des PMR aux bâtiments publics. Encore moins d'échelles sont spécifiques aux infrastructures sportives. Il n'existe, malheureusement, pas d'échelle spécifique à la région étudiée.

Dans une revue systématique publiée en 2014, Calder et al. ne trouvaient que deux échelles ayant de bonnes qualités psychométriques pour la mesure de l'accessibilité de salles de fitness et de sport. Ces échelles sont la AIMFREE (*Accessibility Instruments Measuring Fitness And Recreation Environments*) et la CHEC-M (*Community Health Environment Checklist-Mobility*) (Calder et al., 2014).

L'échelle AIMFREE n'a pas été retenue car il faut en moyenne 2 à 3 heures pour la réaliser ce qui dépassait les ressources disponibles pour cette étude (J. Rimmer et al., 2004). Les responsables des centres sportifs auraient aussi certainement été moins enclins à participer à l'étude face à cette durée de visite importante.

Ainsi, c'est l'échelle CHEC-M qui a été retenue comme base. En plus de ses qualités psychométriques reconnues (Calder et al., 2014), elle a aussi comme avantage de se décliner en 3 catégories qui sont relativement similaires aux catégories SECU-E. Ces catégories sont *entrance, using the building* et *restrooms*. Enfin, pour chaque item de l'échelle CHEC-M, trois réponses sont possibles : oui, non ou n/a. Cette simplicité permet de facilement obtenir un score en prenant le pourcentage d'items ayant obtenu la réponse oui (pourcentage en excluant les items pour lesquels ni une réponse « oui », ni une réponse « non » ne peut être donnée : « n/a »).

2.3.1.2 Critères en vigueur en Fédération Wallonie-Bruxelles

Un problème de l'échelle CHEC-M est qu'elle est basée sur les critères d'accessibilité américains. Il a donc fallu modifier les items afin qu'ils reflètent les critères en vigueur dans la région étudiée.

Les adaptations de l'échelle se basent sur deux guides à l'intention de toute personne responsable de l'accessibilité d'un bâtiment.

En premier, le *Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible* (Le CAWaB asbl et al., 2017) réalisé en 2017 par l'association sans but lucratif (ASBL) Collectif Accessibilité Wallonie Bruxelles (CAWaB). Ce guide est destiné à tous les acteurs liés à l'accessibilité de tous les types de bâtiments et se base sur les législations en place en Région wallonne et de Bruxelles-Capitale. Il est important de noter que le CAWaB va parfois au-delà des critères légaux pour certaines de leurs recommandations, notamment en matière d'inclusion des PMR (Le CAWaB asbl et al., 2017).

Ensuite les fiches *Accessibilité Personnes à Mobilité Réduite* (Infrasports et al., 2019a) (Infrasports et al., 2019a) et *Vestiaires* (Infrasports et al., 2019b) éditées par la Direction générale opérationnelle des Routes et Bâtiments, Département des Infrastructures subsidiées, Direction des Infrastructures sportives (Infrasports). Ces critères sont directement basés sur les critères légaux mis en place par les Régions. Infrasports étant également responsable des subsides aux infrastructures sportives, toute nouvelle construction ou rénovation devra correspondre à leurs critères.

Ces deux guides étant tous les deux basés sur les mêmes règlements régionaux, ils présentent globalement les mêmes critères. Les guides Infrasports ont l'intérêt d'être spécifiques aux infrastructures sportives. Les fiches du CAWaB ont l'intérêt d'être extrêmement détaillées, permettant de trouver de nombreux équivalents aux items de l'échelle CHEC-M.

2.3.1.3 Adaptation des items

Note préalable : une version complète de l'échelle CHEC-M se trouve en annexe 1. L'échelle adaptée se trouve en annexe 2.

Les tableaux ci-dessous reprennent les modifications réalisées pour chaque item. Les deux premières colonnes reprennent les items CHEC-M d'origine et ceux adaptés. La colonne « Δ » indique le type de changement qui a eu lieu (reprise sans modification '=', adaptation du contenu ' $\neq$ ', suppression '/' rajout '+' ou déplacement '>' d'un item, ...). La colonne

changement indique les modifications qui ont eu lieu (ou mentionne « / » quand il n'y en a pas). Les sources de ces modifications peuvent être retrouvées dans la colonne *source(s)*. Pour être en adéquation avec les normes régionales en Fédération Wallonie-Bruxelles, les items ont été regroupés selon la chaîne SECU-E, un item (marqué du symbole '>') a été déplacé.

Dans la colonne *changement*, les « normes » se rapportent aux normes régionales en vigueur en Fédération Wallonie-Bruxelles telles que trouvées dans les sources du CAWaB et d'Infrasports.

TABLEAU 1 : ITEMS DE LA CATÉGORIE « STATIONNER »

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	Δ	Changement	Source
Drop-off areas (cars, Paratransit, or Taxi) are as close as possible to the accessible route to entrance	Présence d'une zone de <i>drop-off</i> le plus près possible de la voie d'accès	=	/	/
Parking spaces closest to the building are designated accessible by a sign	Au moins 2 (+1 par tranche de 50 places supplémentaires) places sont réservées aux PMR et se trouvent à moins de 40m de l'entrée	$\neq$	Ajout d'un nombre minimum et d'une distance maximum pour les places PMR	Infrasports
At least one the marked accessible spaces measures a total width of 16 feet (parking space and access aisle).	Les places PMR font minimum 550*330cm (ou 600*250 si parking parallèle), le sol est plat (max 2%), hauteur min 240cm	$\neq$	Adaptation de la taille des places et ajout d'une hauteur minimum et du sol plat	Infrasports

Légende : Δ = changement par rapport aux items CHEC-M :

= : pas de changement apporté p/r CHEC-M

$\neq$: item repris mais modifié

TABLEAU 2 : ITEMS DE LA CATÉGORIE « ENTRER »

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	△	Changement	Source
Curbs cuts are present at all curbs/level changes on the route to the accessible entrance (parking, drop-off, ...)	Les bordures sont coupées de manière à permettre un accès direct et de plain-pied jusqu'à l'entrée	=	/	/
All curbs cut measure no more than 1/4inch (0,635cm) onto sidewalk and street	Les pentes de bordure n'excèdent jamais 12%	≠	12% est la pente la plus grande tolérée par les normes d'accessibilité en FWB	CAWaB
Curbs cut are free of obstacles or barriers (parked car, leaf pile, newspaper box, ...)	La voie d'accès est libre de tous obstacles (voiture garée, feuilles mortes), les avaloirs ont des interstices obliques de maximum 2cm	≠	Ajout des avaloirs comme obstacle	CAWaB
All entrance with stairs have signs posted to indicate location of nearest accessible entrances	Les personnes en fauteuil entrent par la même entrée que les personnes valides	≠	Pour des questions d'inclusion, le CAWaB recommande que les PMR entrent par la même entrée que les autres visiteurs	CAWaB
At least one entrance is level with pathway (no curbs/steps) OR has a ramp or working lift	Au moins une entrée est de plain-pied OU une rampe est prévue	=	/	/
The route to the accessible entrance is free of loose gravel, large cracks, debris and uneven pavement	La voie d'accès est faite d'un sol non meuble, sans défaut majeur et non glissant	≠	Ajout de du critère "non glissant"	CAWaB
The route (excluding ramps) is relatively flat (slope of 1:20 or less)	La voie d'accès (rampe exclue) est plate (max 2%) et le dévers n'excède pas 2%	≠	Ajout d'une norme en termes de dévers	CAWaB

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	△	Changement	Source
The width of the route is about 36inches (91,44cm) wide	La voie d'accès est large d'au moins 150cm (rétrécissement à 120cm toléré sur max 50cm)	≠	Adaptation selon les normes en matière de largeur de la voie d'accès	CAWaB
At least one sturdy railing is present on one side of the ramp	Main courante double de chaque côté (75 et 90cm de haut), ininterrompue et fixée à min 3,5cm de la paroi	≠	Adaptation selon les normes en termes de main courante sur les rampes	CAWaB
The slope of the ramp is no more than 1:12	La pente est de maximum 5% sur max 10m (ou 7% sur 5m, 8% sur 2m, 12% sur 0,5m), aucun dévers	≠	Adaptation selon les normes en termes de pente sur les rampes	CAWaB
The ramp is at least 3 feet wide (91,44cm)	La largeur libre entre les mains courantes est de minimum 120cm	≠	Adaptation selon les normes en termes de largeur des rampes	CAWaB
The ramp has a flat resting area every 30 feet (914,4cm)	Aire de rotation plate de 150cm avant et après (chaque segment de) la pente et à chaque changement de direction	≠	Adaptation de la taille et du placement des aires de repos sur les rampes	CAWaB
Threshold/doorsill is flat or no more than 1/4inch (0,635cm)	Aucune marche ou ressaut n'est présent	≠	Aucun ressaut n'est toléré selon les normes régionales	CAWaB
There is a clear space at least 18inches (45,72cm) wide next to the handle side of the door. The space is clear of obstacles or debris (e.g., trash cans, ashtrays, etc.)	Aire de rotation libre et plate de 150 cm de part et d'autre de la porte et hors du débattement de la porte + espace de min 50cm du côté de la poignée + profondeur du mur dépassant la feuille de porte de max 25cm	≠	Adaptation de la taille des aires de rotation et espaces du côté de la poignée. Ajout d'une profondeur maximum de mur	CAWaB

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	△	Changement	Source
The entrance door can be opened using the strength of only 2 fingers (5lbs (2,268kg) of force or less)	La porte peut être ouverte en utilisant la force de deux doigts (2,268kg de force ou moins)	=	Item conservé malgré l'absence de norme au sujet de la force pour ouvrir	/
The doorway measures at least 32 inches wide	La feuille de porte mesure au min 103cm (95cm espace libre une fois ouverte)	≠	Adaptation selon les normes en termes de largeur de porte	CAWaB
The control button for the automatic door is on the latch side of the door (side with the handle) OR is otherwise positioned so that the door may open without interference	Les contrôles de la porte se trouvent du côté de la poignée OU sont positionnés de manière à pouvoir être opérés sans interférer avec l'ouverture de la porte	=	/	/

Légende : △ = changement par rapport aux items CHEC-M :

= : pas de changement apporté p/r CHEC-M

≠ : item repris mais modifié

TABLEAU 3 : ITEMS DE LA CATÉGORIE « CIRCULER »

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	△	Changement(s)	Source(s)
Critères concernant les portes intérieures :				
There is a clear space at least 18inches (45,72cm) wide next to the handle side of the door. The space is clear of obstacles or debris (e.g., trash cans, ashtrays, etc.)	Aire de rotation libre et plate de 150 cm de part et d'autre de la porte et hors du débattement de la porte + espace de min 50cm du côté de la poignée + profondeur mur dépassant la feuille de porte de max 25cm	≠	Adaptation selon les normes d'accessibilité de toutes les portes	CAWaB
Interior doors can be opened using the strength of only 2 fingers (5 lbs (2,268kg) of force or less)	Les portes intérieures peuvent être ouvertes en utilisant la force de deux doigts (2,268kg de force)	=	Item conservé malgré l'absence de norme au sujet de la force pour ouvrir les portes	/

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	△	Changement(s)	Source(s)
The doorway measures at least 32 inches wide	La feuille de porte mesure au min 103cm (95cm espace libre une fois ouverte)	≠	Adaptation de la largeur minimum des portes	CAWaB
Critères concernant le(s) ascenseur(s) :				
The elevator door measures at least 36 inches wide	Les portes ouvrent sur min 90cm et sont coulissantes et automatiques	≠	Adaptation de la largeur minimum des portes. Ajout du besoin d'être coulissantes et automatiques	CAWaB
Inside of elevator provides a 5-foot turning diameter	La cabine mesure minimum 110x140cm	≠	Adaptation de la taille de l'ascenseur	CAWaB
The elevator controls are positioned less than 54 inches from the floor	Les boutons sont à min 50cm d'un angle rentrant et à une hauteur comprise entre 80 et 90cm	≠	Adaptation de la hauteur des contrôles. Ajout du critère "à min 50 cm d'un angle rentrant"	CAWaB
The elevator doors remain open at least 10 seconds OR reopen if blocked by an object/person	Présence de bords sensibles au contact / rideau 2D (ne se referment pas sur un obstacle)	≠	Les portes doivent rester ouvertes/se rouvrir si un obstacle est présent	CAWaB
	Présence d'une aire de rotation de 150cm devant les portes de l'ascenseur	+	Nouvel item	CAWaB
Critères concernant les déplacements intérieurs :				
All public pathways (halls, aisles, etc.) and spaces within the facility are at least 36 inches wide	Les couloirs font minimum 150cm (120cm tolérés sur max 15m ou 90cm sur 50cm)	≠	Adaptation de la largeur des couloirs	CAWaB

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	Δ	Changement(s)	Source(s)
All halls and aisles have spaces wide enough to allow a person in a mobility device to turn around without going backward: a 5-foot circular space OR a T-shaped space (an intersection of 2 aisles)	Une aire de rotation de 150cm est présente à chaque changement de direction, carrefour, avant et après un rétrécissement	$\neq$	Reformulation de l'item pour être en adéquation avec les normes régionales. Adaptation de la taille des aires de rotation.	CAWaB
Public spaces and pathways to access materials and services are clear and unobstructed by chairs, displays, or merchandise	Les accès publics sont libres et non-obstrués par la présence de matériel, mobilier ou autre	=	/	/
Public spaces and pathways to access materials and services are clear and unobstructed by overcrowding or people	Les accès publics sont libres et non-obstrués par la présence d'une foule de personnes	=	/	/
The floor surface is free from clutter or debris	Le sol est libre d'encombrement ou de débris	=	/	/
The floor surface is smooth (no bumpy, worn, or loose elements) and carpeting, if present, is low-pile, tightly woven, and securely attached	Le sol est non meuble, sans défaut majeur et non glissant. Les tapis sont peu épais et ne glissent pas	$\neq$	Ajout du critère "non meuble" pour le sol	CAWaB
All features (pathways, elevators, bathrooms, etc.) of the building are accessible, or there are signs to indicate where accessible alternatives are located	Toutes les parties publiques du bâtiment sont accessibles et des pictogrammes indiquent quand un chemin spécifique est requis (ascenseur, ...)	>	Déplacement de cet item plus tôt afin qu'il apparaisse déjà ici dans la partie « Circuler »	/

Légende : Δ = changement par rapport aux items CHEC-M :

= : pas de changement apporté p/r CHEC-M

$\neq$: item repris mais modifié

+ : item rajouté (pas d'équivalent dans CHEC-M)

> : item déplacé

TABLEAU 4 : ITEMS DE LA CATÉGORIE « UTILISER »

Les items concernant les vestiaires et les douches ont été ajoutés pour être plus spécifiques aux centres sportifs qui sont évalués pour cette étude.

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	Δ	Changement	Source
Critères concernant les comptoirs :				
A portion of all counters measures no more than 36 inches from the floor OR there is space at the side for passing items to customers	Une partie des comptoirs est adaptée (tablette bord sup max 80cm, bord inf min 75cm et dégagement sous la tablette de min 60cm de profondeur et 85cm de large)	≠	Adaptation selon les normes régionales en matière de comptoirs d'accueil	CAWaB
Seating arrangements (e.g., waiting room, classroom, sporting venue) allow a person with a mobility device to remain in line with other seats (i.e. not sticking out in the aisle.)	/	/	Item supprimé car non pertinent pour cette étude	/
Table seating arrangements (e.g., restaurant/picnic areas) provide one or more spaces with removable chairs AND the space measures at least 27 inches high, 19 inches deep, and 30 inches wide.	/	/	Item supprimé car non pertinent pour cette étude	/
Critères concernant les toilettes :				
/	Min 1 toilette adaptée est présente par bloc sanitaire	+	Nouvel item	CAWaB

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	△	Changement	Source
Entrance and stall doors can be opened in both directions using the strength of only 2 fingers (5 lbs of force or less) OR all doors needed to access bathroom are automatic and open without interference	/	/	Item supprimé car pas d'équivalent dans les normes régionales	/
Handles/latches on bathroom doors (entrance and stall doors) are located no higher 48 inches from floor	/	/	Item supprimé car pas d'équivalent dans les normes régionales	/
Entrance and stall doorways measure at least 32 inches wide	La porte s'ouvre vers l'extérieur ouvrant sur une largeur de min 100cm (gros œuvre) avec 50cm de distance latérale libre dans le prolongement de la poignée	≠	Adaptation de la largeur de la porte et ajout de la distance latérale du côté de la poignée	CAWaB
There is at least a 5-foot circular space to access the sink/soap/dryer features	Présence d'une aire de rotation de 150cm de part et d'autre de la porte et devant les aires de transfert et autres équipements	≠	Ajout de "de part et d'autre de la porte" pour ce critère et adaptation de la taille de l'aire de rotation	CAWaB
There is a stall measuring at least 36 inches wide and 69 inches deep OR if there are no stalls (i.e., a single restroom) the whole restroom area provides a 5-foot circular space	Aire de transfert au min d'un côté de la cuvette (110cm de large depuis le centre de la cuvette et min 130cm de profondeur)	≠	Adaptation de la taille de l'aire de rotation et ajout des aires de transfert	CAWaB

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	△	Changement	Source
Grab bars are mounted on two sidewalls close to the toilet	Poignées de préhension à 35cm du centre de la cuvette (mobile si du côté d'une aire de transfert)	≠	Ajout de la distance entre les toilettes et les barres	CAWaB
There is clear space under the sink for knee clearance (i.e., not a vanity style) and the bottom of the sink (excluding pipes) measures at least 29 inches from the floor	/	/	Item supprimé. Ce critère est inclus dans l'item concernant le lavabo	CAWaB
Sink rim is no more than 34 inches above the floor and all features (faucets, hand dryers, dispensers) are no more than 54 inches from the floor and can be operated with a closed fist	Le lavabo mesure min 60cm de large et 60cm de profondeur. Aucuns équipements ou murs ne se trouvent à moins de 50cm de son axe. L'espace sous le lavabo est libre (min 70cm de haut, 85cm de large et 60cm de profondeur)	≠	Adaptation selon les normes régionales en termes de lavabo pour sanitaire accessible	CAWaB
A family or unisex restroom is provided meeting all of the following features: on a level surface (same level as area of business), doorway is at least 32 inches wide, space is at least 36 inches by 69 inches	La pièce fait min 220cm par 220cm	≠	Item spécifique pour la taille de la pièce. Les autres critères sont intégrés dans d'autres items	CAWaB
All features (pathways, elevators, bathrooms, etc.) of the building are accessible, or there are signs to indicate where accessible alternatives are located	/	>	Cet item a été déplacé et repris plus haut dans la catégorie « Circuler »	/

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	Δ	Changement	Source
Critères concernant les vestiaires :				
/	La porte d'entrée du vestiaire fait minimum 85cm de large	+	Nouvel item	CAWaB
/	Présence d'un siège rabattable (50x50x50cm) et une aire de transfert de 110cm à côté + poignées pour le transfert	+	Nouvel item	CAWaB
/	Les crochets sont à une hauteur comprise entre 80 et 110cm	+	Nouvel item	CAWaB
/	Une toilette accessible est présente dans le vestiaire	+	Nouvel item	CAWaB
/	Entrée des douches sans ressaut et de min 85cm de large	+	Nouvel item	CAWaB
/	Présence d'un siège rabattable (50x50x50cm) et d'une aire de transfert de 110cm à côté + poignées pour le transfert	+	Nouvel item	CAWaB
/	Contrôle de la douche à hauteur adaptée (80-110cm) et s'il y a un pommeau de douche il est à max 90cm de hauteur	+	Nouvel item	CAWaB

Légende : Δ = changement par rapport aux items CHEC-M :

$\neq$: item repris mais modifié

+

> : item rajouté (pas d'équivalent dans CHEC-M)

> : item déplacé

/ item supprimé

TABLEAU 5 : ITEMS DE LA CATÉGORIE « EVACUER »

L'échelle CHEC-M ne comprend pas d'item sur l'évacuation. Tous les items de cette section sont neufs.

Items CHEC-M	Items de la nouvelle échelle	Δ	Changement	Source
/	Le plan d'évacuation est prévu pour les personnes en chaise (pictogramme, plan des sorties accessibles)	+	Nouvel item	InfraSports
/	Les cheminements d'évacuation sont les mêmes que pour les personnes valides	+	Nouvel item	InfraSports
/	Toutes les sorties de secours sont de plain-pied	+	Nouvel item	InfraSports
/	Les dispositifs d'alarme se trouvent à une hauteur adaptée (80-110cm) face à une aire de rotation de min 150cm et à plus de 50cm d'un angle rentrant	+	Nouvel item	CAWaB InfraSports

Légende : Δ = changement par rapport aux items CHEC-M :

+ : item rajouté (pas d'équivalent dans CHEC-M)

2.3.1.2 Cotation des items

Comme pour l'échelle CHEC-M, trois réponses étaient possibles pour chaque item. La réponse « oui » quand l'item était bien rempli, « non » quand il ne l'était pas et « n/a » dans les cas où l'item se référait à un élément qui n'était pas présent dans le centre en question (par exemple les critères concernant un ascenseur pour un centre n'en ayant pas).

2.3.2 Planification et déroulement d'une visite

Les centres étaient contactés par courrier électronique et/ou par téléphone. Chacun d'entre eux recevait des informations concernant le déroulement de la visite. Ils étaient, aussi, informés du fait qu'aucune aide particulière n'était nécessaire et que les résultats seraient anonymisés. Leur accord explicite était demandé avant notre arrivée.

Le jour de la visite : certains gestionnaires étaient présents lors de la visite, dans d'autres cas la visite a eu lieu sans eux durant les heures d'ouverture mais toujours avec leur accord.

Les items étant regroupés par catégorie SECU-E, les visites s'organisaient de manière à pouvoir les compléter dans l'ordre. La visite commençait donc par le parking (catégorie 'stationner') avant de se diriger vers l'entrée ('entrer'). Ensuite, un tour des parties publiques, principalement les couloirs, éventuels ascenseurs et accès aux salles de sport ('circuler'). Les comptoirs éventuels, vestiaires et douches étaient visités ensuite ('utiliser'). Et pour finir, une lecture du plan d'incendie et l'observation des sorties de secours clôturaient la visite ('évacuer'). Ce tour permettait de compléter tous les items de l'échelle.

Le matériel utilisé lors des visites consistait en un mètre déroulant (Stanley mètre roulant 3m) et un smartphone (iPhone SE 2020, application *mesure*) pour la mesure des pentes.

2.4 **Analyse des résultats**

Toutes les analyses statistiques (T-test, ANOVA et corrélation) ont été réalisées en utilisant le logiciel Jamovi (R Core Team, 2021; The jamovi project, 2020).

2.4.1 ***Score total, score par catégorie et par région/province***

Le score d'accessibilité total est calculé comme le pourcentage de réponses « oui » parmi les réponses « oui » et « non » additionnées. L'écart type est également calculé pour chacun des scores.

Pour calculer le score par catégorie SECU-E, la même formule est utilisée mais uniquement sur les items de cette catégorie.

Tous les scores sont aussi analysés par région/province en prenant la moyenne des résultats obtenus par les centres se trouvant dans chaque région/province. Pour objectiver une éventuelle différence entre les résultats des régions/provinces, un test ANOVA est utilisé. Un résultat avec une valeur p inférieure à 0,05 est considéré comme une différence significative entre les résultats avec un niveau de signification de 95%. Avant de réaliser ce test, la normalité a été vérifiée par un test de Shapiro-Wilk.

Pour cette partie, la Région de Bruxelles-Capitale est analysée au même titre que les 5 provinces wallonnes, bien qu'il ne s'agisse pas en soi d'une province. Ce choix est justifié par le fait que la Région de Bruxelles-Capitale a une population similaire aux provinces les plus peuplées de Wallonie (Hainaut 1,3million, Bruxelles 1,2million, Liège 1,1 million) (Statbel,

2023b). Toutefois il faut garder à l'esprit qu'étant une région à part, Bruxelles peut bénéficier de règlements et financements différents pour les infrastructures sportives.

Pour connaître le score d'un item, le pourcentage de centres sportifs qui obtiennent la réponse « oui » parmi les réponses « oui » et « non » additionnées est calculé. Il s'agit de la même formule que celle utilisée pour calculer le score total d'un centre sportif mais appliquée à toutes les réponses d'un même item.

2.4.2 Spécificité des centres ADEPS et différences entre milieu urbain/rural

L'analyse des différences entre les centres ADEPS et non-ADEPS ainsi que les centres situés en milieu urbain et ceux en milieu rural est basée sur la comparaison du score moyen de leurs représentants. Le score moyen pour chaque critère est calculé en faisant la moyenne des résultats obtenus par les centres répondant à ce critère. L'écart type du score est aussi calculé.

Pour objectiver une éventuelle différence entre ces moyennes, un test Student (t-test) est utilisé. Un résultat avec une valeur p inférieure à 0,05 est considéré comme une différence significative entre les deux moyennes avec un niveau de signification de 95%. Avant de réaliser ce test, la normalité a été vérifiée par un test de Shapiro-Wilk.

Pour distinguer les centres situés en milieu urbain des centres situés en milieu rural, la densité de population de la commune a été utilisée. La limite était fixée à 400 habitants par km², les centres sportifs situés dans des communes plus densément peuplées sont considérés comme en milieu urbain (16 centres, 46%), tandis que ceux dans des communes moins densément peuplées sont considérés comme en milieu rural (19 centres, 54%).

2.4.3 Différence selon l'année de construction et de rénovation

Un lien entre l'année de construction ou l'année de rénovation et le score d'accessibilité est étudié. L'année de rénovation prise en compte est celle de la dernière rénovation. Ces données proviennent de Cadasports (Wallonie infrastructures SPW, 2024), donc seuls les centres situés en Région wallonne sont concernés par les analyses portant sur l'année de rénovation car les mêmes données ne sont pas publiées pour les centres sportifs de la Région de Bruxelles-Capitale.

Pour vérifier l'existence d'un lien entre un critère et un meilleur score d'accessibilité, la corrélation entre le critère et le score total est calculée. Une corrélation avec un coefficient de Pearsons (r) supérieur à +/- 0,7 est considérée comme très élevée. La valeur p associée au coefficient de corrélation est aussi calculée et indique si la corrélation est due au hasard. Une p-valeur inférieure à 0,5 est considérée comme n'étant pas due au hasard.

3. Résultats

Au total, 35 centres sportifs ont été visités entre le 20 décembre 2023 et le 18 mars 2024. 10 d'entre eux sont des centres ADEPS (28,6%). La répartition entre provinces/régions est homogène avec 5 centres aux Brabant wallon et Luxembourg, 6 centres à Bruxelles, Namur et Liège et 7 au Hainaut.

TABLEAU 6 : RÉPARTITION DES CENTRES SPORTIFS VISITÉS

Province/Région	Nombre de centres sportifs visités	Nombre de centres sportifs ADEPS visités
Bruxelles-Capitale	6	2
Brabant wallon	5	1
Namur	6	1
Luxembourg	5	2
Liège	6	2
Hainaut	7	2
Total	35	10

3.1 Résultats généraux

Le score moyen total était de 59,62% (+/- 14%, écart type). Seulement 8 centres ont obtenu une note inférieure à 50%, cela signifie que ces centres avaient plus de critères non rencontrés que de critères remplis. Quatre centres avaient quant à eux un score égal ou supérieur à 75%. La meilleure note générale obtenue était de 85%.

C'est la province de Liège qui obtient le score moyen le plus élevé avec 66% (+/- 9%, écart type) devançant la province de Namur (65% (+/- 17%)) et le Brabant wallon (63% (+/-9%)). La province du Luxembourg (58% (+/-14%)), Bruxelles (56% (+/-17%)) et le Hainaut (50% (+/-15%)) avaient, eux, les moins bonnes notes d'accessibilité.

La différence entre provinces, n'est pas statistiquement significative (valeur $p = 0,493$). L'écart type des scores varie fort d'une province à l'autre. Ainsi, au Brabant wallon et en province de Liège, il est plus faible indiquant que le score d'accessibilité des différents centres sportifs était relativement similaire. A l'inverse, la province de Namur et la Région de Bruxelles-Capitale ont le plus grand écart type, indiquant que le niveau d'accessibilité avait beaucoup plus tendance à varier d'un centre à l'autre (Tableau 7).

TABLEAU 7 : SCORE D'ACCESSIBILITÉ TOTAL PAR RÉGION/PROVINCE

	Nombre	Moyenne	Ecart type
Bruxelles-Capitale	6	56%	17%
Brabant wallon	5	63%	9%
Namur	6	65%	17%
Luxembourg	5	58%	14%
Liège	6	66%	9%
Hainaut	7	50%	15%
Total	35	60%	14%

3.2 Score par catégorie SECU-E

Note préalable : dans le point 3.2, le pourcentage entre parenthèses après un item se réfère toujours au pourcentage de centres qui remplissaient les critères de l'item. Une valeur plus importante signifie donc que l'item était bien rempli par un plus grand nombre de centres.

En moyenne, les meilleures notes étaient obtenues dans les catégories « circuler » et « entrer ». A l'inverse, les moins bonnes notes sont obtenues dans la catégorie « évacuer » (Tableau 8).

TABLEAU 8 : SCORE & ÉCART TYPE PAR CATÉGORIE SECU-E

	Stationner	Entrer	Circuler	Utiliser	Evacuer
Score moyen	56%	76%	80%	39%	18%
Ecart type	30%	20%	17%	22%	28%

3.2.1 *Stationner*

Le score moyen pour la catégorie « stationner » était de 56%. C'est aussi la catégorie avec la plus grande variance (écart type de 30%) mais cela peut être exacerbé par le fait que seulement trois items couvraient cette catégorie.

La majorité des centres sportifs disposant d'un parking ont bien des places de parking dédiées aux PMR mais dans de nombreux cas leurs dimensions étaient inférieures aux critères d'accessibilité (40%) ou leur nombre était inférieur au minimum de deux places (43%).

La Région de Bruxelles-Capitale obtient le moins bon score moyen pour le stationnement avec 33% contre 61% en Région wallonne. Les provinces du Luxembourg et du Hainaut ont aussi des scores de stationnement inférieurs à 50% (Tableau 9).

TABLEAU 9 : SCORE CATÉGORIE « STATIONNER » (PAR RÉGION/PROVINCE)

	RBC*	BW**	Namur	Lux.	Liège	Hainaut	Total
Score stationnement	33%	80%	72%	40%	67%	44%	56%

* : Région de Bruxelles-Capitale

** : Brabant wallon

3.2.2 Entrer

La catégorie « entrer » est une des deux catégories ayant obtenu de plus hautes notes avec 76%. Les items pour cette catégorie étaient globalement très bien respectés. Les défauts étaient surtout concentrés à trois niveaux :

D’abord la voie d’accès, qui présentait parfois des pentes de plus de 12% (dans 66% des cas) surtout au niveau de coupures réalisées pour le passage de bordure. Ces pentes trop importantes peuvent bloquer certains utilisateurs de fauteuils roulants, même quand la longueur de ces pentes est limitée. La présence d’avaloirs aux interstices trop grands et/ou mal orientés est aussi un obstacle relevé à plusieurs reprises (63%).

Les items les moins remplis de la catégorie « entrer » étaient liés à la rampe. Lorsqu’une rampe était nécessaire pour entrer, celle-ci n’était que rarement entièrement aux normes. Seulement la moitié des rampes possédaient suffisamment d’aires de rotation (50%). Cela était fréquemment dû au fait que la rampe donnait immédiatement sur la porte d’entrée et n’offrait pas d’aire de rotation pour permettre l’ouverture de la porte ou l’option de faire demi-tour sans devoir entrer (Figure 1). Moins de la moitié (43%) des rampes respectaient les pentes maximales et seulement un quart d’entre elles possédaient les deux doubles mains courantes réglementaires (25%), ces deux constats pouvant rendre très compliquée l’ascension de la rampe pour des PMR. Enfin, de nombreuses rampes étaient trop étroites (58%).

Dernier point d’accroc, la porte d’entrée elle-même. Beaucoup de centres sportifs ont recours à des doubles portes dont l’ouverture d’une seule porte ne permet pas un passage suffisamment large (57%). Le passage d’une chaise roulante large est donc possible mais requiert une aide externe pour ouvrir la seconde porte. L’aide pour ouvrir est encore plus souvent nécessaire du fait que dans plus de la moitié des centres une force supérieure à celle de deux doigts est nécessaire pour ouvrir la porte d’entrée (52%).

Pour le score « entrer », les provinces de Luxembourg, Namur et Liège obtiennent des notes supérieures à 80%. Le Hainaut obtient de loin la moins bonne note avec seulement 56% (Tableau 10).

FIGURE 1 : EXEMPLE DE RAMPE DONNANT IMMÉDIATEMENT SUR LA PORTE D'ENTRÉE



« Rampe d'accès pliable PMR en alu » [produit] sur le site normequip (<https://www.normequip.com/35213-rampe-d-acces-pliable-pmr-en-alu.html>)

TABLEAU 10 : SCORE CATÉGORIE « ENTRER » (PAR RÉGION/PROVINCE)

	RBC*	BW**	Namur	Lux.	Liège	Hainaut	Total
Score entrer	74%	69%	84%	87%	82%	56%	76%

* : Région de Bruxelles-Capitale

** : Brabant wallon

3.2.3 Circuler

La construction des centres sportifs inclut souvent de grands couloirs avec peu d'obstacles (portes, marches, rétrécissement, ...) ce qui permet naturellement une meilleure accessibilité. Cette idée se confirme par de très bons résultats aux items concernant les déplacements horizontaux dans le bâtiment.

Les déplacements verticaux étaient, quant à eux, plus compliqués. De nombreux centres qui possédaient différents niveaux manquaient d'un ascenseur. Quand un ascenseur était prévu, celui-ci était habituellement aux normes avec tout de même quelques exceptions pour des ascenseurs plus anciens (5 des 18 ascenseurs visités, 14% de tous les centres).

Au total, dans presque deux tiers des centres sportifs visités, une PMR pourra avoir accès à toutes les parties du bâtiment sans aide et sans passage improvisé par l'extérieur (63%). Des limitations des déplacements verticaux étaient toujours les facteurs limitant cet accès.

Toutes les provinces ont obtenu un score « circuler » supérieur à 70%. Le Brabant wallon obtient le meilleur score avec 89% (Tableau 11).

TABLEAU 11 : SCORE CATÉGORIE « CIRCULER » (PAR RÉGION/PROVINCE)

	RBC*	BW**	Namur	Lux.	Liège	Hainaut	Total
Score circuler	81%	89%	77%	83%	77%	72%	80%

* : Région de Bruxelles-Capitale

** : Brabant wallon

3.2.4 Utiliser

La catégorie « utiliser » obtient un score moyen de 39%, ce qui la classe en avant-dernière position. Cette catégorie concernait surtout des items évaluant sanitaires, vestiaires et douches. Après les visites, il est apparu que, si des toilettes dédiées aux PMR étaient bien présentes dans tous les centres visités, dans seulement 65% des centres pouvait-on en trouver une à chaque bloc sanitaire. De plus, rares étaient les toilettes dédiées aux PMR qui correspondaient à tous les critères d'accessibilité. La taille de la pièce pouvait grandement varier et était souvent inférieure aux 220cm par 220cm requis dans l'échelle (15%). Il est probable que ces toilettes permettent déjà un accès plus aisé pour un certain nombre de PMR grâce notamment aux poignées de préhension (79%), aires de transfert (68%), ... mais d'autres PMR pourraient ne pas avoir accès aux toilettes partiellement adaptées.

De la même façon, seuls 9% des lavabos présents dans les toilettes dédiées aux PMR étaient aux normes. Un certain modèle de lavabo, trop peu profond, est observé dans plusieurs centres. Ici aussi, ce lavabo, bien que plus accessible pour les PMR qu'un simple lavabo, ne remplit pas tous les critères et n'a pas pu être considéré comme accessible lors de nos visites.

Pour les vestiaires, un aménagement complet était rare et se trouvait surtout dans des centres où les vestiaires avaient récemment été construits ou rénovés. La présence de sièges rabattables de vestiaires (3%, un seul centre), de douches (12%) et de crochet à plus basse

hauteur (3%, un seul centre) était très rare. Les toilettes accessibles dans les vestiaires souffraient des mêmes problèmes que les toilettes hors vestiaires et étaient souvent plus exigües encore.

Enfin, dans certains centres où un vestiaire et/ou une toilette avaient été adaptés, ceux-ci servaient surtout de rangement pour le matériel et/ou étaient fermés, requérant de se fournir les clés pour pouvoir s'en servir (ce dernier point étant évidemment particulièrement ennuyant quand il concerne des toilettes).

Les provinces de Liège (51%) et de Namur (47%) ont les meilleurs scores « utiliser ». Ces meilleurs scores s'expliquent par la présence dans ces provinces de plusieurs centres avec des aménagements au niveau des vestiaires et des douches. Bien que supérieurs à ceux des autres provinces, ces scores restent faibles. Les autres régions/provinces ont des scores similaires entre elles, situés entre 32% et 36% (Tableau 12).

TABLEAU 12 : SCORE CATÉGORIE « UTILISER » (PAR RÉGION/PROVINCE)

	RBC*	BW**	Namur	Lux.	Liège	Hainaut	Total
Score utiliser	32%	36%	47%	32%	51%	35%	39%

* : Région de Bruxelles-Capitale

** : Brabant wallon

3.2.5 Evacuer

Les mauvais résultats obtenus dans la catégorie « évacuer » (score moyen : 18%) sont le reflet de réels manquements dans la prise en compte des PMR lors de la conception des plans d'évacuation des centres sportifs. Aucun des 35 centres visités ne disposait d'un plan d'évacuation prenant en compte les PMR (0%). La conception de plain-pied de nombreux centres, en particulier ceux de plus petite taille, permet à certains d'entre eux d'obtenir tout de même des points pour cette catégorie « évacuer » car l'entièreté des sorties de secours étaient accessibles (31%), mais dans aucun cas cela n'était renseigné. Des signes spécifiques sont nécessaires car en situation dangereuse les PMR ont besoin de savoir, de manière claire et explicite, quelles sorties leur sont accessibles. Les centres ayant recours à des ascenseurs n'avaient rien de prévu pour les PMR en situation d'urgence (aire de refuge, chaises d'évacuation, moyen de communication, ...). Enfin, aucun des centres équipés de boutons d'alarme ne les avait placés de manière à être actionnables par tous (0%) (Tableau 13).

La Région de Bruxelles-Capitale a le moins bon score. Cela peut s'expliquer par la taille importante de la majorité des centres de cette région. En l'absence de planification spécifique,

les grands centres et leurs nombreuses sorties de secours ont moins de chances que toutes celles-ci se trouvent être accessibles comparé à des plus petits centres comptant seulement une ou deux sorties. Le score obtenu par les provinces wallonnes n'est pas, pour autant, nettement meilleur malgré le fait que des plus petits centres se trouvent aussi dans l'échantillon de ces provinces (Tableau 13).

TABLEAU 13 : SCORE CATÉGORIE « EVACUER » (PAR RÉGION/PROVINCE)

	RBC*	BW**	Namur	Lux.	Liège	Hainaut	Total
Score évacuer	8%	23%	19%	10%	28%	11%	17%

* : Région de Bruxelles-Capitale

** : Brabant wallon

3.3 Spécificité des centres ADEPS

Il n'y a pas de différence significative entre les scores moyens obtenus par les centres ADEPS et ceux des autres centres (valeur $p = 0,675$) (Annexe 3).

Toutefois, le score moyen des centres ADEPS a une plus faible variance malgré un échantillon plus restreint (10 centres ADEPS contre 26 autres centres) ce qui indiquerait que l'expérience en matière d'accessibilité entre centres ADEPS est plus constante tandis qu'elle peut varier plus drastiquement dans les autres centres sportifs (Tableau 14).

TABLEAU 14 : DIFFÉRENCE DE SCORE ET ÉCART TYPE ENTRE CENTRES ADEPS ET NON-ADEPS

	Nombre	Moyenne	Ecart-type
Centres ADEPS	10	61%	10%
Autres	25	59%	15%
Total	35	60%	14%

3.4 Différences entre le milieu urbain et le milieu rural

Il n'y a pas de différence significative entre les scores moyens obtenus par les centres sportifs situés en milieu urbain et ceux situés en milieu rural (valeur $p = 0,140$) (Annexe 3). La variance des scores est aussi très similaire (Tableau 15).

TABLEAU 15 : DIFFÉRENCE DE SCORE ENTRE MILIEU URBAIN ET MILIEU RURAL

	Nombre	Moyenne	Ecart-type
Centres urbains	16	56%	15%
Centres non-urbains	19	63%	13%
Total	35	60%	14%

3.5 Différences selon l'année de construction et de rénovation

Il n'y a pas de corrélation forte entre les scores d'accessibilité et l'année de construction et de rénovation (Rho de Pearson 0,356 et valeur $p = 0,042$) (Annexe 3). Bien que les normes d'accessibilité aient évolué au cours des années et soient devenues obligatoires pour tout nouveau bâtiment, la rénovation des anciens bâtiments et le caractère naturellement accessible de nombreux centres sportifs (grands couloirs, construction de plain-pied, ...) sont probablement responsables de l'absence de corrélation entre le score d'accessibilité et l'année de construction du bâtiment.

L'année de rénovation n'est pas un bon indicateur du niveau d'accessibilité non plus. Bien que des grandes rénovations se verront, aujourd'hui, sûrement incorporer des éléments visant à améliorer l'accessibilité, les données analysées ici concernant l'année de la dernière rénovation ne précisent pas le contenu et l'ampleur de celle-ci. Ce qui pourrait expliquer qu'on ne retrouve pas un meilleur score d'accessibilité parmi les centres récemment rénovés.

4. Discussion

4.1 Résultats généraux

Pour répondre à la question : « Serait-il possible d'organiser une activité sportive pour les PMR dans cette infrastructure ? », la majorité des centres sportifs visités pourrait théoriquement organiser des activités incluant des PMR. Toutefois, rares sont les centres où cette expérience serait parfaite.

Il n'y a pas de différence significative entre les résultats obtenus dans les différentes régions/provinces.

4.2 Résultats par catégorie SECU-E

4.2.1 Stationner

Le score moyen de la catégorie « stationner » est de 56% seulement. Cela est surtout le résultat de places de parking trop petites. Une hypothèse est que les places plus petites sont le fruit d'une conversion tardive de plusieurs places existantes en quelques places dédiées aux PMR. Les places plus petites ou moins nombreuses que les normes conservent plusieurs qualités (places réservées au plus près de l'entrée, taille supérieure aux places standard, ...) mais leurs dimension et nombre inférieur peuvent les rendre plus rapidement inefficaces dans certaines situations. Dans les zones urbaines, les places de parkings ont tendance à être plus rares et plus exigües. Il y est également plus probable que les sportifs utilisent d'autres modes de transports ce qui n'est pas pris en compte par l'échelle d'évaluation. Ces derniers éléments peuvent expliquer que la Région de Bruxelles-Capitale ait les moins bons résultats (33%) mais n'expliquent pas les mauvais résultats obtenus par certaines provinces wallonnes (Hainaut 44%, Luxembourg 40%).

4.2.2 Entrer et Circuler

Globalement, les catégories « entrer » (76%) et « circuler » (80%) étaient celles où le moins de barrières à l'accessibilité se présentaient. Toutefois, il reste des difficultés surtout au niveau des rampes d'accès, largeur et poids des portes d'entrée et des déplacements verticaux. Finalement, dans un peu plus d'un tiers, ou 37%, des centres sportifs visités, une PMR ne pouvait pas se rendre dans toutes les parties publiques du bâtiment sans aide. Dans de nombreux cas, des solutions aux problèmes d'accessibilité avaient pu être imaginées par le personnel du centre (rampe improvisée, passage par l'extérieur ou par des accès de service, ...). Ces solutions ont le désavantage de quasi toujours nécessiter une aide, de rallonger les temps de trajet au sein

du bâtiment, de ne pas favoriser l'inclusion des PMR et d'être souvent fort dépendantes de la bonne volonté des responsables du centre en question. Il est aussi important de relever que certains centres ayant reçu des mauvais scores d'accessibilité ont pu organiser des grands événements destinés aux PMR, constat retrouvé lors de l'étude de Declerck et al. (2021). Un mauvais score d'accessibilité ne doit donc pas servir d'excuse à la non-organisation ou non-prise en compte de ces personnes. Travailler à l'accessibilité du bâtiment reste quand même une priorité afin de favoriser l'indépendance des PMR et de moins dépendre du personnel du centre pour l'organisation de solutions de remplacement plus ou moins idéales. D'autant plus que les PMR citent souvent le manque d'accès comme un frein à la pratique sportive (Sá et al., 2012).

4.2.3 Utiliser

La catégorie « utiliser » obtient un score moyen de 39%. Ce score est influencé par trois éléments : la présence de toilettes adaptées, d'aménagements spécifiques dans les vestiaires et d'aménagements dans les douches. Des toilettes spécifiques étaient bien présentes dans tous les centres visités mais rares étaient celles entièrement aux normes. Ici aussi, comme pour les places de parking, un peu plus petites que prévu, les toilettes adaptées mais pas entièrement aux normes ont l'avantage d'être plus accessibles qu'une simple toilette mais pourraient ne pas être efficaces dans certains cas. Il faut veiller à ce que tous les critères d'accessibilité restent au premier plan lors de la conception et ne soient pas relégués au deuxième plan par des contraintes architecturales ou de place qui seront très difficiles à modifier par la suite. Le processus d'accessibilité a pour but de permettre à tous d'utiliser l'infrastructure et les aménagements incomplets, bien que louables, ne permettent pas l'inclusion de toutes les PMR. Quant aux vestiaires et douches, les aménagements spécifiques étaient rares mais étaient présents dans les vestiaires neufs ou fraîchement rénovés. Seule la présence de porte-manteaux à une hauteur adaptée (1 seul des 35 centres) semble encore être oubliée même dans ces nouveaux vestiaires.

La présence de matériel adapté n'est pas abordée dans cette étude. Sur un échantillon de 330 acteurs du milieu du sport en Fédération Wallonie-Bruxelles, seulement 12% se disaient équipés de matériel adapté (Declerck et al., 2021). L'absence de matériel adapté est une des barrières à la pratique d'une activité sportive citée par les PMR (Sá et al., 2012).

4.2.4 Evacuer

La catégorie « évacuer » est celle pour laquelle les plus mauvais résultats étaient obtenus (17%). Il est clair que la prise en compte des PMR n'est pas encore intégrée aux questions d'évacuation. Aucun des centres sportifs visités n'avait la moindre adaptation ou plan

d'évacuation pour PMR prévue pour les situations d'urgence. Pourtant, une signalétique indiquant clairement quels chemins d'évacuation sont et ne sont pas accessibles pourrait être installée à moindre coût et améliorerait déjà grandement la situation des PMR en cas d'urgence. La mise en place de mesures spécifiques pour les bâtiments ayant recours à un ascenseur semble aussi être une priorité.

Les plus mauvais scores « évacuer » se trouvent en Région de Bruxelles-Capitale (8%). Cela est peut-être lié au fait que l'échelle accordait des points au centre dont toutes les sorties de secours étaient accessibles, critère plus facile à atteindre pour les petits centres avec peu de sorties alors que la densité de Bruxelles fait que les centres visités étaient plus grands. Malheureusement, les résultats des provinces wallonnes sont à peine meilleurs. Il est important de sensibiliser à l'importance de considérer aussi les situations d'urgence lors de la planification des aménagements d'accessibilité. A cette fin, il faut veiller à inclure systématiquement les questions d'évacuation aux différents outils d'information et d'évaluation de l'accessibilité.

4.3 Critères influençant l'accessibilité

Le fait que le centre soit ADEPS ou pas, l'année de construction et l'année de la dernière rénovation ne sont pas des bons indicateurs du score d'accessibilité. D'autres études avaient pourtant pu montrer une meilleure accessibilité parmi les bâtiments publics les plus récents liés à l'apparition de législations en ce sens (Evcil, 2009; Welage et al., 2011).

Il n'y a pas non plus de différences majeures mises à jour par l'échelle de mesure, entre les centres situés en milieu rural et ceux situés en milieu urbain. Toutefois, des différences pourraient exister dans des éléments non pris en compte par l'échelle. L'accessibilité en transport en commun, par exemple, est souvent plus facile et on y a donc aussi plus recours en ville. Une plus grande densité de population autour du centre pourrait aussi augmenter la demande pour l'organisation d'activités ouvertes aux PMR. De nombreuses études traitant de l'accessibilité se limitent au milieu urbain, il est important de bien intégrer le milieu rural à ces recherches. La proximité de certaines institutions d'accueil et/ou de soins pourrait également avoir un impact, et ce, tant en milieu urbain qu'en milieu rural. Une étude des éléments extérieurs pouvant exercer une influence sur l'accessibilité des centres sportifs ainsi que sur l'offre d'activités pour les PMR paraît donc intéressante.

D'autres facteurs environnementaux peuvent influencer l'accessibilité d'un centre sportif et n'étaient pas mesurés par l'échelle. L'absence de possibilité de transport ainsi que le coût et le manque d'information sont des barrières à la pratique d'une activité sportive chez les

PMR (Declerck et al., 2021; Jaarsma et al., 2014; Sá et al., 2012). Il serait intéressant d'intégrer ces barrières aux réflexions des études futures.

4.4 Perspectives

A l'avenir, il serait intéressant de continuer à développer une échelle d'évaluation de l'accessibilité et de la faire valider. Cela permettrait d'évaluer au mieux l'état d'accessibilité et les manquements des différentes infrastructures sportives et permettre de promouvoir au maximum la pratique sportive auprès des PMR. Il serait également intéressant d'y ajouter les retours de PMR elles-mêmes, afin de vérifier que les critères d'accessibilité soient bien pertinents.

Il semble aussi urgent d'intégrer les questions d'évacuation aux efforts d'adaptation des centres sportifs. Ce travail de sensibilisation devrait se faire tant au niveau des centres sportifs qu'auprès des services de secours qui sont souvent responsables de ces questions. Il y a, à ce niveau, une réelle opportunité : les adaptations nécessaires (révision des plans d'évacuation/rajout de signalétique) requièrent des moyens relativement limités et permettraient de répondre à une problématique importante.

5. Limites

Cette étude implique inévitablement des limitations dont il faut rester conscient à la lecture de ses conclusions.

Les méthodes de recrutement des centres sportifs ne permettent pas d'être sûr que l'échantillon soit entièrement représentatif. Une attention particulière a été portée à sélectionner des centres provenant de chaque province et étant situés dans des communes plus densément et moins densément peuplées. Le fait que le critère de facilité d'accès géographique ait ensuite joué un rôle dans la sélection fait que certaines zones géographiques plus distantes ou moins facilement accessibles ont moins été visitées ce qui pourrait (ou pas) avoir eu un impact.

De plus, certaines provinces ont été représentées par des centres provenant de zones moins favorisées économiquement. Si on compare les revenus moyens des communes des centres visités au revenu moyen dans l'entière de la province, on peut voir que les provinces de Liège et de Namur ont surtout été représentées par des communes où le revenu moyen des habitants était plus élevé que celui du reste de la province (Tableau 16).

L'utilisation d'une échelle propre, non validée, implique qu'on ne peut être sûr de ses qualités psychométriques. Les modifications apportées par rapport à l'échelle CHEC-M impactent donc ses qualités psychométriques. Tant la fidélité que la validité de l'échelle n'ont pas été testées. Afin de standardiser l'évaluation au maximum, toutes les mesures ont été réalisées par un seul examinateur.

Un autre désavantage de l'échelle utilisée est que tous les items étaient toujours pris en compte individuellement. Ainsi, certains centres ont obtenu un score favorable pour un item alors qu'un item antérieur les rendait désuets. Quatre cas ont été relevés. Un des centres a reçu « oui » à l'item « porte des toilettes s'ouvrant sur un espace de minimum 100cm » alors que pour accéder à ces toilettes, une première porte de moins de 80cm de large devait être traversée. Trois autres centres ont été entièrement visités alors que l'entrée du bâtiment, elle-même, ne permettait pas l'entrée de PMR. Pour ces trois centres, une entrée de plain-pied était possible via des accès de service. Le score de certains centres peut donc donner une impression d'accessibilité meilleure qu'elle ne l'est en pratique sur le terrain.

La disponibilité de matériel adapté n'est pas évaluée par l'échelle. Un centre à l'accessibilité parfaite mais ne disposant pas de matériel adapté ne permettra que la pratique d'un nombre restreint de sports pour les PMR. Il serait intéressant à l'avenir d'enquêter sur la disponibilité de tel matériel et si celle-ci est liée à l'accessibilité du centre lui-même.

Enfin, le nombre limité de centres sportifs visités rend difficile de tirer certaines conclusions avec certitude. Un plus grand échantillon serait nécessaire pour pouvoir affirmer ou infirmer statistiquement certaines différences, notamment au niveau des différences des scores par provinces (et par catégories).

TABLEAU 16 : COMPARAISON DU REVENU MOYEN PAR HABITANT DES COMMUNES DES CENTRES SPORTIFS VISITÉS PAR RAPPORT À LA MOYENNE RÉGIONALE/PROVINCIALE

	RBC*	BW**	Namur	Lux.	Liège	Hainaut
Revenu moyen annuel des habitants des communes des centres sportifs visités***	16.677€	22.656€	21.325€	20.439€	20.717€	18.073€
Revenu moyen annuel des habitants de la région/province	16.068€	23.442€	19.867€	20.004€	18.906€	17.713€
Ratio	104%	97%	107%	102%	110%	102%

Chiffres de Statbel, revenus de 2021 (Statbel, 2023a, 2023c)

** : Région de Bruxelles-Capitale*

*** : Brabant wallon*

**** : moyenne non pondérée des revenus dans chacune des communes*

6. Conclusions

Les résultats des visites menées mettent en lumière que si incontestablement des choses sont faites et une bonne volonté est patente, des manquements en termes d'accessibilité des centres sportifs subsistent largement. En moyenne, les centres sportifs remplissaient un peu moins de 60% des items de l'échelle d'analyse utilisée basée sur les catégories SECU-E.

Il n'y a pas de différence significative entre les résultats des différentes régions/provinces. Le fait que le centre soit un centre ADEPS ou pas, se trouve en milieu urbain ou rural et son année de construction ou de rénovation ne sont, actuellement et dans l'échantillon analysé, pas des indicateurs déterminant l'accessibilité du centre. Aucun de ces critères n'étant corrélé significativement à un meilleur score d'accessibilité.

Les catégories « entrer » et « circuler » sont celles obtenant les meilleures notes. Les difficultés dans les déplacements verticaux y sont les points améliorables les plus courants. Les catégories « stationner » et « utiliser » avaient de moins bons scores du fait de places de parkings et toilettes dédiées aux PMR pas tout à fait aux normes ainsi qu'un manque d'adaptation des vestiaires et des douches. Enfin, les mauvais résultats obtenus dans la catégorie « évacuer » sont le reflet d'un défaut de prise en compte complet des questions d'accessibilité lors de l'établissement des plans d'urgence.

Ces résultats devraient être pris en compte pour permettre la correction de problèmes persistants et facilement remédiables, mais également durant la construction et rénovation des infrastructures qui sont des moments-clés pour l'amélioration des conditions d'accessibilité.

Références

- Agence Wallonne pour une vie de qualité. (2023). La Wallonie adopte son Plan accessibilité 2022-2024 au bénéfice des personnes en situation de handicap. Retrieved from <https://www.aviq.be/fr/actualites/la-wallonie-adopte-son-plan-accessibilite-2022-2024-au-benefice-des-personnes-en>
- AMT Concept asbl, & Miguel Gerez. (2019). Sports et handicaps : L'accessibilité des infrastructures sportives à Bruxelles. Retrieved from https://www.autonomia.org/pdf/bibliographie/1270803205_accesinfra.pdf
- Bruxelles Mobilité, & Service Public Régional de Bruxelles. (2024). Les PMR à Bruxelles. Retrieved from <https://mobilite-mobiliteit.brussels/fr/se-deplacer/les-pmr-a-bruxelles>
- Burki, T. K. (2015). More hurdles: exercise for people with disabilities. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 3(1), 14.
- Calder, A. M., & Mulligan, H. F. (2014). Measurement properties of instruments that assess inclusive access to fitness and recreational sports centers: A systematic review. *Disability and Health Journal*, 7(1), 26-35.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2007). Physical activity among adults with a disability--United States, 2005. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 56(39), 1021-1024.
- Declerck, L., Stoquart, G., Lejeune, T., Vanderthommen, M., & Kaux, J.-F. (2021). Barriers to development and expansion of adaptive physical activity and sports for individuals with a physical disability in sports clubs and centres. *Science & Sports*, 36(3), 202-209.
- Direction générale Personnes handicapées. (2023). *Rapport annuel 2022: progrès et innovation*. Retrieved from <https://handicap.belgium.be/fr/rapport-annuel-2022-progres-et-innovation>
- Evciil, A. N. (2009). Wheelchair accessibility to public buildings in Istanbul. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 4(2), 76-85.
- Infrasports, & Direction générale opérationnelle des Routes et des Bâtiments Département des Infrastructures subsidiées Direction des Infrastructures sportives. (2019a). *Accessibilité Personnes à Mobilité Réduite - Fiche détaillée*. Retrieved from https://infrastructures.wallonie.be/files/PDF/POUVOIR%20LOCAL/4-INFRASTRUCTURES-LOCALES/1%201%20Infrasports/Expertise-bao-fiches/ACCESSIBILITEDETAILLEE_2019.pdf
- Infrasports, & Direction générale opérationnelle des Routes et des Bâtiments Département des Infrastructures subsidiées Direction des Infrastructures sportives. (2019b). *Vestiaires, Sanitaires - Fiche détaillée*. Retrieved from https://infrastructures.wallonie.be/files/PDF/POUVOIR%20LOCAL/4-INFRASTRUCTURES-LOCALES/1%201%20Infrasports/Expertise-bao-fiches/VESTIAIRE_2019.pdf
- Jaarsma, E. A., Dijkstra, P. U., Geertzen, J., & Dekker, R. (2014). Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: A systematic review. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 24(6), 871-881.
- Kahn, E. B., Ramsey, L. T., Brownson, R. C., Heath, G. W., Howze, E. H., Powell, K. E., . . . Corso, P. (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: A systematic review. *American journal of preventive medicine*, 22(4, Supplement 1), 73-107. doi:[https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(02\)00434-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(02)00434-8)
- Katzmarzyk, P. T., Friedenreich, C., Shiroma, E. J., & Lee, I.-M. (2022). Physical inactivity and non-communicable disease burden in low-income, middle-income and high-income countries. *British journal of sports medicine*, 56(2), 101-106.

- Le CAWaB asbl, & Collectif d'accessibilité Wallonie-Bruxelles. (2017). *Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible*. Retrieved from https://cawab.be/IMG/pdf/170903_ref-cawab_3cahiers_ensemble_171005_interactif.pdf?822/e0ad238380fa6da3811cd7e8c2d6ff0c8a5c99f1272775f05758f8ab0c67ffbcb
- Mulligan, H. F., Hale, L. A., Whitehead, L., & Baxter, G. D. (2012). Barriers to physical activity for people with long-term neurological conditions: a review study. *Adapted physical activity quarterly*, 29(3), 243-265.
- Nary, D., Froehlich, A. K., & White, G. (2000). Accessibility of fitness facilities for persons with physical disabilities using wheelchairs. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 6(1), 87-98.
- Organisation mondiale de la santé. (2022). Activité physique. Retrieved from <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. (2020). Sedentary lifestyle: overview of updated evidence of potential health risks. *Korean journal of family medicine*, 41(6), 365.
- Perrier, M.-J., Shirazipour, C. H., & Latimer-Cheung, A. E. (2015). Sport participation among individuals with acquired physical disabilities: Group differences on demographic, disability, and Health Action Process Approach constructs. *Disability and Health Journal*, 8(2), 216-222.
- R Core Team. (2021). R: A language and environment for statistical computing (Version 4.1). Retrieved from <https://www.cran.r-project.org>
- Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D., & Woll, A. (2013). Long-term health benefits of physical activity—a systematic review of longitudinal studies. *BMC public health*, 13, 1-9.
- Rimmer, J., Riley, B., Wang, E., & Rauworth, A. (2004). Development and validation of AIMFREE: Accessibility Instruments Measuring Fitness and Recreation Environments. *Disability and rehabilitation*, 26, 1087-1095. doi:10.1080/09638280410001711432
- Rimmer, J. H. (2005). The conspicuous absence of people with disabilities in public fitness and recreation facilities: lack of interest or lack of access? *American Journal of Health Promotion*, 19(5), 327-329.
- Sá, M. M., Azevedo, R., Martins, M. C., Machado, O., & Tavares, J. (2012). Accessibility of sports facilities for persons with reduced mobility and assessment of their motivation for practice. *Work*, 41(Supplement 1), 2017-2023.
- Saxena, S., Van Ommeren, M., Tang, K., & Armstrong, T. (2005). Mental health benefits of physical activity. *Journal of mental health*, 14(5), 445-451.
- Sciensano, Drieskens, S., Nguyen, D., & Gisle, L. (2018). *Health Interview Survey*. Retrieved from <https://www.sciensano.be/en/biblio/enquete-de-sante-2018-pratique-dactivites-physiques>
- Silveira, S. L., Motl, R. W., Marquez, D. X., Lancia, S., & Salter, A. (2023). Physical activity as a correlate of symptoms, quality of life, comorbidity, and disability status in Hispanics with multiple sclerosis. *Disability and Health Journal*, 16(2), 101398.
- Smith, B., Rigby, B., Netherway, J., Wang, W., Dodd-Reynolds, C., Oliver, E., . . . Foster, C. (2022). Physical activity for general health benefits in disabled children and disabled young people: rapid evidence review.
- sport.brussels. (2024). Subsidies. Retrieved from <https://sport.brussels/aide-et-ressources/subsidies/>

- Stanton, R., Happell, B., & Reaburn, P. (2014). The mental health benefits of regular physical activity, and its role in preventing future depressive illness. *Nursing: Research and Reviews*, 45-53.
- Statbel. (2023a). Découvrez votre commune. Retrieved from <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/decouvrez-votre-commune>
- Statbel. (2023b). La Belgique comptait 11.697.557 habitants au 1er janvier 2023 Retrieved from <https://statbel.fgov.be/fr/themes/population/structure-de-la-population>
- Statbel. (2023c). Revenus fiscaux. Retrieved from <https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/revenus-fiscaux>
- Task Force on Community Preventive Services. (2002). Recommendations to increase physical activity in communities. *American journal of preventive medicine*, 22(4), 67-72.
- The jamovi project. (2020). jamovi (Version 2.3). Retrieved from <https://www.jamovi.org>
- van den Berg-Emons, R. J., Bussmann, J. B., Haisma, J. A., Sluis, T. A., van der Woude, L. H., Bergen, M. P., & Stam, H. J. (2008). A prospective study on physical activity levels after spinal cord injury during inpatient rehabilitation and the year after discharge. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 89(11), 2094-2101.
- Wallonie - Mobilité. (2024). Personnes à mobilités réduite. Retrieved from <http://mobilite.wallonie.be/home/je-suis/un-citoyen/a-pied/personnes-a-mobilite-reduite.html>
- Wallonie. (2024). Demander une reconnaissance comme Centre sportif local (CSL) ou comme Centre sportif local intégré (CSLi). Retrieved from <https://www.wallonie.be/fr/demarches/demander-une-reconnaissance-comme-centre-sportif-local-csl-ou-comme-centre-sportif-local-integre-csli>
- Wallonie infrastructures SPW. (2024). Cadasports. Retrieved from <https://infrastructures.wallonie.be/home/nos-thematiques/infrastructures-locales/cadasports.html%23/#/cadastre>
- Warburton, D. E., & Bredin, S. S. (2017). Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Current opinion in cardiology*, 32(5), 541-556.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809.
- Welage, N., & Liu, K. P. (2011). Wheelchair accessibility of public buildings: a review of the literature. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 6(1), 1-9.
- Wicker, P., Breuer, C., & Pawlowski, T. (2009). Promoting sport for all to age-specific target groups: the impact of sport infrastructure. *European sport management quarterly*, 9(2), 103-118.
- World Health Organization. (2012). Physical inactivity: a global public health problem. 2010. URL www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/. Part I APPEND.
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance*. Geneva: World Health Organization.

Annexes

Annexe 1 : Echelle CHEC-M

CHEC-MOBILITY (CHEC-M)©

Site Name: _____		Date: _____ Time: _____		
Address: _____		Building Assessed By: _____		
City: _____ State: _____ Zip: _____		Building Type: _____		
SECTION I: ENTRANCE				
ITEM		SCORE		COMMENTS
		Yes	No	
1	Drop-off areas (cars, Paratransit, or Taxi) are as close as possible to the accessible route to entrance.	Yes	No	
	<i>Is there a parking lot for the building? IF NO, skip to 4</i>	Yes	No	
2	Parking spaces closest to the building are designated accessible by a sign.	Yes	No	
3	At least one of the marked accessible spaces measures a total width of 16 feet (parking space and access aisle).	Yes	No	Width
	<i>Are there curbs or level changes on the pathway to accessible entrance? IF NO, skip to 7</i>	Yes	No	
4	Curb cuts are present at all curbs/level changes on the route to the accessible entrance (i.e., at driveways, parking lots, and any other drop-off areas)	Yes	No	
5	All curb cuts measure no more than ¼ inch rise onto sidewalk and street.	Yes	No	
6	Curb cuts are free of obstacles or barriers (e.g., parked car, leaf pile, newspaper box).	Yes	No	
7	All entrances with stairs have signs posted to indicate location of nearest accessible entrance. <i>*Score N/A if there is only one entrance or if no entrances have level changes.</i>	Yes	No	N/A
8	At least one entrance is level with pathway (no curbs/steps) OR has a ramp or working lift.	Yes	No	
9	The route to the accessible entrance is free of loose gravel, large cracks, debris, and uneven pavement.	Yes	No	
10	The route (excluding ramps) is relatively flat (a slope of 1:20 or less).	Yes	No	
11	The width of the route is about 36 inches wide	Yes	No	Width

ITEM				COMMENTS
	Is a ramp necessary to enter the building? IF NO, skip to 16.	Yes	No	
	Is there a ramp present to enter the building? IF NO, score NO for items 12-15	Yes	No	
12	At least one sturdy railing is present on one side of the ramp.	Yes	No	
13	The slope of the ramp is no more than 1:12 (one inch of rise for every 12 inches of length).	Yes	No	
14	The ramp is at least 3 feet wide	Yes	No	Width
15	The ramp has a flat resting area every 30 feet. *Score N/A if the ramp is less than 30 feet long	Yes	No	
	Is there an ENTRANCE/ DOORWAY present? IF NO (e.g., a park), skip to SECTION II	Yes	No	
16	Threshold/doorsill is flat or no more than ¼ inch high.	Yes	No	Height
	Does the entrance to the facility have an automatic door opener? IF YES → Score YES for items 17 AND 18 and go to item 19 IF NO → Answer items 17-19. SKIP item 20 and continue to SECTION II.	Yes	No	
17	There is a clear space at least 18 inches wide next to the handle side of the door. The space is clear of obstacles or debris (e.g., trash cans, ashtrays, etc.)	Yes	No	
18	The entrance door can be opened using the strength of only 2 fingers (5 lbs of force or less)	Yes	No	Lbs.
19	The doorway measures at least 32 inches wide.	Yes	No	
	Does the automatic door open by itself (motion detection)? IF YES skip 20 and continue to SECTION II	Yes	No	
20	The control button for the automatic door is on the latch side of the door (side with handle) OR is otherwise positioned so that the door may open without interference.	Yes	No	
	Are there any interior doors (excluding restrooms)? IF NO, skip to 24. If there are doorways without doors, or if interior doors are propped open, score YES for items 21 and 22 and go to item 23	Yes	No	

ITEM	SCORE			COMMENTS
	Yes	No		
<i>Do the interior doors have automatic door openers?</i> <i>IF YES → Score YES for items 21 AND 22</i> <i>and go to item 23. IF NO → Answer items 21-23.</i>	Yes	No		
21 There is a clear space at least 18 inches wide next to the handle side of the door. The space is clear of obstacles or debris (e.g., trash cans, ashtrays, etc.)	Yes	No		Lbs.
22 Interior doors can be opened using the strength of only 2 fingers (5 lbs of force or less)	Yes	No		
23 The doorway measures at least 32" inches wide.	Yes	No		Width
<i>Does the building have a need for an elevator? If YES, continue; If NO, go to Item 28 (score No if building is a single level or no need to change floors)</i>	Yes	No		
<i>Does the building have an elevator? If YES, continue; If NO, score NO for items 24-27</i>	Yes	No		
24 The elevator door measures at least 36 inches wide.	Yes	No		Door width
25 Inside of elevator provides a 5-foot turning diameter.	Yes	No		
26 The elevator controls are positioned less than 54 inches from the floor.	Yes	No		Control height
27 The elevator doors remain open at least 10 seconds OR reopen if blocked by an object/person	Yes	No		
28 All public pathways (halls, aisles, etc.) and spaces within the facility are at least 36 inches wide.	Yes	No		Width
29 All halls and aisles have spaces wide enough to allow a person in a mobility device to turn around without going backward: a 5-foot circular space OR a T-shaped space (an intersection of 2 aisles) *Score N/A if the space does not have halls or aisles.	Yes	No	N/A	
30 Public spaces and pathways to access materials and services are clear and unobstructed by chairs, displays, or merchandise.	Yes	No		
31 Public spaces and pathways to access materials and services are clear and unobstructed by <u>overcrowding</u> of people.	Yes	No		
32 The floor surface is free from clutter or debris.	Yes	No		

	ITEM	SCORE			
					COMMENTS
33	The floor surface is smooth (no bumpy, worn, or loose elements) and carpeting, if present, is low-pile, tightly woven, and securely attached.	Yes	No		
	<i>Are there any counters in this facility? Consider checkouts, bars, reception desks, deli/ meat counter, etc. IF NO, skip to 35</i>	Yes	No		
34	A portion of all counters measures no more than 36 inches from the floor OR there is space at the side for passing items to customers.	Yes	No		Height
35	Seating arrangements (e.g., waiting room, classroom, sporting venue) allow a person with a mobility device to remain in line with other seats (i.e., not sticking out in the aisle.) *Score N/A if no waiting room seating	Yes	No	N/A	
36	Table seating arrangements (e.g., restaurant/picnic areas) provide one or more spaces with removable chairs AND the space measures at least 27 inches high, 19 inches deep, and 30 inches wide. *Score N/A if no table seating	Yes	No	N/A	
SECTION III: RESTROOMS					
	<i>Are restrooms offered to the public at this facility? IF NO, skip to 46</i>	Yes	No		
	Assess the most accessible restroom that is offered to the public.				
	Please note which restroom you assessed: Men, Women, or Family/Unisex	MEN	WOMEN	FAMILY	
In a very large facility, indicate which restroom was assessed (e.g. "men's room 3rd floor"):					
37	Entrance and stall doors can be opened in both directions using the strength of only 2 fingers (5 lbs of force or less) OR all doors needed to access bathroom are automatic and open without interference.	Yes	No		
38	Handles/latches on bathroom doors (entrance and stall doors) are located no higher 48 inches from floor	Yes	No		
39	Entrance and stall doorways measure at least 32 inches wide.	Yes	No		Width
40	There is at least a 5-foot circular space to access the sink/soap/dryer features.	Yes	No		

	ITEM	SCORE		
				COMMENTS
41	There is a stall measuring at least 36 inches wide and 69 inches deep OR if there are no stalls (i.e., a single restroom) the whole restroom area provides a 5-foot circular space.	Yes	No	Width
42	Grab bars are mounted on two sidewalls close to the toilet.	Yes	No	
43	There is clear space under the sink for knee clearance (i.e., not a vanity style) and the bottom of the sink (excluding pipes) measures at least 29 inches from the floor.	Yes	No	
44	Sink rim is no more than 34 inches above the floor and all features (faucets, hand dryers, dispensers) are no more than 54 inches from the floor and can be operated with a closed fist	Yes	No	Height
45	A family or unisex restroom is provided meeting all of the following features: on a level surface (same level as area of business), doorway is at least 32 inches wide, space is at least 36 inches by 69 inches.	Yes	No	
46	All features (pathways, elevators, bathrooms, etc.) of the building are accessible, or there are signs to indicate where accessible alternatives are located.	Yes	No	

	Additional Features- Please place an X next to the features present at the site.
☐	Loaner Wheelchairs/Scooters
☐	Designated Area of Rescue Assistance
☐	Usable Drinking Fountain
☐	Adequate Lighting
☐	Helpful Staff
☐	Reachable Merchandise
☐	Drive-Through Window
☐	All Features in Good Working Order (no out of order signs posted)

Annexe 2 : Echelle adaptée

S	Catégorie I : stationnement			
1	Présence d'une zone de drop-off le plus près possible de la voie d'accès	Oui	Non	n/a
	Le bâtiment possède un parking (si non, scorer non à 2-3 et aller à la section suivante)			
2	Au moins 2 (+1 par tranche de 50 places supplémentaires) des places sont réservées aux PMR et se trouvent à moins de 40m de l'entrée	Oui	Non	n/a
3	Les places PMR font minimum 550*330cm (ou 600*250 si parking parallèle), le sol est plat (max 2%), hauteur min 240cm	Oui	Non	n/a

E	Catégorie II : accès			
	Présence de bordure ou changement de niveau sur la voie d'accès (si non scorer oui pour items 4-5 et aller à 6)			
4	Les bordures sont coupées de manière à permettre un accès direct et de plain-pied jusqu'à l'entrée	Oui	Non	n/a
5	Les pentes de bordure n'excèdent jamais 12%	Oui	Non	n/a
6	La voie d'accès est libre de tous obstacles (voiture garée, feuilles mortes), les avaloirs ont des interstices obliques de maximum 2cm	Oui	Non	n/a
7	Les PMR entrent par la même entrée que les personnes valides	Oui	Non	n/a
8	Au moins une entrée est de plain-pied OU une rampe est prévue	Oui	Non	n/a
9	La voie d'accès est faite d'un sol non meuble, sans défaut majeur et non glissant	Oui	Non	n/a
10	La voie d'accès (rampe exclue) est plate (max 2%) et le dévers n'excède pas 2%	Oui	Non	n/a
11	La voie d'accès est large d'au moins 150cm (rétrécissement à 120cm toléré sur max 50cm)	Oui	Non	n/a
	Une rampe est-elle nécessaire pour entrer dans le bâtiment ? (si non aller à 15)			
	Y a-t-il une rampe pour entrer dans le bâtiment ? (si non scorer non pour items 12 à 15)			
12	Main courante double de chaque côté (75 et 90cm de haut), ininterrompue et fixée à min 3,5cm de la paroi	Oui	Non	n/a
13	La pente est de maximum 5% sur max 10m (ou 7% sur 5m, 8% sur 2m, 12% sur 0,5m), aucun dévers	Oui	Non	n/a
14	La largeur libre entre les mains courantes est de minimum 120cm	Oui	Non	n/a
15	Aire de rotation plate de 150cm avant et après (chaque segment de) la pente et à chaque changement de direction	Oui	Non	n/a
	Y a-t-il une porte d'entrée au bâtiment ? (si non aller à section 3)			
15	Aucune marche ou ressaut n'est présent	Oui	Non	n/a
	La porte d'entrée est-elle motorisée ? (si oui scorer oui à 16-17 et aller à 18)			
16	Aire de rotation libre et plate de 150 cm de part et d'autre de la porte et hors du débattement de la porte + espace de min 50cm du côté de la poignée + profondeur mur dépassant la feuille de porte de max 25cm	Oui	Non	n/a
17	La porte peut être ouverte en utilisant la force de deux doigts (2,268kg de force ou moins)	Oui	Non	n/a
18	La feuille de porte mesure au min 103cm (95cm espace libre une fois ouverte)	Oui	Non	n/a

	La porte motorisée est elle automatisée ? (si oui aller à la section 3)			
19	Les contrôles de la porte se trouvent du côté de la poignée OU sont positionnés de manière à pouvoir être opérés sans interférer avec l'ouverture de la porte	Oui	Non	n/a

C Catégorie III : circuler				
	Y a-t-il des portes (exceptés WC) ? (si non aller à 23 // si les portes sont tenues ouvertes ou ne sont pas installées scorer oui à 20 et aller à 21)			
	Les portes intérieures sont-elles automatiques ? (si oui scorer oui à 20-21 et aller à 22)			
20	Aire de rotation libre et plate de 150 cm de part et d'autre de la porte et hors du débattement de la porte + espace de min 50cm du côté de la poignée + profondeur mur dépassant la feuille de porte de max 25cm	Oui	Non	n/a
21	Les portes intérieures peuvent être ouvertes en utilisant la force de deux doigts (2,268kg de force)			
22	La feuille de porte mesure au min 103cm (95cm espace libre une fois ouverte)	Oui	Non	n/a
	Y a-t-il besoin d'un ascenseur ? (si non aller à 28)			
	Le building possède un ascenseur (si non scorer non pour 23-27)			
23	Les portes ouvrent sur min 90cm et sont coulissantes et automatiques	Oui	Non	n/a
24	La cabine mesure minimum 110x140cm	Oui	Non	n/a
25	Les boutons sont à min 50cm d'un angle rentrant et à une hauteur comprise entre 80 et 90cm	Oui	Non	n/a
26	Présence de bords sensibles au contact / rideau 2D (ne se referment pas sur un obstacle)	Oui	Non	n/a
27	Présence d'une aire de rotation de 150cm devant les portes de l'ascenseur	Oui	Non	n/a
28	Les couloirs font minimum 150cm (120cm tolérés sur max 15m ou 90cm sur 50cm)	Oui	Non	n/a
29	Une aire de rotation de 150cm est présente à chaque changement de direction, carrefour, avant et après un rétrécissement	Oui	Non	n/a
30	Les accès publics sont libres et non-obstrués par la présence de matériel, mobilier ou autre	Oui	Non	n/a
31	Les accès publics sont libres et non-obstrués par la présence d'une foule de personnes	Oui	Non	n/a
32	Le sol est libre d'encombrement ou de débris	Oui	Non	n/a
33	Toutes les parties publiques du bâtiment sont accessibles et des pictogrammes indiquent quand un chemin spécifique est requis (ascenseur, ...)	Oui	Non	n/a

U Catégorie IV : utiliser				
	Y a-t-il des comptoirs dans le bâtiment ? (si non aller à 35)			
34	Une partie des comptoirs est adaptée (tablette bord sup max 80cm, bord inf min 75cm et dégagement sous la tablette de min 60cm de profondeur et 85cm de large)	Oui	Non	n/a
	Y a-t-il des toilettes accessibles au public ? (si non aller à 42)			
	Scorez la toilette la plus accessible disponible			
35	Min 1 toilette adaptée est présente par bloc sanitaire	Oui	Non	n/a

36	La porte s'ouvre vers l'extérieur ouvrant sur une largeur de min 100cm (gros œuvre) avec 50cm de distance latérale libre dans le prolongement de la poignée	Oui	Non	n/a
37	Présence d'une aire de rotation de 150cm de part et d'autre de la porte et devant les aires de transfert et autres équipements	Oui	Non	n/a
38	Aire de transfert au min d'un côté de la cuvette (110cm de large depuis le centre de la cuvette et min 130cm de profondeur)	Oui	Non	n/a
39	Poignées de préhension à 35cm du centre de la cuvette (mobile si du côté d'une aire de transfert)	Oui	Non	n/a
40	Le lavabo mesure min 60cm de large et 60cm de profondeur. Aucuns équipements ou murs ne se trouvent à moins de 50cm de son axe. L'espace sous le lavabo est libre (min 70cm de haut, 85cm de large et 60cm de profondeur)	Oui	Non	n/a
41	La pièce fait min 220cm par 220cm	Oui	Non	n/a
	Y a-t-il des vestiaires ? (Si non aller à 46)			
	Scorez le vestiaire le plus accessible			
42	La porte d'entrée du vestiaire fait minimum 85cm de large	Oui	Non	n/a
43	Présence d'un siège rabattable (50x50x50cm) et une aire de transfert de 110cm à côté + poignées pour le transfert	Oui	Non	n/a
44	Les crochets sont à une hauteur comprise entre 80 et 110cm	Oui	Non	n/a
45	Une toilette accessible est présente dans le vestiaire (voir 36 à 41)	Oui	Non	n/a
	Y a-t-il des douches ? (si non aller à 49)			
46	Entrée des douches sans ressaut et de min 85cm de large	Oui	Non	n/a
47	Présence d'un siège rabattable (50x50x50cm) et une aire de transfert de 110cm à côté + poignées pour le transfert	Oui	Non	n/a
48	Contrôle de la douche à hauteur adaptée (80-110cm) et s'il y a un pommeau de douche il est à max 90cm de hauteur	Oui	Non	n/a

E Catégorie V : évacuer				
49	Le plan d'évacuation est prévu pour les personnes en chaise (pictogramme, plan des sorties accessibles)	Oui	Non	n/a
50	Les cheminements d'évacuation sont les mêmes que pour les personnes valides	Oui	Non	n/a
51	Toutes les sorties de secours sont de plain-pied	Oui	Non	n/a
52	Les dispositifs d'alarme se trouvent à une hauteur adaptée (80-110cm) face à une aire de rotation de min 150cm et à plus de 50cm d'un angle rentrant	Oui	Non	n/a

Annexe 3 : Résultats des tests statistiques

Results

Student T-Test - Différence entre centre ADEPS et non-ADEPS

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p
Score total	Student's t	-0.424	33.0	0.675

Note. $H_a: \mu_{\text{non-ADEPS}} \neq \mu_{\text{ADEPS}}$

Assumptions

Tests of Normality

		statistic	p
Score total	Shapiro-Wilk	0.978	0.709
	Kolmogorov-Smirnov	0.0857	0.940
	Anderson-Darling	0.294	0.581

Note. Additional results provided by *moretests*

Student T-Test - Différence entre centres urbains et centres ruraux

Independent
Samples T-Test

		Statistic	df	p
Score total	Student's t	-1.51	33.0	0.140

Note. $H_a: \mu_{\text{Urbain}} \neq \mu_{\text{Rural}}$

Assumptions

Tests of Normality

		statistic	p
Score total	Shapiro-Wilk	0.965	0.329
	Kolmogorov-Smirnov	0.0938	0.918
	Anderson-Darling	0.350	0.453

Note. Additional results provided by *moretests*

Corrélation entre score total et l'année de construction

Correlation Matrix

		Année de construction	Score total
Année de construction	Pearson's r	—	
	df	—	
	p-value	—	
Score total	Pearson's r	0.356	—
	df	31	—
	p-value	0.042	—

Correlation Matrix

Correlation Matrix

		Année de rénovation	Score total
Année de rénovation	Pearson's r	—	
	df	—	
	p-value	—	
Score total	Pearson's r	0.294	—
	df	23	—
	p-value	0.154	—

ANOVA - Différence entre provinces/régions

One-Way ANOVA (Welch's)

	F	df1	df2	p
Score total	0.930	5	13.1	0.493

Assumption Checks

Normality Tests

		statistic	p
Score total	Shapiro-Wilk	0.962	0.263
	Kolmogorov-Smirnov	0.0798	0.966
	Anderson-Darling	0.356	0.438

Note. Additional results provided by *moretests*

References

[1] The jamovi project (2022). *jamovi*. (Version 2.3) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.

[2] R Core Team (2021). *R: A Language and environment for statistical computing*. (Version 4.1) [Computer software]. Retrieved from <https://cran.r-project.org>. (R packages retrieved from MRAN snapshot 2022-01-01)

La pratique d'une activité sportive est bénéfique pour la santé. En particulier pour les personnes à mobilité réduite chez qui le niveau d'activité physique est corrélé à l'état d'incapacité. Un des facteurs limitants est l'accessibilité à l'infrastructure sportive.

L'objectif de cette étude est d'enquêter sur l'accessibilité des centres sportifs en Fédération Wallonie-Bruxelles. Dans un premier temps, une échelle de mesure a été conçue en adaptant l'échelle CHEC-M aux normes locales. Ensuite, 35 centres sportifs ont été visités.

Le score moyen obtenu est de 59,6%. Les meilleures notes sont obtenues pour les items concernant l'entrée et la circulation dans le bâtiment bien que des problèmes persistent au niveau des déplacements verticaux. Le stationnement, les toilettes, vestiaires et douches obtiennent des notes moyennes liées à un respect partiel des normes d'accessibilité. Enfin, les questions d'évacuation en situation d'urgence sont systématiquement oubliées.

Le fait que le centre soit un centre ADEPS ou pas, se trouve en milieu urbain ou rural et son année de construction ou de rénovation ne sont pas des indicateurs déterminant l'accessibilité du centre. Aucun de ces critères n'étant corrélé significativement à un meilleur score d'accessibilité.

Le développement d'outils d'évaluation validés ainsi que la prise en compte des questions d'évacuation semblent être des priorités pour l'avenir.