

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ANALYSE COMPARATIVE DES MODÈLES DE CERTIFICATION D'ACCESSIBILITÉ EN
HOTELLERIE AU QUÉBEC ET EN FRANCE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

À LA MAÎTRISE EN DÉVELOPPEMENT DU TOURISME

PAR

CORINNE DE LANGHE

OCTOBRE 2025

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens particulièrement à remercier mon directeur de recherche, le professeur Mohamed Reda Khomsi, dont la rigueur scientifique, les conseils avisés et l'accompagnement constant ont grandement contribué à l'aboutissement de ce mémoire. Son soutien a été précieux, notamment lorsque le moral n'était pas toujours au rendez-vous. Au cours de ces trois années de cheminement, il m'a offert de nombreuses opportunités, et je lui en suis sincèrement reconnaissante.

Merci également aux personnes participantes qui ont pris de leur temps pour répondre à mes questions, vos retours ont été essentiels pour donner vie à cette étude.

Un merci tout particulier à Hugo, qui a patiemment supporté mes monologues de jour comme de nuit, et qui, à ce stade, connaît probablement le sujet autant que moi. À Noah et Charlotte mes deux lapins experts en procrastination qui n'ont absolument pas aidé si ce n'est pour les pauses d'admiration et de caresses sur les oreilles.

Enfin, merci à tous, professeurs et camarades. Ce travail marque l'aboutissement de trois années de travail et il reste encore un dernier défi : celui de le lire !

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|------|
| REMERCIEMENTS | ii |
| TABLE DES MATIÈRES | iii |
| LISTE DES FIGURES | vi |
| LISTE DES TABLEAUX | viii |
| LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES | ix |
| RÉSUMÉ | x |
| ABSTRACT | xi |
| INTRODUCTION | 1 |
| CHAPITRE 1 ÉVOLUTION JURIDIQUES, SOCIÉTALES ET TOURISTIQUES DU HANDICAP | 4 |
| 1.1 Différents modèles du handicap | 8 |
| 1.2 Le concept de tourisme accessible | 10 |
| 1.2.1 Législations et réglementations | 10 |
| 1.2.2 Aux origines du tourisme accessible | 12 |
| 1.2.3 Les défis du tourisme accessible | 13 |
| 1.2.4 Perspectives d'avenir du tourisme accessible | 15 |
| 1.2.5 Du concept à la réalité | 17 |
| CHAPITRE 2 CONTRÔLE QUALITÉ ET CERTIFICATIONS : ANALYSE DES NORMES D'ACCESSIBILITÉ DANS L'INDUSTRIE HÔTELIÈRE | 22 |
| 2.1 L'évolution des réglementations en accessibilité | 22 |
| 2.2 Concepts de normes, certifications, accréditations et labels | 27 |
| 2.3 La certification | 31 |
| 2.4 Historique des certifications en hôtellerie | 34 |
| CHAPITRE 3 L'EXPÉRIENCE TOURISTIQUE : CONCEPTION GÉNÉRALE ET SPÉCIFICITÉS DE LA CLIENTÈLE HANDICAPÉE | 38 |
| 3.1 L'expérience touristique | 38 |
| 3.2 De l'histoire du tourisme à l'essor de l'expérience | 41 |
| 3.3 L'économie de l'expérience | 42 |
| 3.4 L'expérience touristique des personnes handicapées | 45 |
| 3.4.1 Anticiper le voyage : l'accès à l'information | 47 |

| | |
|--|-----------|
| 3.4.2 Des infrastructures adaptées..... | 48 |
| 3.4.3 L'importance des interaction sociales | 51 |
| 3.4.4 Tableau d'opérationnalisation des concepts..... | 53 |
| 3.4.5 Mesurer l'accessibilité hôtelière : l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy..... | 55 |
| 3.5 Problématique, questions de recherche et hypothèses | 57 |
| CHAPITRE 4 POSTURES ET MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE | 61 |
| 4.1 Le but de la recherche..... | 61 |
| 4.2 Les postures de recherche | 62 |
| 4.2.1 Le paradigme..... | 62 |
| 4.2.2 La dimension ontologique..... | 62 |
| 4.2.3 La dimension épistémologique | 63 |
| 4.2.4 La dimension méthodologique | 63 |
| 4.3 Les méthodes d'observation et de collecte des données..... | 64 |
| 4.3.1 Les méthodes d'observation..... | 64 |
| 4.3.2 La collecte des données..... | 66 |
| 4.4 Le recrutement des participants | 68 |
| 4.4.1 L'échantillonnage..... | 68 |
| 4.5 Les enjeux éthiques de la recherche | 70 |
| 4.6 L'analyse documentaire..... | 71 |
| 4.7 L'entrevue | 72 |
| 4.7.1 L'organisation de l'entrevue | 72 |
| 4.7.2 Le type de questions..... | 72 |
| 4.7.3 Les considérations organisationnelles..... | 72 |
| 4.7.4 Le déroulement des entrevues | 73 |
| CHAPITRE 5 DUALITÉ DES APPROCHES DE CERTIFICATION D'ACCESSIBILITÉ : LUMIÈRE SUR LES ACTEURS ET PROCESSUS..... | 75 |
| 5.1.1 Au Québec : Certification Kéroul | 75 |
| 5.1.2 En France : Label Tourisme & Handicaps | 79 |
| 5.2 Analyse de la certification : forme..... | 83 |
| 5.2.1 Coût de la certification, validité et renouvellement | 83 |
| 5.2.2 Déroulement de la visite..... | 85 |
| 5.2.3 Délivrance de la certification | 85 |
| 5.2.4 Types de questions | 88 |
| 5.3 Analyse des critères de la certification : fond..... | 90 |
| 5.3.1 Provenance des critères actuels | 90 |
| 5.3.2 Évolution et mises à jour des critères..... | 92 |
| 5.3.3 Disponibilité des critères | 93 |
| 5.4 L'avantage de la certification pour les entreprises | 95 |

| | |
|--|------------|
| 5.4.1 Similarités et divergences des deux organismes de certification (Tourisme & Handicaps en France et Kéroul au Québec) | 96 |
| CHAPITRE 6 L'EXPÉRIENCE CLIENT AU CŒUR DE L'ACCESSIBILITÉ TOURISTIQUE 98 | |
| 6.1 L'expérience client | 98 |
| 6.1.1 L'influence de l'expérience sur la sanction de certification | 98 |
| 6.1.2 L'autonomie et les choix | 100 |
| 6.1.3 Les témoignages utilisateurs | 101 |
| 6.1.4 La formation..... | 102 |
| 6.2 La diffusion de l'information..... | 105 |
| 6.2.1 Types d'informations recueillies | 105 |
| 6.2.2 Disponibilité des informations et canaux de diffusion..... | 107 |
| 6.3 Comparaison avec le modèle de Darcy | 110 |
| 6.3.1 Mobilité de base | 111 |
| 6.3.2 Audition et vision..... | 113 |
| 6.3.3 Ambulance (déplacements) et sûreté | 115 |
| 6.3.4 Services et sécurité | 116 |
| 6.3.5 Équipements (confort et divertissement) | 117 |
| 6.3.6 Mobilité supplémentaire..... | 118 |
| 6.4 Discussion et recherches futures..... | 119 |
| CONCLUSION | 122 |
| ANNEXE A Formulaire de consentement | 126 |
| ANNEXE B Questionnaire des entrevues semi-dirigées | 131 |
| ANNEXE C Questionnaire d'évaluation du label Tourisme & Handicap..... | 133 |
| Bibliographie et médiagraphie | 148 |

LISTE DES FIGURES

| | |
|--|-----|
| Figure 1 : État de la ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2017 (ONU, Département des Affaires Économiques et Sociales DAES, 2017) | 11 |
| Figure 2 : Écosystème des parties prenantes (Michopoulou et Buhalis, 2011)..... | 13 |
| Figure 3: Modèle de l'expérience touristique selon Pine et Gilmore, 1999 (Saur-Amaral et al., 2021) | 41 |
| Figure 4 : Exemple d'un modèle du cycle du voyageur (IAU ÎdF, 2018) | 44 |
| Figure 5 : Schéma du cadre conceptuel (réalisé par l'autrice) | 46 |
| Figure 6 : Répartition sociodémographique des répondants selon leur niveau de besoins nécessaire (Darcy, 2010) | 57 |
| Figure 7 : Comparaison des caractéristiques des études de cas et de celles des études par échantillon (Roy, 2021, p.165)..... | 65 |
| Figure 8 : Répartition sectorielle des établissements certifiés par Kéroul (source : Réalisée par l'autrice grâce aux données de Kéroul, janvier 2025)..... | 78 |
| Figure 9 : Répartition régionale des certifications d'hôtels sur le territoire québécois (source : Réalisée par l'autrice grâce aux données de Kéroul, octobre 2024) | 78 |
| Figure 10 : Répartition sectorielle des établissements labellisés Tourisme & Handicaps (Source : Réalisée par l'autrice grâce aux données d'Atout France, janvier 2025) | 81 |
| Figure 11 : Répartition territoriale des certifications d'hôtels en France métropolitaine (Source : Atout France, janvier 2025) | 82 |
| Figure 14 : Cotes Accessible, Partiellement accessible et Non accessible (Kéroul)..... | 86 |
| Figure 15 : Mention personnes sourdes ou malentendantes, personnes aveugles ou malvoyantes, personnes neuroatypiques (Kéroul)..... | 86 |
| Figure 16 : Logo du label Tourisme & Handicap incluant les 4 familles de handicap : moteur, mental, visuel et auditif (Tourisme & Handicaps) | 88 |
| Figure 17 : Exemple de critères dans la certification Tourisme & Handicaps (Tourisme & Handicaps)..... | 90 |
| Figure 18 : Exemples de critères dans la certification Kéroul (Kéroul)..... | 90 |
| Figure 19 : Moteur de recherche des établissements certifiés Tourisme & Handicap | 109 |

| | |
|--|-----|
| Figure 20 : Moteur de recherche des établissements certifiés Kéroul..... | 109 |
| Figure 21 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hotelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 1 (Source, réalisée par l'autrice) | 112 |
| Figure 22 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hotelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 2 (Source, réalisée par l'autrice) | 115 |
| Figure 23 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 3 (Source, réalisée par l'autrice) | 116 |
| Figure 24 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 4 (Source, réalisée par l'autrice) | 117 |
| Figure 25 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 5 (Source, réalisée par l'autrice) | 118 |
| Figure 26 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 6 (Source, réalisée par l'autrice) | 119 |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|---|-----|
| Tableau 1 Comparaison entre les normes, certifications, accréditations et labels (source : réalisé par l'autrice)..... | 30 |
| Tableau 2 : Tableau d'opérationnalisation des concepts (source : réalisé par l'autrice) | 54 |
| Tableau 3 : Postures de recherche | 64 |
| Tableau 4 : Similarités et divergences des modèles québécois et français (source : réalisé par l'autrice)..... | 97 |
| Tableau 5 : Tableau comparatif de la conformité des modèles de Kéroul et Tourisme & Handicaps selon le modèle de S. Darcy (source réalisé par l'autrice)..... | 110 |

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

AHQ : Association Hôtellerie du Québec

CITQ : Corporation de L'Industrie Touristique du Québec

ECI : Enquête Canadienne sur l'Incapacité

FALC : Facile À Lire et à Comprendre

ISO : Organisation Internationale de Normalisation (*International Standards Organization*)

OBNL : Organisme à But Non Lucratif

OMT : Organisation Mondiale du Tourisme

ONU : Organisation des Nations Unies

T&H : Tourisme & Handicaps

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*)

WCAG : Lignes directrices sur l'accessibilité du contenu web (*Web Content Accessibility Guidelines*)

W3C : World Wide Web Consortium

RGAA : Référentiel Général d'Amélioration de l'Accessibilité

RÉSUMÉ

Ce mémoire s'intéresse à la manière dont l'expérience touristique des personnes en situation de handicap est prise en compte dans les dispositifs de certification en accessibilité existants au Québec et en France, à travers une analyse comparative des approches portées respectivement par Kéroul et le label Tourisme & Handicaps. Inscrite dans une perspective à la fois critique et réflexive, la recherche interroge les politiques d'accessibilité mises en œuvre dans le secteur touristique, et plus spécifiquement dans le champ hôtelier.

L'analyse repose sur une approche qualitative par étude de cas, combinant une analyse documentaire et des entrevues semi-dirigées menées auprès des responsables des deux organismes étudiés. L'analyse s'appuie sur le modèle de l'*Hotel Accessibility Scale* (HAS) développé par Simon Darcy (2010), une grille composée de 55 critères qui abordent non seulement l'accessibilité physique, mais aussi les dimensions sociales, informationnelles et émotionnelles de l'expérience touristique inclusive. Les résultats mettent en évidence que les deux modèles s'articulent principalement autour d'une approche matérielle de l'accessibilité, tout en révélant des différences notables. Le système québécois (Kéroul) propose une évaluation plus détaillée et technique, mais dont la lisibilité peut s'avérer limitée pour les usagers. À l'inverse, le label français Tourisme & Handicaps privilégie une présentation plus synthétique, parfois au détriment de certaines spécificités importantes. Dans les deux cas, l'expérience vécue des personnes handicapées apparaît comme insuffisamment intégrée, avec un accent prioritaire porté sur la dimension physique, au détriment des dimensions informationnelle (qualité et fiabilité des informations disponibles) et relationnelle (interactions sociales en contexte touristique).

Ce mémoire conclut à la nécessité de repenser les dispositifs de certification pour qu'ils intègrent plus explicitement la diversité des besoins et la subjectivité des parcours touristiques. Il propose des pistes de réflexion visant à dépasser le fonctionnement binaire et standard actuel au profit d'une approche davantage inclusive, centrée sur l'usager, et attentive à la pluralité des formes d'accessibilité et des situations vécues.

Mots clés : Accessibilité, hôtellerie, expérience client, normes, informations

ABSTRACT

This research focuses on how the tourism experience of people with disabilities is taken into account within existing accessibility certification systems in Québec and France, through a comparative analysis of the approaches promoted respectively by Kéroul and the Tourisme & Handicap label. Framed within both a critical and reflective perspective, the research questions the accessibility policies implemented in the tourism sector, with a particular emphasis on the hotel industry.

The study is based on a qualitative case study approach, combining documentary analysis and semi-structured interviews conducted with representatives of the two organizations. The analysis draws on the Hotel Accessibility Scale (HAS) developed by Simon Darcy (2010), a framework composed of 55 criteria that address not only physical accessibility but also the informational and social dimensions of inclusive tourism experiences. The results highlight that both models are primarily based on a physical approach to accessibility, while also revealing significant differences. The Québec system (Kéroul) offers a more detailed and technical evaluation, which may, however, be less user-friendly for the general public. In contrast, the French label Tourisme & Handicap favors a more synthetic presentation, which sometimes comes at the expense of important specificities. In both cases, the lived experience of people with disabilities appears to be insufficiently integrated, with a dominant focus on physical aspects, to the detriment of informational (quality and reliability of available data) and relational dimensions (social interactions in tourism settings).

This research concludes by stressing the need to rethink certification systems in order to more explicitly integrate the diversity of needs and the subjectivity of tourist experiences. It offers lines of reflection aimed at moving beyond the current binary and standardized frameworks, in favor of a more inclusive, user-centered approach that acknowledges the plurality of accessibility forms and lived situations.

Keywords : Accessibility, Hotel, Customer experience, Legislation, Informations

INTRODUCTION

Le tourisme, souvent présenté comme un vecteur de développement économique et social, soulève pourtant de profondes interrogations quant à ses impacts réels sur les sociétés d'accueil. Pleumarom (2018) s'interroge d'ailleurs sur son rôle, qui oscille entre moteur de progrès et instrument d'exclusion. Elle met en lumière deux problèmes majeurs associés à cette industrie : « l'aggravation des inégalités et les déplacements de populations » (p.44), souvent accompagnés de violations des droits de l'homme et de souffrances humaines. Le tourisme, caractérisé par un individualisme exacerbé, reflète des comportements colonialistes à travers lesquels des voyageurs issus de pays économiquement puissants exploitent les populations locales de pays plus dépendants pour des services sous-payés, renforçant ainsi des rapports de force et de domination d'une société sur une autre. Sur le plan économique, la privatisation et les investissements étrangers renforcent les disparités, contribuant à la touristification et à la gentrification, des phénomènes marqués par une appropriation inégalitaire de l'espace et une intensité de développement nuisible (Bélanger, 2022 ; Kadri, 2022b) où, à l'image de la classification UNESCO, tout devient un argument commercial permettant de marchander les cultures et les territoires.

Au-delà de la dimension économique, les inégalités générées par le tourisme s'étendent aux sphères écologiques et sociales à travers des impacts certes moins visibles mais tout aussi préoccupants (Pleumarom, 2018). En effet, le développement touristique intensif qui s'illustre par exemple par la prolifération des infrastructures hôtelières, s'opère fréquemment au mépris des populations locales et autochtones, pour qui ces territoires représentent un héritage ancestral et sacré. Le parc Forillon, créé en 1970, illustre parfaitement cette problématique puisque, sous couvert de protection environnementale et de préservation de la faune et de la flore locale, sa création sur un territoire autochtone a conduit à l'expropriation violente de 70 familles, leurs maisons ayant été incendiées, tandis que le site était simultanément transformé en attrait important, générant une forte activité touristique dans la région (Blanc, 2015).

À une échelle plus réduite, même au sein des sociétés privilégiées des inégalités subsistent, influencées par la classe sociale, le niveau d'éducation, le genre, l'orientation sexuelle, les capacités physiques et mentales, entre autres. Ces disparités, illustrées par le concept de la roue du pouvoir,

montrent à quel point le tourisme peut contribuer à exacerber les inégalités systémiques à différents niveaux.

À travers ce mémoire nous nous intéresserons spécifiquement aux normes d'accessibilité en hôtellerie. Historiquement perçues comme "hors-normes" selon le modèle médical, les personnes handicapées ont longtemps été écartées de la société de manière générale et, par conséquent, des activités touristiques. Aujourd'hui, malgré un changement important de paradigme et des progrès significatifs, le chemin reste encore long pour assurer à tous une pleine participation à toutes les sphères de la société, d'autant plus que l'enjeu n'est plus seulement de répondre aux besoins fonctionnels mais de garantir une expérience touristique complète, intégrant les dimensions immatérielles de satisfaction et de bien-être. Dans cette perspective, notre étude propose une analyse comparative des systèmes de certification d'accessibilité en hôtellerie au Québec et en France, visant à examiner leurs approches respectives et leurs orientations futures, pour ultimement suggérer nous-mêmes des pistes d'amélioration à explorer.

Cette recherche présente des intérêts multiples, tant sur le plan académique que pour l'industrie en elle-même. Dans le domaine universitaire, où les études sur ce sujet demeurent rares et parfois datées, ce travail contribue à enrichir un éventail de connaissances encore limitées, tout en ouvrant la voie à de nouvelles perspectives de recherches, particulièrement celles menées en collaboration directe avec les personnes en situation de handicap. Cette étude apporte également un éclairage pour l'ensemble des acteurs de l'industrie touristique : elle permet aux organismes de certification de compléter leur réflexion en s'inspirant des pratiques d'autres territoires et offre aux établissements hôteliers une meilleure compréhension des attentes de leur clientèle en situation de handicap en soulignant l'importance de dépasser la simple accessibilité physique pour créer une expérience touristique véritablement inclusive.

Ce mémoire est structuré en six chapitres. Nous commençons dans le premier chapitre par analyser l'évolution historique de la perception du handicap dans la société de manière générale et plus particulièrement dans le contexte touristique. Une attention particulière est portée au concept de tourisme accessible, en explorant les multiples facettes et ambiguïtés que revêt le terme "accessibilité". L'étude examine ensuite les obstacles persistants auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap dans leurs expériences de voyage, et particulièrement dans le

secteur hôtelier qui représente paradoxalement l'un des piliers majeurs du tourisme mais également l'un des domaines les plus problématiques en matière d'accessibilité.

Par la suite le cadre conceptuel est divisé en deux chapitres (chapitres 2 et 3), explorant respectivement les concepts de certification et d'expérience touristique. Le premier clarifie la terminologie variée employée dans le domaine du contrôle qualité, retrace l'évolution historique des certifications hôtelières et examine le cadre réglementaire en matière d'accessibilité dans les territoires français et québécois. Le second propose une analyse approfondie de l'expérience touristique, d'abord dans sa conception générale à travers différentes perspectives et différents champs d'activités, puis dans sa spécificité pour les personnes en situation de handicap.

La méthodologie de recherche est ensuite présentée dans le chapitre 4 dans lequel nous évoquons les postures de recherche, l'organisation de la collecte des données ainsi que les limites de l'étude et les enjeux éthiques.

Le cinquième chapitre est consacré à la présentation des 2 organismes à l'étude, ainsi que la certification et le label qu'ils délivrent et aux processus associés.

Finalement le sixième et dernier chapitre expose les résultats de cette recherche comparative, en analysant les certifications tant dans leur structure que dans leur contenu, en s'appuyant sur un modèle d'analyse issu de la littérature scientifique. Cette approche permet non seulement de répondre à la problématique initiale, mais aussi d'identifier les limites actuelles des systèmes de certification et de proposer des recommandations concrètes pour leur évolution future.

CHAPITRE 1

ÉVOLUTION JURIDIQUES, SOCIÉTALES ET TOURISTIQUES DU HANDICAP

L'Enquête Canadienne sur l'Incapacité (ECI), réalisée tous les cinq ans par Statistiques Canada, a révélé une augmentation de 5 points de pourcentage du nombre de personnes de 15 ans et plus déclarant au moins une incapacité¹ au Canada. Les derniers résultats, publiés en décembre 2023, indiquent une progression de 22 % en 2017 à 27 % en 2022, ce qui représente légèrement moins d'un tiers de la population, soit environ 8 millions de personnes sur le territoire (Gouvernement du Canada, 2023a).

Au Québec, cette augmentation est également notable, atteignant 21 %, soit près de 5 points de pourcentage de plus que dans la précédente étude datant de 2017. Selon les résultats de l'ECI, 59 % des personnes en situation de handicap au Canada déclarent une incapacité légère à modérée, tandis que 41 % font état d'une incapacité sévère ou très sévère (Gouvernement du Canada, 2023b). En comparaison, le chiffre mondial est estimé à 16 % (Organisation Mondiale de la Santé, 2023), tandis qu'en France, il s'élève à 19 % des personnes, dont 13 % « déclarent avoir au moins une limitation sévère dans une fonction physique, sensorielle ou cognitive », et 6 % « déclarent être fortement restreintes dans des activités habituelles en raison d'un problème de santé » (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques, 2023, p.8).

Il est important de noter que ces rapports s'articulent autour d'une approche sociale du handicap, s'éloignant ainsi de la prévalence du modèle médical dans les études sur le handicap depuis les années 1960. Contrairement à la vision médicale qui aborde le handicap à travers le prisme de la déficience personnelle et de la maladie, le modèle social adopte une vision holistique selon laquelle le handicap émerge d'une accumulation de facteurs limitants entre un individu et son environnement (Buhalis et Darcy, 2011 ; Mackensie et al., 2009 cité dans Pianosi et al., 2023). Dans cette optique, l'accumulation est très importante car, comme le rappelle Statistiques Canada (2014, p.8) « à elle seule, une difficulté ne suffit pas à définir une incapacité; une limitation dans

¹ L'incapacité et le handicap sont deux concepts interreliés, mais bien distincts. L'incapacité relève d'une dimension médicale et désigne une limitation individuelle. Le handicap, quant à lui, est le résultat de l'interaction entre la ou les limitations individuelles et un environnement non adapté.

la vie quotidienne doit également être déclarée »². Autrement dit, une incapacité ne se limite pas à une limitation fonctionnelle, dans le contexte de cette étude elle doit se manifester dans la vie quotidienne au contact de la société, donnant ainsi lieu à une situation de handicap.

Cette approche sociale explique le fait que les chiffres reposent sur une déclaration volontaire des personnes vivant à leur domicile et ne prennent donc pas en compte les personnes résidant dans des instituts spécialisés, présentant des handicaps plus importants qui nécessitent de l'aide dans la vie quotidienne.

Dans l'étude canadienne, la hausse notable des incapacités recensées est principalement attribuée à la reconnaissance croissante des handicaps invisibles, tels que les douleurs chroniques et les troubles de la santé mentale tels que l'anxiété, la dépression et le stress qui ont significativement augmenté de 6 % par rapport aux résultats de l'étude de 2017 (Gouvernement du Canada, 2023b).

Cependant, plusieurs explications permettent d'expliquer simplement cette croissance importante. Premièrement, il est important de souligner que la santé mentale, l'une des dix catégories du rapport, est étroitement liée aux autres formes d'incapacités répertoriées : la vision, l'ouïe, la mobilité, la flexibilité, la dextérité, la douleur, l'apprentissage, le développement et la mémoire (Pianosi *et al.*, 2023).

La seconde explication étroitement liée au contexte sanitaire des dernières années, met en lumière les conséquences psychologiques et physiques directes de la pandémie de la COVID-19. Bien que le phénomène soit encore assez récent et que les recherches mesurant les retombées sur le handicap soient limitées, les premières études indiquent néanmoins une proportion significative de personnes ayant développé une COVID « longue », également désignée sous le nom de syndrome post-COVID (Obeidat *et al.*, 2023 ; O'Brien *et al.*, 2022 ; Raveendran *et al.*, 2021). Elle se caractérise par la persistance des symptômes ou l'apparition de nouveaux symptômes qui ne peuvent pas être

² En complément de la précédente note de bas de page qui distingue les concepts d'incapacité et de handicap, il convient de souligner que, bien que l'approche sociale privilégie le terme "handicap", l'**Enquête canadienne sur l'incapacité** utilise plutôt le terme "incapacité" pour des raisons méthodologiques. Ce choix s'explique par la nécessité de quantifier le plus précisément possible les limitations fonctionnelles, puisqu'il s'agit d'une enquête statistique. À l'inverse, le terme "handicap" englobe des facteurs environnementaux plus variables qu'il serait difficile de mesurer de manière standardisée.

expliqués par une autre condition médicale (O'Brien *et al.*, 2022). Sur le plan scientifique, il s'agit en fait du « décalage entre la récupération microbiologique et la récupération clinique » (Raveendran *et al.*, 2021, p.870, traduction libre). Parmi les symptômes fréquemment déclarés se trouvent notamment la fatigue, le manque de souffle, les douleurs chroniques mais aussi des troubles cognitifs et de concentration ou encore des vertiges et des pertes d'audition (Obeidat *et al.*, 2023 ; O'Brien *et al.*, 2022). Encore une fois, le manque d'information et de recul sur cette condition ne permet pas d'affirmer que ces symptômes disparaîtront avec le temps mais il est certain que la vie quotidienne des individus en est profondément impactée. De manière indirecte, et faisant étroitement écho à la première idée, les confinements à domicile, la fermeture des frontières et l'impossibilité de voyager pendant plusieurs mois durant la pandémie ont aussi laissé des empreintes sur la santé mentale (ICI.Radio-Canada.ca, 2021).

Il est à la fois intéressant et navrant de constater qu'il a fallu attendre une pandémie mondiale et les contraintes qui en ont découlé pour prendre conscience de l'impact crucial du voyage sur la santé mentale, alors que cette réalité n'est en rien nouvelle pour les minorités exclues des pratiques de loisirs et de voyage. C'est notamment le cas des personnes handicapées qui font fréquemment face à des enjeux importants en matière de santé mentale, entre autres en raison de l'isolement social auquel elles sont souvent confrontées (Macdonald *et al.*, 2018). Elles se retrouvent ainsi confinées malgré elles en raison de l'inaccessibilité dans divers domaines tels que l'emploi, l'éducation, le logement, la participation sociale ou encore les loisirs et voyages.

Cette réalité s'inscrit dans le concept d'exclusion sociale qui ne se limite pas au handicap mais concerne, à différents niveaux, l'ensemble des groupes marginalisés, c'est-à-dire ceux qui ne constituent pas la majorité et ne se conforment pas aux normes de la société. Selon la définition de Rimmerman (2012, p.33, traduction libre), l'exclusion sociale est « un concept complexe qui exprime des désavantages par rapport à certaines normes d'activité sociale, économique ou politique, liés aux individus, aux ménages, aux espaces géographiques ou à des groupes de populations », c'est donc à la fois le processus par lequel le désavantage est exprimé mais aussi la finalité, les conséquences sur les individus, les groupes ou les communautés. Le chercheur met en lumière la multidimensionnalité du concept qui englobe en même temps l'aspect économique tel que la pauvreté et des aspects sociaux tels que la santé, l'éducation, le logement ou encore la participation citoyenne.

Dans ce contexte, la question du bien-être et de la qualité de vie des personnes concernées prend toute son importance et parmi les éléments pouvant atténuer les effets de l'exclusion sociale, le voyage joue un rôle significatif. Ses bienfaits sur la santé mentale sont largement reconnus depuis plusieurs décennies (Blaho-Ponce, 2013b ; Leiper, 2003 cité dans Foggin, 2011 ; Kinney et Coyle, 1992; Yau et al. 2004 cités dans Small et Darcy, 2011). Selon l'étude menée par Pols et Kroon (2007) sur deux groupes d'individus ayant des problèmes de santé mentale chronique, il en est ressorti un accroissement de l'estime de soi. En effet, les voyages offrent à ces personnes quelque chose de spécial à partager. Les horizons s'élargissent et la routine s'éloigne, offrant une certaine liberté qui permet d'expérimenter différents rôles sociaux. Pour ces voyageurs, la possibilité de partir en voyage marque également un tournant important dans leur processus de rétablissement.

En 2013, Reichhart et Lomo Myazhiom reprennent cette idée des rôles sociaux en expliquant que l'accès au tourisme pour les populations minoritaires était encore, jusqu'à récemment, perçu comme un rite d'inclusion dans la société, marquant le passage du statut de personne handicapée à celui de citoyen et de touriste et permettant de s'affirmer comme une personne à part entière augmentant ainsi la qualité de vie des individus. Toujours dans cette idée, d'autres scientifiques comme Larsen (2007, cité dans Voase, 2015) ont également souligné l'importance des voyages dans la construction identitaire individuelle à travers la sélection et la collection d'expériences.

Il reprend ainsi le concept du « soi étendu » (« *extended self* ») présenté par Belk en 1988. Basé sur le concept du « *self-plus-possessions* » de Rochberg-Halton, il étend la définition au-delà des seules possessions matérielles externes, englobant toutes les possessions qui agissent comme « des signes du soi ». Ces possessions participent à la création des identités et s'étendent dans l'environnement personnel, notamment à travers une dimension symbolique. Le concept ainsi défini inclut donc non seulement les biens matériels mais aussi immatériels tels que des individus, des lieux, des parties du corps et des organes vitaux. Il souligne que le « soi étendu » « englobe non seulement ce qui est perçu comme "moi" (le soi), mais aussi ce qui est perçu comme "mien" » (Belk, 1988, p.140, traduction libre). En reprenant les idées de Sartre, il explique que les relations entre avoir/faire et être sont étroitement liées et que la seule manière de se connaître est d'observer ses possessions. Dans cette optique, les voyages et les expériences acquises font partie du patrimoine immatériel et façonnent la construction identitaire.

1.1 Différents modèles du handicap

Pour mieux comprendre la relation complexe entre handicap et tourisme, il convient de faire un rapide historique sur la représentation du handicap à travers le temps. Jusqu'à la fin des années 1960 le modèle médical prédominait, envisageant le handicap à travers le prisme de la déficience et du corps incapable et exigeant une guérison ou une « réparation » par intervention médicale. Le handicap était considéré comme une monstruosité, une source de honte, un fardeau ou encore une punition (Buhalis et Darcy, 2011). Dans cette perspective, l'individu était défini par son handicap, conditionnant son statut au sein de la société. Par conséquent, la personne handicapée était exclue du statut de citoyen et, à fortiori, de celui de touriste (Reichhart et Lomo Myazhiom, 2013). Il convient de noter qu'à cette époque, le terme le plus couramment utilisé était « personne handicapée ». L'expression 'personne en situation de handicap' s'est imposée plus tard, avec l'adoption de l'approche socio-écologique. De plus, cette approche médicale véhiculait beaucoup de représentations anxiogènes et de préjugés sur l'incapacité et la dépendance en généralisant les limitations individuelles. Cela entraînait en totale contradiction avec l'esprit de décontraction caractéristique des vacances et dès lors, handicap et vacances étaient deux termes totalement opposés (Amiaud, 2012 ; Blaho-Ponce, 2013b).

Au fil du temps, la perception du handicap a évolué, passant d'une approche centrée sur l'individu à un modèle plus social fondé sur une approche socio-écologiste. Plutôt que de se focaliser sur les limitations individuelles, ce modèle met en évidence le rôle central de l'environnement et de la société dans la création du handicap. Ainsi, on parle désormais de situations de handicap. Dans cette perspective, il revient à l'environnement de s'adapter en concevant et en aménageant des espaces exempts d'obstacles (Oliver, 1990). Avec cette évolution, le regard porté sur le handicap change et la place des personnes handicapées dans la société est de moins en moins remise en question. Bien que le modèle médical et le modèle social aient été les principaux courants influençant les recherches sur le handicap, d'autres visions émergent aujourd'hui, notamment le modèle affirmatif qui, même s'il est largement absent des études touristiques, s'affirme de plus en plus dans les études sur le handicap. Il adopte une vision sociale tout en tenant compte du handicap, reconnaissant que les difficultés individuelles ne font pas uniquement partie de la sphère privée et doivent être prises en compte dans les aménagements (Swain et French, 2000).

Dans cette perspective et comme le souligne Harper (1997 cité dans Small et Darcy, 2011, p.77, traduction libre), les individus en situation de handicap se trouvent confrontés à « des tensions entre le corps tel qu'il est construit et le corps tel qu'il est vécu, le corps tel qu'il est inscrit à l'extérieur et le corps tel qu'il est vécu à l'intérieur ». Grosz (1994, citée dans Small et Darcy, 2011) établit un lien entre ces deux dimensions à travers les concepts de « *embodied subjectivity* » (subjectivité incarnée) et « *psychical corporeality* » (corporéité psychique).

Cette dualité est également présente dans l'industrie touristique, souvent critiquée pour perpétuer les stigmates, vestiges du modèle médical, en rapport notamment avec l'image du corps. En effet, comme le remarquent Small et Darcy (2011), l'expérience touristique vécue est une expérience corporelle des sens, des organes et des émotions.

Selon Pine et Gilmore (1999), le tourisme serait une forme de représentation théâtrale, reprenant ainsi l'idée développée par Goffman (1973) dans son œuvre « La présentation de soi. La mise en scène de la vie quotidienne ». Goffman explique que la vie quotidienne se déroule sur deux plans distincts : l'arrière-scène où se déroulent les préparatifs et les répétitions et la scène où se joue la performance, devant un public, et où tout doit être parfait. Dans cette perspective, la pratique et les interactions touristiques deviennent une mise en scène où l'imprévu et les erreurs n'ont pas leur place. Par conséquent, la persistance de la représentation du handicap issue du modèle médical ne correspond pas à l'idéal de perfection et n'a donc pas sa place sur la scène touristique.

La problématique soulevée ici concerne la construction de l'image du corps, façonnée par les normes culturelles, qui comme le souligne Bordo (1989, cité dans Small et Darcy, 2011, p. 77, traduction libre) décrit « un texte culturel », autrement dit une représentation de la société. Tant que le handicap ne sera pas intégré dans cette culture, il continuera d'être perçu comme une exception, en dehors des normes établies par la société. De ce fait, comme l'explique Blaho-Ponce (2013b), pour changer cette vision du handicap dans la société, il est primordial d'acquérir une culture du handicap.

Malgré la persistance de nombreux vestiges perpétuant la marginalisation de certains groupes de personnes, le modèle social a permis plusieurs avancées importantes dans le domaine touristique. Le mouvement des « *Critical disability studies* » apparu dans les années 1990 aux États-Unis a par

exemple permis de reconnaître les personnes handicapées comme seules détentrices du savoir les concernant. Comme l'explique Albrecht *et al.* (2001), selon cette perspective, les chercheurs non handicapés ne vivant pas les mêmes barrières sociales ne peuvent pas prétendre à connaître ce phénomène. Il s'agit d'une opposition radicale au modèle médical dans lequel la connaissance et le pouvoir étaient conférés avec le statut de médecin, reléguant les personnes handicapées à un statut d'ignorance quant à leurs besoins. Les *Critical Disability Studies* ont ainsi contribué à l'émergence d'une identité handicapée, ou de plusieurs, selon le type de handicap (Albrecht *et al.*, 2001). Par la suite, ce mouvement s'est étendu à la sphère touristique avec le mouvement des « *Critical theory in tourism studies* » qui, au-delà de simplement dénoncer les grandes théories passées, « met au défi la recherche d'une solution aux inégalités là où elles existent » (Wilson et. al, 2008, cités dans Small et Darcy, 2011, p. 74, traduction libre). En déconstruisant ce modèle médical, et malgré le fait qu'il reste beaucoup de chemin à parcourir, ce mouvement a permis à l'industrie touristique d'engager un premier pas vers une transition sociale et l'émergence du concept de tourisme accessible en est une illustration concrète.

1.2 Le concept de tourisme accessible

1.2.1 Législations et règlementations

En premier lieu il est nécessaire de rappeler que l'accès aux voyages et aux loisirs pour tous s'impose comme un droit fondamental, largement appuyé par des textes internationaux tels que l'article 7 du Code d'éthique du tourisme qui indique « la découverte des richesses de la planète constitue un droit également ouvert à tous les habitants du monde » (OMT, 1999 cité dans Philippe, 2022, p. 122). Depuis 1993, les Nations Unies ont adopté les "Règles standards pour l'égalisation des chances des personnes handicapées" (*The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*). Ce guide fournit des lignes directrices visant à promouvoir des opportunités égales pour les personnes handicapées, et a servi de fondement à de nombreux règlements nationaux. Cependant, comme l'explique Bordas Eddy (2017), en raison de leur nature de bonnes pratiques sans caractère contraignant, ces règles n'engendrent aucune obligation légale. Pour remédier à cette lacune, l'ONU a adopté en décembre 2006 la Convention relative aux droits des personnes handicapées, entrée en vigueur en 2008. En juillet 2024, cette convention comptait 191 pays l'ayant ratifiée, et 164 pays signataires (*United Nations Treaty Collection*, 2024). La

Figure 1 représente l'état de la ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2017 (Nations Unies, 2024)

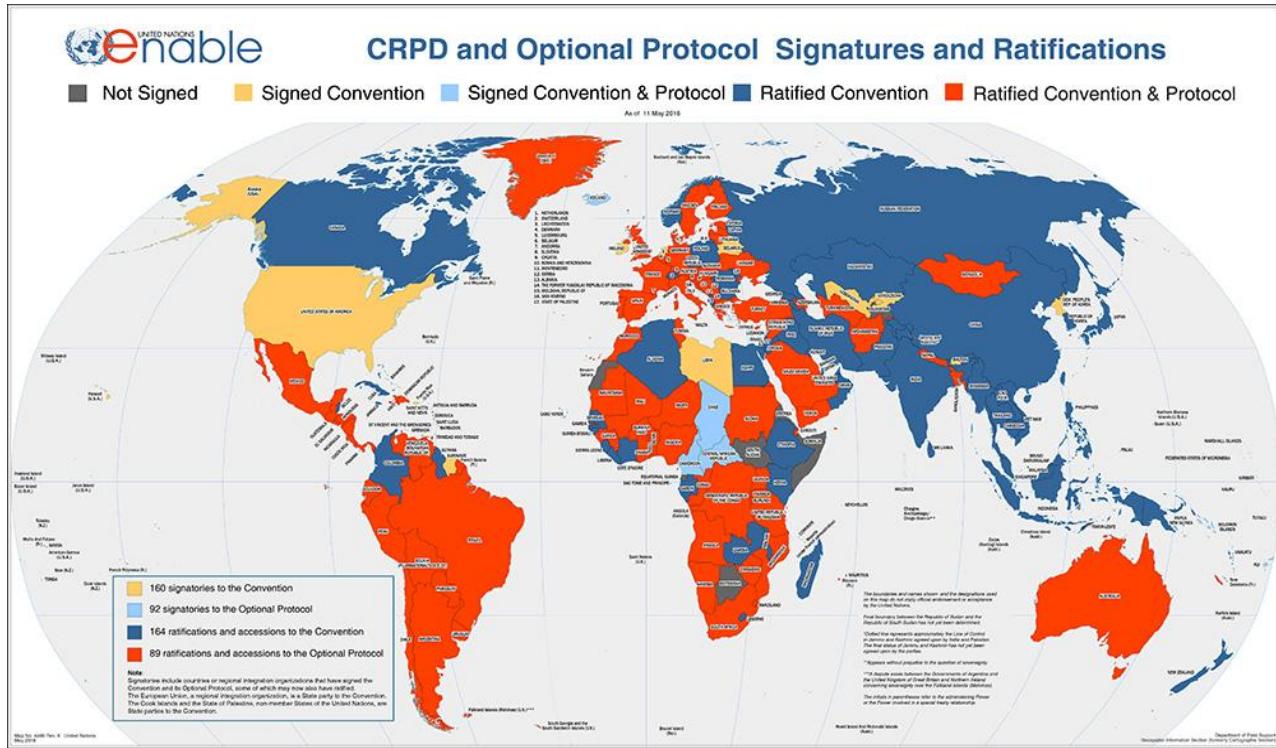


Figure 1 : État de la ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2017 (ONU, Département des Affaires Économiques et Sociales DAES, 2017)

En plus des lois internationales, l'égalité des droits des personnes handicapées est également abordée dans les textes nationaux relatifs aux droits de la personne. Plus spécifiquement, de plus en plus de pays adoptent, depuis déjà plusieurs décennies, des lois visant à faciliter et encadrer l'inclusion des personnes en situation de handicap, en proposant des actions et mesures réduisant les inégalités et l'exclusion sociale (Amiaud, 2013 ; Philippe, 2022) et ce, dans divers secteurs de la vie quotidienne tels que l'éducation, l'emploi, la santé, le cadre bâti, les transports, et bien sûr le tourisme et les loisirs (Darcy et Dickson, 2009). C'est par exemple le cas aux États-Unis avec l'*American with Disabilities Act (ADA)* de 1990, en Australie avec le *Disability and Discrimination Act (DDA)* voté en 1992, en France avec la « loi handicap » du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » ou encore au Canada depuis 2019 avec la Loi canadienne sur l'accessibilité.

1.2.2 Aux origines du tourisme accessible

C'est en 2006 que Darcy définit le concept de tourisme accessible comme « un processus visant à permettre aux personnes handicapées et âgées de vivre de manière autonome et équitable grâce à la mise à disposition de produits, de services et d'environnements touristiques universels » (p. 3, traduction libre). Il souligne que cette définition englobe « les aspects de mobilité, de vision, d'audition et cognitifs de l'accessibilité », et met de l'avant l'idée d'une expérience touristique plaisante.

Le concept de tourisme accessible tire ses prémisses de celui de tourisme social qui vise à rendre l'activité touristique disponible à tous, se démarquant ainsi d'une pratique jusqu'alors élitiste. Comme l'indique Jolin (2022, p. 424), « le tourisme social doit promouvoir le tourisme pour tous, y compris la classe moyenne [...] ». En cela, il s'appuie sur l'article 7 du Code mondial d'éthique du tourisme (OMT, 1999) reconnaissant le droit au tourisme pour tous. Il est intéressant de noter que ce concept est moins établi dans les pays anglo-saxons où l'économie est moins orientée vers une vision sociale et les actions en faveur d'un tourisme pour tous proviennent davantage de « l'action de certaines communautés et associations familiales avec une approche plus caritative que de justice sociale » (Jolin, 2022).

Le tourisme accessible associe les termes « tourisme » et « accessible », ce dernier étant défini comme « dont l'accès est possible ou facile » (CNRTL, 2012a). Cette définition se rapporte ainsi aux défis rencontrés quotidiennement par les personnes handicapées. Si souvent, la perception des obstacles se limite aux aspects physiques, les défis sont en réalité multiples (Amiaud, 2013 ; Smith, 1987, cité dans Rubio-Escuderos *et al.*, 2021 ; Yau *et al.*, 2004). Ainsi, ces barrières peuvent se caractériser en différents groupes (Smith, 1987, cité dans Rubio-Escuderos *et al.*, 2021, p.7, traduction libre):

- Barrières intrinsèques : résultant des niveaux individuels de fonctions cognitives, physiques, et psychologiques.
- Barrières environnementales : limitations imposées de l'extérieur.
- Barrières interactives : issues des interactions réciproques entre les touristes et l'environnement.

1.2.3 Les défis du tourisme accessible

L'activité touristique est très transversale et son écosystème est, de ce fait, extrêmement vaste, faisant appel à de multiples autres industries et secteurs économiques tels que les transports, l'hôtellerie, la restauration, les divertissements et loisirs, les services, etc. (Figure 2, Michopoulou et Buhalis, 2011). Les parties prenantes sont multiples et le manque de coordination et d'uniformisation entre toutes est fréquemment identifié dans la littérature comme un autre aspect négatif majeur, tant au niveau local que régional, voire international (Reichhart et Lomo Myazhiom, 2013). Chacune de ces parties prenantes poursuit ses propres intérêts et adopte des modèles économiques différents, agissant à différentes échelles et sans rôles clairement définis et donnant lieu à une absence de communication entre elles et une « discontinuité spatiale » (Amiaud, 2012 p.11 ; Blaho-Ponce, 2013b).

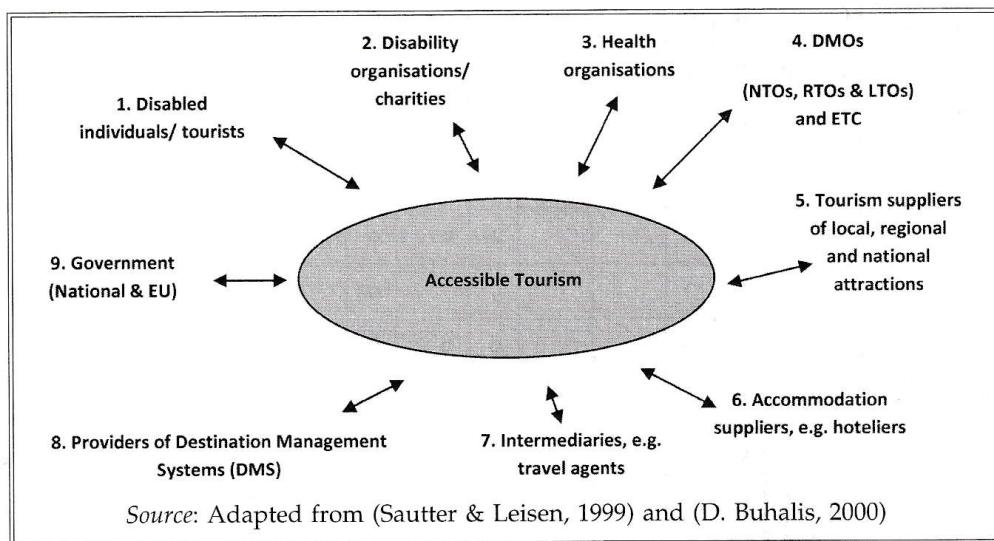


Figure 2 : Écosystème des parties prenantes (Michopoulou et Buhalis, 2011)

Face à ce constat, Blaho-Ponce (2013b) affirme qu'il est nécessaire de mettre en place une « chaîne d'accessibilité », qui serait basée sur les trois principes du concept de tourisme accessible : indépendance, équité et dignité (Darcy et Dickson, 2009).

Dans les années 2000, le concept d'accessibilité universelle est apparu en parallèle du design universel, offrant un modèle qui promouvait une conception accessible qui conviendrait à tous sans exception selon ses particularités (Design For All Europe, 2014). Pour un temps, ce terme a été largement employé, mais aujourd’hui, il est petit à petit oublié à mesure que l’on en comprend sa vision utopique tant les besoins et particularités individuelles sont multiples et contradictoires. En effet, certains ajustements conviendront à certains individus mais pas à d’autres (Imrie, 2012). C'est le cas des bandes réfléchissantes qui favorisent le repérage dans l'espace pour les personnes malvoyantes ou aveugles mais qui créent de la confusion chez les personnes autistes à cause des reflets trop vifs. De même, l'idée des trottoirs séparés de la chaussée semble plus sécuritaire de prime abord pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant mais cela peut causer problème aux personnes aveugles ou malvoyantes qui n'entendent plus correctement le son des voitures et qui rencontrent des difficultés à s'orienter.

En revanche le fait de prendre en compte l'accessibilité en amont est certainement une pratique à encourager. Cette idée de privilégier la création d'établissements et de lieux accessibles plutôt que de devoir les rendre accessibles par la suite est indéniablement plus avantageux à bien des égards. En premier lieu, ces aménagements profitent à l'ensemble des utilisateurs et non pas seulement ceux qui en ont le besoin immédiat (Amiaud, 2012 ; Darcy et Dickson, 2009). Cette approche implique une réflexion préalable approfondie et une consultation des personnes premièrement concernées pour s'assurer de concevoir des infrastructures répondant aux besoins, sans contraintes vis-à-vis de la structure architecturale qui est présente dans le cadre de rénovations.

Si l'avantage financier immédiat de l'accessibilité peut sembler moins évident en raison des coûts élevés (Amiaud, 2012 ; Degros, 2013), son importance ne peut pas être sous-estimée, en particulier lorsqu'il est évalué dans une perspective à long terme. En effet, il ne faut pas oublier que l'accessibilité fait partie du volet social du développement durable et est étroitement liée aux aspects économiques et écologiques. En intégrant l'accessibilité dès les premières étapes d'une stratégie de développement, les coûts associés à la mise en conformité aux réglementations peuvent être évités. Autrement dit, les investissements effectués au départ n'auront pas besoin d'être faits plus tard. En se plaçant en tant que précurseur dans le domaine de l'accessibilité, les entreprises peuvent également profiter d'un avantage concurrentiel qui, lorsque l'on observe les chiffres de l'ECI et les prévisions quant au vieillissement de la population, leur apportera sans aucun doute

des retombées économiques positives (Amiaud, 2012 ; Darcy et Dickson, 2009 ; Moufakkir, 2016 ; Yau *et al.*, 2004). Ainsi, bien que les investissements initiaux puissent sembler plus importants, les avantages économiques et concurrentiels à long terme font de l'accessibilité un choix stratégique essentiel pour les entreprises et les organismes cherchant à prospérer dans un environnement en constante évolution.

1.2.4 Perspectives d'avenir du tourisme accessible

L'intégration de l'accessibilité dans la réflexion et la planification en amont fait écho au concept de résilience qui indique non seulement de pouvoir s'adapter aux changements dans son environnement mais surtout de pouvoir les anticiper pour en limiter leurs impacts négatifs (Jébrak, 2023, dans le cadre du cours Cadre politique, légal et administratif du tourisme). Dans l'industrie touristique on remarque que c'est une approche complexe à mettre en œuvre. Le référentiel du long terme est une notion relativement abstraite en tourisme car la nature même de cette pratique et ses relations avec une multitude de facteurs externes instables en fait une activité de l'instant ou du court/moyen terme. La crise sanitaire de la COVID-19 ou le contexte sociopolitique international en sont deux exemples récents. Cependant, malgré cette instabilité, le tourisme est un secteur économique majoritaire, son industrie est robuste et en constante évolution, les chiffres de fréquentation internationale confirment d'ailleurs cette idée avec le quasi-retour aux niveaux prépandémiques à la fin de l'année 2023 et une reprise complète et même supérieure dans certains secteurs pour 2024 (ONU Tourisme, 2025). Ce phénomène démontre bien que, malgré les défis, les investissements à long terme dans divers secteurs (dont l'accessibilité) demeurent viables. En outre, ils constituent même une opportunité pour les acteurs de se distinguer en tant que précurseurs en anticipant les tendances futures.

Dans cette idée, le phénomène du vieillissement de la population soulève des défis majeurs, qui vont bien au-delà des problèmes de mobilité souvent associés à l'âge. En effet, il faut aussi soulever les pertes de vision et d'audition desquelles vont directement découler des difficultés invisibles telles qu'une baisse de la compréhension ou encore de la confusion. Ainsi, les résultats de l'ECI de 2022 relatifs aux personnes âgées (plus de 65 ans) en situation de handicap ont révélé une évolution vis-à-vis de ceux de l'étude de 2017, passant de 37,8 % à 40,4 % (Gouvernement du Canada, 2023c). Le vieillissement de la population est une réalité qui affecte toutes les sphères de

la société et cette augmentation de 2,6 points de pourcentage sur une période de 5 ans n'est finalement pas si conséquente et peut s'expliquer à travers plusieurs hypothèses. Premièrement, il faut soulever la tendance à une vie plus longue et active chez les personnes âgées qui peut jouer un rôle, les maintenant en meilleure forme physique plus longtemps et les rendant donc moins sujets à des problèmes de santé (Freedman *et al.*, 2013). Deuxièmement, un changement de mentalité est observé chez les individus dans la soixantaine, qui, par leur activité accrue, refusent souvent de se considérer comme des personnes âgées, refusant l'association entre vieillesse et handicap, limitation des capacités et perte d'autonomie (Manor, 2017 ; Neugarten, 1974 ; Von Humboldt *et al.*, 2024).

Quoi qu'il en soit, le vieillissement de la population reste une réalité inchangée soulignant la nécessité de repenser les aménagements territoriaux, les produits et les services pour répondre aux besoins, non seulement des personnes premièrement concernées mais aussi de leur famille, amis et assistants lors de leurs déplacements.

L'ambiguïté du terme "accessibilité" réside dans le manque de compréhension généralisé l'entourant, chacun en ayant une interprétation différente, notamment en raison de sa portée si transversale. Le degré d'autonomie est un bon exemple, certains considérant qu'une assistance suffit. Du point de vue des professionnels, si beaucoup sont disposés à aider les personnes en ayant besoin, c'est surtout une grande méconnaissance des enjeux qui est en cause, les poussant parfois à proposer des solutions inacceptables, comme le fait de soulever les personnes en fauteuil roulant en présence de marches.

Au-delà des défis liés aux limitations fonctionnelles ou cognitives, la notion d'accessibilité englobe également des aspects financiers qui influent sur le pouvoir d'achat des individus et leur capacité à acquérir certains produits ou services. Comme le souligne Proulx (2004), cette dimension financière crée une tension entre l'accessibilité et la rentabilité. Ainsi, le terme d'accessibilité ne fait pas l'unanimité dans la sphère scientifique, laissant le concept de tourisme accessible sujet à interprétation. Pour surmonter cette ambiguïté, des concepts plus précis ont émergé, visant à cerner les différentes dimensions de l'accessibilité et à proposer des solutions adaptées.

Dans leur étude, Reichhart et Lomo Myazhiom (2013) introduisent les concepts de Tourisme inclusif (ou intégré) et de Tourisme sectoriel (ou spécialisé). Le premier terme évoque les « prestations spécifiques à la déficience privilégiant le regroupement de personnes déficientes entre elles » (p. 83), signifiant donc des séjours spécialisés entre personnes présentant une même condition. En parallèle, le Tourisme inclusif implique « l'accueil et l'inscription des personnes déficientes dans des prestations touristiques dites généralistes » (p. 83). Il est important de souligner qu'il ne s'agit pas ici de comparer ces deux approches pour en privilégier une par rapport à l'autre car chacune présente ses avantages et ses inconvénients. Au contraire, c'est la complémentarité de ces deux visions qu'il est important de relever, car cette diversité participe à l'enrichissement de l'offre touristique, « permettant à chacun de bénéficier de prestations en fonction de ses motivations et capacités » (Reichhart et Lomo Myazhiom, 2013, p. 83).

1.2.5 Du concept à la réalité

Malgré les progrès conceptuels et sociaux dans la perception du handicap, la pratique touristique des personnes handicapées reste en retard, souvent perçue par les personnes concernées comme une activité à sacrifier (Yau et al., 2004). Comme l'indiquent Small et Darcy (2011, p.82, traduction libre), « d'innombrables expériences nous montrent que les personnes handicapées s'attendent à ce que leurs projets tournent mal, non pas parce que l'agent de voyages n'a pas réservé les vols, mais parce que leurs besoins en matière d'accès ont été négligés par l'environnement socialement construit. Les personnes handicapées doivent accorder une grande confiance aux autres, y compris aux étrangers ». Ils ajoutent que les besoins particuliers, le niveau d'indépendance, les équipements d'aide à la mobilité, l'environnement culturel, les équipements nécessaires ou encore les circonstances démographiques sont autant d'éléments qui complexifient l'interaction entre la personne handicapée et son environnement.

En 2004, Yau *et al.* proposent un modèle en 5 étapes pour devenir un voyageur actif dans un contexte de handicap. La première étape est celle de l'acceptation du handicap et de la réintégration. Elle met l'accent sur l'autonomie quotidienne, ne laissant pas de place pour les activités de plaisir. Cette phase généralement vécue de manière discrète se traduit par une volonté d'éviter les interactions sociales. La seconde étape, celle de la reconnexion, implique une exploration visant à se redécouvrir, retrouver ses capacités et reprendre sa place dans la société. C'est une période

délicate au cours de laquelle les personnes handicapées font face aux stéréotypes de la société vis-à-vis de leur handicap et de leurs capacités. La phase de préparation du voyage, troisième étape, consiste à passer de l'idée abstraite du tourisme à sa concrétisation en cherchant des informations et en analysant les coûts (financiers mais aussi matériels ou encore humains). Vient ensuite l'étape physique du voyage où les compensations et compromis sont généralement nombreux et peuvent aller jusqu'à négliger les besoins primaires ou la sécurité personnelle dans le but de ne pas être un « fardeau ». Enfin la dernière étape, celle de l'expérimentation et de la réflexion a une importance capitale sur les futures activités touristiques des personnes handicapées. En effet, si c'est une bonne expérience cela renforce la confiance en soi et encourage à persévérer, tandis qu'une mauvaise expérience à l'inverse compromet la pratique touristique à l'avenir. Selon les auteurs, les premiers voyages offrent souvent des expériences mitigées et constituent une période d'ajustement nécessaire pour identifier les points qui doivent être améliorés dans le futur.

Si les deux premières étapes du modèle de Yau et al. (2004) se concentrent principalement sur les aspects de la vie quotidienne et de la réintégration sociale, la troisième marque un tournant vers la pratique touristique en mettant l'accent sur la planification du voyage et la recherche d'informations.

La quête d'informations fiables et adaptées constitue un défi majeur pour les personnes handicapées et c'est une problématique largement soulignée dans les recherches au cours de ces dernières années (Amiaud, 2012, 2013 ; Blaho-Ponce, 2013b ; Moufakkir, 2016 ; Small et Darcy, 2011 ; Yau *et al.*, 2004). Yau *et al.* (2004, traduction libre) constatent même l'importance et la nécessité de vérifier « l'exactitude des informations publiées [lorsqu'il y en a], car elles sont souvent fausses ou trompeuses » et de manière générale, peu susceptibles de répondre aux besoins des usagers handicapés (Williams *et al.*, 2007) . Il faut soulever le fait que cet obstacle d'accès aux informations survient bien avant les déplacements physiques, démontrant ainsi que l'accessibilité ne passe pas uniquement par des aménagements physiques.

Aujourd'hui, il est crucial de reconnaître le rôle des outils technologiques dans la recherche d'information, tant de manière générale que dans l'industrie touristique (Safaa *et al.*, 2021). Cependant, cette utilisation de la technologie pose des enjeux supplémentaires pour les personnes handicapées qui ne sont parfois pas en mesure de les utiliser, en raison de l'inadaptation de l'outil

comme c'est le cas des sites web mal conçus, illisibles pour les lecteurs d'écran des personnes malvoyantes ou aveugles ou encore des vidéos, balados, etc. qui ne disposent pas de traduction en langue des signes pour les personnes malentendantes ou sourdes (Williams *et al.*, 2007). Dans son étude de 2011, Foggin observe que, lorsqu'il s'agit de planifier un voyage et de prendre des décisions, les personnes handicapées ont généralement tendance à recourir au bouche-à-oreille de personnes partageant des besoins similaires pour s'assurer de leur sécurité et de leur confort.

Si ce manque d'accès aux informations est préjudiciable dans toutes les sphères de l'activité touristique, c'est majoritairement le secteur hôtelier qui est le plus pointé du doigt. En effet, l'hébergement est l'élément essentiel d'un voyage, sans lequel celui-ci serait compromis. En outre, comme le souligne Lyu (cité dans Martin-Fuentes *et al.*, 2021, p. 3, traduction libre), « les voyageurs handicapés accordent la plus grande importance à l'accessibilité des hébergements afin de maximiser leur plaisir et leur satisfaction au cours du voyage ».

Pour illustrer le manque d'informations, une étude menée par Martin-Fuentes *et al.* en 2021 a examiné les données d'accessibilité sur les trois principales plateformes de réservation d'hébergement en ligne, à savoir Booking, Expedia et TripAdvisor. Si ces plateformes intègrent aujourd'hui un filtre d'accessibilité, ce n'était pas le cas pour TripAdvisor en 2021 au moment de la sortie de l'étude. De plus, il est important de noter que le filtre se retrouve noyé au milieu d'une multitude d'autres critères, rendant la recherche difficile pour un certain nombre d'utilisateurs. Cette observation met en évidence un aspect technologique du problème, soulignant les défis liés à l'utilisation des outils et aux outils eux-mêmes.

Cette situation ajoute une complexité supplémentaire à la problématique sous-jacente de la fiabilité des informations (lorsqu'elles sont disponibles). Pour reprendre l'exemple des plateformes de réservations, bien qu'elles proposent des filtres relatifs à l'accessibilité et pour certaines même plusieurs filtres (à l'instar de Booking et Expedia), cela ne garantit pas une information plus précise pour le client puisque cela repose sur une déclaration volontaire des établissements et donc une interprétation de ce qui est accessible ou non du point de vue de personnes qui ne sont pas forcément premièrement concernées.

Cette observation est facilement vérifiable à partir des outils en ligne mais il est à noter qu'elle ne se limite pas aux seuls outils technologiques. En effet, il est soulevé dans la littérature que même les agents de réservation, dans les hôtels notamment, manquent d'informations pour répondre aux besoins des personnes handicapées quant à la hauteur du lit ou encore l'espace de manœuvre dans la salle de bain par exemple (Small et Darcy, 2011). Cette lacune peut être attribuée à une méconnaissance ou à une mauvaise compréhension des besoins, faute de connaître précisément les enjeux rencontrés par les personnes handicapées.

Il est important de constater que les critères et informations concernant l'accessibilité, lorsque présents, se concentrent presque exclusivement sur les handicaps physiques, en particulier les personnes à mobilité réduite utilisant un fauteuil roulant, sans aborder les autres handicaps visuels, auditifs, etc. (Martin-Fuentes *et al.*, 2021). Cette observation soulève plusieurs pistes de réflexion quant aux raisons de cette prise de conscience limitée de la part des professionnels.

Premièrement, la perception encore peu attrayante des chambres accessibles, souvent associées au préjugé persistant qu'elles ne peuvent pas être esthétiques, peut être interprétée comme un vestige du modèle médical dont il a été question plus tôt, avec l'association d'une vision de chambre d'hôpital remplie d'appareils médicaux, de médicaments et de couleurs froides (Dickson *et al.*, 2025 ; Suess et Mody, 2018). À travers cette représentation on retrouve l'idée selon laquelle le handicap n'a pendant longtemps pas eu sa place dans l'écosystème touristique à cause de l'effet anxiogène qu'il provoquait et qui était en opposition à la relaxation des vacances.

Le second élément à prendre en compte est le caractère très imprévisible de l'industrie hôtelière. Si l'on a évoqué précédemment la vision à court et moyen terme du secteur touristique en général, cette caractéristique occupe une place encore plus importante dans le secteur de l'hôtellerie. Ainsi, les imprévus sont réguliers et prennent souvent le pas sur les projets à long terme, qui sont constamment repoussés à plus tard (Okumus, 2001). Cette réalité opérationnelle ajoute une complexité supplémentaire à la prise en compte et la planification de l'accessibilité dans les établissements d'hébergement.

Dans le secteur majoritairement privé de l'hôtellerie, l'accent est largement mis sur l'aspect économique, ce qui peut conduire certains établissements à percevoir l'accessibilité comme une opportunité financière plutôt que comme une nécessité pour les individus. Par manque de connaissances approfondies sur les besoins des personnes en situation de handicap, certains hôteliers peuvent voir l'accessibilité comme un simple argument marketing pour attirer davantage de clients et remplir leurs établissements, sans penser aux conséquences pour les utilisateurs qui se retrouvent alors dans des chambres qui ne répondent pas adéquatement à leurs besoins (Darcy, 2010).

Bien que l'approche économique centrée sur le profit ne soit pas en accord avec l'aspect social du développement durable, plusieurs études mettent en évidence la fidélité des clients en situation de handicap envers les établissements qui répondent à leurs besoins. Comme le souligne Martin Fuentes (2021), lorsqu'une personne en situation de handicap se sent chez elle dans un hébergement, elle développe un lien physique avec le lieu et un sentiment d'identité, ce qui la rend plus enclue à effectuer davantage de voyages vers cette destination. En ce sens, l'accessibilité peut être perçue comme une opportunité.

L'accès à des informations fiables et descriptives devient ainsi crucial et, face à la nécessité d'augmenter la quantité d'informations disponibles, il est primordial de prendre en considération non seulement la quantité, mais aussi et surtout, comme le mentionnent Williams *et al.* (2007), la qualité de ces informations.

Pour garantir cette qualité, les normes, certifications et labellisations se multiplient depuis les années 1990 (Grenier, 2022), agissant comme des gages de qualité, de fiabilité, d'authenticité ou encore de standardisation d'un produit ou même d'un processus. Mais dans le domaine du contrôle qualité la multiplication de ces distinctions peut cependant produire l'effet inverse à celui attendu en engendrant une certaine confusion (Grenier, 2022).

Dans cette recherche, nous mettons en parallèle l'aspect de l'expérience touristique et celui des certifications d'accessibilité pour comprendre dans quelle mesure ces certifications intègrent la dimension expérientielle et répondent aux attentes des visiteurs en situation de handicap.

CHAPITRE 2 CONTRÔLE QUALITÉ ET CERTIFICATIONS : ANALYSE DES NORMES D'ACCESSIBILITÉ DANS L'INDUSTRIE HÔTELIÈRE

Le développement du contrôle qualité a vu apparaître au fil des années divers concepts destinés à mettre en lumière la qualité d'un produit à travers ses composants, la rigueur de son processus de fabrication, ou encore les valeurs et les engagements d'une entreprise. Ces concepts ont pour but de promouvoir l'entreprise et ses produits en garantissant une certaine fiabilité et un haut niveau de satisfaction pour le client. Cependant, la prolifération de ces concepts peut rendre leur distinction complexe, d'autant plus qu'ils sont souvent utilisés de manière interchangeable, sans égard pour leurs nuances spécifiques. Cette confusion sème le trouble tant chez les professionnels que chez les consommateurs, qui peuvent avoir du mal à comprendre les véritables implications de chaque terme. C'est dans cette optique que nous allons tenter d'expliquer ces notions et de différencier leurs rôles et leurs impacts au sein des stratégies de contrôle qualité. Cette mise en contexte conceptuelle constitue un préalable nécessaire pour tenter de répondre à la question directrice de notre recherche.

2.1 L'évolution des réglementations en accessibilité

L'évolution des réglementations en matière d'accessibilité pour les personnes handicapées a connu des avancées significatives au niveau international depuis les années 1970. Une étude comparative menée en 2014 par la Société Logique et Kéroul a mis en lumière le retard du Québec en matière d'accessibilité des hébergements par rapport à l'Ontario, au reste du Canada de manière plus générale, à la France et aux États-Unis (Société Logique et Kéroul, 2014). Cette analyse s'inscrit dans le cadre d'une comparaison de plusieurs textes législatifs importants relatifs à l'accessibilité promulgués au fil du temps à l'échelle internationale ou nationale :

- 1975 : Adoption de la **Déclaration des droits des personnes handicapées** par l'Assemblée générale des Nations Unies posant les fondements des droits internationaux.
- 1990 : Adoption de l'*American with Disabilities Act* (ADA) par le Congrès des États-Unis, texte pionnier devenu une référence mondiale en matière de législation sur l'accessibilité.
- 2005 : Adoption de lois en France (**loi n° 2005-105 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**) et en Ontario

(*Accessibility for Ontarians with Disabilities Act, AODA*) visant l'accessibilité universelle des bâtiments publics, avec des échéances fixées respectivement à 2015 et 2025.

- 2006 : Adoption de la **Convention relative aux droits des personnes handicapées** par l'Organisation des Nations Unies, renforçant les engagements internationaux.
- 2011 : Élaboration de la **norme ISO 21542** « Construction immobilière - Accessibilité et facilité d'utilisation de l'environnement bâti » qui présente un ensemble de normes d'accessibilité à l'échelle internationale. En 2021, cette norme a fait l'objet d'une mise à jour et est désormais appelée « Cadre bâti — Accessibilité et usage de l'environnement bâti ».

Depuis la rédaction de ce rapport en 2014 il faut noter l'adoption en 2019 de l'acte législatif européen sur l'accessibilité par l'Union Européenne. Nommé *Accessibility Act*, ce texte fixe des normes qui devront être appliquées par les pays membres le 28 juin 2025 au plus tard. L'année 2019 marque également un tournant significatif dans la politique canadienne d'accessibilité avec l'adoption d'une loi fédérale ambitieuse visant l'élimination totale des barrières pour les personnes en situation de handicap à l'horizon 2040. Cette législation, qui cible spécifiquement les domaines relevant de la juridiction fédérale, tels que le secteur bancaire et l'aviation, s'articule autour de sept principes fondamentaux : la dignité, l'égalité des chances, l'accessibilité sans entrave, l'autonomie de choix, l'harmonisation des lois, politiques et programmes, l'implication active des personnes handicapées, et la maximisation de l'accessibilité. Elle s'applique dans des secteurs clés tels que l'emploi, l'environnement bâti, les communications, les technologies de l'information et de la communication, l'approvisionnement, la prestation de programmes et services, ainsi que les transports (*Overview of the Accessible Canada Act*, 2023).

Finalement, en 2021, l'Organisation Internationale de Normalisation (ISO) a publié une nouvelle norme concernant l'accessibilité dans le secteur touristique et les services connexes (ISO 21902 : 2021) qui fournit des lignes directrices pour harmoniser les pratiques à l'échelle international au niveau des infrastructures, des services ou encore des communications.

L'analyse du cadre législatif québécois en matière d'accessibilité révèle un constat majeur. Contrairement à plusieurs autres provinces canadiennes, le Québec se distingue par l'absence d'une

loi provinciale spécifique qui viendrait renforcer et compléter la législation nationale existante. Cette lacune est d'autant plus frappante que la province semble, à première vue, avoir adopté des normes plus exigeantes en matière d'accessibilité dans le secteur hôtelier, avec l'obligation depuis 2000 de rendre accessible 10 % du total des chambres d'un établissement contre 5 % pour les autres documents étudiés à l'international, en France, aux États-Unis et en Ontario (Société Logique et Kéroul, 2014). Cependant, cette apparente avancée se révèle très utopique dans la réalité puisque très peu d'établissements hôteliers s'y conforment et aucun contrôle n'est effectué pour les y contraindre.

Malgré l'adoption en 2005 d'une législation ambitieuse, l'examen de la situation en France n'est guère plus glorieux, comme peut l'illustrer la difficulté à trouver des traces officielles de l'avancée de ce projet. Pour rappel, cette loi visait notamment à garantir l'accès à la voirie, aux transports, aux établissements recevant du public, aux commerces, aux cabinets médicaux, aux services publics ainsi qu'aux équipements sportifs et culturels. L'objectif initial d'une accessibilité totale des établissements recevant du public, initialement fixé à 2015, a fait l'objet de reports successifs en 2018, 2020, puis une nouvelle fois en novembre 2022, témoignant des difficultés rencontrées dans son application (Castaing, 2023). Dès 2012, le rapport d'information de la commission sénatoriale pour le contrôle de l'application de la loi faisait état d'« un chantier d'une ambition sociétale considérable « qui malgré des avancées certaines, accuse un sérieux retard » (cité dans Blaho-Ponce, 2013a). En 2023, Castaing, rapportait que seulement 50 % des établissements concernés étaient accessibles, soit 18 ans après l'adoption de la loi et 3 ans après l'échéance initialement prévue. À ce rythme il semble peu probable que l'ensemble des établissements concernés puissent se conformer à l'objectif de l'Union Européenne d'ici 2025.

La tenue des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024 offre un contexte propice pour évaluer l'état de l'accessibilité dans la capitale française. Depuis la première édition des Jeux Paralympiques d'été en 1960 (alors uniquement réservés aux personnes en fauteuil roulant), l'accessibilité n'a cessé d'évoluer, avec des avancées majeures lors des quatre dernières éditions, à Londres en 2012, Rio en 2016 et PyeongChang en 2018 (Davis et Brown, 2024). Londres détient d'ailleurs le record de billets paralympiques vendus, avec 2,7 millions de visiteurs (Genêt *et al.*, 2020). L'accessibilité dans le cadre des Jeux Paralympiques représente à la fois un défi important, concernant les lieux de compétition, l'accueil des sportifs et des visiteurs, et une opportunité

d'améliorer la situation. D'un point de vue économique, elle entraîne une véritable activité autour de l'événement, avec des retombées pour l'hébergement, les services, les transports et la restauration. Au-delà de l'aspect économique, les Jeux Paralympiques permettent également de changer le regard porté sur le handicap. Ainsi, les 2 575 855 billets vendus pour les Jeux de Paris 2024 et les témoignages des visiteurs et athlètes paralympiques seront particulièrement éclairants sur les réalités de l'accessibilité parisienne, réputée pour ses transports en commun inaccessibles (29 stations de métro réparties sur deux lignes sont accessibles sur les 303 stations et 16 lignes que comporte le réseau au total), ses trottoirs très étroits et ses bâtiments historiques non adaptés, mettant en lumière le conflit perpétuel entre patrimoine et accessibilité.

Le cas de Paris est particulièrement intéressant, car aucun site de compétition n'a été construit spécifiquement pour l'occasion. Les compétitions se sont déroulées dans des lieux emblématiques de la capitale, ce qui a représenté un défi supplémentaire de travailler avec l'existant. En 2019, seulement 3 piscines permettaient à une personne handicapée physique de se baigner, illustrant les défis d'accessibilité auxquels la ville a dû faire face (Genêt *et al.*, 2020). Cependant, les cérémonies d'ouverture et de clôture ont mis en avant la diversité sous toutes ses dimensions : culturelle, raciale, capacitaire, religieuse, etc. Au niveau des épreuves, 200 000 places étaient réservées pour les Jeux Olympiques et 80 000 pour les Jeux Paralympiques et les lieux de compétition étaient, de manière générale bien accessibles, du moins pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant (Surrans, 2024). De plus, environ 800 bénévoles en situation de handicap ont été mobilisés, et deux journées de sensibilisation paralympique ont été organisées au cours des deux années précédant l'événement (Rogeret, 2024). Enfin, de nombreuses personnes handicapées ont été embauchées pour les services temporaires de l'événement, comme au restaurant du village olympique.

Bien que des efforts certains aient été consentis pour rendre les sites de compétition accessibles, les témoignages recueillis hors du cadre de l'événement dressent un portrait plus mitigé. Si l'accessibilité physique a été privilégiée, les aspects visuels, auditifs et sensoriels semblent avoir été un peu oubliés. De plus, l'accès depuis l'extérieur de la ville n'a pas fait l'objet de facilités particulières pour les spectateurs en situation de handicap venant de loin (Maudet, 2024). La question se pose également sur l'avenir des emplois créés pour les personnes handicapées pendant l'événement. Finalement, bien que peu abordée dans les témoignages, la problématique des hébergements accessibles demeure cruciale. En amont de l'événement, la Direction Générale des

Entreprises a lancé une consultation visant à recenser les unités d'hébergement accessibles dans la capitale et le constat n'est pas très satisfaisant, seules 3 450 chambres ont été jugées adaptées (Handicap.fr, 2023). Ce chiffre est d'autant plus frappant lorsque l'on considère l'offre hôtelière globale, qui s'élèvait à 85 021 chambres à Paris et 159 993 dans l'ensemble de la région Île-de-France au 1er janvier 2023 (INSEE, 2023a, 2023b).

Dans l'ensemble, c'est donc un bilan plutôt mitigé qui n'est pas à la hauteur de l'engouement suscité et semble même décevant par rapport aux éditions précédentes des Jeux Paralympiques. Reste à voir quels impacts à long terme cet événement aura sur les transformations urbaines et les représentations sociales. Dans le cadre des Jeux paralympiques de Paris, les organisateurs auraient pu s'appuyer sur le label Tourisme & Handicap, reconnu à l'échelle nationale et déjà solidement implanté sur le territoire. Ce label repose sur des critères clairs et transparents, appliqués à l'aide d'une grille d'évaluation connue, ce qui garantit une information fiable et rassurante pour les usagers. À l'inverse, la démarche adoptée pour l'événement reste floue : on ignore qui a évalué les hébergements et selon quels critères. Collaborer davantage avec Tourisme & Handicaps aurait non seulement permis d'assurer une meilleure fiabilité des informations pour les personnes en situation de handicap, mais également d'enrichir la base de données de l'organisme — un travail mutualisé, utile bien au-delà de l'événement. Il faut néanmoins souligner l'initiative positive du groupe hôtelier ACCOR, partenaire des Jeux, qui s'est lancé dans une dénarche de labellisation Tourisme & Handicaps pour 380 de ses hôtels sous différentes enseignes (ACCOR, 2024).

Pour en revenir au rapport comparatif des cadres législatifs (Société Logique et Kéroul, 2014), les autrices révèlent plusieurs constats importants. D'une part le manque d'uniformité dans les normes, avec une standardisation qui semble observable presque uniquement au sein des grandes chaînes hôtelières (et pas toujours efficace). D'autre part, la disparité significative des approches, normes et exigences adoptées par les différents États pour aborder les enjeux d'accessibilité, ce qui empêche l'établissement d'un standard global et cohérent. Cette hétérogénéité entraîne des obstacles à tous les niveaux : pour les contracteurs, confus face à la multitude de normes différentes, et incertains quant à celles à appliquer, et pour les personnes en situation de handicap, qui peinent à identifier quels aménagements correspondent à leurs besoins spécifiques. Ces deux constats, déjà établis en 2014, demeurent d'une pertinence alarmante une décennie plus tard. En

outre, un troisième élément critique vient s'ajouter à ce tableau : l'insuffisance, voire l'absence, de mécanismes de vérification et de sanctions en cas de non-conformité. Cette carence fondamentale dans l'application et le suivi des réglementations existantes compromet considérablement leur efficacité, réduisant ces lois en simples déclarations d'intention sans impact concret sur la réalité quotidienne des personnes concernées.

2.2 Concepts de normes, certifications, accréditations et labels

Avant de s'intéresser plus spécifiquement à la certification d'accessibilité en hôtellerie, il est nécessaire de faire la distinction entre les différents concepts de norme, label, certification ou encore accréditation.

Les **normes** telles que définies par l'ISO (1996, cité dans Dankers et Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, 2004) sont « des accords documentés contenant des spécifications techniques ou d'autres critères précis à utiliser de manière cohérente comme règles, directives ou définitions, afin d'assurer que les matériaux, produits, processus et services sont adaptés à leur objet ». Il s'agit d'un consensus de standards entre une majorité de personnes et concerne principalement les produits. Les normes ont une forte dimension qualitative, tantôt orientée vers le processus de fabrication (les moyens mis en œuvre pour la production), tantôt vers le résultat (le produit final) (Dankers et Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, 2004).

Comme l'explique Grenard (1996), les normes sont consultables publiquement et font l'objet de publications officielles. De plus, elles sont évolutives et doivent périodiquement être révisées selon l'évolution des pratiques et des moyens de la société. ISO est le plus grand organisme de normalisation au monde, il agit à titre d'organisme non gouvernemental depuis 1947 et élabore des normes dans de très nombreux secteurs d'activité. Néanmoins, la création de normes est libre et chacun peut décider de créer ses propres directives, qui ne seront considérées comme normes qu'une fois un consensus établi. Par exemple c'est le cas du World Wide Web Consortium (W3C) mené par Tim Berners-Lee qui, en 1994 a développé les normes WCAG (Web Content Accessibility Guidelines), principales normes relatives à l'accessibilité des sites internet et

aujourd’hui reconnues à l’international, depuis 1999 pour la première version et 2008 pour la seconde version.

La **certification**, comme le souligne l’organisme ISO (1996, cité dans Dankers et Organisation des Nations Unies pour l’Alimentation et l’Agriculture, 2004) est un acte officiel par lequel « une tierce personne donne l’assurance écrite qu’un produit, processus ou service est en conformité avec certaines normes ». Les auteurs spécifient que, si elle offre une attestation écrite officielle de la conformité, elle ne permet pas de garantir « l’impartialité ou l’absence de conflits d’intérêts » (Dankers et Organisation des Nations Unies pour l’Alimentation et l’Agriculture, 2004). Cette nuance est particulièrement importante dans certains secteurs tels que l’accessibilité, dans lequel les normes sont variables et ne profitent pas à tous de manière équitable³. Il est également important de prendre en compte l’aspect de l’expérience client qui reste très subjectif à chacun selon ses attentes et besoins particuliers. Ainsi, la certification ne consiste pas en une vérité universelle, elle atteste d’une certaine conformité mais seule, elle reste très subjective.

C’est dans cette optique qu’apparaît le concept d'**accréditation** qui s’adresse notamment aux organismes chargés des certifications, qui vont eux-mêmes être évalués puis accrédités par un organe faisant autorité. Comme l’explique Pierre (2002), l’accréditation est en quelques sorte « le contrôle du contrôle ». L’organisme ISO définit l’accréditation comme « reconnaissance formelle par un organisme indépendant, en général un organisme d’accréditation, qu’un organisme de certification agit conformément aux Normes internationales » (s. d.). L’organisme d’accréditation se trouve donc entre les organismes de normalisation et ceux de certification. Les organismes souhaitant être accrédités doivent satisfaire à certaines exigences pour minimiser les risques de conflits d’intérêts. En conséquence, les entreprises désirant certifier leurs produits ne peuvent pas recourir à un accréditeur interne; elles doivent solliciter une personne externe à l’entreprise, neutre et indépendante. Comme l’explique Pierre (2002), « [l]e but ultime d’une démarche d’accréditation est l’instauration de la confiance dans les prestations réalisées, l’accréditation devant représenter

³ La certification n’est pas une garantie absolue et ne constitue pas une vérité universelle. Les normes et leur application varient considérablement en fonction du contexte environnemental et leur efficacité dépend fortement des besoins individuels. Ainsi, un établissement peut recevoir une certification d’accessibilité tout en restant inadapté pour une partie de la population. De même, dans un autre pays utilisant un référentiel différent, il pourrait être classé comme non accessible.

la dernière instance de contrôle des activités d'évaluation de la conformité du point de vue de la compétence technique ». L'accréditation porte donc sur une personne ou un organisme et constitue une garantie relative aux savoir-faire ou aux connaissances spécifiques, contrairement à la certification qui s'applique à un produit fini.

Enfin, le **label** peut être défini comme une « marque distinctive créée par des syndicats de producteurs ou des organismes officiels, et apposée sur des marchandises pour en garantir l'origine, les conditions de fabrication » (CNRTL, 2012c). Il se présente sous forme de symbole visuel, lié à une marque, pour garantir l'authenticité d'un produit, d'un processus de fabrication ou d'une démarche selon certaines normes (Grenier, 2022). Il agit donc comme argument marketing pour mettre en avant le produit et informer directement les consommateurs. En ceci, comme l'expliquent Dankers *et al.* (2004), il se distingue du certificat qui « est une forme de communication entre vendeur et acheteur ». Les auteurs ajoutent qu'il est délivré à la suite d'une certification et est géré par l'organisme qui élabore les normes (ou bien l'organisme de certification lui-même en cas d'absence de normes ou si ce dernier adhère à des normes différentes).

Tous ces termes spécifiques partagent un objectif commun, celui d'apporter de la visibilité à un produit ou service. Le but est de faciliter la vie du consommateur en lui permettant d'identifier facilement les produits qui répondent à certains critères spécifiques, que ce soit en matière de qualité, d'origine ou encore de processus de transformation. En fournissant des informations claires et transparentes, ces distinctions offrent aux consommateurs la possibilité de faire des choix. Cette idée représente une avancée majeure, notamment dans le domaine de l'accessibilité pour les personnes handicapées qui n'ont souvent pas la possibilité de choisir, que ce soit dans la vie quotidienne ou dans les voyages et loisirs. Pour les entreprises c'est également une opportunité pour se démarquer de la concurrence en démontrant leur engagement envers certaines valeurs.

Dans une perspective de synthèse et afin de mieux distinguer les différentes démarches de reconnaissance, le tableau 1 récapitule de manière concise les normes, certifications, accréditations et labels, en précisant pour chacun leurs objectifs, leurs modalités d'application, leur évolution et quelques exemples représentatifs.

| | Objectif | Application et évolution | Exemple |
|---------------|--|---|---|
| Normes | Assurer la conformité des produits ou processus selon des standards établis. | S'applique aux produits et aux processus Révision périodique selon les besoins de la société | ISO (normes internationales dans divers secteurs) Guide sur l'accessibilité des bâtiments (Code de construction de la Régie du Bâtiment du Québec) WCAG (accessibilité des sites web) |
| Certification | Offrir une garantie officielle de conformité à certaines normes. | S'applique à des produits, des processus ou des services. Fixe, délivrée pour une période définie puis renouvelable. | Clef Verte (Green Key) EarthCheck Kéroul |
| Accréditation | Garantir la compétence des organismes et agents de certification. | S'applique aux organismes et agents de certification | COFRAC (COmité FRAnçais d'ACcréditation) CCN (Conseil Canadien des Normes) |
| Label | Informer et rassurer les consommateurs, garantir le respect de certaines valeurs dans la fabrication ou la qualité finale d'un produit ou service. | S'applique aux produits ou aux services Évolue selon les besoins et attentes des consommateurs | Bienvenue Cyclistes ! Tourisme & Handicaps |

Tableau 1 Comparaison entre les normes, certifications, accréditations et labels (source : réalisé par l'autrice)

Parmi les différentes formes de reconnaissance présentées dans le tableau, la certification joue un rôle central dans le secteur de l'hôtellerie et du handicap. Contrairement aux normes, qui définissent des standards généraux, et aux labels, souvent utilisés comme outils de valorisation marketing, la certification constitue le principal mécanisme permettant d'attester officiellement de la conformité des établissements aux critères requis pour l'obtention d'une reconnaissance spécifique. C'est pourquoi elle est la forme la plus couramment mise en place pour encadrer et garantir un certain niveau de conformité aux normes adoptées. La diversité des certifications en matière de développement durable en est d'ailleurs une bonne illustration. Ainsi il est essentiel d'examiner plus en détail son fonctionnement ainsi que ses limites et son impact réel sur l'expérience des usagers.

2.3 La certification

Le principe de certification émerge donc comme une solution aux problèmes d'asymétrie d'information, un concept initialement développé par Akerlof et repris par Deaton (2004). L'auteur explique que cette asymétrie se manifeste lorsque les vendeurs, détenteurs d'informations privilégiées sur leurs produits ou services, adoptent des comportements opportunistes en ne divulguant que les informations favorables à leurs intérêts commerciaux (pour vendre davantage ou augmenter leurs prix). Pour pallier ce problème, le processus de certification fait donc appel à un intermédiaire assurant le transfert des informations. Il s'agit donc d'un processus dans lequel trois acteurs sont en relation : le fournisseur du bien ou du service, l'utilisateur ou l'acheteur et, entre les deux, les autorités de certification (Lins *et al.*, 2023).

Comme le remarque Grenier (2022), on observe depuis les années 1990 une multiplication des programmes de certification. Si l'auteur félicite la conscientisation du public pour les valeurs associées à ces nouvelles certifications, il relève également plusieurs enjeux à ce nouvel engouement, partagés par de nombreux autres scientifiques.

La gestion non encadrée et le manque de transparence dans le fonctionnement de certaines certifications ont ouvert la voie aux auto-déclarations qui peuvent sembler fiables à première vue, mais qui reposent souvent sur des normes non établies. Ces déclarations utilisent parfois des termes techniques peu familiers au grand public, visant à tromper délibérément les consommateurs en leur

donnant une impression de scientificité (Dekhili et Achabou, 2011). Le résultat est un manque de compréhension général de ces distinctions par les individus qui entraîne de la confusion. Cette absence de transparence nuit à la confiance des consommateurs et compromet la crédibilité des processus de certification de manière générale.

L'opportunité de se démarquer de la concurrence a été bien comprise par les entreprises dont certaines saisissent même l'occasion pour accroître leurs bénéfices, sans égard aux valeurs associées (Walgenbach, 2001; Boiral, 2003a, cités dans Boiral et Gendron, 2011). Ainsi, Grenier (2022), indique que « beaucoup d'entreprises y ont recours pour attirer une clientèle sensible aux considérations mentionnées sans pour autant adopter de véritables pratiques à tous ces égards ». En d'autres termes, elles cherchent à bénéficier de l'image positive associée à ces certifications sans nécessairement mettre en œuvre des pratiques cohérentes avec les valeurs qu'elles prétendent représenter.

Face à ce constat, l'auteur souligne la nécessité d'intervention de l'État mais qui se heurte parfois à la difficulté d'établir des normes sur un phénomène complexe et difficile à observer. La question de l'accessibilité illustre parfaitement ces défis. En effet, comme cela a été mentionné auparavant, le terme accessibilité reste flou et il n'existe pas de consensus sur sa définition ce qui rend difficile le recensement non seulement du nombre de personnes concernées mais également des obstacles rencontrés, tant ils sont multiples et variés. Ajoutons à cela l'activité touristique qui, par nature, est ouverte sur le monde, il devient évident qu'une approche internationale de la question serait justifiée pour assurer la cohésion et l'uniformisation des informations. En réalité ces idées semblent difficilement applicables à cause de ce que Dankers *et al.* (2004) appellent la « diversité des circonstances », qui évoque la variété des écosystèmes selon les pays ou provinces. Selon les auteurs, les normes seraient en réalité seulement des « directives génériques à utiliser comme un cadre pour les organes locaux d'élaboration de normes ou de certification afin de formuler des normes plus spécifiques », il reviendrait ainsi à chaque territoire d'élaborer ses propres règles selon son écosystème en se basant sur les règles générales. C'est également ce que prétend Poynton (2015, traduction libre, p.30) qui explique que « les systèmes de certification ne peuvent pas et ne seront jamais capables de traiter le nombre croissant et la diversité des problèmes extrêmement difficiles et extrêmement complexes auxquels le monde est confronté ». Il ajoute que notre dépendance excessive à l'égard de ces systèmes constitue une partie intégrante du problème,

détournant l'attention et les ressources des transformations fondamentales nécessaires dans nos interactions sociales et environnementales.

Le présupposé selon lequel les normes peuvent être appliquées sans difficulté à travers diverses organisations et cultures soulève également des préoccupations importantes concernant les risques de standardisation. Par ailleurs, la certification tend à renforcer la position des entreprises déjà établies, consolidant ainsi un créneau spécifique tout en écartant la concurrence et en créant ainsi un contexte d'exclusion. Cette approche peut limiter la diversité des acteurs économiques et réduire les opportunités d'innovation (Foray, 1993, cité dans Grenard, 1996).

Néanmoins, Poynton (2015) reconnaît les avantages des certifications, notamment dans le domaine de la durabilité à travers leur rôle dans la création de liens entre les parties prenantes, leur ancrage dans les principes démocratiques, leur contribution à l'élaboration de normes, l'amélioration de la gestion des ressources naturelles, la mise en place de mécanismes de réclamation, la facilitation de la communication des engagements des entreprises et l'aide apportée aux consommateurs pour s'engager dans la durabilité. Face à ce paradoxe, il propose donc une refonte des systèmes de certification articulée autour de 4 piliers interdépendants (VT-TV) : Valeurs (Values) – Transparence (Transparency) - Transformation (Transformation) – Vérification (Verification). Ces principes ne sont pas sans écho dans la littérature, où l'on retrouve des approches similaires. Par exemple, l'Institute of Social and Ethical Accountability (2003, cité dans Boiral et Gendron, 2011) s'appuie sur trois principes de responsabilité : la transparence, qui implique le partage des informations avec les parties prenantes; la réactivité, qui se traduit par la capacité de l'entreprise à répondre aux préoccupations des parties prenantes (pouvant être rapproché de la dimension de la transformation du modèle de Poynton) et la conformité, qui englobe l'adhésion de l'entreprise aux normes de la certification ainsi qu'aux réglementations en vigueur (comparable à la dimension des valeurs du modèle de Poynton).

La question du cumul des certifications suscite également un débat dans la sphère scientifique. Certains auteurs tels que Baum et Oliver (1991) ou Rao (1994) (cités dans Lanahan et Armanios, 2018) soutiennent que la diversification des certifications, émanant d'organismes distincts, peut enrichir le profil de l'entreprise en fournissant des informations complémentaires. Cependant, ces derniers nuancent cette perspective en soulignant que l'accumulation de certifications n'est

bénéfique que lorsque chaque instance certifie un aspect unique. Ils introduisent une distinction cruciale entre l'élargissement des certifications (*certification broadening*) impliquant différentes institutions, et la redondance des certifications (*certification redundancy*) provenant d'une même institution. Cette approche privilégie la spécialisation des organismes de certification, arguant qu'une expertise ciblée renforce la valeur et la crédibilité des certifications délivrées.

2.4 Historique des certifications en hôtellerie

Malgré le fait que les normes et procédures de classification hôtelière aient été instaurées en 1937, ce n'est qu'à partir de juin 1950 qu'elles sont réellement entrées en vigueur. À cette époque les établissements étaient classifiés selon 4 catégories, puis de 1 à 5 étoiles à partir de l'année 2009 (Thibault et Gret, 2021).

Ce système de classification découle de l'apparition de formations académiques pour les métiers du secteur hôtelier et de la restauration, le tout porté par les institutions hôtelières et culinaires de renommée mondiale (Jayawardena *et al.*, 2013). Les objectifs étaient simples : structurer l'offre, professionnaliser l'industrie et informer sur les services et prestations d'un établissement. Quant aux résultats d'une telle classification, il s'agissait surtout de se placer et se démarquer de la concurrence, de fixer des prix relativement à la catégorie et de rejoindre sa clientèle cible.

Il y a cinquante ans, au Québec, la classification des établissements d'hébergement touristique se faisait en fonction de deux systèmes distincts : les lys et les toits (AHQ, 2024). Le système des lys, qui allait de 1 à 6, évaluait le confort offert par l'établissement, tandis que celui des toits, allant de 1 à 5, se concentrat sur les services disponibles.

En 2000, la Loi sur les établissements d'hébergement touristique a été promulguée, soumettant ces établissements à une classification obligatoire relevant de l'autorité du Gouvernement du Québec et du ministère du Tourisme. Cette classification s'appliquait à tous les établissements offrant de l'hébergement commercial pour les touristes. Depuis 2001, c'est la Corporation de l'Industrie Touristique du Québec (CITQ) qui était mandatée de visiter régulièrement les institutions et de les évaluer à travers différents critères « qui tiennent compte du confort, de la qualité des installations, de la propreté et de l'accessibilité » (Thibault et Gret, 2021).

À l'automne 2019, le ministère du Tourisme du Québec a sollicité les partenaires du secteur de l'hébergement touristique pour entamer une réflexion approfondie sur la nécessité de moderniser le cadre législatif de la classification hôtelière.

À la suite de plusieurs études, notamment du mémoire de l'Association des hôteliers du Québec (AHQ) présenté à la commission parlementaire sur le projet de loi 100, divers constats ont été soulevés. Parmi eux, l'obsolescence des critères d'évaluation en vigueur, datant de 2012 et exclusivement quantitatifs, ne garantissait pas nécessairement un gage de qualité. En effet, certains établissements répondaient aux exigences requises en termes d'infrastructures et de services tout en offrant une expérience client de qualité médiocre. Par ailleurs, certains critères distinctifs, comme l'accès gratuit à Internet, autrefois un facteur différenciant entre les catégories d'établissements, étaient devenus omniprésents, quel que soit le niveau ou la réputation de l'hôtel. Cette évolution entraînait d'ailleurs une diminution des établissements classés en catégories basses au profit d'une augmentation des catégories moyennes et hautes, rendant la distinction basée sur les équipements de moins en moins pertinente (Thibault et Gret, 2021).

Dans cette optique, comme l'indique Tardieu (2013), les modes d'évaluation ont tendance à évoluer, un phénomène que l'autrice observe à propos de l'apprentissage des langues étrangères, mais qui s'applique également dans le secteur de l'hôtellerie. Ce constat s'inscrit dans une observation culturelle plus large selon laquelle les méthodes d'évaluation s'adaptent continuellement au fur et à mesure de l'évolution des attentes et exigences des consommateurs. Dans l'hôtellerie par exemple cela se manifeste par l'importance accrue accordée aux avis en ligne et aux témoignages. Ainsi, selon (Thibault et Gret, 2021), « 18 % des clients d'hôtels français et étrangers déclarent regarder les étoiles lorsqu'ils choisissent un hôtel [en 2012] contre 64 % en 2009 ». Toujours selon l'organisme, en 2015 ce sont « moins d'un québécois sur 10 – même pas 10 % - [qui] se disait influencé par les étoiles lorsque venait le temps de choisir un hôtel ». Comme l'explique Jayawardena *et al.* (2013, traduction libre), « l'époque où les hôteliers assuraient le "service" dans son sens le plus formel est révolue : on leur demande désormais de divertir, d'offrir ou de créer une expérience, une expérience mémorable ». Cette expérience revêt une importance capitale car elle répond directement aux attentes des clients, qui ne font plus nécessairement confiance aux institutions traditionnelles, mais se tournent plutôt vers les témoignages et récits d'expérience d'autres voyageurs. Cette tendance est facilitée par les outils technologiques qui ont

permis l'émergence d'une multitude de sites d'avis clients tels que TripAdvisor, les avis Google ou encore Booking.com. L'importance accrue accordée aux valeurs et aux émotions, plutôt qu'aux seuls aspects matériels, reflète une vision de plus en plus partagée dans diverses sphères de la société, par exemple sur le marché du travail pour lequel Tardieu (2013) s'interroge sur l'importance du diplôme versus l'expérience et les qualités humaines.

L'hébergement demeure au cœur de l'expérience touristique, et cette centralité met en lumière le besoin d'innovation dans le secteur. La rigidité des grilles de classification traditionnelles a souvent été critiquée pour freiner cette innovation, limitant ainsi la capacité des établissements à répondre aux attentes diversifiées des clients.

Finalement, à ces observations déjà nombreuses s'ajoute la question de la rentabilité dans un territoire aussi large que le Québec qui accueille plus de 1 900 établissements hôteliers (sans compter les gîtes, résidences de tourisme, auberges de jeunesse, etc., qui disposent également d'une classification propre).

L'ensemble de ces consultations et constats ont finalement conduit à l'adoption du projet de loi 100 sur l'hébergement touristique en octobre 2021 (Thibault et Gret, 2021), lequel abolit la classification en étoile des hébergements hôteliers. Cette réforme marque un tournant significatif dans la manière dont les établissements sont évalués, répondant ainsi aux critiques concernant la rigidité des grilles de classification traditionnelles.

Aujourd'hui, le système de classification en étoiles demeure en vigueur en France et c'est l'organisme de développement national Atout France qui en a la gestion et qui fait appel à divers organismes accrédités pour effectuer les visites d'évaluation sur le terrain.

Bien que ces systèmes soient régulièrement révisés (tous les cinq ans en France), il est notable que les grilles d'évaluation se concentrent principalement sur des critères quantitatifs (présence de certains équipements et services tels que piscine, salle d'entraînement, restaurant, etc.) sans accorder une attention suffisante à la qualité du service et à l'expérience client.

Au Québec l'évaluation bisannuelle pour la classification a été remplacée par une déclaration annuelle de l'offre d'hébergement auprès de la CITQ. Cette déclaration est nécessaire pour obtenir un numéro d'enregistrement, assurant ainsi un contrôle continu au niveau des normes de sécurité et de salubrité, tout en s'adaptant aux nouvelles réalités du marché, en simplifiant les démarches pour les établissements et en réduisant les coûts associés à cette classification.

Cette nouvelle méthode répond donc davantage au nouveau mode de consommation des clients qui recherchent avant tout des certifications de qualité et d'engagement, attribuées au marketing de la demande, en contraste avec le marketing de l'offre qui prédominait avec la classification par étoiles, comme le conceptualisent Mark Watkins et Thomas Yung (Thibault et Gret, 2021). Ces nouvelles certifications couvrent une multitude de domaines, incluant notamment l'engagement environnemental, la qualité du service, l'utilisation de produits frais dans la restauration, la réduction de la consommation d'eau et de produits chimiques pour l'entretien ménager, etc. Parmi les certifications les plus populaires figurent celles liées au développement durable, avec un accent particulier sur les aspects environnementaux, comme la certification "Clef Verte" de Teragir, présente dans 60 pays à travers le monde.

Ce chapitre a permis d'explorer les mécanismes essentiels du contrôle qualité, en mettant l'accent sur deux aspects fondamentaux : la normalisation et la certification. Par ailleurs, notre survol du cadre légal de l'accessibilité dans les deux territoires étudiés a mis en lumière les différentes approches réglementaires adoptées. Cet examen offre une base solide pour comprendre les différences dans la mise en œuvre du contrôle qualité dans les deux territoires ainsi que leurs implications sur l'expérience touristique. Ainsi, le prochain chapitre s'orientera naturellement vers une exploration plus approfondie de la notion d'expérience touristique, particulièrement du point de vue des personnes en situation de handicap. Nous nous intéresserons donc à examiner comment ce concept est perçu et vécu par cette population spécifique le but étant de mettre en lumière les liens entre les aspects théoriques du contrôle qualité et les réalités vécues par les voyageurs.

CHAPITRE 3

L'EXPÉRIENCE TOURISTIQUE : CONCEPTION GÉNÉRALE ET SPÉCIFICITÉS DE LA CLIENTÈLE HANDICAPÉE

L'expérience, au sens large, est un concept très complexe, interdisciplinaire et multidimensionnel. Dans le domaine du tourisme, ce concept revêt une importance particulière, influençant les attitudes, la formation des souvenirs et le degré de satisfaction des visiteurs. Ainsi ce chapitre se propose d'examiner plusieurs perspectives de l'expérience touristique, développées au fil du temps par différents chercheurs. Une attention particulière sera portée au modèle développé par Pine et Gilmore dont l'approche a considérablement influencé le milieu académique. Notre analyse s'étendra ensuite à l'étude de l'expérience touristique à travers une réalité handicapée. En nous appuyant sur plusieurs études menées auprès de voyageurs en situation de handicap, nous établirons une analyse permettant de mettre en lumière les similitudes et divergences entre l'expérience touristique générale et celle spécifique aux personnes handicapées. Cette démarche nous conduira à proposer un modèle conceptuel de l'expérience touristique des personnes handicapées, articulé autour de 3 dimensions qui servira à évaluer la valeur et l'importance accordées aux normes et certifications dans le cadre de l'expérience touristique de ces personnes à besoins particuliers.

3.1 L'expérience touristique

L'expérience est un concept transcendant, aujourd'hui largement utilisé dans une multitude de domaines. Souvent associé aux disciplines scientifiques dites « dures » (chimie, physique, médecine, etc.) et indiquant une « épreuve destinée à vérifier une hypothèse ou à étudier des phénomènes » (CNRTL, 2012b), la définition du concept d'expérience n'est pas tout à fait évidente dans le champ des sciences « douces » (sciences humaines, de la gestion et sociales) et ce, malgré son utilisation importante, aussi bien par les visiteurs que par les organismes chargés de promouvoir l'activité touristique en promettant des expériences uniques et authentiques. Selon Vergopoulos (2016), l'expérience est parfois même considérée comme le fondement de la pratique touristique englobant « tout ce qui advient en situation touristique ». Pourtant, cette notion divise car aucun consensus n'est établi quant à sa définition. Pour certains elle se résume au « fait d'acquérir, volontairement ou non, ou de développer la connaissance des êtres et des choses par leur pratique et par une confrontation plus ou moins longue de soi avec le monde » (CNRTL,

2012b), pour d'autres elle représente le « résultat de cette acquisition; [l'] ensemble des connaissances concrètes acquises par l'usage et le contact avec la réalité de la vie, et prêtées à être mises en pratique » (CNRTL, 2012b). En réalité, comme l'expliquent Kadri et Bondarenko (2015), le terme d'expérience touristique repose sur « un potentiel d'imaginaire » fort qui justifie souvent, à tort, l'absence de définition du concept et c'est précisément ce manque de définition qui contribue à l'ambiguïté du terme et qui fait que les chercheurs l'utilisent comme bon leur semble et selon leurs besoins.

Depuis de nombreuses années le concept d'expérience divise la communauté scientifique. Jafari (2000, cité dans Kadri et Bondarenko, 2015) la décrit comme « l'état intérieur de l'individu, provoqué par quelque chose qui est personnellement rencontré, subi ou vécu ». Il utilise la métaphore du tremplin, expliquant le processus du passage de la vie quotidienne au hors quotidien pour revenir ensuite à la vie quotidienne avec la stabilisation de la planche (Jafari, 1988). Cohen (1979) lui, y voit une quête presque spirituelle permettant de comprendre non seulement le monde hors de chez soi mais surtout d'apprendre à se connaître soi-même en cherchant au plus profond de soi son « centre spirituel ». À ce titre la notion d'authenticité est essentielle, le voyage devient alors un moment hors du temps, unique, singulier, et variable. Pour d'autres il n'y a rien de tel que l'authenticité qui n'est rien de plus qu'une mise en scène du produit ou du service dans le but de le rendre désirable et mémorable (Pine et Gilmore, 1999).

Selon Vergopoulos (2016), deux grandes tendances se distinguent parmi la multitude de définitions proposées. D'une part, il y a l'approche qui considère l'expérience touristique comme un processus d'apprentissage et de transformation des ressources du monde en connaissances. Dans une perspective similaire à celle de Cohen, cette approche reconnaît la valeur d'un capital constitué « de savoirs, d'habitudes, de sensations, d'émotions – touristiques ou non – que l'on mobilise pour entrer en communication avec le monde touristique, que l'on peut éprouver, réajuster, transformer à chaque nouvelle rencontre » (Henning, 2012 cité dans Vergopoulos, 2016). C'est de ce capital qu'est créée l'expérience touristique, laquelle émerge d'une mise en relation des ressources par le touriste lui-même (Anderson, 2007 cité dans Jurowski, 2009). Comme l'expliquent Strambouli et Skayanni (2003, traduction libre, cités dans Jurowski, 2009), « les expériences touristiques sont créées à travers un processus de visites et de pratiques d'activités dans un environnement loin de chez soi ». D'autre part, la perspective partagée par Pine et Gilmore envisage l'expérience touristique comme un moment à vivre, centré sur le plaisir et l'hédonisme. Dans cette optique il est

question de rompre avec le quotidien pour laisser place au « temps suspendu » et au « présent absolu » (Boutaud et Veron, 2008 cités dans Vergopoulos, 2016). L’expérience devient ainsi un modèle de référence et une échelle de satisfaction basée sur les attentes et les besoins des visiteurs. Les éléments externes déplaisants, bien que faisant partie de l’expérience vont influencer négativement l’expérience touristique perçue, qui est davantage vue comme le voyage en lui-même. Ainsi, comme l’explique Vergopoulos (2016), ces 2 visions diffèrent et engendrent des implications différentes. Dès lors, on observe plusieurs écoles de pensées sur la composition de l’expérience.

En 1999, Pine et Gilmore (cités dans Jurowski, 2009), proposent un modèle de l’expérience touristique (4E) structuré en 4 dimensions, définies selon 2 axes : la participation active ou passive et l’absorption ou l’immersion dans l’environnement touristique. Selon eux, chaque activité touristique peut être classée dans l’une des 4 catégories identifiées (Figure 1) :

1. La **dimension éducative** (« *education* ») implique que le touriste acquiert des connaissances à travers ses activités. Le visiteur s’implique personnellement et est donc un participant actif de son expérience. Les activités éducatives peuvent par exemple être des ateliers de cuisine, de danse locale ou encore la visite de musées.
2. La **dimension esthétique** (« *esthetics* ») à l’inverse n’engage pas le visiteur personnellement, il s’agit d’une participation passive pour admirer et absorber l’environnement. Les activités esthétiques prennent par exemple la forme d’une promenade dans une ville pour admirer les différents quartiers et l’architecture.
3. La **dimension de l’évasion** (« *escapism* ») implique une participation complète et une immersion totale dans laquelle le touriste aura une influence directe sur la performance ou le phénomène. Par exemple faire du camping ou jouer au golf sont des activités « dans lesquels l’effort du visiteur influencera le résultat de l’expérience » (Jurowski, 2009, traduction libre).
4. La **dimension du divertissement** (« *entertainment* ») se caractérise par une participation passive dans laquelle le touriste assistera à des événements ou phénomènes mais n’aura

aucun pouvoir d'influence ni impact sur ces derniers ni leur environnement. Les concerts, spectacles ou festivals font par exemple partie de la dimension du divertissement.

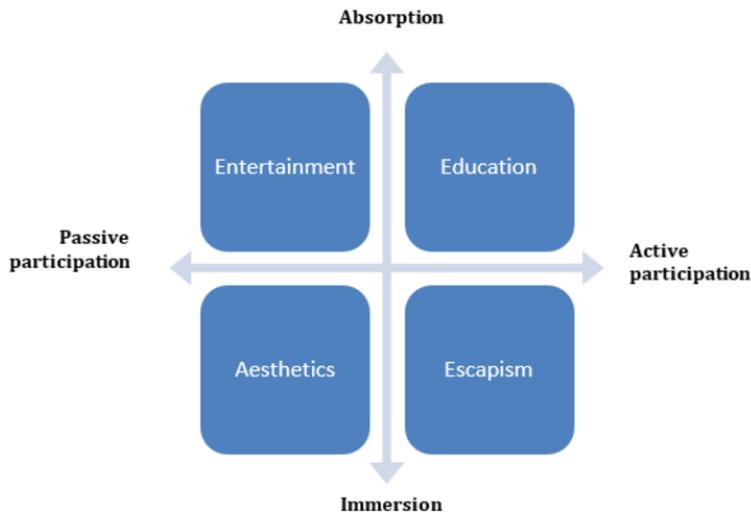


Figure 3: Modèle de l'expérience touristique selon Pine et Gilmore, 1999 (Saur-Amaral et al., 2021)

3.2 De l'histoire du tourisme à l'essor de l'expérience

L'histoire du tourisme moderne est souvent attribuée à la création de l'agence Thomas Cook en 1841 qui a marqué le début des voyages organisés en groupe et leur expansion (le premier voyage organisé a réuni près de 500 personnes en 1845). D'agent de voyage, l'entreprise est ensuite devenue un voyagiste proposant des forfaits incluant transport et hôtel. Elle a également été la première compagnie à ouvrir des lignes vers des destinations jusqu'alors non exploitées telles que l'Égypte ou plus largement le Moyen-Orient. Après 1945, la période d'après-guerre a connu un essor du tourisme encore plus important transformant les voyageurs en « ambassadeurs » (Hjorthén, 2021). Plusieurs facteurs ont contribué à cette croissance et particulièrement la stimulation technologique, notamment dans le secteur de l'aviation qui a permis de rejoindre facilement des destinations lointaines en quelques heures. L'augmentation du pouvoir d'achat et l'apparition des congés payés en Europe ont également permis de propulser l'industrie touristique sur la scène économique et politique (Hjorthén, 2021). Les envies des visiteurs ont évolué, les voyageurs âgés, autrefois clients des voyages de groupe organisés, ont démontré un désir de voyages plus flexibles et individuels (Patterson et Pegg, 2011).

Ainsi, comme l'expliquent Patterson et Pegg (2011, p. 175, traduction libre) « les entreprises touristiques sont désormais obligées de s'éloigner d'une mentalité centrée sur le produit pour adopter une mentalité largement centrée sur le client ». Cette transition de mentalité du produit vers le client a été conceptualisée par Pine et Gilmore (1999) à travers le concept de « l'économie de l'expérience » (The Experience Economy). Dans l'ouvrage du même nom, il est expliqué que « la mission consiste à créer des expériences plutôt qu'à fournir des services, que les acheteurs sont des invités plutôt que des clients ou des consommateurs, et que les facteurs de demande sont les sensations et les souvenirs plutôt que les bénéfices tangibles » (Patterson et Pegg, 2011, p. 175, traduction libre). Dans cette optique, l'expérience touristique se définit comme « le résultat d'une construction et d'une co-construction réunissant le touriste, le lieu de l'expérience [...] ainsi que les acteurs concourant à ce rapprochement » (Kadri, 2022a, p. 170).

Ce phénomène s'observe bien dans les faits car la pratique touristique ne se limite plus au modèle de voyage en groupe dans des autocars inconfortables, des trajets longs et douloureux et avec un programme surchargé où la motivation est de voir le plus d'attrait possible dans un temps limité. L'offre touristique est devenue extrêmement diversifiée, une industrie du sur-mesure où le visiteur peut choisir selon ses centres d'intérêt mais aussi selon ses besoins ou encore son budget. Les possibilités sont multiples, que ce soit sur la longueur (quelques jours, semaines ou même mois), la forme du voyage (tout-inclus, circuit ...), le moyen de transport, la thématique, etc.

L'évolution du tourisme est constante et les nouvelles technologies jouent aujourd'hui un rôle majeur. Désormais il est possible de visiter un lieu patrimonial, une exposition ou même un paysage sans sortir de chez soi.

3.3 L'économie de l'expérience

Aujourd'hui l'expérience occupe une place très importante dans la pratique touristique et les professionnels de l'industrie l'ont bien compris. Lipovetsky et Charles (2004) indiquent que désormais « on consomme davantage pour soi qu'en vue de la connaissance de l'autre ». Ainsi, l'expérience touristique est évaluée selon le plaisir engendré, les « bénéfices émotionnels » et « l'intensité du souvenir » (Batat et Frochot, 2014). Pour cette raison, depuis la moitié des années 1980, « l'expérience s'est imposée comme objet d'étude incontournable de la recherche en marketing » (Perusset, 2021). Petit à petit de nouvelles stratégies marketing novatrices sont

apparues, mettant en avant, non plus l'utilité d'un bien ou d'un service à travers des phrases d'accroche mais privilégiant plutôt « la maximisation de l'expérience vécue qui s'évalue sur des critères symboliques et esthétiques » (Batat et Frochot, 2014). C'est de cette nouvelle vision que provient le concept de marketing d'expérience (ou marketing expérientiel) que Smith et Hanover (2016, traduction libre) définissent dans sa forme la plus simple comme « rien de plus qu'une forme évoluée de storytelling ». L'avantage de cette nouvelle stratégie est de pouvoir s'adresser aux personnes qu'il était jusqu'alors difficile de rejoindre par des méthodes plus classiques, en faisant appel à leurs désirs existentiels les plus profonds. Le rôle des professionnels est donc « d'aider le consommateur à traduire l'offre de l'entreprise en expérience intime et subjective » (Carù et Cova, 2015). Dès lors, la création d'un produit, ou en l'occurrence d'une offre touristique, résulte d'une « construction et d'une co-construction réunissant le touriste, le lieu de l'expérience [...] ainsi que les acteurs concourant à ce rapprochement » (Bélanger, 2022). De ce fait, comme l'explique Vergopoulos (2016), l'expérience ainsi « circonscrite dans le cadre établi par la consommation » est « programmée pour réussir ». Elle ajoute même que « l'expérience, pour le touriste, est finalement un programme de consommation voué à être accompli comme s'il n'en était pourtant pas un ».

L'importance de la composante temporelle dans les modèles de l'expérience touristique est essentielle pour comprendre le comportement des consommateurs. Traditionnellement, comme l'explique Aho (2001, cité dans Jurowski, 2009), l'expérience touristique est découpée en 3 moments : avant, pendant et après le voyage. Cependant, l'auteur va plus loin en proposant une expansion de ce modèle en 7 étapes distinctes. Ces sept étapes incluent l'orientation (« orientation »), qui correspond à l'éveil de l'intérêt avant le voyage, et l'attachement (« attachment »), où cet intérêt se renforce. Vient ensuite l'étape de la visite en tant que telle (« visiting ») puis les étapes postérieures au voyage, l'évaluation (« evaluation ») avec l'analyse et la comparaison des expériences, le stockage (« storing ») qui invite à se replonger et à partager les photos et les souvenirs, la réflexion (« reflection ») qui implique des présentations répétées de l'expérience et finalement l'enrichissement (« enrichment ») qui consiste à maintenir des contacts avec les réseaux et avec les nouvelles pratiques développées pendant le voyage.

Ce découpage de l'expérience touristique est aujourd'hui un outil très utilisé en marketing connu sous le nom de cycle du voyageur (Figure 2). Dans certains modèles, les 7 étapes ici présentées sont parfois regroupées, tandis que dans d'autres, elles sont encore plus spécifiquement découpées. L'avantage de cet outil est considérable puisqu'il permet de comprendre les motivations, attentes et besoins des potentiels visiteurs à chaque étape. En identifiant précisément où se trouve le voyageur dans son parcours, les destinations peuvent personnaliser leur produit mais aussi leur stratégie de communication et ainsi maximiser l'impact de leur message.

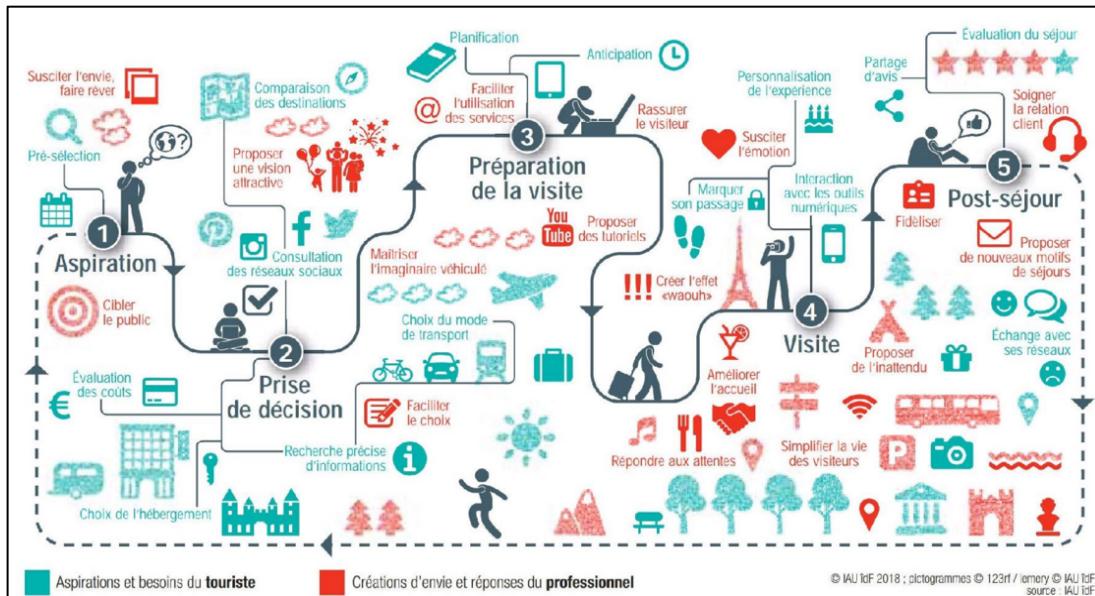


Figure 4 : Exemple d'un modèle du cycle du voyageur (IAU IdF, 2018)

Vergopoulos (2016) se demande si cette nouvelle approche marketing de l'expérience ne mettrait pas de l'avant le fait que l'on cherche finalement moins « l'expérience de l'autre que l'expérience de la consommation de l'autre », ce qu'elle appelle l'« expérience des cadres de la consommation touristique ».

Cette perspective donne l'opportunité d'explorer la question de l'authenticité dans la pratique touristique. Comme l'explique l'autrice, au lieu de favoriser une immersion et une connexion profondes avec la culture locale, l'expérience touristique tend à devenir un produit de consommation standardisé. Bien que présentée sous le signe de l'authenticité, elle est en réalité structurée et formatée pour être facilement consommée par les touristes, articulée autour de modes

de consommation sophistiqués, conçus pour répondre aux désirs immédiats des visiteurs. Ainsi, l'expérience touristique ne serait rien d'autre qu'une série de moments soigneusement orchestrés, mettant en avant la consommation plutôt qu'un véritable enrichissement personnel.

3.4 L'expérience touristique des personnes handicapées

Le tourisme est expérience, comme l'explique Brougère (2015, cité dans Vergopoulos, 2016) qui affirme que « le voyage apporte une expérience corporelle originale et inédite ». Vergopoulos (2016) ajoute que le touriste « mesure, ressent, créé une relation à et plus généralement éprouve les différentes variables spatiales, temporelles et sociales d'une situation touristique ». Cette phrase met en évidence l'importance de l'attache au corps dans la pratique touristique, aspect déjà discuté précédemment.

En raison des différences individuelles, l'expérience touristique est intrinsèquement subjective et donc difficilement observable. Selon Oh *et al.* (2007, cités dans Jurowski, 2009), l'expérience touristique est basée sur le comportement, la perception, la cognition et les émotions, qui sont eux-mêmes influencés par l'histoire personnelle, les valeurs, les attitudes et les croyances que chaque individu apporte à une situation donnée (Knutson *et al.*, 2006 cités dans Jurowski, 2009).

L'expérience touristique des personnes en situation de handicap demeure un champ de recherche encore peu examiné et principalement abordé sous un angle exploratoire, ce qui résulte en l'absence d'un cadre théorique fonctionnel. En effet, si les chercheurs s'accordent sur la subjectivité de l'expérience touristique, les modèles existants qu'ils proposent reposent sur des visions « classiques » qui ne tiennent pas compte des handicaps et des limitations fonctionnelles. Ces modèles négligent des aspects cruciaux tels que l'environnement (social, physique, etc.), les croyances et valeurs, ainsi que l'histoire personnelle des individus en situation de handicap.

Cette complexité de l'expérience vécue conduit à s'interroger sur la manière dont elle peut être appréhendée par des outils d'évaluation standardisés. La certification, en particulier, soulève un paradoxe important, car elle repose sur des normes établies (aspect binaire : conformité aux normes, oui ou non), tandis que l'expérience touristique demeure profondément subjective et dépend de nombreux facteurs mentionnés précédemment.

Bien qu'il existe de bonnes et de mauvaises pratiques pouvant influencer l'expérience, il n'existe pas de normes universelles. Dès lors, comment peut-on certifier l'expérience touristique des personnes en situation de handicap ?

Dans cette recherche, il sera essentiel de comprendre la réalité de l'expérience touristique des personnes en situation de handicap. Pour ce faire, il est nécessaire de partir des modèles théoriques existants et de les adapter à la réalité de ces personnes. Cela implique d'intégrer dans ces modèles les spécificités liées aux limitations fonctionnelles. La littérature portant sur l'expérience touristique des personnes handicapées met généralement en évidence trois dimensions essentielles (Figure 5): la recherche d'informations (1), l'accessibilité physique (2) et les interactions sociales en milieu touristique (3) (Amiaud, 2013 ; Darcy et Dickson, 2009 ; Williams *et al.*, 2007 ; Yau *et al.*, 2004).. Ces dimensions peuvent être appréhendées en parallèle du cycle du voyageur, traditionnellement découpé en trois moments, soit la phase pré-voyage, le séjour lui-même et la phase post-voyage. La recherche d'informations correspond principalement à la préparation en amont du séjour, l'accessibilité physique se rapporte à la concrétisation de l'expérience sur place, tandis que les interactions sociales concernent autant la préparation que le vécu du séjour et les retombées après le voyage.

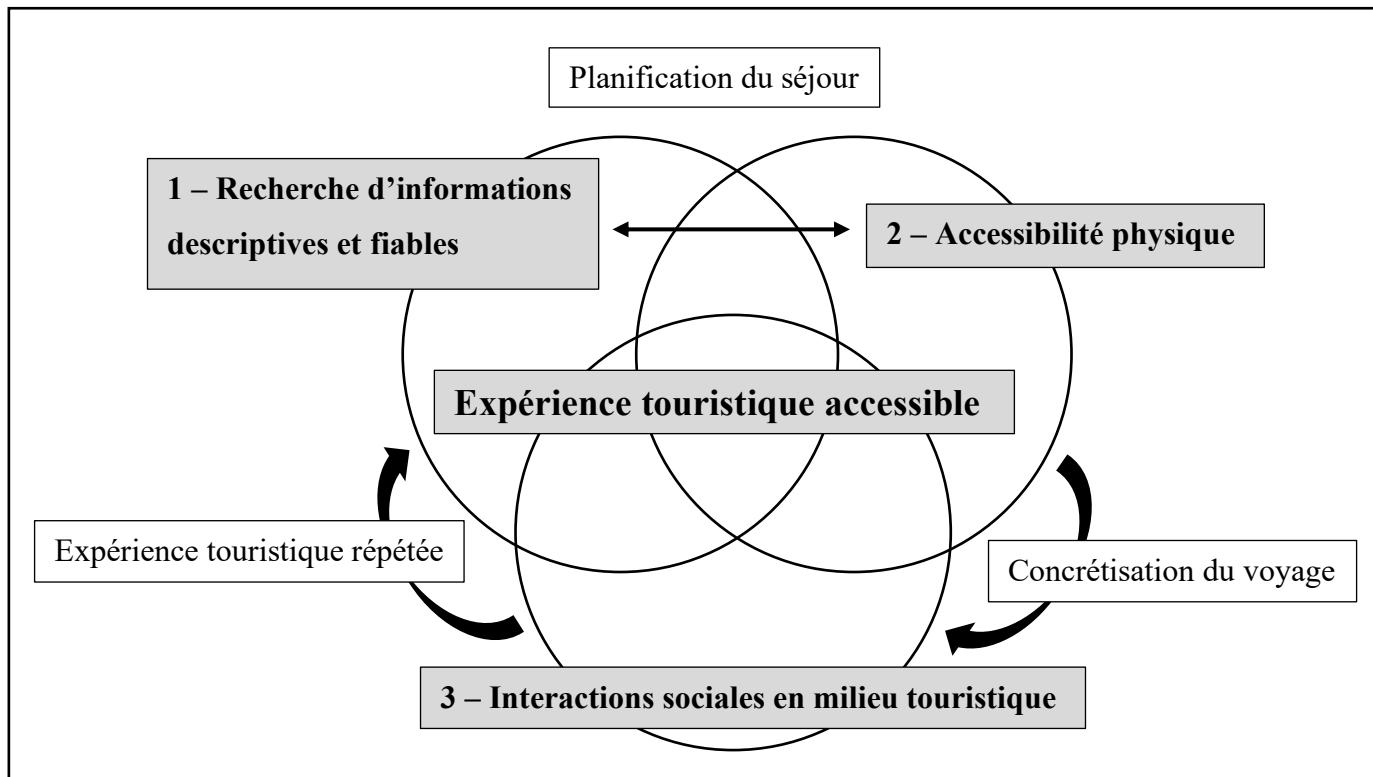


Figure 5 : Schéma du cadre conceptuel (réalisé par l'autrice)

Le schéma ci-haut (Figure 5) illustre le cadre conceptuel de notre étude, mettant en évidence les trois dimensions identifiées dans la littérature (représentées sous forme de cercles). L'intersection de ces trois dimensions constitue l'**expérience touristique accessible**, placée au centre du modèle. Les flèches ajoutent une dimension dynamique en illustrant un processus cyclique. La flèche horizontale à double extrémité symbolise l'interdépendance entre la **recherche d'informations** et l'**accessibilité physique**, qui s'entrelacent dans la phase de planification du voyage. Ces deux dimensions impliquent des allers-retours constants, sans priorité l'une envers l'autre. Une fois la planification achevée, la transition vers la phase de concrétisation du voyage est représentée par une flèche distincte. À ce stade, ce sont les **interactions sociales en milieu touristique** qui influencent directement la perception de l'expérience. Si cette phase est positive, elle favorise la répétition du voyage, enclenchant à nouveau le processus depuis le début : recherche d'informations et vérification de l'accessibilité physique, puis interactions sociales, et ainsi de suite.

Au-delà de leur rôle fonctionnel, ces trois dimensions contribuent à la formation d'un *sense of place*, entendu comme le lien affectif, symbolique et identitaire qu'un individu entretient avec un lieu. Dans le contexte touristique, ce *sense of place* est fortement façonné par la qualité de l'expérience vécue et par la prise en compte des besoins spécifiques des visiteurs. Comme l'explique Chen *et al.* (2021), il reflète à la fois les caractéristiques du lieu et l'identité de la personne qui l'expérimente. Son développement entraîne plusieurs effets observés dans la littérature, parmi lesquels la fidélité à la destination ou encore la recommandation par le bouche-à-oreille (Cai *et al.*, 2025), des comportements qui ont déjà été documentés chez les touristes en situation de handicap.

3.4.1 Anticiper le voyage : l'accès à l'information

Revenons aux trois dimensions établies. Une première piste de réflexion s'appuie sur le texte de Yau *et al.* (2004), qui décrit les cinq étapes pour devenir un voyageur actif (présentées dans le premier chapitre), soulignant l'acceptation du handicap (principalement dans le cas d'un handicap acquis) et soulevant la question de l'accès à l'information. Dans cette étude, les auteurs s'intéressent au processus de voyage en détaillant chaque étape et établissent que la recherche d'informations est le premier point d'importance dans ce processus, après les étapes personnelles d'acceptation du handicap et de retour à la participation active en société. La problématique du manque

d'informations, ou de la véracité de celles-ci lorsqu'elles existent, a déjà été traitée dans le chapitre 1, donc nous n'allons pas répéter les mêmes éléments. Il est néanmoins important de rappeler que l'hôtellerie est le point central d'un voyage et c'est également souvent le secteur dans lequel l'accès aux informations est le plus difficile et problématique (Lyu, cité dans Martin-Fuentes *et al.*, 2021). Malgré l'importance accrue des outils technologiques dans la planification d'un voyage, ces outils sont souvent inadaptés aux besoins des personnes handicapées, offrant des informations peu pertinentes ou ne reflétant pas la réalité. Par exemple, au Québec, l'Association Hôtellerie du Québec (Association Hôtellerie du Québec, s. d.) recense 1 937 établissements hôteliers, dont 1 191 (soit 61 %) se déclarent accessibles ou partiellement accessibles ce qui est en réalité très exagéré. En effet, sur le site de Kéroul (Kéroul, s. d.-b), sur les 380 établissements hôteliers visités (à ce jour), 197 ont obtenu une cote d'accessibilité totale ou partielle (soit 51 %). En prenant en compte le fait qu'il s'agit d'une démarche volontaire de la part des établissements souhaitant mettre en avant leurs efforts en matière d'accessibilité, on comprend rapidement que le chiffre déclaré par l'AHQ est utopique. Ainsi, plutôt que de se tourner vers des sources d'information non vérifiables basées sur des auto-déclarations, les personnes handicapées préfèrent souvent se fier au bouche-à-oreille d'autres personnes ayant eu des expériences similaires (Darcy *et al.*, 2011 ; Foggin, 2011 ; Khomsi *et al.*, 2022).

3.4.2 Des infrastructures adaptées

La seconde dimension concerne l'accessibilité physique à un lieu. Selon Blaho-Ponce (2013a), l'accessibilité physique a longtemps été perçue comme la principale attente des personnes handicapées dans une destination, les secteurs du transport et de l'hôtellerie étaient d'ailleurs majoritairement critiqués comme étant les plus problématiques. Aujourd'hui, malgré d'importantes avancées sur le plan de l'accessibilité physique, les personnes handicapées ne sont toujours pas assurées de pouvoir être entièrement indépendantes, remettant parfois leur liberté de choisir dans les mains de quelqu'un d'autre, en particulier lorsque cela concerne les hébergements et les transports qui restent les secteurs problématiques. Lorsque l'on parle d'accessibilité physique à un établissement d'hébergement ce sont principalement les aspects urbanistiques et architecturaux qui sont pris en compte.

Plusieurs études dans le champ de l'urbanisme ont soulevé la relation complexe mais existante entre l'aménagement urbain et les comportements de voyage (Joh *et al.*, 2008). Dans ce domaine,

l'accessibilité est souvent abordée de manière générale, sans se concentrer spécifiquement sur l'accessibilité pour les personnes handicapées. Historiquement, l'ingénierie conventionnelle se focalisait davantage sur la mobilité que sur l'accessibilité, suivant la logique que moins d'accessibilité engendrait une meilleure mobilité, à l'image des autoroutes où la réduction du nombre d'entrées et de sorties diminuait la congestion (Iravani et Rao, 2020). Depuis le début du XXI^e siècle, le concept de « new urbanism » a émergé, promouvant une vision de l'aménagement urbain orientée vers des designs à l'échelle humaine (Congress for the New Urbanism, 2015). Ce changement de perspective répond en partie à la nécessité de mesures plus durables, et ce dans tous les secteurs d'activité. Selon Allam et al. (2022), il est estimé que plus de 60 % des gaz à effet de serre sont produits dans les milieux urbains soulignant ainsi l'urgence de redéfinir certaines politiques contemporaines, notamment celles entourant la mobilité. En réponse à cette situation, plusieurs initiatives urbaines encouragent la circulation lente, à pied ou à vélo, plutôt qu'en voiture. Le concept des « 15 minutes » est un exemple de cette approche innovante, préconisant que les services essentiels doivent être accessibles en un maximum de 15 minutes à pied ou à vélo, ce qui réduit non seulement la dépendance à la voiture, mais améliore également la qualité de vie des citadins en créant des communautés plus cohésives et durables (Allam et al., 2022). Cette nouvelle approche, bien que principalement centrée sur les aspects environnementaux, présente également des avantages sociaux significatifs, notamment en ce qui concerne la participation des personnes handicapées dans la société. Le concept des 15 minutes permet notamment de faciliter les sorties quotidiennes pour les achats d'épicerie, les rendez-vous, etc. ce qui soulève un autre enjeu crucial : celui de l'accessibilité architecturale.

L'accessibilité dans le domaine de l'architecture réfère à la structure et l'agencement des infrastructures pour garantir un accès à tous. De nos jours, de nombreux pays imposent des réglementations pour les nouvelles constructions afin de répondre à ces exigences. Au Québec, le Code du Bâtiment, en vigueur depuis 2000 et révisé tous les cinq ans, est le document de référence décrivant les normes relatives à la construction, incluant les installations électriques, la plomberie, ainsi que les équipements destinés au public, entre autres aspects. Ce code s'adresse principalement aux architectes, ingénieurs, technologues et entrepreneurs (Régie du bâtiment du Québec, s. d.). Depuis sa création, le Code du Bâtiment intègre des notions d'accessibilité, telles que la largeur des ouvertures et les aires de manœuvre dans les espaces. En plus des cadres réglementaires nationaux, le concept de design universel en architecture s'appuie sur un ensemble de 7 principes

directeurs définis par le Centre de Conception Universelle (Center for Universal Design) dans le cadre d'une recherche intitulée « *Studies to Further the Development of Universal Design* » menée entre 1994 et 1997 (Follette Story, 2011).

1. **Utilisation équitable** (*Equitable Use*) : le design offre la même utilisation à tous. Si le design ne peut pas être le même pour tous il faut prévoir un autre moyen d'utilisation équivalent. Le principe d'utilisation équitable s'illustre par exemple par un accès unique via une rampe d'accès plutôt qu'un accès avec une rampe et un accès avec des escaliers.
2. **Utilisation flexible** (*Flexibility in Use*) : le design convient à tous, il est adaptable à chacun selon ses préférences et habiletés.
3. **Utilisation simple et intuitive** (*Simple and Intuitive Use*) : l'utilisation est intuitive et facile à comprendre, peu importe l'expérience, la capacité de concentration ou encore les compétences linguistiques.
4. **Information perceptible** (*Perceptible Information*) : l'information est clairement visible et compréhensible. Les aspects de contrastes de couleurs et de luminosité en sont un exemple mais également l'installation de différents supports tactiles, visuels, etc.
5. **Tolérance à l'effort** (*Tolerance for Error*) : l'utilisation minimise les risques d'accident. Tous les éléments dangereux sont éliminés. Des avertisseurs de danger sont installés lorsqu'il y a des risques. Par exemple dans les musées les modules en saillies sont éliminés de même que les éléments pendants au plafond s'ils descendent trop bas.
6. **Faible effort physique** (*Low Physical Effort*) : l'utilisation requiert un minimum d'effort physique, minimisant ainsi le risque de fatigue de l'utilisateur. Un exemple très représentatif de ce principe est l'installation d'ouvre-portes automatiques.
7. **Taille et espace appropriés pour l'utilisation** (*Size and Space for Approach and Use*) : l'environnement est suffisamment grand pour pouvoir circuler et manœuvrer facilement et les objets sont tous situés à une distance et une hauteur facile de préhension ou d'utilisation.

Malgré ces guides et directives claires en matière d'architecture et de design universel, aucun mécanisme de contrôle ni de pénalité n'est aujourd'hui en place en cas de non-conformité, ce qui limite leur application effective. La perception erronée selon laquelle le design et l'accessibilité seraient incompatibles persiste, bien qu'elle ait été maintes fois déconstruite. Comme l'expliquent Fabre et Sahmi (2011), l'accessibilité doit être intégrée dès les premières étapes de conception, et

non ajoutée en fin de projet sous forme d'aménagements correctifs souvent mal intégrés sur le plan esthétique et fonctionnel. Dans cette optique, ils rappellent que « nombre de produits du marché, autres que ceux “médicalisés” et marqués du sceau “personnes handicapées”, permettent d’atteindre les performances de qualité d’usage et l’esthétique recherchées ». En l’absence d’une approche systématique du design universel, certains bâtiments continuent d’être conçus sans prendre en compte ces principes fondamentaux, ce qui complique l’adaptation ultérieure des infrastructures. Cette prise en compte tardive entraîne des coûts supplémentaires et des ajustements plus complexes, qui se traduisent souvent par des parcours secondaires ou des solutions de contournement. Ces détours, en plus d’alourdir l’expérience des usagers concernés, vont à l’encontre des principes du design universel, dont l’objectif est d’offrir une accessibilité fluide, intuitive et équitable pour tous.

Aujourd’hui, malgré l’importance de l’accessibilité physique, il est clair que ce n’est qu’une étape et non une finalité et qu’« une destination accessible ne garantit pas une expérience accessible » (Darcy et Dickson, 2009). Il s’agit donc d’une remise en question du modèle binaire reposant sur une conception valido-centrique de l’expérience distinguant de manière radicale les personnes handicapées et les personnes non handicapées. Pour véritablement améliorer l’expérience touristique, il est essentiel d’adopter une approche plus nuancée et inclusive, qui reconnaisse la variabilité des limitations fonctionnelles et la multitude des spécificités individuelles.

3.4.3 L’importance des interactions sociales

Ainsi, la troisième dimension porte sur les interactions sociales dans un contexte touristique. Il est bien connu que les interactions sociales sont complexes dans notre société axée sur l’économie d’échelle, particulièrement dans un secteur international aussi transversal que le tourisme. À ces enjeux s’ajoutent ceux liés à l’absence de ce que Blaho-Ponce (2013) appelle une « culture du handicap », c’est-à-dire la méconnaissance du handicap et l’absence de formation à la diversité des besoins. Cette question est ainsi prépondérante dans la réflexion sur l’expérience client, car elle bouleverse l’ensemble du service à la clientèle vis-à-vis d’une personne handicapée. En conséquence, de nombreux témoignages dénoncent l’infantilisation des personnes handicapées, ou encore le fait que le personnel, par exemple à la réception, s’adresse à l’accompagnateur plutôt qu’à la personne handicapée elle-même. Cette observation n’est pas uniquement valable dans le

secteur touristique, puisque Jodelet (2003), s'intéressant aux représentations sociales, aborde trois concepts : la distorsion, la supplémentation et la défalcation.

- La **distorsion** désigne le fait d'accentuer (inversion) ou de réduire (réduction) certaines caractéristiques d'un objet ou d'une personne. Par exemple le fait de souligner le courage exceptionnel d'une personne handicapée qui sort de chez elle pour les activités quotidiennes serait considéré comme de la distorsion car réaction exagérée.
- La **supplémentation** « consiste à conférer à l'objet représenté [ou la personne] des attributs, des connotations qui ne lui appartiennent pas [...] ». Par exemple, considérer qu'une personne ayant de la difficulté à articuler a forcément un handicap cognitif est une forme de supplémentation car cette difficulté peut provenir d'une multitude d'autres raisons.
- La **défalcation** finalement « correspond à la suppression d'attributs appartenant à l'objet [ou la personne] ». Par exemple, le fait de pousser une personne en fauteuil roulant sans lui avoir demandé son autorisation au préalable est une forme de défalcation, traduisant un présupposé que cette dernière n'est pas capable de le faire par elle-même. Le fait qu'un interlocuteur s'adresse à la personne accompagnatrice plutôt qu'à la personne handicapée est également une bonne illustration de ce concept.

Dans le but de traduire les notions théoriques en éléments mesurables et observables, le tableau 2 présente l'opérationnalisation des concepts retenus pour cette recherche, en explicitant leurs dimensions, indicateurs et méthodes d'évaluation.

3.4.4 Tableau d'opérationnalisation des concepts

| Dimension | Indicateur | Exemples de méthodes de mesure pertinentes |
|---------------------------------|--|--|
| Recherche d'informations | <ul style="list-style-type: none"> - Existence et qualité des sources d'information (sites web, brochures, applications, offices de tourisme), mesurée par la présence d'informations sur l'accessibilité - Niveau de détail mesuré par la présence d'informations précises : largeur des portes, type de revêtement de sol, présence ou absence de marches, rampes d'accès, ascenseurs, disponibilité d'équipements adaptés (ex. système d'aide à l'audition, boucles magnétiques), etc. - Clarté des informations sur l'accessibilité, évaluée selon l'utilisation d'un langage simplifié, agrémenté d'icônes, pictogrammes ou photos illustratives. - Accessibilité des plateformes numériques (compatibilité avec les aides techniques). | <ul style="list-style-type: none"> - Analyser la présence et la fiabilité des informations d'accessibilité sur les supports via une grille de contrôle. - Vérifier la diversité des formats de communication (texte, vidéo, audio, avec sous-titrage, avec traduction en langue des signes, ...). - Vérifier les connaissances du personnel sur les équipements et services de l'établissement. - Effectuer un test technique d'accessibilité pour s'assurer que les outils numériques répondent aux normes WCAG. - Effectuer des tests avec les logiciel de lecteur d'écran (ex. JAWS) |

| | | |
|--|--|--|
| Accessibilité physique | <ul style="list-style-type: none"> - Présence d'aménagements adaptés (rampes, ascenseurs, chambres PMR, signalisation visuelle et tactile, places de stationnement réservées, etc.). - Conformité aux normes d'accessibilité selon la réglementation en vigueur (normes RBQ, CSA) - Accessibilité des espaces principaux mais également secondaires - Parcours identique pour tous | <ul style="list-style-type: none"> - Observer sur le site / Recenser des obstacles potentiels à l'aide d'une grille normative - Vérifier la conformité réglementaire avec un rapport technique comparant les mesures prises aux valeurs minimales imposées. - Recenser et photographier les équipements améliorant l'accessibilité (élévateur, rampe amovible, équipement de mise à l'eau). |
| Interactions sociales en milieu touristique | <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation et formation du personnel à l'accessibilité. - Attitudes et comportements inclusifs observés via des critères concrets : assistance proactive, communication adaptée, respect de la confidentialité et absence de comportements discriminatoires. - Présence et visibilité d'une politique d'accueil inclusive | <ul style="list-style-type: none"> - Collecter les attestations de formation. - Effectuer des mises en situation avec différentes personnes en situation de handicap (moteur, visuel, auditif, cognitif) pour observer les réactions et noter les comportements des employés. - Vérifier la présence ou non d'une politique d'accueil inclusive. |

Tableau 2 : Tableau d'opérationnalisation des concepts (source : réalisé par l'autrice)

3.4.5 Mesurer l'accessibilité hôtelière : l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy

Les trois dimensions précédemment analysées (la recherche d'informations, l'accessibilité physique et les interactions sociales) permettent de saisir les principaux enjeux liés à l'accessibilité en milieu touristique. Toutefois, pour structurer cette recherche nous utiliserons l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière (Hotel Accessibilty Scale – HAS) développée par Darcy en 2010. Cet outil propose une approche globale et systémique de l'accèsibilité hôtelière en intégrant les trois dimensions précédemment mentionnées. Concrètement, cette échelle élaborée en consultation avec des personnes en situation de handicap repose sur 55 critères, répartis en six dimensions qui constituent les variables indépendantes : Mobilité de base, Audition et vision, Ambulant (déplacement), Service et sécurité, Commodités et Mobilité supplémentaire.

Pour construire son échelle d'évaluation de l'accessibilité hôtelière l'auteur a eu recours au coefficient alpha de Cronbach, une méthode statistique permettant de mesurer la cohérence interne des critères par rapport à la variable dépendante de l'étude, à savoir l'évaluation de l'accessibilité d'un hôtel en fonction du type de handicap du répondant. Les participants ont été invités à identifier les critères qu'ils jugeaient les plus déterminants dans le choix d'un hébergement. Le coefficient est ensuite calculé en fonction du *pattern mix load*, c'est-à-dire la contribution positive ou négative de chaque item à un facteur. Une charge positive indique que l'item renforce l'importance du facteur, par exemple, la hauteur adéquate de l'assise des toilettes, qui relève d'une dimension physique et dont la pertinence est très forte. Une charge négative reflète quant à elle une relation inverse entre l'item et le facteur, comme dans le cas du service en chambre : plus ce service est bon, moins il est perçu comme central dans le choix de l'établissement, car il renvoie davantage à une dimension sociale qu'à une exigence fonctionnelle. Ainsi, l'alpha de Cronbach sert à illustrer la pertinence perçue des critères, autrement dit leur poids dans la décision de réserver ou non un hôtel. Ce coefficient varie entre 0 et 1 : plus il est élevé, plus la pertinence de l'ensemble des critères évalués est jugée cohérente et significative.

L'un des atouts majeurs de ce modèle, relativement novateur à l'époque de sa création, est sa vision complète de l'accessibilité c'est-à-dire qu'il ne se limite pas uniquement aux infrastructures physiques, mais prend en compte les aspects sensoriels, fonctionnels et sociaux de l'expérience touristique.

Il est important de souligner que les 6 dimensions présentent toutes des indices de pertinence remarquablement élevés, supérieurs à 0,8 soulignant leur pertinence et leur complémentarité. La catégorie Mobilité de base (*Core Mobility*), axée sur le handicap moteur, se distingue particulièrement avec un score d'importance de 0,941. L'analyse des coefficients de pertinence des dimensions révèle une hiérarchisation peu marquée puisque même la catégorie des commodités, classée comme la moins importante avec un score de 0,814, revêt un intérêt significatif qui souligne la connexion entre toutes les dimensions, chacune apportant sa contribution, ce qui renforce la nécessité d'une prise en compte équilibrée de l'ensemble des dimensions dans le processus d'évaluation.

L'étude présente toutefois certaines limites liées à la composition de l'échantillon interrogé, qui peuvent avoir une incidence sur les résultats, notamment parce que la pertinence des critères varient selon le type de handicap. À titre d'exemple, un coefficient de 0,353 attribué au critère des interrupteurs lumineux peut refléter plusieurs interprétations. Il pourrait, d'une part, indiquer une représentation limitée des personnes malvoyantes parmi les répondants, ce qui expliquerait le poids relativement faible accordé à ce critère. À l'inverse, les critères liés à la mobilité physique obtiennent des scores plus élevés, ce qui peut s'expliquer par une présence majoritaire de personnes ayant une mobilité restreinte dans l'échantillon. Cette idée est d'ailleurs illustrée dans la répartition démographique des participants (Figure 6) , puisque les catégories audition, vision, cognitif et autres sont regroupées ensemble, ne sachant ainsi pas le nombre exact de personne concernées pour chaque type de handicap. En revanche, les répondants ayant une limitation motrice sont eux répartis en 3 catégories distinctes, fauteuil motorisé ou triporteur/quadriporteur, fauteuil manuel ou autre (marchette, canne, ...) leur donnant un poids beaucoup plus important.

Une autre hypothèse plausible tient au niveau de la criticité variable des critères selon le type de handicap. Certains éléments peuvent être considérés comme essentiels, tandis que d'autres relèvent davantage du confort ou de l'agrément. Par exemple, les interrupteurs lumineux, bien qu'utiles, ne constituent pas nécessairement un critère décisif pour les personnes malvoyantes dans le choix d'un établissement hôtelier. Cela suggère une certaine marge d'adaptation pour les handicaps sensoriels, comme ceux liés à l'audition ou à la vision, où les usagers peuvent plus facilement contourner ou compenser l'absence d'un équipement spécifique. À l'inverse, les handicaps touchant la mobilité de base laissent souvent peu de place à l'adaptation : l'absence d'une rampe, d'un ascenseur ou de

sanitaires accessibles représente une barrière réelle et immédiate, non contournable. Ainsi, la perception de l'importance des critères varie en fonction du degré de dépendance aux aménagements physiques, ce qui influence inévitablement leur pertinence pour le choix d'un établissement hôtelier.

| Demographic | P Value | Ind% | Low% | Medium% | High% | Very high% |
|------------------------------------|---------|------|------|---------|-------|------------|
| <i>Dimension of Access</i> | 0.000 | | | | | |
| Power WC/scooter | | 6 | 18 | 22 | 40 | 13 |
| Manual W.C. | | 26 | 28 | 28 | 16 | 1 |
| Other Mobility | | 16 | 35 | 30 | 15 | 4 |
| Vision/Hearing/ Cognitive/other | | 10 | 19 | 25 | 20 | 26 |

Figure 6 : Répartition sociodémographique des répondants selon leur niveau de besoins nécessaire (Darcy, 2010)

La présentation de ce modèle, en complément des dimensions et de leur opérationnalisation, vient compléter l'assise conceptuelle de cette recherche. Sur cette base, il est désormais possible de formuler explicitement la problématique, ainsi que les questions de recherche et les hypothèses qui guideront l'analyse.

3.5 Problématique, questions de recherche et hypothèses

Le secteur hôtelier déploie de plus en plus de certifications, notamment pour valoriser ses efforts en matière de développement durable. Toutefois, on sait encore peu comment ces labels influencent l'expérience touristique elle-même : contribuent-ils réellement à renforcer l'autonomie et la satisfaction des clients ou se limitent-ils à une conformité technique ne prenant pas en compte le vécu des clients concernés ?

Historiquement dans les pratiques ou la littérature scientifique, le concept d'accessibilité met souvent l'accent sur la dimension physique (les aménagements et les équipements), alors que l'expérience touristique repose également sur l'accès à l'information (fiabilité et précision avant et pendant le séjour) et sur la qualité des interactions sociales (accueil, capacité d'adaptation du

personnel). Ces trois dimensions, pourtant interdépendantes, ne bénéficient pas du même niveau d'attention dans les processus de certification.

Par ailleurs, les modèles de certification présentent des différences notables selon les contextes nationaux. La comparaison entre le Québec et la France apparaît particulièrement pertinente car elle met en lumière des différences dans la conception même des dispositifs : au niveau des critères eux-mêmes mais aussi des procédures d'évaluation. Elle révèle également des distinctions dans leur mise en valeur, notamment en ce qui concerne la visibilité sur les plateformes de promotion touristique ou la reconnaissance institutionnelle. Ces divergences de conception et de valorisation peuvent conduire à des effets variables sur l'expérience vécue par les personnes en situation de handicap. Ainsi, il semble exister un décalage entre l'intention affichée des certifications, garantir et signaler l'accessibilité, et la preuve de leur impact sur l'expérience touristique.

C'est dans ce contexte que s'inscrit la présente recherche qui s'intéresse à l'influence des certifications d'accessibilité en hotellerie sur l'expérience des personnes en situation de handicap. Dans une perspective comparative entre les modèles québécois et français, il s'agit d'examiner comment les différentes dimensions de l'accessibilité — l'accès aux informations, l'accessibilité physique et les interactions sociales — sont prises en compte et valorisées, et dans quelle mesure leur intégration contribue à façonner l'expérience touristique.

La problématique est formulée comme suit :

Dans quelle mesure les certifications d'accessibilité en hotellerie influencent-elles l'expérience des personnes en situation de handicap ?

Afin d'apporter une réponse approfondie à cette question principale, l'analyse est structurée autour de plusieurs sous-questions. Celles-ci permettent d'examiner de manière détaillée les différentes dimensions de l'accessibilité et la manière dont elles sont intégrées dans les modèles québécois et français.

- Q1 : Les trois dimensions - information, accessibilité physique et interactions sociales - sont-elles considérées et valorisées de manière équivalente dans les modèles québécois et français, ou certaines dimensions sont-elles davantage privilégiées ?

- Q2 : En quoi les certifications québécoises et françaises diffèrent-elles dans la manière dont elles fournissent et diffusent l'information relative à l'accessibilité ?
- Q3 : Comment chacun de ces modèles encadre-t-il l'accessibilité physique et quels impacts cela a-t-il sur l'expérience des personnes en situation de handicap ?
- Q4 : Quels rôles les interactions sociales et la sensibilisation du personnel jouent-elles dans chacun des deux contextes, et quelles différences peut-on observer ?

Sur la base de ces sous-questions, il est possible d'avancer plusieurs hypothèses de travail. Celles-ci traduisent les attentes théoriques de la recherche quant à la place accordée aux différentes dimensions de l'accessibilité et à leur influence sur l'expérience des personnes en situation de handicap dans les deux contextes étudiés.

- H1 : L'accessibilité physique tend à être davantage prise en compte que l'accès à l'information et les interactions sociales, ce qui entraîne un déséquilibre entre les dimensions.
- H2 : On s'attend à ce que la diffusion d'informations claires, détaillées et accessibles soit associée à une meilleure préparation du séjour et à une anticipation plus positive de l'expérience touristique.
- H3 : Il est probable que les divergences entre le modèle québécois et le modèle français dans la gestion de l'accessibilité physique entraînent des différences de niveau d'autonomie et de satisfaction chez les visiteurs en situation de handicap.
- H4 : On suppose que la qualité des interactions sociales et la sensibilisation du personnel influencent directement le sentiment de reconnaissance et d'inclusion des touristes en situation de handicap.

En conclusion, l'exploration approfondie de l'expérience touristique ainsi que l'analyse des systèmes de contrôle qualité et de certification ont permis de mettre en lumière la complexité de ces concepts et leur interdépendance. Cette base théorique a conduit à l'identification de trois dimensions essentielles de l'accessibilité touristique — la recherche d'information, l'accessibilité physique et les interactions sociales — dont l'articulation participe à façonner l'expérience des

voyageurs en situation de handicap. L'introduction du concept de *sense of place* a enrichi cette réflexion en soulignant que l'accessibilité ne se limite pas à la suppression des obstacles matériels, mais contribue également à la création d'un lien affectif et symbolique avec les lieux visités. L'opérationnalisation des concepts et la mobilisation d'un modèle théorique complémentaire ont permis de préciser les indicateurs. Enfin, la formulation explicite de la problématique, des questions de recherche et des hypothèses fournit un fil conducteur clair qui guidera l'analyse comparative des modèles québécois et français. Pour tenter de répondre à ces interrogations, une étude de cas a été menée auprès de deux organismes proposant des certifications d'accessibilité. Mais avant de s'intéresser à l'étude en elle-même, le prochain chapitre abordera les aspects méthodologiques de la recherche. Nous y exposerons tout d'abord les postures de recherche adoptées qui ont orienté les choix méthodologiques, puis nous présenterons l'échantillonnage ainsi que le processus de recrutement des participants. Les enjeux éthiques seront également précisés, de même que les potentiels conflits d'intérêts et les mesures prises pour garantir l'intégrité de la recherche.

CHAPITRE 4

POSTURES ET MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

Ce quatrième chapitre abordera les choix méthodologiques adoptés pour cette recherche. Le type de recherche ainsi que les postures seront présentés puis la méthodologie pour l'étape de la collecte des données sera expliquée en profondeur, de même que le déroulement des entrevues. Nous exposerons également les considérations éthiques et conflits d'intérêts potentiels.

4.1 Le but de la recherche

Déterminer le but de la recherche est essentiel pour orienter la méthodologie et sélectionner la méthode la plus appropriée pour répondre à la question posée. Selon Fortin et Gagnon (2022), il existe quatre types de recherche : l'exploration, la description, l'explication et la prédition.

- L'exploration vise à « clarifier la complexité d'un phénomène et des processus sous-jacents, d'en montrer les différents aspects qui y sont associés et d'en permettre une meilleure compréhension »
- La description « concerne la découverte et la compréhension de la nature des phénomènes ou la description des concepts ».
- L'explication « présuppose l'existence de relations d'association entre des concepts ou des variables qu'elle clarifie au moyen de méthodes quantitatives, qualitatives ou mixtes (Creswell et Cresweel, 2018) ».
- La prédition permet d'« estimer la probabilité qu'un événement se produise à un moment donné à partir de l'information disponible ».

Cette recherche s'inscrit principalement dans une démarche exploratoire visant à comprendre l'évolution du processus de certification d'accessibilité au fil des années par le biais d'une analyse approfondie des critères de certification. Par la suite, l'étude sera élargie pour examiner les liens entre le concept de certification et celui de l'expérience touristique.

4.2 Les postures de recherche

4.2.1 Le paradigme

Déterminer les postures de recherche adoptées est également indispensable pour justifier la rigueur scientifique de la recherche, les positions du chercheur, ses choix et ses visions. Selon Denzin et Lincoln (2018, cités dans Fortin et Gagnon, 2022), la posture de recherche se divise en 3 dimensions soit la posture ontologique, la posture épistémologique et la posture méthodologique. Chacune de ces dimensions est choisie en fonction du paradigme du chercheur, c'est-à-dire de son positionnement et de ses croyances face à la réalité et au monde qui l'entoure. Les autrices définissent le paradigme comme un « ensemble de postulats, de concepts ou de valeurs partagé par les membres d'une communauté scientifique et qui constitue une vision de la réalité au sein de cette communauté ». Le paradigme permet au chercheur de justifier sa position, ses choix et sa manière d'interpréter les résultats de sa recherche.

La présente recherche s'inscrit dans un paradigme constructiviste permettant de se focaliser sur une expérience vécue selon la réalité individuelle de chacun dans un contexte donné. Par conséquent, les résultats de cette recherche ne peuvent pas être généralisés, car les expériences rapportées par les participants sont subjectives et l'analyse effectuée par la chercheuse l'est également.

4.2.2 La dimension ontologique

La dimension ontologique s'intéresse à la relation entre le chercheur et la réalité, ainsi qu'à « la nature et l'existence ou non d'une réalité objective » (Fortin et Gagnon, 2022). En lien avec le paradigme, notre recherche s'inscrit dans une réalité multiple et relative, façonnée par la société et enrichie par les histoires personnelles, l'environnement social et les croyances. Cette posture s'applique particulièrement bien dans le cadre de notre étude, car la réalité des personnes handicapées varie considérablement selon les individus, en fonction de leur handicap, de leur expérience de voyage et de nombreux autres facteurs. L'histoire du chercheur influence également son interprétation et son analyse des expériences personnelles. Cette implication est accentuée dans le cadre de cette recherche par la situation familiale de la chercheuse ayant une sœur en situation de handicap mental et moteur.

4.2.3 La dimension épistémologique

La dimension épistémologique analyse l'étude de la connaissance, autrement dit la manière dont les connaissances sont créées. L'objectivité n'est pas réaliste dans notre contexte en raison du positionnement ontologique, mais également parce que cette recherche s'intéresse à des aspects difficilement observables et intrinsèquement subjectifs comme c'est le cas pour l'expérience touristique. De plus, l'interaction entre les participants et le chercheur, qui contribue à un processus de co-création des connaissances, renforce cette subjectivité.

Dans cette perspective, notre approche sera donc interactive et subjective.

4.2.4 La dimension méthodologique

La dimension méthodologique prend en considération les méthodes, procédés et techniques utilisés pour produire les connaissances. Il est indéniable que le positionnement méthodologique découle directement des dimensions ontologique et épistémologique, car elles orientent les choix du chercheur en fonction de ce qu'il cherche à démontrer et de ses croyances.

Ainsi, nous adopterons pour cette recherche une démarche inductive qui visera à construire les connaissances progressivement à partir des expériences personnelles. Contrairement à la démarche déductive qui s'appuie sur des théories déjà existantes et établies, les résultats d'une recherche inductive visent à expliquer des phénomènes particuliers et ne peuvent donc pas être généralisés.

En cohérence avec le paradigme et les postures de recherche exposées, la méthode de recherche adoptée sera qualitative. L'intérêt de ce type de recherche réside dans sa capacité à permettre une compréhension approfondie de phénomènes complexes et difficilement observables, qui ne sont pas aisément quantifiables. Contrairement à une approche quantitative, qui repose sur des aspects binaires et des catégories fermées, la recherche qualitative prend en compte des éléments comme l'histoire personnelle et le contexte social des participants. Ce type de recherche est particulièrement utilisé dans les sciences sociales, telles que la sociologie et la psychologie, où l'observation et l'interprétation jouent un rôle central. La recherche qualitative offre une flexibilité accrue dans les méthodes de collecte de données.

Le tableau 3 propose une synthèse des différentes postures de recherche, mettant en évidence les principales caractéristiques des approches retenues pour chacune des dimensions ontologique, épistémologique et méthodologique.

Tableau 3 : Postures de recherche

| Paradigme | Constructiviste | |
|-----------------|---------------------------|---|
| Ontologique | Relativiste | La réalité est multiple et relative, façonnée par la société et enrichie par les histoires personnelles, l'environnement social et les croyances |
| Épistémologique | Interactive et subjective | L'objectivité n'est pas réaliste car le phénomène à l'étude est difficilement observable et demande une implication directe du chercheur. L'interaction entre ce dernier et les participants contribuera à un processus de co-création des résultats. |
| Méthodologique | Inductive et qualitative | Les connaissances sont progressivement créées à partir d'observations et de données brutes et non d'une théorie déjà existante. La méthodologie qualitative permet d'expliquer des phénomènes difficilement observables. |

(Source : Inspiré de Hollinshead, 2004, adapté à l'origine de Guba, 1990)

4.3 Les méthodes d'observation et de collecte des données

4.3.1 Les méthodes d'observation

Dans le cadre de la recherche qualitative, le choix des méthodes d'observation et de collecte des données doit impérativement refléter les positionnements du chercheur ainsi que l'orientation de la recherche. Contrairement à la recherche quantitative, où les méthodes sont souvent rigoureusement définies et standardisées, la recherche qualitative nécessite une certaine flexibilité

méthodologique pour refléter le plus fidèlement possible la complexité des phénomènes étudiés. Le chercheur doit donc être prêt à ajuster ses méthodes en fonction des réalités du terrain et des besoins de l'étude. Cela étant dit, pour garantir la rigueur scientifique, il est crucial de planifier soigneusement sa stratégie méthodologique, même si celle-ci est susceptible d'évoluer au fil de la recherche.

Différents types de recherche qualitative, tels que la phénoménologie, l'ethnographie et l'étude de cas, offrent des approches variées pour explorer et comprendre les phénomènes sociaux et culturels. La recherche phénoménologique par exemple vise à décrire un phénomène selon le point de vue de ceux qui le vivent, tandis que l'ethnographie cherche à comprendre les systèmes culturels ou sociaux qui influencent les comportements humains. L'étude de cas quant à elle est « souvent utilisée en recherche appliquée, notamment pour l'évaluation de programmes gouvernementaux, où elle est utile pour comprendre la théorie d'un programme » (Roy, 2021). En ceci, elle est particulièrement pertinente pour notre recherche puisqu'elle permettra non seulement de se concentrer sur l'analyse approfondie de la certification mais son échantillon restreint caractéristique correspond parfaitement aux deux organisations à l'étude. Fortin et Gagnon (2022) ajoutent que l'étude de cas ne se limite pas à l'observation, mais permet également « de décrire en profondeur les conditions d'une personne ou la manière dont celle-ci réagit à un traitement (cas) » (Figure 1).

| | Étude de cas | Étude par échantillon |
|---------------------------|--|--|
| Nombre de sujets/d'objets | Limité | Étendu |
| Nombre de variables | Étendu | Limité |
| Approche | Plutôt inductive et interprétative | Plutôt hypothético-déductive |
| Forces méthodologiques | Capacité exploratoire Méthodes plurielles Intégration de facteurs difficiles à mesurer Capacité à faire comprendre des réalités et relations causales complexes | Résultats statistiquement représentatifs Mesure et analyse systématique de données Démonstration de théories causales par des tests statistiques multivariés |

Figure 7 : Comparaison des caractéristiques des études de cas et de celles des études par échantillon (Roy, 2021, p.165)

Malgré ses nombreux avantages, l'étude de cas fait l'objet de critiques récurrentes dans le milieu scientifique. Les principales objections concernent la non-représentativité de l'échantillon, la sélection potentiellement inadéquate des cas pour établir des relations pertinentes ou encore la liberté (parfois même désinvolture) du chercheur qui sélectionne uniquement les informations qui l'intéressent. Face à ces défis méthodologiques, il est impératif d'expliciter rigoureusement la démarche adoptée et les mesures mises en place pour minimiser ces biais. Roy (2021) propose plusieurs stratégies pour renforcer la validité de l'étude de cas : premièrement, l'élaboration d'un cadre théorique solide, exposé dans les chapitres 2 et 3 et les postures épistémologiques présentées en début de chapitre ; deuxièmement, une justification approfondie de la sélection des cas et des deux territoires choisis. Cette sélection peut s'appuyer sur des critères techniques (faisabilité dans le temps imparti, avec les moyens humains, financiers, technologiques à disposition) et scientifiques (similarités historiques, cadres réglementaires comparables, missions équivalentes, tailles des organisations, similarité des modes de fonctionnement, etc.). Une présentation détaillée de chaque organisme sera fournie dans le chapitre suivant et permettra de justifier leur sélection pour cette analyse comparative.

4.3.2 La collecte des données

L'étude de cas se caractérise par l'utilisation de multiples sources de données, telles que l'observation participante ou non participante, les entrevues, les documents, ainsi que les informations recueillies auprès des personnes et des intervenants concernés (Fortin et Gagnon, 2022 ; Roy, 2021). Cette diversité de sources permet de décrire en profondeur le phénomène étudié, offrant ainsi une compréhension nuancée du sujet. Les résultats d'une étude de cas s'orientent généralement vers des aspects tels que « l'historique du cas, la chronologie des événements ou le compte rendu des activités quotidiennes du cas ». En combinant différentes méthodes de collecte de données telles que l'observation participante ou non, les entrevues, les documents, etc., le chercheur est en mesure de trianguler les informations et d'assurer une plus grande richesse des résultats. Cette approche est essentielle pour appréhender la complexité des situations étudiées et pour fournir des connaissances approfondies qui n'émergeraient possiblement pas avec des méthodes de recherche plus restreintes.

Dans la méthodologie qualitative, il existe autant de méthodes d'observation et de collecte de données qu'il existe de chercheurs, et l'innovation ainsi que l'originalité dans les stratégies sont fortement encouragées (à condition de respecter la rigueur scientifique). Néanmoins, certaines méthodes sont particulièrement reconnues pour leur efficacité dans la démarche qualitative dont l'analyse documentaire et l'entrevue qui seront utilisées dans cette recherche.

L'**analyse documentaire** constitue une méthode de recherche essentielle, définie par Bourgeois (2021) comme le processus de « recueillir des données à partir d'un ensemble de documents afin de résumer les thèmes et les idées qui en ressortent ». Cette approche offre une compréhension globale du phénomène étudié, incluant son contexte, son historique et son évolution et permet d'établir les premières relations. La diversité des sources documentaires est considérable, englobant documents officiels, rapports, mémoires, articles de presse, sites web allant même jusqu'aux documents visuels tels qu'images, photographies et œuvres d'art. Néanmoins, comme pour les autres méthodes, l'analyse documentaire présente certaines limitations (Bourgeois, 2021). L'accessibilité de l'information peut s'avérer problématique, soit par manque de disponibilité en ligne ou par un accès restreint. Paradoxalement, la surabondance d'informations peut également poser des défis logistiques, bien que les outils informatiques modernes aient considérablement amélioré la gestion et la classification des documents. Dans le cadre d'études historiques, l'état de conservation des documents peut compromettre leur utilisation, avec des problèmes tels que le mauvais stockage, la détérioration ou l'incomplétude des sources. En raison de ces contraintes, l'analyse documentaire est fréquemment associée à d'autres techniques de recherche, dans une optique de triangulation des résultats et de renforcement de la rigueur scientifique. La combinaison avec des entretiens semi-dirigés est particulièrement courante, permettant de corroborer et d'enrichir les données issues de la documentation et de spécifier les aspects ayant besoin d'une compréhension plus nuancée ou approfondie. Dans le cadre de cette étude, l'analyse documentaire permet d'examiner en profondeur les enjeux liés à l'accessibilité hôtelière, en mobilisant un large éventail de sources, notamment des études scientifiques, témoignages, normes et certifications existantes.

L'**entrevue** se décline en trois types principaux : dirigée, semi-dirigée et libre. Parmi ces formats, l'entrevue semi-dirigée occupe une position intermédiaire, se situant « à mi-chemin entre l'entrevue dirigée (également appelée standardisée ou structurée) et l'entrevue non dirigée (ou non

structurée) », comme le souligne Savoie-Zajc (2021, p.277). L'autrice ajoute que cette approche se caractérise par une interaction verbale souple, guidée par le chercheur qui s'adapte au rythme de l'échange, créant ainsi une dynamique proche de la conversation naturelle. L'entrevue semi-dirigée présente plusieurs avantages significatifs. Elle permet une certaine flexibilité, laissant la possibilité au chercheur d'approfondir certains aspects spécifiques, favorisant ainsi la co-construction entre l'intervieweur et l'interviewé et permettant une compréhension plus riche et nuancée du phénomène étudié. L'autre atout majeur de cette méthode réside dans sa capacité à compléter ou expliquer des informations manquantes ou peu claires de la littérature existante. Elle s'avère particulièrement efficace pour élucider « des sentiments, des pensées, des intentions, des motifs, des craintes, des espoirs » (Savoie-Zajc, 2021, p.279), sa flexibilité et sa capacité à générer des données en fait une méthode de choix pour de nombreuses études qualitatives, notamment lorsqu'il s'agit de compléter et d'enrichir les données issues d'autres sources, comme l'analyse documentaire. Dans cette étude, les entrevues semi-dirigées sont menées auprès des responsables des deux certifications étudiées afin de mieux comprendre leur fonctionnement concret. Cette approche permet d'explorer des aspects peu abordés dans la littérature, tels que la structure des certifications, les modalités de délivrance, le processus de sélection et d'élaboration des critères ou encore la fréquence des révisions.

4.4 Le recrutement des participants

4.4.1 L'échantillonnage

L'échantillonnage, défini par Fortin et Gagnon (2022) comme « le processus par lequel une proportion de la population est choisie pour représenter la population entière », constitue une étape cruciale dans la méthodologie de recherche. La construction de l'échantillon nécessite une préparation méticuleuse, incluant la détermination de sa taille et l'établissement de critères de sélection, d'inclusion et d'exclusion. Ces critères correspondent à certaines caractéristiques essentielles auxquelles les participants doivent ou ne doivent pas correspondre, comprenant par exemple des facteurs démographiques, physiques ou géographiques. Le choix de la méthode de recrutement, unique à l'ensemble des participants, revêt également une importance capitale. Dans le contexte de cette étude, une approche non probabiliste est privilégiée, ciblant spécifiquement certains organismes, ce qui s'aligne avec les positions du chercheur et ne vise pas la généralisation des résultats. Plus précisément, la technique d'échantillonnage par choix raisonné est employée,

permettant une sélection délibérée des participants selon des critères prédéterminés répondants aux objectifs de la recherche. Cette méthode se caractérise par la sélection intentionnelle des participants, une flexibilité dans la taille de l'échantillon et la possibilité d'ajuster l'échantillon au cours de l'étude. Les participants ont ainsi été choisis en fonction de leur expertise par rapport à l'objet d'étude et ont accepté de la partager. Malgré ces avantages non négligeables en matière d'efficacité et de rentabilité cette méthode a également des limitations. Le principal risque est le fait de cibler les mauvaises personnes et ainsi passer à côté de certaines informations majeures. Cette technique exige donc que le chercheur ait une connaissance approfondie de son sujet d'étude afin d'identifier les participants les plus intéressants pour la recherche. Bien sûr, cet aspect entraîne des questionnements sur les biais potentiels du chercheur, aspect qui sera examiné ultérieurement dans ce chapitre.

La prise de contact avec les participants s'est effectuée par voie électronique. Une fois les personnes identifiées selon les critères établis, un courriel leur a été adressé détaillant la nature du projet de recherche, ses objectifs, ainsi que le rôle qu'elles seraient amenées à jouer dans l'étude. Cette approche s'est révélée efficace puisque les réponses ont été obtenues sans qu'il soit nécessaire de relancer, témoignant ainsi d'un intérêt pour la recherche. À la suite de ces réponses positives, des entretiens individuels ont été programmés.

Dans le cadre de la recherche qualitative, la détermination de la taille de l'échantillon ne repose pas sur des critères de représentativité statistique, mais plutôt sur un processus évolutif. En effet, comme le souligne la littérature scientifique sur le sujet, dans les recherches qualitatives la collecte des données se poursuit jusqu'à atteindre le point de saturation. Ce dernier est atteint lorsque l'ajout de nouveaux participants n'apporte plus de nouvelles perspectives ni informations. Dans le cas précis de notre étude comparative, le nombre de participants est connu à l'avance, soit une personne responsable par organisme (ou deux si nécessaire). Ce choix s'explique par le fait que l'objectif est d'obtenir des informations factuelles et concrètes sur le fonctionnement des certifications, et non de recueillir des perceptions variées. Les personnes ciblées, en tant que responsables des certifications, maîtrisent mieux que quiconque le processus et il serait ainsi inutile d'interroger plus de personnes.

Dans ce contexte, la question de la confidentialité des participants se révèle particulièrement complexe. En effet, malgré les précautions prises par le chercheur, la nature spécifique et la taille restreinte des organisations étudiées peuvent rendre difficile la garantie absolue de l'anonymat des participants. Néanmoins, conformément à l'éthique et aux exigences méthodologiques, des mesures strictes seront mises en place pour préserver au maximum la confidentialité des données recueillies. Ainsi, toute information nominative ou permettant l'identification directe des participants sera codifiée puis anonymisée lors de l'analyse des résultats.

4.5 Les enjeux éthiques de la recherche

Cette étude a reçu l'approbation du comité d'éthique de la recherche plurifacultaire de l'Université du Québec à Montréal, garantissant ainsi sa conformité aux normes éthiques en vigueur. Compte tenu de la taille restreinte et des spécificités de l'échantillon, une attention particulière a été portée à l'anonymisation maximale des participants néanmoins, tel qu'il en a été mentionné ci-haut, un risque de reconnaissance persiste et a bien été mentionné aux participants. Préalablement à chaque entretien, un formulaire de consentement a été signé par les participants, assurant leur libre participation et leur liberté de se retirer à tout moment de la recherche sans justification (le gabarit du formulaire de consentement est visible en Annexe 1).

Cette étude, bien que centrée sur la thématique du handicap, ne cible pas directement les personnes en situation de handicap comme participants. Par conséquent, elle exclut les considérations médicales spécifiques ainsi que les questions de confidentialité ou de sécurité relatives à la condition physique ou mentale des personnes concernées.

Il convient de déclarer un potentiel conflit d'intérêts, la chercheuse occupant un emploi au sein de l'un des deux organismes étudiés, celui situé au Québec. Néanmoins, cette recherche s'inscrit en dehors du cadre de ses fonctions professionnelles et n'influence pas directement les activités de l'organisation en question. L'approche comparative adoptée dans cette étude permettra un bénéfice équitable aux deux organismes concernés, sans favoriser l'un plus que l'autre.

4.6 L'analyse documentaire

L'analyse documentaire sera la première étape dans notre recherche offrant une compréhension approfondie du contexte organisationnel global avant l'interaction avec les acteurs de la certification. Cette technique méthodologique vise à mettre en lumière l'historique, l'environnement opérationnel et les structures de gouvernance propres à chaque organisation étudiée. Cette analyse initiale permet non seulement d'éclairer certains aspects préliminaires, mais également d'identifier des éléments significatifs à explorer lors des entrevues ultérieures. Le corpus documentaire, constitué de mémoires, rapports officiels, communiqués de presse et diverses communications institutionnelles, disponibles en français et en anglais sur les plateformes numériques des deux organisations ciblées (qui seront présentées ultérieurement) ou parmi les bibliothèques universitaires et scientifiques, sera colligé et géré à l'aide du logiciel Zotero, un outil de gestion des références bibliographiques. Cette contextualisation approfondie vise à fournir un cadre de référence essentiel facilitant ainsi une compréhension globale de l'environnement dans lequel s'inscrit la recherche.

La collecte documentaire s'est appuyée sur plusieurs types de sources : les rapports annuels, les études et enquêtes menées par ces organismes ou en consultation avec ces derniers, de même que leurs moteurs de recherche internes recensant les établissements visités, ainsi que les formulaires d'évaluation permettant d'identifier les critères d'accessibilité. L'accès à la documentation s'est révélé plus difficile pour l'organisme français que pour le québécois. En effet, la section documentation dédiée sur le site internet de Kéroul permet de regrouper à un seul endroit tous les documents réalisés au fil des ans. En revanche, pour Tourisme & Handicaps, la recherche documentaire s'est heurtée à plusieurs obstacles : l'absence d'une section dédiée sur leur site internet et une récente restructuration organisationnelle, avec la récente gestion commune du label avec Atout France, qui rend difficile l'identification des responsabilités de chacun. À l'exception des grilles d'évaluation de Kéroul, tous les documents étudiés sont en accès libre.

Cette analyse comparative documentaire a ensuite été complétée par une série d'entrevues semi-dirigées qui ont permis d'approfondir certains aspects spécifiques et d'obtenir des éclaircissements sur des observations particulièrement pertinentes identifiées lors de l'analyse documentaire initiale.

4.7 L'entrevue

4.7.1 L'organisation de l'entrevue

La construction du guide d'entrevue s'est appuyée sur la revue de littérature et, en particulier, sur le modèle de Darcy (2010), qui évalue l'accessibilité hôtelière selon plusieurs dimensions. L'entrevue s'est déroulée en plusieurs étapes selon la méthodologie structurée en 3 étapes décrite par Savoie-Zajc (2021). L'ouverture a permis d'introduire le projet de recherche et d'en rappeler les objectifs et d'obtenir le consentement des participants. La phase centrale a été consacrée à l'exploration approfondie des thématiques préalablement identifiées, en lien avec les critères du modèle de Darcy, afin de mieux comprendre les mécanismes des certifications étudiées. Finalement, au cours de la phase de clôture nous avons brièvement synthétisé les discussions et présenté les prochaines étapes de l'étude. Les participants ont été invités à poser leurs questions éventuelles puis nous avons fini par les remerciements usuels.

4.7.2 Le type de questions

La méthodologie d'entretien adoptée dans cette étude privilégie l'utilisation de questions ouvertes, conformément à la définition de Fortin et Gagnon (2022, p.301) qui « offrent au répondant la possibilité de s'exprimer librement sur un sujet ». Cette approche vise à susciter des réponses nuancées et développées, encourageant les participants à expliquer leurs propos, développer leurs arguments et décrire leurs expériences. Dans ce type d'entrevue le but est que les participants parlent davantage que le chercheur qui ne fait que relancer les questions ou demander des précisions puisque son rôle n'est pas d'interférer dans la façon de penser des participants mais de représenter le plus fidèlement possible leurs points de vue respectifs.

La structure de l'entrevue suit une progression en entonnoir, débutant par des questions générales pour établir un climat de confiance et contextualiser la discussion, avant d'aborder des aspects plus spécifiques demandant davantage de réflexion (le schéma d'entretien est visible en Annexe 2).

4.7.3 Les considérations organisationnelles

Tel que Savoie-Zajc (2021) le mentionne, il est important de se préparer en amont de l'entrevue et de porter attention aux « aspects techniques, environnementaux et temporels ». L'aspect technique regroupe les besoins d'ordre matériel pour le bon déroulement de l'entrevue, les outils à disposition

des participants mais également le matériel d'enregistrement pour l'entrevue (caméra, microphone, appareil photo, etc.). Les aspects environnementaux concernent le lieu où se déroulera l'entrevue. Le choix de cet endroit revêt une grande importance car il influe fortement sur les ressentis des participants.

Finalement l'aspect temporel aborde les questions du nombre d'entrevue, de leur récurrence et de leur longueur.

Sur le plan technique cette étude a nécessité l'utilisation d'un microphone (celui du téléphone portable de la chercheuse) ainsi qu'un système d'enregistrement vidéo disponible sur l'application de visioconférence utilisé. Un verbatim retranscrivant l'ensemble de la conversation a été envoyé aux participants à la suite de l'entrevue afin de s'assurer de la conformité et de la véracité des informations.

Quant à l'aspect temporel, une entrevue d'une durée approximative d'une heure par personne était prévue, permettant à la fois d'approfondir certains sujets tout en maintenant la concentration et l'intérêt des participants.

4.7.4 Le déroulement des entrevues

Les deux entrevues ont été réalisées le 14 novembre 2024, la première en matinée et la seconde en après-midi. Initialement, il était prévu que l'une se déroule en présentiel et l'autre à distance. Toutefois, en raison d'enjeux familiaux rencontrés par l'une des personnes participantes, les deux entrevues ont finalement eu lieu en visioconférence. La plateforme Zoom a été utilisée pour permettre l'enregistrement vidéo des rencontres, offrant ainsi la possibilité de les revisionner ultérieurement. En complément, un enregistrement audio a été réalisé à l'aide d'un téléphone portable afin de prévenir tout problème technique potentiel. Les entrevues ont respectivement duré 50 et 58 minutes à l'issue desquelles une retranscription complète a été effectuée, puis soumise aux participants pour validation, garantissant ainsi la précision et la fiabilité des données collectées.

Au terme de ce chapitre, la méthodologie de recherche a été présentée, précisant le cadre conceptuel, les indicateurs et les outils mobilisés pour l'analyse. C'est sur cette base que s'appuie la comparaison menée par la suite. Ainsi le chapitre suivant confronte les deux approches retenues,

en s'attachant d'abord aux acteurs impliqués et aux processus de certification. Cette première étape de l'analyse vise à mettre en évidence les logiques institutionnelles et organisationnelles qui structurent chacun des modèles et qui contribuent à expliquer certaines pratiques concrètes, lesquelles seront examinées plus en détail dans le dernier chapitre.

CHAPITRE 5

DUALITÉ DES APPROCHES DE CERTIFICATION D'ACCESSIBILITÉ : LUMIÈRE SUR LES ACTEURS ET PROCESSUS

Après avoir exposé le cadre conceptuel des recherches sur le handicap dans le secteur touristique et justifié notre approche méthodologique, nous abordons désormais le cœur de notre analyse comparative. L'objectif est d'examiner en profondeur les divergences entre les deux modèles de certification d'accessibilité hôtelière, au Québec et en France. Pour établir une base solide à cette comparaison, nous commencerons par une présentation détaillée de chacun des organismes responsables de ces certifications dans leurs contextes nationaux respectifs. Cette démarche nous permettra ainsi de mieux comprendre les particularités de chaque système et leurs limites respectives.

Initialement, la Suisse devait également faire partie de cette comparaison. Cependant, au cours des recherches préalables il est apparu qu'aucun organisme équivalent ni certification comparable à celles du Québec et de la France n'existait en Suisse. Ainsi l'absence de cadre structuré et de référentiel spécifique aurait rendu toute comparaison peu pertinente et c'est la raison pour laquelle le cas de la Suisse n'a finalement pas été inclus dans cette recherche.

L'examen du cas de l'organisme belge Access-i aurait également enrichi de manière significative cette analyse comparative. Son approche perçue comme un mélange des méthodologies de Kéroul été Tourisme & Handicaps présente un fort intérêt. En raison de contraintes de temps et d'une méconnaissance initiale de cet organisme, il n'a pas été possible de l'inclure dans la section comparative. Présentation des organismes étudiés

5.1.1 Au Québec : Certification Kéroul

L'organisme Kéroul, fondé en 1979 par André Leclerc, lui-même atteint de paralysie cérébrale, s'est imposé comme un acteur majeur dans le domaine de l'accessibilité touristique et culturelle au Québec. Initialement nommé Roulbec, contraction de "roule" et "Québec", Kéroul opère sous le statut d'organisme à but non lucratif (OBNL). Bien que non gouvernemental, Kéroul a acquis une reconnaissance significative auprès du ministère du Tourisme du Québec en 1987 en devenant le

partenaire privilégié pour les questions d'accessibilité. Aujourd'hui la mission de Kéroul est de « Rendre le tourisme et la culture accessibles aux personnes à capacité physique restreinte » (Kéroul, s. d.-c). Au-delà de la simple certification Kéroul propose également d'accompagner les entreprises dans leurs travaux et offre des formations à différents publics (agents de voyage, étudiants de l'industrie touristique et hôtelière, organisateurs d'événements, etc.). Le financement de Kéroul se fait de 3 manières : les dons des membres, les revenus des certifications, accompagnements etc. et des financements de diverses sources publiques et/ou privées (ministère du Tourisme, de la Culture ...).

Depuis 2017 l'organisme s'est également vu confier par le ministère du Tourisme du Québec la gestion du Programme d'Accessibilité des Établissements Touristiques (PAET), programme d'aide financière du ministère du Tourisme du Québec visant la mise à niveau de l'accessibilité des entreprises touristiques construites avant l'année 2000 (date d'apparition du Code du bâtiment dans lequel les premières obligations d'accessibilité sont apparues). En plus de ces différents chapeaux orientés vers les professionnels, l'organisme s'adresse également directement aux visiteurs à travers une base de données composée d'établissements certifiés à travers la province et couvrant un large éventail de secteurs, allant des hôtels et restaurants aux musées, boutiques et infrastructures municipales.

Au cours de son existence Kéroul a œuvré sur de nombreux dossiers de grande envergure, notamment (Kéroul, s. d.-a):

1. « Inclusion dans le Code de construction du Québec de 1995 de mesures pour l'amélioration de l'accessibilité des nouveaux édifices, dont celle demandant que 10 % des chambres d'un établissement hôtelier soient accessibles.
2. Reconnaissance des critères d'accessibilité et de formation pour l'accueil des personnes handicapées et personnes âgées dans le Programme qualité de l'industrie touristique.
3. Reconnaissance de la clientèle à capacité physique restreinte dans la politique touristique de Tourisme Québec (2005).

4. Prise en compte des enjeux liés à l'accessibilité des personnes à capacité physique restreinte dans le Plan de développement de l'industrie touristique 2012-2020 de Tourisme Québec (2012).
5. Création du Programme d'accessibilité des établissements touristiques (PAET) du ministère du Tourisme en 2017, dont la gestion est confiée à Kéroul.
6. Ajout de mesures concernant l'accessibilité du service et les besoins des personnes handicapées dans le cadre du projet de loi 17 sur le transport rémunéré de personnes par automobile (2019) ».

Dans le cadre des certifications d'accessibilité menées par Kéroul, ce sont des employés internes à l'organisme qui assurent les visites sur le terrain. Ces évaluateurs possèdent une connaissance approfondie des critères de certification et ils ont également un regard expert sur les enjeux d'accessibilité des personnes en situation de handicap, plusieurs d'entre eux étant sensibilisés à cette question par des situations personnelles ou familiales.

Si Kéroul s'est spécialisé depuis sa création sur les enjeux de la clientèle à mobilité réduite ou en fauteuil roulant, l'organisme ouvre désormais son expertise aux enjeux des handicaps visuels, sonores et également cognitifs. Cela se traduit par l'apparition de critères spécifiques à ces différents types de handicaps dans le processus de certification délivré par Kéroul.

En janvier 2025, l'organisme Kéroul comptait dans sa base de données 3051 établissements certifiés dont 404 étaient des établissements hôteliers répartis dans tout le Québec (soit 13,2 % du total des certifications) alors que la province compte 1 982 établissements hôteliers (Association Hôtellerie du Québec, s. d.). Sur ces 404 hôtels certifiés, 68 étaient jugés comme accessibles (17,5 %), 146 partiellement accessibles (36 %) et 189 non accessibles (46,5 %)⁴.

⁴ La certification peut mener à trois décisions : accessible, partiellement accessible ou non accessible. Les nuances propres à chacune de ces catégories seront précisées ultérieurement.

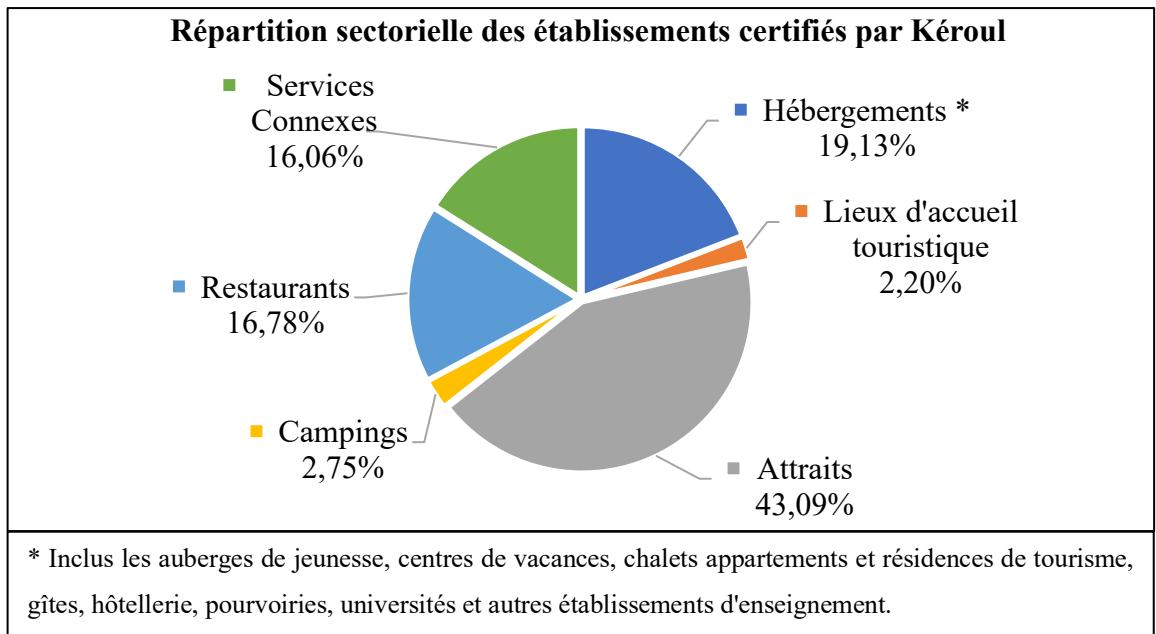


Figure 8 : Répartition sectorielle des établissements certifiés par Kéroul (source : Réalisée par l'autrice grâce aux données de Kéroul, janvier 2025)

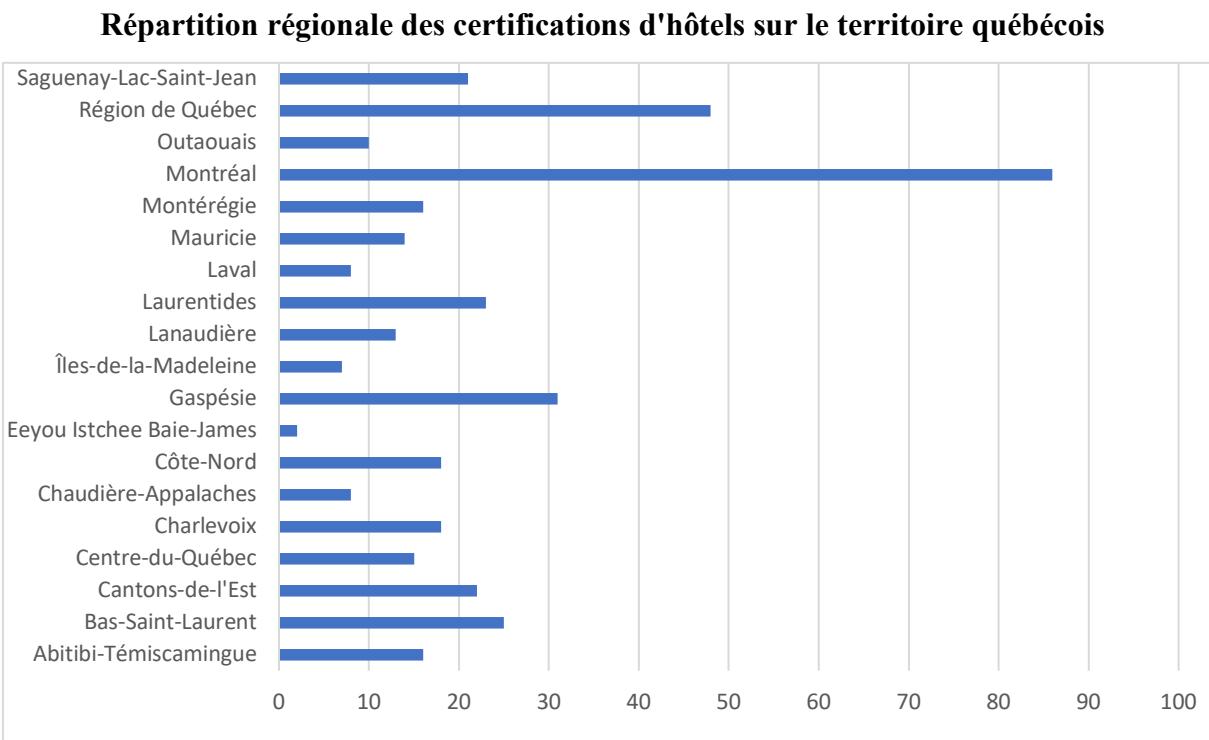


Figure 9 : Répartition régionale des certifications d'hôtels sur le territoire québécois (source : Réalisée par l'autrice grâce aux données de Kéroul, octobre 2024)

5.1.2 En France : Label Tourisme & Handicaps

Le label "Tourisme & Handicaps" a été créé en 1994 et était initialement géré par une cellule de coordination nationale. En 2001, une association du même nom a été fondée pour prendre en charge la gestion et le développement de ce label qui s'est poursuivi pendant près de 23 ans. Depuis le 1er janvier 2024, le label "Tourisme & Handicaps" a connu une évolution significative, il est devenu un label d'État, co-géré en partenariat avec Atout France, l'organisme public chargé de la promotion de la destination France, apportant ses ressources en ce qui concerne la promotion du label auprès des professionnels. L'intervention d'Atout France constitue une évolution stratégique importante, non pas en redistribuant les rôles, puisque l'association Tourisme & Handicaps conserve pleinement son expertise dans les visites et la délivrance des certifications, mais en apportant une complémentarité essentielle qui appuie l'association dans les domaines où elle faisait face à des limitations, notamment au niveau des ressources, particulièrement dans les domaines de la communication et de la promotion du label.

La mission de l'organisme est de sensibiliser les professionnels du tourisme avec l'aide des associations membres, sur l'accessibilité touristique en France. Cela concerne les hébergements mais pas uniquement puisque, dans l'activité touristique, le but n'est pas uniquement de rester dans sa chambre mais de participer pleinement. La restauration, les musées, le plein air entre autres sont également des secteurs dans lesquels l'association œuvre.

La création de ce label répond à une demande de plusieurs associations de personnes handicapées, qui ont souligné l'absence d'un moyen fiable pour évaluer le niveau d'accessibilité d'un établissement. Dès sa conception, la volonté était donc d'intégrer la notion d'expérience. Face à la récurrence de déclarations inexactes d'accessibilité, souvent dues à un manque de sensibilisation ou à un déficit de considération, l'objectif était de mettre en place un mécanisme de certification fiable et standardisé. Celui-ci devait non seulement faciliter l'organisation des voyages, mais aussi réduire le risque d'expériences insatisfaisantes.

Le label "Tourisme & Handicaps" couvre quatre types de handicaps principaux : moteur, auditif, visuel et cognitif.

Le processus de certification s'articule à différentes échelles territoriales. En premier lieu l'établissement candidat dépose sa demande auprès d'une commission locale qui planifie une visite pour examiner la conformité aux critères d'accessibilité. Par la suite, le dossier est transmis à la commission nationale qui sanctionne l'obtention ou non de la certification. Cette approche à plusieurs échelles permet d'assurer une certaine harmonie nationale quant à la délivrance de cette certification.

Contrairement au modèle adopté par l'organisme québécois Kéroul, les évaluateurs du label "Tourisme & Handicaps" en France ne sont pas des employés internes de l'organisme. Il s'agit plutôt de professionnels du tourisme tels que des gestionnaires d'offices de tourisme, de comités départementaux ou régionaux de tourisme, formés spécifiquement pour porter le dossier du handicap. Cette organisation présente des avantages, notamment en ce qui concerne la disponibilité et la proximité des évaluateurs avec les établissements candidats sur leurs territoires, néanmoins, elle comporte également des limites, les évaluateurs n'ayant pas nécessairement une connaissance approfondie des enjeux du handicap puisque le dossier handicap n'est parfois qu'une partie de leurs attributions professionnelles. Ainsi, cela peut entraîner un regard moins expert que celui des évaluateurs internes de Kéroul et c'est probablement la raison pour laquelle les évaluateurs français sont systématiquement accompagnés par un représentant d'une association de personnes handicapées qui apporte son expérience personnelle et son regard expert.

La commission nationale qui reçoit les dossiers de certification est quant à elle composée de divers profils pour représenter les deux intérêts soit l'industrie touristique et le milieu du handicap. Selon l'arrêté du 14 juin 2024 (*Comité national de gestion du label | Atout France, 2024*), elle comprend :

- Un représentant du ministre du tourisme ;
- Un représentant du ministre de la culture ;
- Un représentant du ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles;
- Deux représentants des institutionnels locaux du tourisme ;

- Un représentant de la fédération ADN Tourisme⁵ ;
- Un représentant des associations de personnes en situation de handicap, désigné par le ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles ;
- Une personnalité qualifiée susceptible de collaborer à la gestion du label en raison de ses compétences ou expériences particulières, désignée par le ministre du tourisme ;
- Deux à quatre représentants de fédérations professionnelles du tourisme et des loisirs.

En janvier 2025, le label Tourisme & Handicap était décerné à 4072 établissements touristiques dont 351 hôtels partout sur le territoire français métropolitain (soit 8,6 % du total des labelisations).

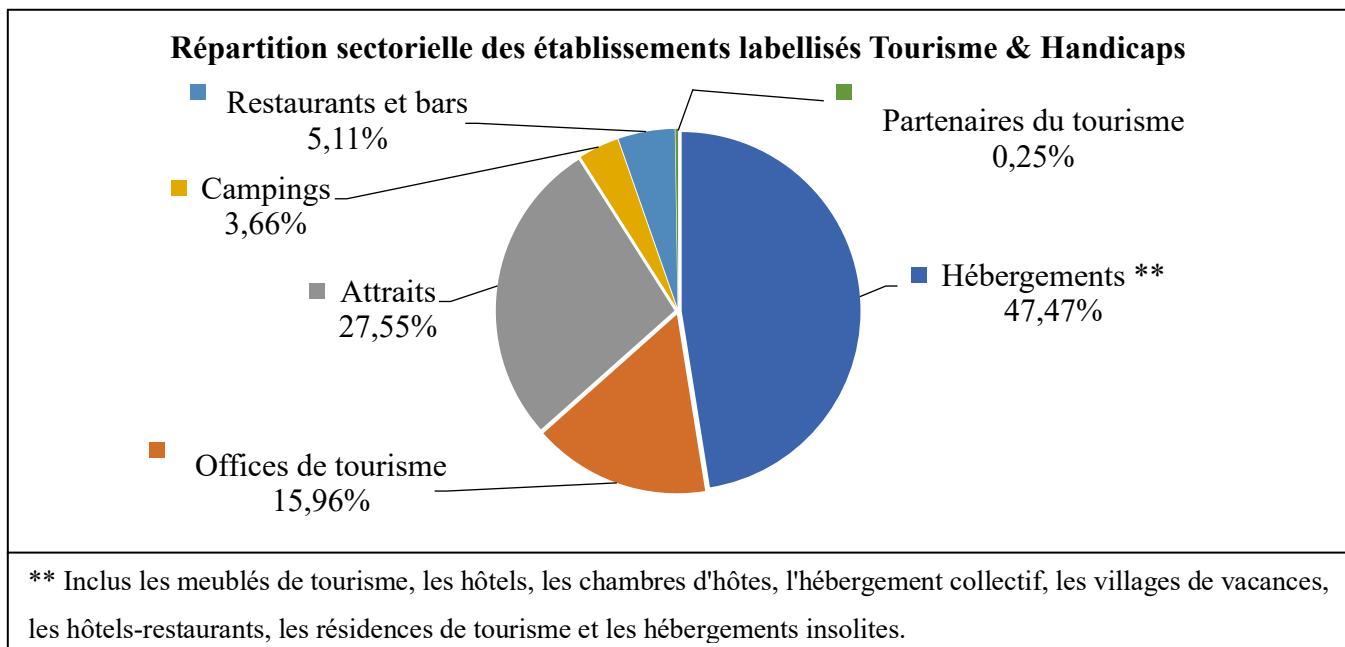


Figure 10 : Répartition sectorielle des établissements labellisés Tourisme & Handicaps (Source : Réalisée par l'autrice grâce aux données d'Atout France, janvier 2025)

⁵ ADN Tourisme est un organisme français fondé en 2020, réunissant les trois échelons territoriaux du tourisme : les offices de tourisme, les comités départementaux et les comités régionaux du tourisme. Il résulte de la fusion des trois organismes historiques représentant les acteurs institutionnels du secteur, à savoir Offices de Tourisme de France, Tourisme & Territoires et Destination Régions (ADN Tourisme, s. d.).

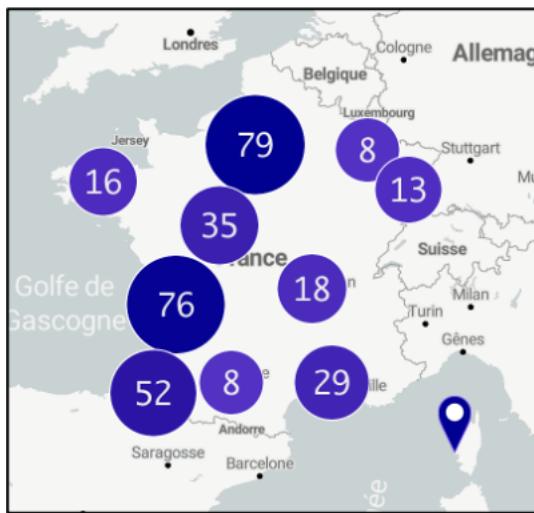


Figure 11 : Répartition territoriale des certifications d'hôtels en France métropolitaine (Source : Atout France, janvier 2025)

Pour résumer, malgré une mission et des objectifs relativement similaires, des divergences notables existent dans le mode de fonctionnement des deux organismes. Sur le plan interne leurs statuts juridiques diffèrent : l'un est une association (Tourisme & Handicap) et l'autre est une OBNL (Kéroul). Ainsi, alors que l'association est généralement moins structurée, avec une portée plus locale ou sociale, l'OBNL bénéficie d'une structure légale plus formalisée, lui permettant d'exercer des activités économiques dans un cadre réglementé. La structure associative de l'organisme français peut en partie expliquer la récente collaboration avec Atout France dont la forme juridique (Groupement d'Intérêt Économique) permet de compenser les limitations de l'association sur le plan des activités économiques.

Les divergences entre Tourisme & Handicap d'un côté et Kéroul de l'autre ne se limitent pas à leur organisation légale, mais s'étendent également à leur mode de fonctionnement et à leur public cible ce qui justifie leur statut juridique distinct. En effet, alors de l'organisme français concentre ses efforts sur les entreprises, Kéroul opte pour une double approche en soutenant les entreprises, comme le fait Tourisme & Handicap, mais en proposant également des services aux visiteurs handicapés, notamment l'accès à une base de données d'établissements certifiés, des recommandations de sorties, des itinéraires de voyage et d'autres ressources pour encourager la participation aux activités culturelles et touristiques.

Finalement la méthodologie d'évaluation des deux organisme est également différente. Kéroul s'appuie sur des évaluateurs experts qui, bien que guidés par une grille d'évaluation standardisée, prennent des décisions individuelles pouvant parfois laisser place à une part de subjectivité dans leur décision. Tourisme & Handicap à l'inverse, privilégie une approche collégiale où chaque dossier est examiné par un comité diversifié, réduisant ainsi les risques de partialité dans l'évaluation. Ces différences méthodologiques se reflètent également dans la nature même des certifications délivrées, tant sur leur forme que dans leur contenu, aspects qui seront analysés dans les prochaines sections.

5.2 Analyse de la certification : forme

5.2.1 Coût de la certification, validité et renouvellement

La certification Kéroul débute à 430 CAD, avec une tarification modulée selon la taille de l'établissement. L'organisme propose également des services complémentaires tels que des rapports détaillés de recommandations ou de l'accompagnement personnalisé pour les projets en développement, incluant la révision de plans architecturaux et des formations. Comparativement à Tourisme & Handicap, ces frais, qui peuvent paraître relativement importants, s'expliquent de plusieurs manières, notamment par des considérations logistiques et opérationnelles complexes : la rémunération des évaluateurs (employés de l'organisme) ou la gestion des déplacements sur le territoire québécois dont la superficie représente 3 fois la taille de la France métropolitaine. Dans l'optique de répondre à leur mission de servir l'ensemble du territoire québécois, l'organisme, dont les évaluateurs sont basés dans les villes de Montréal et de Québec, a récemment optimisé sa tarification en intégrant des frais de déplacement uniformisés, une stratégie visant à atténuer les différences de coût entre un établissement situé à l'autre extrémité du Québec qui devait autrefois prendre en charge les déplacements, l'hébergement et la restauration de l'évaluateur tandis qu'un établissement de Montréal ne payait pas de frais annexes. De ce fait, aujourd'hui dans une optique d'équité, chacun paye une partie des déplacements annuels. Kéroul peut également compter sur le soutien financier de plusieurs partenaires institutionnels majeurs tels que le ministère du Tourisme ou encore les administrations municipales qui offrent des subventions et financements contribuant à réduire considérablement le coût des certifications pour les établissements, allant jusqu'à proposer des certifications gratuites. La problématique économique du renouvellement de la

certification d'accessibilité touristique soulève également des interrogations concernant la tarification. Pour les établissements n'ayant pas subi de rénovations majeures, la visite de renouvellement, se limitant à des vérifications sans prises de mesures complètes, remet en question le tarif standard de 430 CAD. Cette problématique se complexifie davantage pour les établissements initialement certifiés grâce à des subventions, qui pourraient être réticents à supporter les coûts du renouvellement. Face à ces défis, l'organisme pourrait prévoir de mettre en place une tarification différenciée dédiée aux renouvellements.

En comparaison, le label Tourisme & Handicaps se distingue par une certification gratuite s'appuyant sur des évaluateurs locaux et minimisant ainsi les coûts de déplacement. Néanmoins, dans certaines zones exemptes d'évaluateurs (appelées zones blanches), des frais de transport peuvent parfois s'appliquer lorsque ceux-ci doivent venir d'une autre région. Cette problématique concerne principalement les territoires ultramarins tels que La Réunion, la Guadeloupe ou encore la Guyane, où l'organisme a récemment initié des formations pour former de nouveaux évaluateurs. Cette démarche vise à court et moyen terme à couvrir l'ensemble (ou pratiquement) du territoire français, métropolitain et outre-mer, grâce à un maillage d'experts locaux.

Au Québec et en France la certification est valide pour une durée de cinq ans. Passé cette validité, une nouvelle évaluation de l'établissement est réalisée. Malgré cela, ces dernières années, l'organisme québécois a fait face à des défis logistiques considérables liés à la grandeur du territoire québécois a eu de la difficulté à suivre le renouvellement des certifications. Malgré un renforcement significatif de ses effectifs en 2023-2024, avec l'intégration de sept nouveaux conseillers en accessibilité dédiés aux visites de terrain, la couverture géographique demeure un enjeu majeur, comme en témoigne la présence, dans leur base de données, d'évaluations datant de plus de cinq ans. Cette réalité territoriale influence également la répartition des établissements certifiés, avec une concentration notable dans les zones urbaines où les établissements disposent généralement de plus de moyens pour entreprendre une démarche de certification. Aujourd'hui, le service se restructure et plusieurs outils sont mis en place, notamment pour permettre de suivre plus facilement la planification des visites et l'échéance progressive des certifications.

5.2.2 Déroulement de la visite

L'approche des deux structures concernant le déroulement de la visite est relativement similaire mais elle diffère grandement dans la méthode d'évaluation. Dans les deux cas, la visite est organisée et un rendez-vous est pris avec la personne responsable, pour les hôtels il s'agit souvent de la direction générale, la direction de l'hébergement ou encore de la réception.

Chez Kéroul, l'évaluation est menée par un seul conseiller qui attribue une cote en fonction des éléments relevés lors de la visite. L'organisme québécois structure son évaluation autour de formulaires couvrant les différentes sections du parcours client (entrée, intérieur du bâtiment, restaurant, chambre, salle de bain, piscine, etc.) dans lesquels les questions et possibilités de réponses sont déjà établies. L'importance de certains critères par rapport à d'autres et surtout la diversité des configurations rencontrées sur le terrain déterminera la cote (l'appréciation) attribuée.

En revanche, le label "Tourisme & Handicaps" opte pour une approche en binôme, associant un représentant du secteur touristique et un représentant des associations de personnes handicapées. Les informations recueillies sont ensuite transmises à la commission nationale qui statue sur l'attribution du label. Les grilles d'évaluations sont regroupées par prestation touristique : hébergement, restauration, office de tourisme, itinéraire de promenade et de randonnée, etc. Chaque critère est défini comme étant soit obligatoire soit de confort d'usage et l'obtention du label doit correspondre à 100 % de la première catégorie et au moins 75 % de la seconde⁶.

5.2.3 Délivrance de la certification

À la suite de la visite d'évaluation, le conseiller Kéroul procède à l'élaboration d'une fiche détaillée dans la base de données en ligne, destinée à informer les futurs visiteurs des conditions d'accessibilité de l'établissement. Le système de cotation s'articule de façon segmentée c'est-à-dire que chaque section de l'établissement reçoit une cote spécifique qui contribue à déterminer la cote globale. Il est important de spécifier que la cote globale prend également en compte l'intérêt essentiel du lieu. Ainsi, dans le cas d'un hôtel, si tous les espaces publics sont accessibles mais que les chambres ne le sont pas, cela conduira automatiquement à une cote « non accessible »,

⁶ La grille d'évaluation du label Tourisme & Handicaps est disponible en annexe 3. En revanche, celle utilisée par Kéroul est confidentielle et ne peut être partagée sans l'autorisation de l'organisme.

l'hébergement constituant la fonction première du lieu. Ce système de certification Kéroul est gradué selon 3 niveaux :

- La cote **Accessible** est attribuée aux établissements satisfaisant à la totalité (ou quasi-totalité) des critères d'accessibilité, qu'ils soient essentiels ou liés au confort d'usage, permettant ainsi à la majorité des personnes en fauteuil roulant de se déplacer de manière autonome, bien que des améliorations restent toujours possibles pour optimiser l'expérience client.
- La cote **Partiellement accessible** est accordée lorsque la majorité des critères essentiels sont respectés et que les obstacles restants ne compromettent pas fondamentalement l'utilisation du service, même si l'assistance d'un accompagnateur s'avère nécessaire.
- Enfin, la mention **Non accessible** est attribuée en présence d'obstacles majeurs empêchant l'accès ou la participation aux activités de l'établissement. Les marches, seuils de porte, espaces de manœuvre restreints ou inexistant sont autant de raisons qui peuvent entraîner une classification non accessible.



Figure 12 : Cotes Accessible, Partiellement accessible et Non accessible (Kéroul)

Bien que la certification Kéroul soit historiquement axée sur les besoins des personnes à mobilité réduite, l'organisme intègre également depuis plusieurs années des critères d'évaluation concernant les personnes aveugles ou malvoyantes, ainsi que les personnes sourdes ou malentendantes. Toutefois, en raison de la spécificité et de la diversité des enjeux propres à chacune de ces clientèles, ces critères n'ont pas toujours reflété justement les besoins réels, principalement en raison d'une expertise limitée des évaluateurs dans ces domaines. Une récente refonte des critères d'évaluation a permis de pallier à ces lacunes en approfondissant et précisant les éléments essentiels



Figure 13 : Mention personnes sourdes ou malentendantes, personnes aveugles ou malvoyantes, personnes neuroatypiques (Kéroul)

pour chacune de ces clientèles, tout en sensibilisant davantage les évaluateurs aux enjeux spécifiques de ces personnes. Cette mise à jour majeure s'est également accompagnée de l'élaboration d'une nouvelle grille de critères destinée aux personnes neuroatypiques. Il est néanmoins important de spécifier que ces 3 mentions sont attribuées en complément de la cote d'accessibilité physique mais pas de façon individuelle.

En ce qui concerne le label Tourisme & Handicaps, une fois la visite sur le terrain effectuée et le dossier transmis à la commission nationale, cette dernière se réunie pour délibérer et rendre sa décision. Il existe quatre types de notifications :

- La notification **Favorable**, potentiellement accompagnée de recommandations, identifie les pictogrammes attribués parmi les quatre types de handicap reconnus (auditif, mental, moteur, visuel). La labellisation doit être attribuée pour au minimum 2 types de handicap mais peut-être attribuée pour 3 ou les 4, et, à la différence de l'organisme québécois, toutes les combinaisons sont possibles.
- **L'ajournement motivé** particulièrement applicable lorsque le résultat des critères de confort d'usage se situe entre 70 et 75 %. Dans ce cas, l'établissement bénéficie d'un accompagnement pour élaborer un plan d'action dont la réalisation permettra une nouvelle analyse du dossier lors d'une commission ultérieure.
- La notification **Défavorable** est délivrée aux établissements qui ne répondent pas aux critères requis ou ne répondent aux exigences que pour une seule famille de handicap.
- La **résiliation du droit d'usage** concerne spécifiquement les demandes de renouvellement du label lorsque l'établissement ne correspond plus aux exigences de la certification. Cette décision peut notamment survenir à la suite de travaux ayant supprimé ou détérioré les aménagements facilitateurs qui étaient présents lors de l'évaluation initiale

C'est donc un processus très binaire (accessible ou non accessible, il n'y a pas de partiellement accessible) basé sur le principe fondamental de l'autonomie des personnes handicapées. La méthodologie d'évaluation repose sur un seuil strict : l'établissement doit satisfaire à l'intégralité

des critères obligatoires et atteindre un minimum de 75 % des critères d'usage pour être considéré comme accessible. Cette approche radicale récuse l'idée de compensation qui pourrait être apportée par une assistance humaine, considérant que le rôle de l'accompagnateur n'est pas de compenser les manquements en matière d'accessibilité, particulièrement dans un contexte de loisirs ou de vacances où son propre intérêt, celui de profiter, doit être préservé sans imposer une nécessité d'assistance et une dépendance de l'un envers l'autre.

La démarche stricte de certification d'accessibilité touristique, bien qu'alignée sur le principe fondamental d'autonomie, révèle des limites potentielles significatives. En imposant des critères d'évaluation aussi stricts et binaires, ce modèle peut paradoxalement risquer de restreindre la participation touristique, en disqualifiant des établissements qui, malgré quelques écarts normatifs, pourraient néanmoins convenir à certains profils de personnes handicapées. Dans cette optique, l'accès aux informations est primordial et l'on aura l'occasion d'y revenir par la suite.



Figure 14 : Logo du label Tourisme & Handicap incluant les 4 familles de handicap : moteur, mental, visuel et auditif (Tourisme & Handicaps)

5.2.4 Types de questions

Dans le cadre de la grille d'évaluation, les deux perspectives mettent en lumière des différences dans la typologie des questions. L'organisme Kéroul propose une combinaison de plusieurs formats : des questions à choix préétablis permettant de nuancer et de préciser l'information, des questions fermées auxquels on ne peut répondre que par « oui / non » mais également quelques

questions ouvertes. Si ces dernières permettent d'explorer des contextes et situations spécifiques, elles introduisent parallèlement une dimension subjective qui compromet l'harmonisation et l'homogénéité des évaluations entre les différents évaluateurs. Cette complexité se reflète également dans la gradation des critères, qui ne sont pas systématiquement hiérarchisés comme principaux ou secondaires, traduisant la reconnaissance implicite que certains paramètres auront une plus grande importance que d'autres dans l'évaluation finale selon les configurations spécifiques rencontrées.

À l'inverse, l'approche de Tourisme & Handicap se caractérise par une approche plus normative, basée sur des questions fermées auxquelles on ne peut répondre que par « oui / non / non concerné » qui visent à réduire considérablement la subjectivité. Cette stratégie répond à un double objectif : celui d'harmoniser les évaluations entre les différents évaluateurs et celui de préserver une objectivité maximale des critères, en particulier parce que les évaluateurs sont externes à l'organisme. Cela minimise ainsi les risques d'interprétations diverses. Toujours dans cette optique, les critères obligatoires et ceux relevant du confort d'usage sont identifiés, permettant ainsi de prioriser certains paramètres sur d'autres. Malgré sa rigueur méthodologique, cette approche présente une limite significative : son incapacité à prendre en considération la diversité et la complexité des situations. La réalité des établissements hôteliers démontre une diversité qui coïncide difficilement à une classification stricte (cela a d'ailleurs été prouvé avec le retrait de la classification en étoile expliqué précédemment). Au-delà de cette première observation, l'approche souffre d'un déficit informationnel. Prenons pour exemple l'accessibilité des piscines d'hôtels, bien que la grille permette d'identifier ou non un accès à la piscine, elle occulte des informations essentielles pour le visiteur, telles que les équipements spécifiques facilitant la mise à l'eau. Cette

observation traduit une divergence entre les données recueillies et les besoins réels des utilisateurs, le tout amplifié par l'absence d'une plateforme centralisée de diffusion des informations.

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aucune poignée extérieure <input type="checkbox"/> Poignée extérieure à levier (<i>bec-de-cane</i>) <input type="checkbox"/> Poignée extérieure à anse (<i>en D</i>) <input type="checkbox"/> Poignée extérieure de type plaque de poussée <input type="checkbox"/> Poignée extérieure de type barre-panique <input type="checkbox"/> Poignée extérieure ronde ou à loquet-poucier <input type="checkbox"/> Poignée extérieure : <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; margin-left: 10px;" type="text"/> (préciser) | <input checked="" type="radio"/> Système de sonnette clignotante <input type="radio"/> Aucun système de sonnette clignotante |
| 10 - CRITERE OBLIGATOIRE. Cheminement suffisamment large. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <small>L'largeur du cheminement de 1,20 m pourtant i Largeur du cheminement de 1,20 m pouvant être rétrécissement à 1,20m. Handicap(s) : VISUEL, CRITERE OBLIGATOIRE</small> | |
| 11 - CRITERE OBLIGATOIRE. Cheminement détectable par une canne blanche/au pied ou visuellement repérable <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <small>Cheminement du parking à l'entrée du bâtiment détectable à l'aide d'une bande de guidage au sol ou repérable par un changement de couleurs menant à un guichet ou une réception située à plus de 5 m de l'entrée accessible et de biais. Cheminements intérieurs concernés également. Handicap(s) : VISUEL, CRITERE OBLIGATOIRE</small> | |
| 12 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Sol non glissant <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <small>Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL, CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1</small> | |
| 13 - CRITERE OBLIGATOIRE. Sol lisse, cheminement de plain-pied, non meuble, sans obstacle. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <small>Handicap(s) : MOTEUR, CRITERE OBLIGATOIRE</small> | |

Figure 15 : Exemple de critères dans la certification Tourisme & Handicaps (Tourisme & Handicaps)

5.3 Analyse des critères de la certification : fond

5.3.1 Provenance des critères actuels

Le label Tourisme & Handicap repose sur deux types de critères que sont les critères obligatoires et les critères de confort d'usage. Les premiers proviennent de la loi française de février 2005

relative à l'égalité des droits et des chances et se concentrent sur les aspects bâtis et l'architecture. Les seconds, sont élaborés par un processus collaboratif impliquant les associations nationales représentantes des quatre grandes dimensions du handicap (moteur, mental, visuel et auditif) et appréhendent la qualité globale de la prestation touristique, ce qui laisse entrevoir une prise en considération implicite de l'expérience du visiteur. Selon le référentiel hébergement ERP (Établissement Recevant du Public) d'Atout France, un établissement avec une chambre adaptée sans piscine et restauration regroupe 111 critères, clairement identifiés comme appartenant à l'un des 2 types, dont 54 confort d'usage et 57 obligatoires (Atout France, 2024).

En ce qui concerne Kéroul, les critères reposent avant tout sur les normes provinciales du Code de construction de la Régie du Bâtiment du Québec duquel est inspiré le Guide sur l'accessibilité des bâtiments qui précise les réglementations, explique comment les mettre en place et propose des améliorations qui prennent davantage en considération l'expérience client (Régie du bâtiment du Québec *et al.*, 2022). Certaines normes fédérales et issues de groupes privés (normes CSA), plus strictes et avancées que les québécoises sont également prises en considération, souvent dans le cas de projets d'accompagnement ou de révision de plans pour les nouvelles constructions, plus rarement pour des projets sur un bâti existant. En plus de l'aspect normatif, des associations et organisations peuvent être consultées, comme cela a été le cas cette dernière année pour la révision des critères liés au handicap auditif et visuel. Enfin les témoignages d'usagers handicapés reçus par l'organisme permettent d'ajuster la tolérance des conseillers sur certains critères. Contrairement à l'organisme français, les critères obligatoires et complémentaires ne sont pas clairement indiqués et, bien qu'il existe une hiérarchie d'importance, ils dépendent également beaucoup du contexte et des multiples configurations spatiales de chaque établissement dans lesquels les enjeux ne sont pas les mêmes.

Ainsi, si l'on retrouve dans les deux modèles d'importants aspects normatifs, ils ne constituent pas la totalité de la grille d'évaluation. En effet, il convient de souligner que les organismes en question ne sont en aucun cas des vérificateurs de la réglementation en vigueur, mais plutôt des partenaires stratégiques, encourageant et accompagnant les entreprises volontaires à dépasser les critères législatifs liés à l'accessibilité physique du cadre bâti.

5.3.2 Évolution et mises à jour des critères

Les critères du label Tourisme & Handicap sont révisés en moyenne tous les cinq ans. En l'absence de modifications de la loi de 2005, ils se concentrent principalement sur le confort d'usage, qui doit s'adapter aux réalités contemporaines, notamment en ce qui concerne les nouvelles technologies qui permettent, par exemple, de produire facilement des plans en impression 3D, offrant aux personnes malvoyantes plus de facilité pour se repérer. Dans ce processus, plusieurs parties prenantes sont consultées : diverses associations de personnes handicapées, ministères, professionnels du tourisme tels que des groupes hôteliers (Accor ou Best Western par exemple) ou encore des syndicats. Les membres de l'association Tourisme & Handicap quant à eux ont pour rôle de prendre en considération les intérêts de chaque partie et d'harmoniser les discussions pour conclure à un consensus bénéfique pour tous. Selon l'organisme, l'évolution de la certification pour les prochaines années accordera une place grandissante aux relations humaines non mesurables telles que l'importance de la sensibilisation et de la formation notamment auprès des étudiants, futurs professionnels.

La révision des critères de certification chez Kéroul est un processus quinquennal, synchronisé avec les révisions du Code du bâtiment. Il est systématiquement suivi par une mise à jour des outils à destination des professionnels ou des visiteurs, notamment les fiches techniques illustrées pour chaque section/type d'établissement. La révision de ces critères est généralement confiée à un conseiller senior, étant donné son expérience dans l'organisme et/ou bien ses connaissances des normes et des notions d'architecture. Généralement, cette personne est également consultée pendant la révision du Code du bâtiment (en rôle de consultation) et de ce fait, connaît déjà les modifications. Initialement centrée sur les aspects architecturaux et infrastructurels, la démarche évolue progressivement vers une approche qui se veut plus globale en intégrant la dimension de l'expérience client, qui ne repose néanmoins sur aucun critère écrit mais plutôt des sensations et ressentis de l'ambiance globale par les conseillers. La question de la subjectivité potentielle des évaluations est donc un aspect dangereux pouvant compromettre l'uniformité et l'harmonisation des évaluations.

À travers ces deux approches, plusieurs aspects communs émergent. La collaboration à travers des partenariats stratégiques apparaît comme une évidence pour garantir l'élaboration de critères

adaptés aux besoins des personnes concernées. Parallèlement, la notion de la mise à jour régulière des critères et des référentiels est également un enjeu central et nécessaire qui permet à la certification d'être toujours en phase avec les réalités contemporaines, notamment en ce qui concerne l'évolution rapide des technologies, l'évolution du regard porté sur le handicap et les relations interpersonnelles. Cette dynamique d'adaptation constante et cette ouverture à de nouvelles perspectives impose néanmoins une attention particulière au niveau de l'objectivité des critères qui peut parfois être compromise par des interprétations personnelles d'une situation ou d'un environnement.

5.3.3 Disponibilité des critères

L'approche de l'organisme français se distingue par sa transparence, avec un référentiel d'évaluation entièrement accessible en ligne et un outil d'autoévaluation ouvert au grand public sur la plateforme <https://eval.labels.atout-france.fr/?brand=TH>. Cette interface dynamique et interactive permet aux établissements, hôteliers notamment mais pas uniquement, de réaliser une évaluation préliminaire en renseignant le nombre de chambres accessibles et les services annexes (piscine, restaurant, etc.), générant automatiquement un formulaire modulable selon les sections intégrées. Bien sûr l'autoévaluation ne constitue pas une validation définitive, mais offre une première analyse critique, facilitant le travail de l'évaluateur externe qui viendra systématiquement confirmer les informations. Cette méthode permet aux établissements d'identifier préalablement leurs points faibles et de préparer efficacement la procédure de labellisation.

La transparence du référentiel présente un bénéfice également pour les usagers potentiels, qui peuvent ainsi connaître les critères considérés lors de la labellisation. Cette disponibilité des critères permet aux personnes en situation de handicap de déterminer objectivement si le label répond effectivement ou non à leurs besoins spécifiques et ainsi lui accorder une certaine valeur ou crédibilité.

À l'inverse, la stratégie de Kéroul se distingue par une politique de confidentialité des critères, justifiée par la crainte d'autoévaluations biaisées susceptibles de produire des informations inexactes, qui sont probablement pires que l'absence d'informations. Le modèle organisationnel et d'affaire de l'organisme permet également d'expliquer en partie ce choix car, malgré le fait qu'il

s'agisse d'une organisation à but non lucratif, les évaluateurs sont des employés, ce qui implique nécessairement des contraintes financières. De ce fait, l'ouverture complète du référentiel peut en effet être perçue comme un potentiel manque à gagner, dans la mesure où les établissements seraient tentés de réaliser leur autoévaluation sans faire appel aux experts. Néanmoins, bien qu'ils ne soient pas directement partagés, les critères relatifs au cadre bâti restent accessibles sous forme de fiches techniques illustrées présentant des schémas détaillés par section, assortis de mesures normatives. Cette représentation graphique et métrique des informations destinée davantage à des spécialistes (architectes, urbanistes, etc.) complexifie significativement l'appropriation de l'information par rapport à un format de questions fermées.

S'il y a déjà eu des essais d'autoévaluations infructueuses du côté de l'organisme québécois, et sans avoir pu analyser par nous-mêmes ledit outil, on peut émettre l'hypothèse d'une conception inadéquate qui expliquerait le résultat non concluant. En effet, les paramètres dimensionnels et réglementaires, tels que la largeur des portes fixée à 80 cm dans le Code du bâtiment, se prêtent à une évaluation binaire et sans ambiguïté, ce qui n'est pas le cas des dimensions expérimentielles et qualitatives qui sont beaucoup plus compliquées à cerner par des personnes qui n'ont pas forcément la notion de la réalité ou plutôt des réalités des personnes handicapées.

Dans cette optique, l'évolution contemporaine du regard porté sur le handicap marque une transition significative, passant d'un argument commercial sans réel égard pour les conséquences à une implication personnelle et un engagement éthique pour les valeurs associées. Cette transformation s'accompagne d'une reconnaissance accrue du rôle des experts et suggère la possibilité de réinstaurer un système d'autoévaluation constitué de critères binaires objectifs, laissant ainsi l'appréciation des situations particulières et complexes aux jugements des professionnels. Le modèle français offre à cet égard une piste prometteuse, proposant une "évaluation préalable" dépourvue de validation définitive ou de sanction officielle, minimisant ainsi les risques d'autoproclamation d'accessibilité. Cette stratégie présenterait de nombreux avantages pour l'ensemble des parties prenantes. Pour les entreprises, elle offrirait un référentiel initial concret des exigences en matière d'accessibilité et une identification précoce des points négatifs, tout en fournissant aux clients potentiels une base informative initiale, même si non exhaustive. Pour Kéroul, ce dispositif constituerait un point stratégique de développement,

permettant une vérification préliminaire des informations, notamment à travers des photographies, et facilitant l'identification d'établissements volontaires optimisant ainsi ses efforts de prospection.

5.4 L'avantage de la certification pour les entreprises

La certification en accessibilité offre de multiples avantages aux entreprises. Premièrement elle constitue un levier concurrentiel non négligeable, permettant à un établissement de se démarquer en attirant une clientèle importante que peu d'acteurs du marché sont véritablement capables d'accueillir dans des conditions adéquates. Cet avantage se traduit également sur le plan économique : il ne s'agit pas de proposer des tarifs plus élevés pour les chambres accessibles, mais plutôt d'élargir l'accès à une clientèle spécifique, souvent accompagnée, ce qui peut engendrer la réservation de plusieurs chambres ou services. En outre cette clientèle se caractérise par un fort potentiel de fidélisation : lorsque les besoins et attentes sont satisfaits, les visiteurs concernés tendent à revenir systématiquement dans les mêmes établissements. Au-delà des avantages commerciaux, la certification peut être perçue comme un signe d'engagement en faveur de l'équité sociale en intégrant les besoins souvent négligés d'une partie de la population et en agissant concrètement pour y répondre. Enfin, la dimension communautaire du bouche-à-oreille est particulièrement marquée : la réputation d'un établissement, qu'elle soit positive ou négative, circule largement non seulement parmi les personnes concernées, mais aussi auprès de leurs accompagnateurs, familles et proches, renforçant ainsi l'impact de l'expérience client.

Après avoir présenté les acteurs et processus liés aux deux organismes étudiés, ainsi que leurs caractéristiques juridiques, organisationnelles et les modalités concrètes de leur certification, il importe désormais de situer ces pratiques dans une perspective plus large. C'est pourquoi le chapitre suivant vise à confronter ces dispositifs à un modèle théorique existant, l'échelle d'accessibilité hôtelière développée par Darcy en 2010, afin d'évaluer dans quelle mesure les certifications observées s'inscrivent ou se distinguent d'un cadre reconnu dans la littérature scientifique.

5.4.1 Similarités et divergences des deux organismes de certification (Tourisme & Handicaps en France et Kéroul au Québec)

| | Kéroul (Québec) | Tourisme & Handicaps (France) |
|--|---|--|
| Date de création | 1979 Reconnaissance officielle par le ministère du Tourisme en 1989 | 2001 Reconnaissance auprès d'Atout France (co-gestion depuis 2024) |
| Statut juridique | Organisme à But Non Lucratif (OBNL) | Association de loi 1901 |
| Évaluateurs | Employés de l'organisme - Visite majoritairement en autonomie, parfois accompagnée de personnes handicapées | Professionnels du tourisme ou membres d'associations de personnes handicapées - Visite en binôme avec une personne handicapée |
| Catégories de handicap prisées en considération | Handicap physique, auditif, visuel, neurodivergence | Handicap moteur, visuel, auditif, mental (4 catégories officielles du label) |
| Coût de la certification | À partir de 430\$ (varie selon la taille de l'établissement) | Majoritairement gratuite, parfois des frais de déplacement s'appliquent |
| Durée de validité | 5 ans | 5 ans |
| Provenance des critères | Code de construction de la Régie du Bâtiment du Québec (RBQ) Code CSA (Canadian Standards Association) | Loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées Consultation auprès d'associations partenaires |

| | | |
|---|--|---|
| Critères et diffusion de l'information | Critères non accessibles en ligne Diffusion des résultats sous forme de fiches par établissement, relayées par les associations touristiques régionales et sectorielles ainsi que par le site officiel du ministère du Tourisme | Critères accessibles et diffusés publiquement Base de données nationale Diffusion auprès des offices de tourisme et partenaires institutionnels |
|---|--|---|

Tableau 4 : Similarités et divergences des modèles québécois et français (source : réalisé par l'autrice)

CHAPITRE 6

L'EXPÉRIENCE CLIENT AU CŒUR DE L'ACCESSIBILITÉ TOURISTIQUE

6.1 L'expérience client

6.1.1 L'influence de l'expérience sur la sanction de certification

L'expérience est un concept particulièrement complexe, regroupant des dimensions à la fois subjectives et objectives, oscillant entre des aspects immatériels difficilement quantifiables et des critères matériels mesurables. Dans le cadre des deux entrevues que nous avons menées pour cette comparaison, trois composantes de l'expérience ont émergé : l'autonomie, le choix et les technologies et, malgré le fait qu'elles soient de plus en plus prises en considération durant les visites, elles ne semblent pas encore avoir beaucoup d'influence sur le résultat de la certification. D'ailleurs, aussi bien pour l'organisme français que québécois, la cote est attribuée en fonction des critères physiques et selon le but premier du lieu visité. Ainsi dans un hôtel, le but étant de dormir, la cote accessible sera attribuée si la chambre est accessible et le parcours du stationnement jusqu'à celle-ci l'est également. Si les services annexes tels que la piscine ou le restaurant ne sont pas accessibles, cela n'aura pas d'influence sur la cote générale. L'exemple de l'accès à la piscine est particulièrement intéressant dans le contexte québécois alors que leurs voisins américains disposent d'une loi, l'Americans with Disabilities Act (ADA), qui prévoit qu'il est obligatoire pour tous les hôtels disposant d'une piscine, d'avoir un équipement permettant la mise à l'eau. Ainsi, l'expérience des Américains qui voyagent au Québec est souvent décevante puisque l'absence de tels équipements ne leur permet pas de profiter de l'eau. À l'inverse, les Québécois, bien qu'ils regrettent la situation, ont développé une certaine résignation et le simple fait qu'un établissement dispose d'un équipement de mise à l'eau permet de bonifier grandement leur expérience. Tourisme & Handicap adopte aussi cette logique de tenir compte de la finalité de chaque établissement et spécifie que dans le cas des hôtels, caractérisés par une clientèle diversifiée comprenant des voyageurs d'affaires et de loisirs, généralement pour des séjours courts, l'accès à la piscine n'est pas considéré comme un critère déterminant pour l'obtention du label puisque c'est généralement une minorité des clients qui profitent de cet équipement. En revanche, dans le cadre de villages de vacances qui s'adressent davantage à des familles et dont l'objectif principal est l'agrément, l'accès

à la piscine devient un élément crucial de l'expérience touristique et, par conséquent, une condition essentielle de l'obtention du label.

Cette stratégie des deux organismes correspond à leur objectif fondamental : favoriser la participation touristique des personnes à mobilité réduite. Ainsi, déclarer un établissement hôtelier comme non accessible uniquement en raison de l'inaccessibilité de sa piscine serait contre-productif et cette approche restrictive conduirait à un nombre très limité d'établissements certifiés, ignorant la diversité des clientèles et leurs préférences individuelles. L'enjeu principal est de permettre aux personnes handicapées de sortir, de voyager et de profiter des activités touristiques en se concentrant sur les aspects essentiels de l'accessibilité plutôt que sur des critères secondaires dont l'importance varie considérablement selon les usagers. Attention cependant car il n'est pas question d'omettre ces éléments qui constituent une grande valeur ajoutée et facilite le choix des usagers mais simplement de décider d'une valeur d'importance attribuée à chaque élément pour déterminer la sanction finale de la certification.

Cet exemple de la piscine met en lumière les défis complexes liés à l'évaluation de l'expérience touristique, éminemment contextuelle et subjective, qui dépend étroitement de l'environnement, des attentes personnelles mais également des standards culturels variables (ce qui est considéré comme acquis dans un certain contexte peut être perçu comme une limitation significative dans un autre).

La présence de ces nuances implicites concernant la prise en compte de l'expérience client par les deux organismes de certification constitue un enjeu significatif puisque, n'étant pas formellement documentées, elles introduisent une part de subjectivité dans la sanction de certification, permettant l'émergence de jugements personnels qui, selon la situation sont susceptibles d'influencer aussi bien les évaluateurs que les visiteurs.

Plusieurs interrogations fondamentales voient alors le jour quant à la pertinence et la méthodologie d'une évaluation standardisée de l'expérience.

6.1.2 L'autonomie et les choix

L'autonomie et les choix constituent deux dimensions essentielles de l'expérience touristique, intrinsèquement liées mais souvent mises en avant de manière distincte. En effet, tandis que le label Tourisme & Handicap insiste fortement sur l'autonomie comme objectif principal en décernant ou non le label, la certification Kéroul propose une approche qui inclut une option avec assistance, reflétant une autonomie partiellement restreinte qui créer un certain paradoxe avec la vision idéale de l'accessibilité. La notion de « partiellement accessible » introduit une catégorie intermédiaire entre l'accessibilité totale et l'inaccessibilité, visant à indiquer qu'un lieu est accessible, mais uniquement avec l'aide d'une personne non handicapée. Cette évaluation repose sur une échelle implicite, très large et qui manque souvent de clarté quant aux critères qu'elle englobe. Ce positionnement intermédiaire soulève une question fondamentale : peut-on réellement affirmer qu'un lieu n'est à la fois ni complètement accessible ni totalement inaccessible ? Cette interrogation renvoie à la manière dont l'accessibilité est perçue, soit sous une approche binaire ou bien sous une vision plus nuancée.

Dans la perspective de Kéroul, l'introduction d'une catégorie « partiellement accessible » s'explique par un double objectif. D'une part, cette classification vise à encourager les usagers à sortir de chez eux pour participer à des activités, répondant ainsi à la mission principale de l'organisme : rendre le tourisme et la culture accessibles à tous. D'autre part, le fait que le tourisme soit une activité généralement pratiquée en groupe, il est souvent présumé qu'une personne sera disponible pour apporter son aide en cas de besoin. Néanmoins, ce second aspect doit être abordé avec prudence, car le fait que le tourisme soit généralement une activité de groupe pousse de nombreux établissements à se contenter d'un niveau de « partiellement accessible », jugé suffisant pour satisfaire une majorité de visiteurs qui sont attendus avec leur partenaire, des amis, de la famille, etc. Dès lors, le risque est que ces établissements ne voient pas la nécessité d'investir davantage pour atteindre une autonomie totale. En outre, comme l'a souligné Tourisme & Handicap, cette approche peut être problématique, car elle limite considérablement l'expérience des voyageurs, en particulier celle des accompagnateurs qui souhaitent également profiter pleinement de leurs vacances sans devoir assumer un rôle d'aidant pour pallier des lacunes d'accessibilité, telles que des portes difficiles à ouvrir ou des comptoirs surélevés, pour ne citer que quelques exemples. De plus, cette approche visant à encourager la meilleure autonomie

possible ne devrait pas se limiter au seul secteur touristique, mais devrait plutôt servir de modèle pour l'ensemble de la société. Dans le cas contraire, une telle démarche risque d'être perçue comme une forme de promotion de la dépendance, compromettant ainsi l'objectif global d'autonomie totale et d'égalité des opportunités.

En matière de choix pour les usagers, il est intéressant de noter une tendance inverse à celle observée pour l'autonomie. En effet, Kéroul accorde une plus grande importance à cet aspect, tandis que l'association Tourisme & Handicap le met moins en avant. Tourisme & Handicap adopte une approche binaire de l'accessibilité, offrant peu d'informations spécifiques telles que des mesures précises, ce qui restreint les options pour répondre aux besoins particuliers des usagers. Bien que des choix soient possibles parmi les différents établissements certifiés accessibles, ils restent limités en raison de l'absence de détails supplémentaires, laissant ainsi de côté une partie de la clientèle qui pourrait pourtant s'accommoder de l'absence de certains critères. À l'inverse, Kéroul se distingue par la richesse des informations communiquées qui, en plus de la cote générale de l'établissement, fournit des détails supplémentaires et permettent aux usagers d'évaluer les lieux en fonction de leurs propres besoins.

6.1.3 Les témoignages utilisateurs

L'évaluation de l'accessibilité par les retours d'expérience utilisateur est traitée de manière relativement différente par les deux organismes mais présente également plusieurs similarités.

L'absence de visites mystères officielles est un point commun aux deux organismes qu'il est possible d'expliquer par leur absence d'autorité légale. En effet, ces deux organismes accompagnent et certifient des établissements volontaires et une visite inattendue consistant à évaluer les compétences du personnel à l'insu de la direction, serait très certainement perçue comme une intrusion contre-productive, susceptible de compromettre tout partenariat futur. Ainsi la conduite de visites mystères ne saurait être envisageable que dans une démarche d'accompagnement d'un établissement et impliquant l'accord de la direction de celui-ci.

Bien que le modèle français de certification (Tourisme & Handicaps) n'ait pas encore atteint le stade des visites mystères proprement dites, l'intégration de mises en situation déterminantes à la

délivrance de la certification constitue une première étape importante, et l'absence de l'effet de surprise ne diminue en rien la qualité de cette démarche, d'autant plus qu'il faut souligner la difficulté que rencontrerait l'organisme à planifier des visites mystères considérant leurs ressources humaines et financières limitées.

Dans le contexte québécois (Kéroul), l'absence de mises en situation au sein du processus de certification révèle une opportunité d'amélioration à explorer. L'intégration de telles évaluations, déclinées selon le type établissements, permettrait de créer des diagnostics individuels auxquels l'organisme pourrait répondre par des formations personnalisées.

Malgré l'absence de visites mystères formalisées, les deux organismes ont développé des habitudes officieuses de vérification, s'appuyant notamment sur les employés ou membres qui séjournent occasionnellement à l'hôtel pour effectuer quelques vérifications. Ils peuvent aussi compter sur des retours externes (autres que les employés ou membres) mais le traitement de ces retours d'expérience diffère significativement entre les deux structures. Tourisme & Handicap, qui n'a pas de rôle direct de service à la clientèle, préfère transférer les témoignages vers les autorités locales en la matière (offices de tourisme, comités départementaux) qui feront le suivi avec l'établissement mis en cause. L'organisme conserve néanmoins la possibilité de retirer à tout moment le label, durant la période de validité de 5 ans, si les critères ne sont plus respectés. À l'inverse le service à la clientèle est une des missions principales de Kéroul et son modèle de certification est dynamique, permettant une évaluation évolutive au fil du temps qui peut faire passer l'établissement d'accessible à partiellement accessible, voire non accessible selon les difficultés rencontrées (mais également dans le sens inverse, du négatif vers le positif). Cette approche évolutive permet d'adapter plus facilement le résultat selon les retours des usagers mais la question de l'objectivité reste toujours importante.

6.1.4 La formation

Les interactions interpersonnelles, malheureusement souvent négligées, représentent un aspect central de l'expérience client. Qu'il s'agisse des réceptionnistes, des agents d'entretien ou du personnel de restauration, la qualité de ces interactions repose en grande partie sur une formation adaptée visant à sensibiliser les employés aux enjeux de l'accessibilité et aux comportements à

adopter. Toutefois, si ce sont les employés du service à la clientèle qui sont directement en contact avec les personnes handicapées, c'est rarement eux qui prennent les décisions et, de ce fait, il est essentiel que cette sensibilisation soit étendue aux gestionnaires. Une meilleure compréhension des réalités du terrain, ainsi qu'une connaissance approfondie des besoins et des préférences des divers publics permettraient aux gestionnaires de concevoir des politiques et des stratégies éclairées concrètement applicables. Ces initiatives contribueraient à garantir aux personnes handicapées une expérience qui ne soit pas définie par leur handicap, mais par leur pleine participation et satisfaction.

Le rôle de pédagogie, de sensibilisation et de motivation est central dans l'approche des deux organismes, qui soulignent leur mission éducative plutôt que coercitive, insistant sur le fait qu'elles ne se positionnent pas en tant qu'organismes de contrôle, chargés de vérifier l'application des normes existantes ou de sanctionner en cas de non-respect de ces dernières. Leur objectif principal est d'accompagner, d'encourager et de responsabiliser les établissements volontaires pour démocratiser les bonnes pratiques en matière d'accessibilité et ainsi permettre la participation à une variété de publics.

Dans cette perspective, chacun des deux organismes propose des formations. Bien que l'organisme français dispose d'une offre interne limitée à deux formations, en raison de contraintes financières, matérielles et humaines, il a su convertir ces limites en opportunités alternatives très intéressantes en mettant en avant les formations dispensées par ses partenaires ou encore en participant à l'élaboration de capsules de formation internes aux entreprises. Un bel exemple de cette stratégie est la collaboration avec le groupe hôtelier Accor, qui a sollicité son expertise pour concevoir des capsules de formation destinées à ses employés, avec la participation d'employés en situation de handicap en tant que figurants. Cette initiative a non seulement renforcé la sensibilisation au sein de l'entreprise, mais également consolidé la culture d'entreprise et le sentiment d'appartenance des employés concernés.

Le cas de Kéroul est un peu différent puisque, contrairement au cas français, l'organisme dispose d'une équipe de formation de plusieurs personnes. De ce fait, ils proposent un catalogue de formation relativement complet qui s'enrichit progressivement selon les besoins exprimés. En plus

de leur programme phare, Service Complice, destiné à améliorer l'accueil des personnes handicapées, Kéroul a élargi son offre au cours de la dernière année en développant des formations adaptées à des publics spécifiques, tels que les agents de voyage, les architectes ou encore les organisateurs de festivals ou autres événements. Cette approche flexible et adaptative vise à fournir des formations sur mesure selon les besoins de l'entreprise et le profil du public auquel elle est destinée, qu'il soit technique ou non. En outre, Kéroul participe activement à des présentations et interventions lors de divers événements. Malgré ces nombreuses interventions et la multiplication de formations dans divers domaines, l'hôtellerie reste un secteur dans lequel il existe de nombreuses opportunités de développement puisqu'actuellement, aucun partenariat n'a été établi avec les groupes hôteliers locaux, malgré leur poids significatif dans l'industrie québécoise : ils représentent 19 % des hôtels mais 45 % des unités d'hébergement dans la province (Association Hôtellerie du Québec, s. d.). Ces acteurs, incluant sept chaînes locales soit 35 établissements, offrent un potentiel considérable pour l'élaboration de formations (Association Hôtellerie du Québec, s. d.). À ceux-ci s'ajoutent les hôtels relevant de chaînes internationales comme Marriott ou Hilton, très présentes notamment dans les villes de Montréal et Québec, qui pourraient néanmoins se révéler plus difficiles à approcher de par leurs juridictions étrangères et le fait qu'elles intègrent souvent leurs propres programmes de formation internes, comme c'est le cas d'Accor. Cependant, l'expérience de l'organisme français dans sa collaboration avec Accor met en évidence la pertinence et l'importance d'effectuer ce travail pour aller chercher des partenariats forts et impactants dans le domaine touristique.

Au-delà des initiatives de formation, les deux organismes soulignent un problème majeur auquel est confronté le secteur des services à la clientèle : le fort taux de turn-over qui compromet la pérennité des compétences acquises d'un établissement au cours d'une formation. Pour l'organisme français, l'un des critères d'évaluation lors des visites est la vérification de la participation du personnel à des formations, accompagnée de la collecte des attestations correspondantes. Si autrefois Kéroul posait également la question ce n'est aujourd'hui plus le cas car l'organisme souligne le caractère éphémère de la formation dans le secteur. En effet, l'information recueillie lors de la visite peut rapidement devenir obsolète, parfois dès la semaine suivante, et encore moins pertinente sur la durée de validité du label ou de la certification, qui s'étend sur cinq ans.

Pour répondre en partie à cette problématique du turn-over, une solution potentielle serait d'organiser régulièrement, par exemple annuellement ou bisannuellement, une ou plusieurs sessions de formation communes. Ces sessions permettraient aux hôtels d'inscrire leurs nouveaux employés pour permettre une continuité des connaissances et compétences en matière d'accueil des personnes handicapées et ce malgré le renouvellement fréquent des équipes. Les organismes visent également les établissements scolaires qui offrent des diplômes, que ce soit dans le domaine touristique, de l'hôtellerie-restauration mais également en urbanisme ou en architecture par exemple. En ciblant les étudiants en début de parcours professionnel la sensibilisation est plus efficace car les réflexes sont acquis dès le départ et peuvent être mis en application dès leur entrée sur le marché du travail et ce pour toute la durée de leur parcours, même s'ils changent d'entreprise.

6.2 La diffusion de l'information

6.2.1 Types d'informations recueillies

En 2010, Darcy a mené une étude visant à définir les formats d'informations préférés par les visiteurs en situation de handicap. Il s'est basé sur quatre formats ou combinaisons de formats déjà identifiés dans la littérature comme importants pour juger du niveau d'accessibilité d'un établissement :

- les icônes d'accessibilité australiennes (dans le cadre de cette étude réalisée en Australie). Ces icônes provenaient de AAA Tourism qui était l'organisme australien d'accréditation touristique qui évaluait le niveau d'accessibilité des hébergements et le classait en deux catégories, accès indépendant en fauteuil roulant ou bien accès en fauteuil roulant avec assistance (Darcy, 2007). Cet organisme a cessé ses activités et aujourd'hui les symboles reconnus en Australie sont ceux de l'organisme *Arts Access Victoria* (AAV) qui promeut l'accessibilité dans le secteur artistique et culturel (*Universal Access Symbols | Arts Access Victoria*, s. d.).
- la présentation textuelle qui peut se présenter sous forme de texte descriptif ou mesures spécifiques (hauteur du lit, largeur des cadres de porte, ...)
- la présentation textuelle et spatiale soit des plans d'étage ou schémas représentant les lieux

- la présentation textuelle, spatiale et en photographie c'est-à-dire des supports numériques ou visites virtuelles

Les résultats ont montré que le format préféré des répondants était la photographie numérique avec plan et informations textuelles, suivie du plan avec informations textuelles, du texte seul, et enfin des icônes d'accessibilité. Cependant, comme le mentionne l'auteur, ces résultats doivent être nuancés, car certains formats ne sont pas adaptés à tous les types de handicaps : les photos par exemple sont peu utiles pour les personnes malvoyantes ou aveugles, mais les textes descriptifs restent importants. Dans l'ensemble, l'étude de Darcy souligne l'importance de fournir des informations générales mais surtout descriptives et diversifiées sur les éléments clés des hôtels, tels que la chambre et la salle de bain, en mettant l'accent sur la configuration de l'espace et la présence d'équipements d'accessibilité (barres d'appui notamment). Cette étude illustre également le peu d'importance porté aux icônes, ce qui pourrait s'expliquer par le fait qu'elles sont souvent abstraites et que les personnes handicapées ne savent pas selon quels critères elles ont été attribuées ni par qui et préfèrent ainsi se faire leur propre opinion à partir des autres formats d'information disponibles.

En comparant les résultats de l'étude de Darcy avec les informations recueillies par les deux principaux organismes de certification en accessibilité, on constate plusieurs différences. D'un côté, l'organisme Kéroul publie des mesures ainsi que des photographies, mais n'inclut pas de plans d'établissements. À l'inverse, l'organisme Tourisme & Handicaps ne communique aucune donnée récoltée lors de ses visites d'évaluation et ne présente ni photographies, ni plans. L'organisme justifie ce choix par plusieurs raisons. Tout d'abord, il invoque un manque de ressources, qu'elles soient humaines, temporelles ou matérielles. La prise de mesures et de photos prolonge considérablement la durée des visites, ce qui constitue une contrainte pour les évaluateurs bénévoles. Bien que des mesures et des photos soient parfois réalisées, cela se limite généralement à des situations spécifiques, en cas de doute ou pour illustrer des cas particuliers afin d'améliorer la compréhension du comité évaluateur. Sur le plan matériel, la limite se traduit par un site et un système informatique inadapté à l'intégration de ce type de contenu.

L'organisme souligne également que la responsabilité d'intégrer des informations détaillées sur l'accessibilité revient avant tout aux établissements eux-mêmes, qu'il encourage activement à inclure ces données sur leurs propres sites internet et met en garde sur le fait qu'un trop-plein d'informations spécifiques pourrait s'avérer contre-productif, risquant de semer la confusion plutôt que d'éclairer les usagers ne sachant plus identifier les éléments essentiels. Ainsi, l'objectif est de trouver un juste équilibre entre une absence d'information et une surcharge d'informations inutiles.

Face à cette problématique, l'organisme reste tout de même ouvert à l'idée d'offrir davantage d'informations spécifiques à l'avenir et précise que les limites techniques actuelles constituent l'une des principales raisons du partenariat récemment établi avec Atout France, le but étant de bénéficier de leurs ressources matérielles et financières mais également de leur expertise en matière de promotion pour accroître la visibilité du label et du tourisme accessible sur le territoire.

6.2.2 Disponibilité des informations et canaux de diffusion

Comme cela a précédemment été mentionné, l'accessibilité informationnelle constitue un élément majeur dans la participation des personnes handicapées à la pratique touristique. Ce manque ou cette inadéquation des sources d'information influence également significativement l'expérience touristique car elle entraîne des situations imprévues dans lesquelles il est par exemple impossible pour le participant de s'impliquer dans l'activité avec le groupe ou encore de se rendre à l'endroit prévu, engendrant un sentiment de marginalisation. Cette rupture altère profondément la dimension expérientielle, transformant la perspective positive du voyage en un parcours du combattant.

Il est intéressant de constater que pour cette même problématique, les deux organismes optent pour des stratégies relativement distinctes, reflétant leurs propres principes et valeurs mais traduisant également la subjectivité de l'interprétation de cet enjeu selon les besoins et limitations de chacun. En effet, si l'organisme Tourisme & Handicap mise sur la transparence en matière de disponibilité des critères de labellisation, c'est plutôt l'inverse en ce qui concerne le partage des informations recueillies une fois la visite réalisée. Leur approche repose sur une évaluation binaire, où un établissement est considéré soit comme conforme soit comme non conforme aux exigences, selon le principe de la meilleure autonomie possible. Cette conclusion simple permet d'obtenir des résultats très homogènes mais qui peuvent parfois manquer de nuances face à la diversité des

besoins en matière d'accessibilité et ainsi paraître plus éloigné des réalités du terrain. À l'inverse, l'approche de Kéroul se caractérise par une moindre transparence des critères de labellisation, compensée par un partage riche et détaillé des informations d'accessibilité recueillies durant la visite, incluant des données spécifiques à chaque situation. Ainsi, les résultats obtenus sont volontairement plus hétérogènes et nuancés, davantage en adéquation avec la diversité des besoins individuels.

Ces deux approches distinctes en matière de communication et de partage des informations reflètent également le public cible de chaque organisme. Tourisme & Handicap, en s'adressant principalement aux entreprises, adopte une démarche davantage orientée vers la conformité et la standardisation, sans véritable rôle de service à la clientèle tandis que Kéroul cible avant tout les usagers et a pour mission d'encourager la participation à la vie sociale.

Pour recenser les établissements certifiés, Tourisme & Handicaps et Kéroul s'appuient sur des bases de données regroupant des fiches individuelles pour chaque établissement. Ces fiches contiennent des informations générales et de contact, mais Kéroul se distingue en ajoutant des données plus détaillées et des mesures spécifiques liées à l'accessibilité. Ces bases de données sont connectées à des moteurs de recherche sur les sites respectifs des organismes, permettant aux utilisateurs de filtrer les établissements selon la région ou le secteur d'activité par exemple. Dans le cas de Kéroul, les filtres vont plus loin en intégrant des critères tels que la présence d'une douche sans seuil, d'un dégagement sous le lit ou encore d'un système d'aide à l'audition.

Mais l'enjeu d'accès à l'information ne se limite pas à son contenu, il inclut également l'accès matériel, notamment via les outils numériques tels que les sites internet ou les applications. Pour qu'un usager puisse consulter les informations, encore faut-il qu'il ait un accès facilité à la plateforme web, un critère particulièrement essentiel pour les clientèles malvoyantes utilisant des technologies comme les lecteurs d'écran. Des normes spécifiques, telles que le RGAA et les WCAG, régissent l'accessibilité des sites web, abordant des critères techniques qui touchent à la navigabilité, aux contrastes visuels et à la structure des contenus. Dans ce domaine, les approches organisationnelles de Tourisme & Handicaps et de Kéroul présentent une nouvelle fois des stratégies distinctes : Tourisme & Handicaps intègre systématiquement la conformité numérique

dans ses évaluations, considérant cette dimension comme un levier de responsabilisation des entreprises, et prodigue des recommandations spécifiques pour améliorer l'accessibilité des plateformes web. À l'inverse, Kéroul manifeste actuellement une approche plus prudente, reconnaissant la complexité technique de l'accessibilité numérique sans pour autant disposer pour le moment des compétences expertes nécessaires à une évaluation approfondie.

Les stratégies de communication développées par Tourisme & Handicap et Kéroul pour promouvoir leur certification et les établissements certifiés sont multiples. Parmi les supports classiques on retrouve leurs sites internet et réseaux sociaux, des infolettres ou encore des revues périodiques (respectivement Tourisme Accessible et Le Baladeur) qui sont d'excellents vecteurs de transmission de l'information. Parallèlement, les canaux externes ne sont pas négligés et représentent un levier stratégique crucial, impliquant les entreprises certifiées, les institutions territoriales et gouvernementales, et les organismes de promotion touristique qui permettent de rejoindre une plus grande diversité d'entreprises ou de clientèles et qui renforcent la légitimité de la certification. Finalement, la participation récurrente à des événements et salons, tels que le salon Aventure Plein Air de Montréal ou les salons Autonomic en France, reste une stratégie efficace permettant une interaction directe avec les publics cibles.

Rechercher un établissement

Catégories d'établissements
Chercher dans toutes les catégories

Aucune sous-catégorie

Région
Chercher dans toutes les régions

Ville
Chercher dans toutes les villes

Caractéristiques d'accessibilité

Cote d'accessibilité
 Accessible
 Partiellement accessible
 Non accessible

Critères d'accessibilité
 Stationnement réservé
 Entrée accessible
 Toilette accessible
 Système d'aide à l'audition
 Information en braille
 Exploration tactile

Services aux personnes ayant
 Une déficience auditive
 Une déficience visuelle

Hébergement
 Douche sans seuil
 Baignoire accessible
 Espacement sous le lit
 Deux lits dans la chambre
 Lit à hauteur accessible

Trouver ▶

Figure 18 : Moteur de recherche des établissements certifiés Kéroul

Les établissements et lieux touristiques labellisés Marque d'Etat Tourisme & Handicap

Accueil > Espace grand public > Les établissements et lieux touristiques labellisés Marque d'Etat Tourisme & Handicap

Rechercher

Cliquez sur le ou les handicaps recherchés

Choisissez une catégorie

Mise en avant

Sélectionnez une région ou un département

Ville **OK**

Figure 17 : Moteur de recherche des établissements certifiés Tourisme & Handicap

6.3 Comparaison avec le modèle de Darcy

Tel que présenté précédemment le modèle d'accessibilité hôtelière de Darcy (*Hotel Accessibility Scale*) fournit une grille d'analyse de 55 critères répartis en 6 dimensions permettant de déterminer l'accessibilité des établissement hôteliers. Il sert ici de point d'appui pour comparer les approches de certification des 2 organismes à l'étude à travers un système binaire. Nous avons indiqué 1 si le critère était commun au modèle de Darcy et aux grilles d'évaluation des organismes et 0 s'il était absent. Les résultats de cette analyse ont révélé une certaine disparité. L'organisme québécois atteint un niveau de conformité de 65,45 % contre 54,55 % pour le français, qui, dans 5 sur les 6 catégories, obtient un score de conformité inférieur à celui de l'organisme québécois (tableau 4).

| Modèle S. Darcy | Kéroul | Tourisme & Handicap |
|---------------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Catégorie 1 : Mobilité de base | 75 % | 62,50 % |
| Catégorie 2 : Audition et Vision | 42,86 % | 28,57 % |
| Catégorie 3 : Déplacement | 50,00 % | 62,50 % |
| Catégorie 4 : Service et Sécurité | 63,64 % | 54,55 % |
| Catégorie 5 : Commodités | 80 % | 40 % |
| Catégorie 6 : Mobilité Supplémentaire | 85,71 % | 71,43 % |
| Total | 65,45 % | 54,55 % |

Tableau 5 : Tableau comparatif de la conformité des modèles de Kéroul et Tourisme & Handicaps selon le modèle de S. Darcy (source réalisé par l'autrice)

Pour autant, bien que cette comparaison donne un aperçu relativement objectif, elle présente également plusieurs limites significatives. Premièrement le niveau de spécificité de chaque critère et l'angle selon lequel il est évalué peuvent différer. Par exemple, alors que Kéroul évalue globalement le revêtement du sol, incluant les tapis, le modèle de Darcy spécifie de façon plus détaillée la hauteur des poils des tapis, conduisant dans ce cas précis à une classification du critère comme absent, malgré une couverture partielle de l'enjeu relié. Deuxièmement, l'ancienneté relative du modèle de Darcy (2010) soulève des questions de pertinence, certains critères étant devenus obsolètes ou universellement acquis, comme l'accès internet gratuit ou la disponibilité des journaux papier, désormais largement remplacés par les outils numériques. Finalement, cette

classification binaire ne prend pas en compte les observations implicites sur le terrain. En l'absence d'un critère écrit, et dans l'impossibilité de vérifier cet aspect implicite, ces critères ont automatiquement été classifiés comme absents.

Le reste du chapitre sera consacré à la comparaison entre les différents organismes et le modèle d'accessibilité hôtelière de Darcy, axé sur l'expérience touristique des visiteurs et structuré autour de six dimensions distinctes.

6.3.1 Mobilité de base

La première dimension du modèle, intitulée "Mobilité de base", se révèle la plus détaillée avec 16 critères sur les 55 que compte le modèle dans son ensemble. Cette catégorie cible prioritairement les personnes utilisant des fauteuils roulants. L'analyse comparative montre que Kéroul obtient un score relativement élevé avec 12 critères conformes (soit 4 manquants), tandis que Tourisme & Handicap en atteint 10 (soit 6 manquants).

Malgré les progrès régulièrement mis en avant dans la littérature scientifique, les problématiques semblent toujours, pour une large partie, les mêmes qu'il y a 10 ans. Cette impression mitigée d'évolution invite à une réflexion sur la nature des progrès réalisés. L'évolution des standards d'accessibilité peut être une piste d'explication, notamment lorsque l'on prend en considération la taille de plus en plus importante des fauteuils roulants actuels, qu'ils soient manuels ou motorisés. Ce rehaussement des exigences a pour effet de maintenir les établissements hôteliers à la limite, voire en deçà, des normes en vigueur. Ainsi, bien que des avancées incontestables aient été accomplies, notamment dans le regard porté sur le handicap et la participation sociale, la réalité du terrain suggère que la société peine à suivre le rythme des évolutions donnant l'impression d'être toujours en retard.

En analysant plus en détail les critères absents dans les grilles d'évaluation de Kéroul et Tourisme & Handicap, on constate qu'il s'agit souvent d'indicateurs plus subjectifs et difficilement mesurables. Par exemple, la fermeté du matelas ou la disponibilité de linge supplémentaire sont des paramètres complexes à objectiver lors d'une visite d'évaluation.

Concernant ce dernier critère, on peut certes supposer que les demandes sont satisfaites, mais il faut également considérer les défis opérationnels pour le personnel de l'hôtel, qui doit trouver un équilibre entre répondre aux besoins spécifiques et limiter les usages excessifs, sachant que les chambres adaptées ne sont pas toujours occupées par des personnes en situation de handicap.

Cette réalité subjective peut expliquer leur absence dans les grilles d'évaluation des 2 organismes qui préfèrent se concentrer sur les indicateurs mesurables et vérifiables. C'est aujourd'hui toute la problématique de la certification qui ne prend pas en compte (ou pas assez en compte) les aspects immatériels pourtant essentiels à l'expérience client.

Néanmoins, parmi les critères objectifs l'un des éléments absents de la grille d'évaluation de Tourisme & Handicaps, mais qui est présent chez Kéroul, est l'existence d'un dégagement sous le lit. Ce critère, pourtant identifié comme relativement important dans le modèle de Darcy (score d'importance de 0.694), est justifié par l'organisme français comme étant une demande très spécifique, davantage associée au milieu médical en raison de la diversité des modèles de lève-personne utilisés. En outre, lors des dernières consultations pour la mise à jour des critères, ce point ne semble pas avoir été retenu comme une priorité par les parties prenantes directement concernées par cet enjeu.

| Modèle S. Darcy | Certification Kéroul | Certification TH |
|--|----------------------|------------------|
| Catégorie 1: Mobilité de base (0.941) | | |
| 17. Configuration flexible du lit 0.768 | 0 | 0 |
| 19. Hauteur du lit 0.748 | 1 | 1 |
| 18. Dégagement sous le lit 0.694 | 1 | 0 |
| 20. Fermeté du matelas 0.621 | 0 | 0 |
| 37. Circulation facile dans la salle de bain 0.594 | 1 | 1 |
| 38. Dégagement sous la table/le banc de la cuisine 0.551 | 1 | 1 |
| 48. Tapis à poils ras 0.544 | 0 | 0 |
| 32. Pommeau de douche à main 0.524 | 1 | 1 |
| 30. Douche sans seuil 0.492 | 1 | 1 |
| 36. Hauteur de l'assise de la cuvette 0.486 | 1 | 1 |
| 35. Vanité accessible 0.457 | 1 | 1 |
| 14. Espace de circulation dégagé 0.417 | 1 | 1 |
| 49. Linge supplémentaire 0.396 | 0 | 0 |
| 33. Robinets d'eau à levier 0.386 | 1 | 1 |
| 21. Commandes visibles depuis le lit 0.361 | 1 | 1 |
| 16. Frigo pour la médication 0.303 | 1 | 0 |
| Total cat. 1 (/16) | 12 | 10 |
| Pourcentage cat. 1 | 75,00% | 62,50% |

Figure 19 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hotelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 1 (Source, réalisée par l'autrice)

6.3.2 Audition et vision

La seconde dimension vise plus spécifiquement les enjeux des personnes ayant un handicap visuel et/ou auditif (Hearing and Vision) « qui requièrent des moyens de communication alternatifs dans les chambres » (Darcy, 2011, p.144, traduction libre). Bien que cette dimension ne touche pas directement le public cible des personnes en situation de handicap moteur visées par cette étude, elle s'avère cruciale pour comprendre l'accessibilité de manière générale.

Dans cette catégorie on remarque qu'aucun des deux organismes n'obtient la moyenne en matière de conformité avec le modèle de Darcy (42,86 % soit 3 critères sur 7 pour Kéroul et 28,57 %, soit 2 sur 7 pour Tourisme & Handicaps), ce qui la place comme la dimension la moins prise en considération dans les certifications québécoise et française. Néanmoins, un examen des critères de cette dimension permet de mettre en lumière le fait que beaucoup d'entre eux s'inscrivent dans le contexte technologique de l'époque dans laquelle le modèle a été proposé (en 2010) et sont différents de la réalité contemporaine, soulignant une limite au fonctionnement de ce modèle à travers le temps.

L'évolution des technologies de communication a profondément impacté l'industrie hôtelière et remodelé les enjeux d'accessibilité pour les personnes handicapées. Les dispositifs autrefois essentiels ont progressivement été supplantés par des innovations plus contemporaines : le TTY (teletypewriter), initialement conçu pour la conversion voix-texte (ou l'inverse), a cédé sa place aux fonctionnalités intégrées des téléphones portables, et le télétexthe s'est effacé au profit des systèmes de sous-titrage et d'audiodescription intégrés directement dans la plupart des télévisions modernes.

Cette transformation numérique s'illustre également dans la dématérialisation des services hôteliers : les traditionnels *room directories* physiques ont évolué vers des interfaces numériques accessibles (via QR codes notamment ou des applications), permettant d'interagir directement avec les services de l'établissement (commander un service à la chambre, réserver une table pour le souper ou une séance de massage au centre de soins, etc.). Dans ce contexte, le critère d'accessibilité à internet autrefois élitiste et coûteux s'est aujourd'hui transformé en standard gratuit fondamental et ce, peu importe la réputation et la catégorie de l'hôtel. Cette numérisation soutenue par les enjeux

de développement durable et de protection de l'environnement a même inversé la tendance au point où les supports numériques sont de plus en plus privilégiés vis-à-vis des supports papier, ce qui s'illustre notamment à travers la mise à disposition des journaux d'information, désormais consultables presque exclusivement en ligne. De la même manière, nombreux sont les hôtels qui proposent désormais la possibilité de connecter la télévision à un système de diffusion vidéo en continu pour accéder à une multitude de contenus, tandis qu'autrefois seuls les programmes télévisés étaient disponibles.

En dépit de cette évolution technologique majeure, il est important de noter que certains critères dans cette catégorie ont toujours une importance capitale. Les dispositifs de signalisation lumineuse, tels que les sonnettes ou interrupteurs, demeurent des éléments essentiels pour mesurer l'accessibilité de l'hôtel, notamment pour les personnes malentendantes ou sourdes. De la même manière, bien que la technologie du téletexte soit obsolète, la fonctionnalité de sous-titrage reste cruciale et nécessite une vérification systématique des fonctionnalités intégrées aux télévisions. Finalement, malgré l'omniprésence des téléphones portables, les téléphones fixes dans les chambres conservent leur importance en permettant de simplifier les communications internes à l'établissement, grâce notamment aux numéros abrégés préenregistrés pour joindre les différents services ou les autres clients de l'établissement.

Ainsi, l'analyse de cette dimension révèle paradoxalement que la faible conformité des organisations Kéroul et Tourisme & Handicap au modèle de Darcy constitue davantage un indicateur de leur pertinence contemporaine plutôt que l'inverse. Les critères d'évaluation actuels de ces organisations semblent mieux alignés avec les réalités technologiques contemporaines que ceux du modèle théorique de référence. Cette observation souligne les limites intrinsèques du modèle de Darcy et met en évidence la nécessité d'actualiser ce cadre, particulièrement dans un domaine changeant aussi rapidement que la technologie.

| Modèle S. Darcy | Certification Kéroul | Certification TH |
|---|----------------------|------------------|
| Catégorie 2: Audition & Vision (Communication) (0.893) | | |
| 24. Sonnette de porte non audible 0.830 | 1 | 0 |
| 25. Accès au téléscripteur 0.818 | 1 | 1 |
| 22. Décodeurs télécopie 0.812 | 1 | 0 |
| 6. Informations pour les invités dans un format alternatif 0.710 | 0 | 1 |
| 23. Téléphone avec contrôle du volume et alerte 0.709 | 1 | 0 |
| 26. Accès Internet 0.378 | 0 | 0 |
| 43. Interrupteurs lumineux 0.353 | 0 | 0 |
| Total cat. 2 (7) | 4 | 2 |
| Pourcentage cat. 2 | 57,14% | 28,57% |

Figure 20 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hotelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 2 (Source, réalisée par l'autrice)

6.3.3 Ambulance (déplacements) et sûreté

La troisième dimension, intitulée « Ambulance et Sûreté », se concentre sur les aspects d'accessibilité destinés aux personnes à mobilité réduite qui ne nécessitent pas l'usage d'un fauteuil roulant, mais requièrent d'autres aménagements spécifiques tels que des rampes d'accès ou des surfaces antidérapantes (Darcy, 2011). Ce segment de la population, qui inclut notamment les personnes âgées utilisant des déambulateurs, représente une part importante des visiteurs. L'analyse comparative des critères de Tourisme & Handicap et Kéroul révèle que le premier obtient un score de conformité avec le modèle de Darcy légèrement supérieur à son homologue québécois grâce à un indicateur supplémentaire portant sur les sols antidérapants (respectivement 62,50 % et 50 %). Cependant, les points manquants sont similaires pour les deux organismes, concernant principalement l'absence de sièges à proximité des ascenseurs, de boutons d'appel d'urgence dans les salles de bain, et de chambres situées à proximité immédiate des ascenseurs afin de limiter les distances de déplacement. De manière générale, il semble que cette dimension n'occupe pas une place prioritaire dans les processus de certification, alors même que les enjeux de mobilité devraient s'intensifier avec le vieillissement démographique mondial, les personnes âgées de 60 ans et plus devant représenter 22 % de la population d'ici 2050, contre 12 % en 2015 (Organisation

Mondiale de la Santé, 2024). Cette observation est d'autant plus surprenante que la clientèle à mobilité réduite constitue historiquement le public cible de la certification Kéroul.

| Modèle S. Darcy | Certification Kéroul | Certification TH |
|--|----------------------|------------------|
| Catégorie 3 – Déplacement (0.870) | | |
| 29. Barres d'appui dans la salle de bain 0.829 | 1 | 1 |
| 8. Mains courantes continues 0.784 | 1 | 1 |
| 31. Banc de douche 0.645 | 1 | 1 |
| 9. Assises près de l'ascenseur 0.593 | 0 | 0 |
| 27. Sol de la salle de bain anti-dérapant 0.496 | 0 | 1 |
| 28. Bouton d'appel dans la salle de bain 0.478 | 0 | 0 |
| 45. Chambre près de l'ascenseur 0.386 | 0 | 0 |
| 12. Poignées de porte facile d'utilisation 0.333 | 1 | 1 |
| Total cat. 3 (/8) | 4 | 5 |
| Pourcentage cat. 3 | 50,00% | 62,50% |

Figure 21 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 3 (Source, réalisée par l'autrice)

6.3.4 Services et sécurité

La quatrième dimension concerne les services et la sécurité dans l'hôtel. D'un point de vue de la conformité, les organismes québécois et français comptent respectivement 6 et 7 critères sur le total de 11 que comprend cette catégorie. La catégorie examinée semble regrouper divers critères qui ne trouvaient leur place dans aucune autre catégorie ce qui soulève des questions quant à la pertinence de leur regroupement. En effet, elle inclut des éléments aussi variés que les plans d'évacuation, les considérations diététiques et l'assistance pour les bagages, sans liens apparents entre eux et qui relèvent de deux préoccupations distinctes. Dès lors, il pourrait être plus pertinent de les diviser en deux dimensions autonomes, ou bien de jumeler les aspects relevant de la sécurité avec la dimension précédente qui traite de la sécurité davantage au niveau de la personne. Une telle séparation permettrait ainsi de développer chacune des 2 catégories avec des critères plus nombreux et spécifiques, notamment en ce qui concerne la sécurité, dimension qui reste encore une zone d'ombre importante, généralement reléguée aux services d'urgences (pompiers et police), mais qui revêt une importance particulière dans les politiques internes et organisationnelles de l'entreprise. Par exemple l'emplacement des chambres accessibles dans un hôtel a une importance particulière et généralement, elles se retrouvent soit près des ascenseurs (pour les personnes ayant des difficultés de déplacement) ou soit au bout des couloirs, proches des issues de secours. Néanmoins, il semble que cette observation ne soit corroborée par aucune réglementation officielle

et que chacun soit libre de choisir l'emplacement de ses chambres accessibles comme cela lui convient. Du côté des deux certifications, aucun critère ne permet de vérifier cette observation. De la même manière, aucun critère ne vérifie la connaissance des mesures d'urgence par le personnel, en particulier en ce qui concerne les personnes ayant besoin d'assistance.

| Modèle S. Darcy | Certification Kéroul | Certification TH |
|--|----------------------|------------------|
| Catégorie 4 – Service & Sécurité (0.893) | | |
| 47. Service en chambre 0.310 | 1 | 0 |
| 53. Considération diététique 0.313 | 0 | 0 |
| 5. Signalisation claire 0.323 | 1 | 1 |
| 42. Assistance bagages 0.383 | 0 | 0 |
| 11. Contrôle de la température ambiante 0.508 | 1 | 0 |
| 39. Proactivité dans le service à la clientèle 0.510 | 1 | 1 |
| 40. Orientation à la chambre 0.520 | 1 | 1 |
| 46. Téléphone d'urgence dans l'ascenseur 0.537 | 0 | 0 |
| 55. Système d'alarme 0.540 | 1 | 1 |
| 41. Orientation d'évacuation 0.607 | 0 | 1 |
| 44. Éclairage adéquat des zones publiques 0.659 | 1 | 1 |
| Total cat. 4 (/11) | 7 | 6 |
| Pourcentage cat. 4 | 63,64% | 54,55% |

Figure 22 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 4 (Source, réalisée par l'autrice)

6.3.5 Équipements (confort et divertissement)

La cinquième catégorie s'intéresse aux équipements récréatifs des hôtels, tels que les piscines, spas et salles d'entraînement. Dans cette catégorie, le modèle de Darcy se révèle particulièrement limité avec uniquement 5 critères très génériques qui contrastent avec les indicateurs des autres dimensions qui sont plutôt spécifiques. C'est aussi la dimension considérée comme la moins importante des six (0,814). D'ailleurs, dans les deux grilles d'évaluation des organismes, les critères d'accessibilité à ces espaces sont beaucoup plus détaillés, prenant en compte, par exemple, le type d'équipement facilitant la mise à l'eau, au-delà de la seule présence ou non d'une piscine accessible. Cette différence d'approche peut s'expliquer par le contexte de développement initial du modèle de Darcy (en 2010), où l'accessibilité physique de base constituait la priorité, reléguant les enjeux d'expérience client au second plan. Si autrefois la simple possibilité de séjourner dans une chambre adaptée constituait un progrès notable, aujourd'hui l'importance s'oriente davantage vers l'accès aux services complémentaires, tels que les restaurants, piscines et autres équipements récréatifs. Dans cette optique, le modèle de Darcy conçoit encore l'accessibilité selon une logique

unidirectionnelle qui n'est plus d'actualité aujourd'hui. En effet, si l'inaccessibilité de la chambre compromet la qualité du séjour, l'inverse n'est pas vrai : la simple présence d'une chambre adaptée ne suffit plus à garantir une expérience client exceptionnelle. L'évolution des attentes des visiteurs a considérablement renforcé l'importance de cette dimension et il apparaît essentiel que celle-ci soit révisée en profondeur pour prendre en considération les réalités actuelles.

| Modèle S. Darcy | Certification Kéroul | Certification TH |
|---|----------------------|------------------|
| Catégorie 5 – Commodités (0.814) | | |
| 51. Accès à la salle de sport 0.784 | 1 | 0 |
| 50. Accès à la piscine 0.757 | 1 | 1 |
| 52. Blanchisserie libre-service 0.696 | 1 | 0 |
| 54. Journal gratuit 0.497 | 0 | 0 |
| 34. Miroir grossissant ajustable 0.458 | 1 | 1 |
| Total cat. 5 (/5) | 4 | 2 |
| Pourcentage cat. 5 | 80,00% | 40,00% |

Figure 23 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 5 (Source, réalisée par l'autrice)

6.3.6 Mobilité supplémentaire

Finalement la dernière dimension aborde des caractéristiques de mobilité plus spécialisées, répondants aux besoins spécifiques des personnes nécessitant un niveau d'assistance plus élevé et sont de ce fait moins universelles. Dans cette optique, le critère du dégagement sous le lit, absent des évaluations de Tourisme & Handicaps, pourrait être envisagé comme appartenant à une catégorie de ce type puisque trop spécifique pour être intégré à une grille généraliste, mais potentiellement pertinent dans une dimension axée sur des besoins spécialisés. Toutefois, bien que ces critères concernent une proportion plus restreinte d'utilisateurs, l'auteur souligne l'importance de la diversité des besoins en matière d'accessibilité, que ce soit entre les différents types de handicap (moteur, visuel, auditif, cognitif, etc.), mais également au sein même de chaque catégorie. Ainsi, comme il le souligne, les besoins diffèrent significativement, et peuvent même s'opposer, selon qu'une personne utilise un fauteuil roulant manuel, électrique, ou qu'elle soit marchante avec l'aide d'un déambulateur ou d'une canne par exemple. Cela illustre un discours sur l'accessibilité hautement individualisé, ce qui n'est guère surprenant et rejoint les observations déjà évoquées auparavant.

La pertinence de cette catégorie "mobilité supplémentaire" peut être remise en question, car sa dénomination même suggère un caractère optionnel ou secondaire de ces critères d'accessibilité. Cette catégorisation apparaît paradoxale puisque l'auteur reconnaît lui-même la subjectivité inhérente à l'ensemble des critères et dimensions.

La création d'une catégorie distincte pour ces besoins spécifiques interroge sur l'existence d'une « norme » des besoins, où ceux répondant à un plus grand nombre de personnes sont opposés à des critères plus spécialisés considérés comme « hors-normes ». Ce mécanisme contribue paradoxalement à renforcer une distinction et à encourager des dynamiques d'exclusion. En effet, la notion même de "général" ou de "norme" mérite d'être interrogée, car elle implique une hiérarchisation discriminatoire des besoins en matière d'accessibilité.

Finalement, comme pour les dimensions précédentes, la question de l'actualisation des critères se pose également ici, certains critères apparaissant aujourd'hui évidents, notamment l'entrée indépendante ou le niveau de confort équivalent entre une chambre accessible et une chambre « standard ».

| Catégorie 6 – Mobilité supplémentaire (0.889) | | |
|--|--------|--------|
| 4. Comptoir de réception à plusieurs niveaux 0.696 | 1 | 1 |
| 2. Interphone à hauteur accessible 0.670 | 1 | 1 |
| 3. Entrée indépendante 0.624 | 1 | 1 |
| 13. Hauteur des interrupteurs et commandes 0.578 | 1 | 1 |
| 10. Chambres de niveau de confort équivalent 0.510 | 0 | 0 |
| 15. Thé/café accessible dans la chambre 0.476 | 1 | 0 |
| 7. Chemin accessible 0.452 | 1 | 1 |
| Total cat. 6 (7) | 6 | 5 |
| Pourcentage cat. 6 | 85,71% | 71,43% |

Figure 24 : Comparaison du modèle de l'Échelle d'Accessibilité Hôtelière de Darcy avec les grilles d'évaluation des deux organismes - Catégorie 6 (Source, réalisée par l'autrice)

6.4 Discussion et recherches futures

Le modèle étudié, bien qu'innovant à l'époque de sa publication reflète un état de réflexion initial qui se traduit aujourd'hui par des limites évidentes. De nombreux éléments qu'il contient sont devenus obsolètes, témoignant d'une époque où les connaissances étaient moins avancées et les priorités en matière d'accessibilité bien moins définies. Si ce modèle peut être considéré comme une ébauche, ayant posé des bases intéressantes, elles sont désormais insuffisantes et une révision

approfondie est nécessaire, tant au niveau des dimensions qu'il englobe que des critères qu'il propose, afin de répondre aux préoccupations contemporaines.

L'une des lacunes majeures du modèle réside dans l'absence totale de considération pour l'accessibilité de l'information, dimension pourtant cruciale à l'ère de la transformation numérique, particulièrement dans le secteur hôtelier et plus largement dans l'industrie du voyage où la planification de ceux-ci s'effectue majoritairement en ligne. La révision du modèle pourrait ainsi prendre en considération cette dimension relative aux informations en intégrant des critères sur la multiplicité des formats de diffusion tels que les supports physiques et numériques, les traductions multilingues, les versions en Facile À Lire et à Comprendre (FALC), les contenus accompagnés d'interprétation en langue des signes entre autres.

L'accessibilité numérique, quant à elle, requiert une attention particulière compte tenu de son omniprésence au quotidien et, bien qu'elle englobe un ensemble d'éléments complexes nécessitant une expertise spécifique, il est essentiel de garantir le respect de principes fondamentaux liés à l'expérience utilisateur. Ces principes incluent notamment l'architecture de l'information, avec une navigation optimisée permettant de trouver l'information recherchée en trois clics maximum, la présentation visuelle, en assurant des contrastes adaptés et des tailles de texte lisibles, ainsi que l'ergonomie, comme une hiérarchisation claire des titres facilitant la lecture par un lecteur d'écran. Enfin, la dimension technologique est cruciale : il faut s'assurer que les outils informatiques utilisés soient à la fois adaptables et évolutifs pour répondre aux besoins diversifiés des utilisateurs.

La mise à jour du modèle d'évaluation nécessite une étude approfondie auprès des personnes en situation de handicap, principales concernées par ces enjeux. L'implication de participants de différents pays constituerait également une opportunité précieuse pour harmoniser les méthodes d'évaluation et la collecte de données à l'échelle internationale. Cette démarche s'inscrirait dans la continuité des observations recueillies lors des entretiens, durant lesquels les deux organismes ont souligné l'importance d'une standardisation nationale. L'extension de cette uniformisation à l'échelle internationale apparaît d'autant plus pertinente que les personnes en situation de handicap ont besoin d'un accès équivalent aux informations, que leurs déplacements soient locaux ou internationaux. Néanmoins, comme le soulignent Dankers *et al.* (2004), si l'uniformisation des

informations est souhaitable, l'objectif n'est pas d'imposer une grille d'évaluation universelle, mais plutôt d'établir un cadre de référence adaptable aux spécificités de chaque territoire. Cette approche flexible permettrait également de surmonter la limite potentielle du manque d'innovation évoquée par Foray (1993, cité dans Grenard, 1996). Dans cette perspective, la révision du modèle de Darcy servirait moins de grille d'évaluation que de guide directeur, identifiant les éléments essentiels à considérer dans chaque dimension inhérente à l'expérience touristique des personnes en situation de handicap moteur.

CONCLUSION

Le tourisme contemporain s'oriente de plus en plus vers une dimension expérientielle, assimilée à la quête de moments mémorables et positifs. Cette tendance s'observe non seulement dans toutes les sphères du tourisme mais aussi auprès de chaque type de visiteur, y compris ceux en situation de handicap qui ne se préoccupent plus uniquement de l'accessibilité physique, domaine dans lequel des progrès significatifs ont été réalisés ces dernières années malgré des défis persistants importants. Face à cette évolution, les organismes de certification, traditionnellement focalisés sur des normes binaires et des critères objectifs, cherchent à élargir leurs paramètres d'évaluation pour intégrer les aspects plus subjectifs, immatériels et qualitatifs qui façonnent l'expérience touristique globale. Toutefois, le concept d'expérience est vaste et dépourvu de définition consensuelle. Il soulève des questions méthodologiques sur la manière de l'évaluer et même sur l'intérêt qu'une telle évaluation aurait concrètement. En effet, la variabilité des perceptions individuelles, façonnées par le contexte social, le vécu personnel et les préférences de chacun rend impossible une évaluation exhaustive et généralisable à tous.

Pour autant, si l'expérience touristique ne peut pas être évaluée dans son entiereté, certains éléments tangibles peuvent être objectivement mesurés, notamment l'accessibilité physique ou encore la disponibilité, fiabilité et qualité des informations à disposition des visiteurs, deux composantes essentielles qui contribuent significativement à la qualité globale de l'expérience touristique.

Pour comprendre l'expérience touristique des personnes en situation de handicap aucune entrevue n'a été réalisée auprès de ce public et il s'agit là d'une limite importante puisque la recherche a été menée grâce à une revue de littérature et une analyse institutionnelle des systèmes de certification d'accessibilité dans les deux territoires. Ainsi, au bénéfice de cette recherche et pour confirmer les observations et en évaluer leur pertinence, il serait essentiel de mener des entretiens approfondis auprès des personnes handicapées, principales concernées. De telles données permettraient notamment de mettre en évidence un éventuel décalage entre la conformité formelle aux critères d'accessibilité et la réalité de l'usage. Elles offrirraient également un appui empirique pour justifier le choix des deux organismes retenus, dont la sélection repose pour l'instant sur leur reconnaissance

auprès des institution et leur notoriété, sans que l'on sache réellement dans quelle mesure ils bénéficient de la confiance des personnes en situation de handicap. Par ailleurs, ces apports auraient permis de revisiter le modèle de l'échelle d'accessibilité hôtelière de Darcy, reconnu comme vieillissant, en identifiant les éléments manquants et en proposant une version actualisée. Enfin, concernant l'accès à l'information, des données issues des usagers auraient favorisé l'élaboration d'une grille de critères plus complète, permettant d'enrichir les certifications actuelles qui ne tiennent encore que partiellement compte de cet aspect pourtant essentiel.

L'analyse comparative des certifications révèle des divergences significatives tant dans leur structure que dans leur application. Bien que poursuivant des objectifs similaires, ces certifications se distinguent sur leur forme, notamment par leurs publics cibles, la gestion de leurs ressources ou encore leurs cadres organisationnels respectifs - l'une s'orientant vers le milieu professionnel, l'autre incluant un aspect de service à la clientèle. La disparité s'étend également au contenu même des certifications avec Kéroul qui présente une grille d'évaluation particulièrement détaillée et spécifique avec plusieurs centaines de critères, contrastant avec l'approche de Tourisme & Handicap qui en a moins. L'évaluation de l'efficacité des grilles de certification soulève des questionnements quant à l'équilibre optimal entre les deux approches. Dans le cas de Kéroul, la multiplicité des critères, bien qu'ayant pour objectif une description détaillée de l'accessibilité, pourrait paradoxalement constituer un obstacle à la lisibilité et à l'utilisation efficace des informations par les usagers. À l'inverse, l'approche plus synthétique adoptée par Tourisme & Handicap peut susciter des interrogations sur la suffisance des critères pour une évaluation exhaustive de l'accessibilité.

Une nouvelle fois, une discussion auprès du public cible et des personnes ayant eu l'occasion de se référer aux deux organismes serait particulièrement pertinente puisque leurs retours d'expérience, ancrés dans une utilisation concrète des deux dispositifs, permettrait d'évaluer la pertinence des approches et méthodologies respectives (points forts et points faibles) et d'identifier les axes d'optimisation potentiels de chaque système.

Au-delà de la dimension purement technique des certifications qui valident des critères objectifs d'accessibilité, la création d'une expérience touristique nécessite une approche humaine et

personnalisée. La construction d'un véritable « *sense of place* » repose sur la capacité à répondre aux besoins spécifiques de chaque individu, dépassant ainsi une vision standardisée de l'accessibilité. Ainsi, une uniformisation excessive des besoins risquerait de compromettre cet objectif. Il est donc essentiel d'adopter une approche sur mesure en tenant compte de leurs particularités individuelles (qui influent majoritairement sur l'expérience finale), au-delà des problématiques communes à leur catégorie (la hauteur des lits dans les hôtels ou encore l'absence de douches sans seuil par exemple).

Le modèle actuel des deux organismes, qui repose sur une sanction générale appliquée aux établissements, montre ses limites face à la volonté d'inclusion et d'adaptation à la diversité des besoins individuels. En apposant une sanction générale, certaines personnes dont les besoins diffèrent de la moyenne seront nécessairement exclues. Pour cette raison, et au regard des enjeux déjà mentionnés, ces certifications, bien qu'encore pertinentes méritent d'être repensées pour gagner en efficacité et mieux s'adapter à ces besoins individuels des usagers. Une approche plus nuancée et flexible permettrait de mieux répondre aux attentes variées qui rendent impossible la garantie qu'un lieu sera accessible et agréable pour tous sur la base d'une évaluation objective qui exclura à la fois certains usagers mais également certains établissements qui peuvent pourtant répondre aux attentes d'une partie de la population.

Une alternative pourrait consister à réorienter le système de certification vers une validation objective des informations et des normes d'accessibilité, plutôt que de délivrer un verdict définitif sur l'accessibilité globale d'un établissement. Cette nouvelle approche établirait un premier niveau de certification centré sur la fiabilité et la transparence des informations communiquées, laissant aux usagers la liberté d'évaluer la pertinence des aménagements en fonction de leurs besoins spécifiques. Un tel système favoriserait l'inclusion d'une plus grande diversité d'établissements, reconnaissant qu'un lieu peut être accessible pour différents handicaps même s'il ne l'est pas pour tous, tout en garantissant aux utilisateurs l'accès à des informations fiables pour prendre des décisions éclairées.

Enfin, il convient de souligner que les certifications d'accessibilité reposent sur une démarche volontaire de la part des établissements et qu'elles sont, dans la majorité des cas, payantes. Ce

caractère facultatif limite leur portée universelle et pose la question de leur accessibilité pour les petites structures, moins disposées à investir dans un tel processus. Les certifications s'inscrivent davantage dans une logique d'autorégulation, puisqu'il appartient aux entreprises de décider d'y adhérer ou non, là où les organismes publics optent pour des obligations légales plus contraignantes. Elles jouent ainsi un rôle complémentaire constituant un outil supplémentaire dont l'efficacité dépend toutefois du niveau de reconnaissance institutionnelle dont elles bénéficient et sur la confiance qu'elles inspirent aux usagers.

ANNEXE A

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre du projet de recherche

Analyse comparative des modèles de certification d'accessibilité de l'hôtellerie au Québec et en France.

Étudiant-chercheur

Corinne DE LANGHE,
Maîtrise en développement du tourisme
de_langhe.corinne@courrier.uqam.ca
438-928-2235

Direction de recherche

Mohamed Reda KHOMSI,
Département d'Études urbaines et touristiques, École des sciences de la gestion
khomsi.mohamed_reda@uqam.ca

Préambule

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche qui implique de participer à une entrevue (en face à face ou en virtuel). Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute question ou précision.

Description du projet et de ses objectifs

Le vieillissement démographique, conjugué au contexte sanitaire et socio-économique actuel engendre d'importants bouleversements au sein de l'industrie touristique qui doit constamment se réinventer pour faire face aux nouveaux besoins et attentes des voyageurs, centrés sur l'expérience.

Dans cette transformation, l'accessibilité devient un outil clé, bien que le terme demeure ambigu, englobant une multitude d'aspects tels que la faisabilité financière, l'impact environnemental, le cadre bâti, les services, l'accès aux informations ou encore les outils technologiques.

Pour faciliter la planification des personnes en situation de handicap, il existe, dans plusieurs pays, des organismes œuvrant pour promouvoir l'accessibilité des établissements touristiques et délivrer des informations relatives à l'accessibilité à travers des certifications évaluant les obstacles potentiels.

Dans le secteur touristique, l'hôtellerie occupe une place très importante et c'est généralement le premier élément recherché par les personnes handicapées dans la planification de leur voyage.

Ce mémoire se concentrera sur l'analyse des modèles de certification de l'accessibilité dans le secteur hôtelier, en comparant les approches du Québec et de la France. La recherche explorera le processus de certification en mettant en lumière ses différentes dimensions et interprétations, notamment face au concept de l'expérience client et aux enjeux d'accès à des informations fiables. Elle examinera également les critères d'évaluation, leur évolution et leur pertinence relativement aux modèles dont il est question dans la littérature scientifique.

Nature et durée de votre participation

Votre participation sera sollicitée à une (1) reprise au cours d'une entrevue semi-dirigée, d'une durée approximative d'1h. Cette entrevue se déroulera en face à face (selon le lieu de votre choix) ou bien en visioconférence (via zoom ou teams) selon votre préférence. L'entrevue sera enregistrée et filmée.

Avantages liés à la participation

Votre participation à cette étude ne vous procurera pas d'avantages personnels directs.

Risques liés à la participation

En principe, aucun risque n'est lié à la participation à cette recherche.

Confidentialité

Toutes les informations recueillies pendant l'entrevue seront codifiées de manière à protéger l'identité des participants et leurs réponses. Les enregistrements et autres documents relatifs aux entrevues seront conservés de manière sécuritaires sur un ordinateur protégé par un mot de passe durant la durée de l'étude, puis détruits une fois les résultats du mémoire publiés (à moins de votre accord à conserver les informations pour une éventuelle future recherche).

Relativement au nombre restreint de participants nécessaire à la réalisation de cette étude, il serait néanmoins possible qu'une personne connaissant très bien le domaine et les organismes à l'international puisse vous identifier.

Utilisation secondaire des données

Acceptez-vous que les données de recherche soient utilisées pour réaliser d'autres projets de recherche dans le même domaine ?

Ces projets de recherche seront évalués et approuvés par un Comité d'éthique de la recherche de l'UQAM avant leur réalisation. Les données de recherche seront conservées de façon sécuritaire. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des données de recherche, vous ne serez identifié que par un numéro de code.

Acceptez-vous que les données de recherche soient utilisées dans le futur par d'autres chercheurs à ces conditions ?

Oui Non

Participation volontaire et retrait

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser d'y participer ou vous retirer en tout temps sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser le chercheur verbalement ou par courriel; toutes les données vous concernant seront détruites.

Indemnité compensatoire

Aucune indemnité compensatoire n'est prévue.

Des questions sur le projet ?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation, vous pouvez communiquer avec les responsables du projet : le directeur de recherche, Mohamed Reda Khomsi (khomsi.mohamed_reda@uqam.ca), ou l'étudiante-chercheur, Corinne De Langhe (de_langhe.courinne@courrier.uqam.ca – tel. 438-928-2235).

Des questions sur vos droits ? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPÉ) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPÉ plurifacultaire (cerpe-pluri@uqam.ca).

Pour toute autre question concernant vos droits en tant que personne participante à ce projet de recherche ou pour formuler une plainte, vous pouvez communiquer avec le bureau de la protectrice universitaire de l'UQAM protectriceuniversitaire@uqam.ca; 514-987-3151.

Remerciements

Votre collaboration est précieuse pour la réalisation de ce projet et nous vous en remercions sincèrement.

Consentement

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Engagement du/de la participant/e :

- J'accepte de participer à l'entrevue

Prénom Nom

Signature

Date

Engagement du chercheur

Je, soussigné(e) certifie

- (a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire;
- (b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard;
- (c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus;
- (d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom Nom

Signature

Date

ANNEXE B

QUESTIONNAIRE DES ENTREVUES SEMI-DIRIGÉES

- Remerciements / formulaire de consentement et transcription envoyés à la suite de l'entrevue pour approbation
- Mise en contexte de l'étude : analyse comparative sur les modèles de certification en hôtellerie entre le Québec et la France. L'analyse s'intéresse à la fois sur la forme et sur le fond c'est-à-dire qu'on va analyser la méthode d'évaluation, la délivrance de la certification aussi bien que les critères et leur évolution. Grâce à la littérature on a aussi identifier 2 autres aspects importants soit l'expérience client (on cherchera à savoir si elle est ou non prise en considération dans la certification et si oui de quelle manière) et l'accès à l'information / la diffusion des informations (pour être facilement trouvable pour les visiteurs).
- Première question : Pouvez-vous nous rappeler la mission et le mandat de votre organisation (trouver le lien avec l'hôtellerie si l'info ne sort pas dans la réponse) – approfondir pour Tourisme & Handicaps suite au changement de responsabilités avec Atout France.
- Pouvez-vous rapidement me parler de votre poste et votre expérience dans l'organisation ?

Rappel : Réponses aux questions à travers la dimension de l'hôtellerie

| Thème 1 - Les critères d'évaluation - général |
|---|
| Dans quel contexte est apparue la certification, quel était la motivation / le besoin ? |
| D'où viennent les critères utilisés ? |
| Comment ont-ils évolué au fil du temps depuis leur création? |
| Pourquoi ont-ils été modifiés ? Par qui ? |
| Avez-vous vu une révision régulière des critères ? |
| (Kéroul) Pourquoi vos critères d'évaluation sont-ils privés ? |
| Comment voyez-vous l'évolution de vos critères pour les prochaines années ? |

| Thème 2 - L'expérience client |
|---|
| Prenez-vous en considération les aspects non-mesurables de l'expérience, et comment ? (autonomie, choix, ...) |
| Comment évaluez-vous la qualité du service et l'attitude du personnel envers les clients en situation de handicap ? |

Utilisez-vous des scénarios ou des mises en situation (ex : client mystère) pour évaluer la volonté et la capacité du personnel à répondre à des besoins spécifiques ? Si oui comment elles se déroulent ? Sinon, pensez-vous que c'est envisageable de faire ce type d'évaluation ? si c'est le cas pourquoi ?

Collectez-vous les témoignages des utilisateurs ? Si oui, sur quelle plateforme (site web de l'organisme, site web d'organisme tierce (ex : TripAdvisor), veille sur les sites d'avis, etc. sinon, pensez-vous que cela peut-être utile de partager ces témoignages avec vos utilisateurs ?

Existe-t-il un processus de réévaluation basé sur les retours clients (même si la certification est toujours valide) ?

*Nous avons identifié dans la littérature scientifique six grandes catégories qui définissent une expérience client accessible : **mobilité de base, audition et vision, circulation et sûreté, services et sécurité, équipements et mobilité supplémentaire**. Nous avons comparé ces grandes catégories avec votre grille d'évaluation et nous avons remarqué que certaines dimensions de votre grille ne répondraient pas ou pas entièrement à tous les critères mentionnés. Ainsi, pour chacune des dimensions mentionnés (que je vais répéter), la question est la suivante : si vous deviez faire une mise-à-jour de vos critères aujourd'hui, qu'est-ce que vous amélioreriez, quels critères seraient pertinents à ajouter ?*

Thème 3 - La recherche d'informations

Quels types d'informations sont recueillies pendant la visite ? (mesures, photos, témoignages, etc.) ?

Les établissements candidats à la certification sont-ils sensibilisés à l'importance de l'accès à des informations précises ?

(T&H) Vos critères d'accessibilité sont publics mais pas les données recueillies pendant la visite, pourquoi ?

Par quels canaux communiquez-vous les informations de la certification ?

Les informations de la certification sont-elles partagées à d'autres partenaires touristiques (établissements eux-mêmes, comités régionaux, etc.) ?

Un client peut-il contacter l'organisme pour obtenir davantage d'informations spécifiques à ses besoins ?

ANNEXE C

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DU LABEL TOURISME & HANDICAP



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

EVALUATION COMPLETE

SIGNALISATION & CHEMINEMENTS & ECLAIRAGE

Stationnement privé

1 - CRITERE OBLIGATOIRE. Existence de place de stationnement repérable et située au plus près de l'accueil, matérialisée au sol et signalée.

Oui Non Non concerné

Pour les hébergements insolites, présence d'une place de stationnement adaptée aménagée au plus près du moyen d'accès (passerelles, escaliers, pontons,...) à l'hébergement insolite. En cas d'impossibilité de se garer à côté de l'hébergement insolite, le prestataire doit proposer une aide pour la livraison des bagages et indiquer les conditions de dépôt minute à proximité et/ou la présence de parkings publics adaptés, distances et caractéristiques des cheminements pour rejoindre l'établissement. Si stationnement public cocher Non concerné. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

2 - CRITERE OBLIGATOIRE. Place de stationnement suffisamment large et sans dévers important

Oui Non Non concerné

Largeur minimum de 3,30 m. Les places situées en épi ou en bataille doivent comporter une surlongueur de 1,20 m matérialisée au sol. Dévers inférieur ou égal à 2 %. Si stationnement public cocher Non concerné. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

3 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Nombre de places de stationnement en cohérence avec le nombre de chambres adaptées.

Oui Non Non concerné

Si stationnement privé cocher Non concerné Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Stationnement public

4 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Stationnement adapté à proximité si l'établissement ne dispose pas de parking privatif

Oui Non Non concerné

Parking autre à préciser sur le site internet en indiquant la distance en mètre jusqu'à l'entrée du site. Si stationnement privé cocher Non concerné . Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Signalétique

5 - CRITERE OBLIGATOIRE. Signalétique directionnelle, d'information et de localisation facilement repérable sur l'ensemble des supports.

Oui Non

Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

6 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Signalétique homogène sur tout le site.

Oui Non

Attention à ce que le même pictogramme soit présent sur l'ensemble de la signalétique directionnelle et la signalétique de localisation Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

7 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Signalétique texte/image.

Oui Non

Informations concises, faciles à lire et à comprendre. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

8 - CRITERE OBLIGATOIRE. Signalétique avec des caractères lisibles

Oui Non

Caractères dont la hauteur est fonction de la distance de lecture, taille des caractères supérieure à 1,5cm. Utiliser une police de type bâton, sans serif et de caractères type «Arial», «Helvetica» etc...par exemple. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

9 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Signalétique de couleurs contrastées par rapport au support et à son environnement.

Oui Non

Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

Cheminements intérieurs et extérieurs

10 - CRITERE OBLIGATOIRE. Cheminement suffisamment large.

Oui Non

Largur du cheminement de 1,20 m pouvant être ramenée sur une faible longueur à 0,90 m lorsqu'un rétrécissement ne peut être évité pour le bâti existant. Pour le bâti neuf largeur de 1,40m avec rétrécissement à 1,20m. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

11 - CRITERE OBLIGATOIRE. Cheminement détectable par une canne blanche/au pied ou visuellement repérable

Oui Non

Cheminement du parking à l'entrée du bâtiment détectable à l'aide d'une bande de guidage au sol ou repérable par un changement de couleurs menant à un guichet ou une réception situé à plus de 5 m de l'entrée accessible et de biais. Cheminements intérieurs concernés également. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

12 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Sol non glissant

Oui Non

Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

13 - CRITERE OBLIGATOIRE. Sol lisse, cheminement de plain-pied, non meuble, sans obstacle.

Oui Non

Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

14 - CRITERE OBLIGATOIRE. Tolérance de pente respectée.

Oui Non Non concerné

En cas de dénivellation ne pouvant être évitée, tolérance si : le pourcentage de pente est inférieure ou égale à 5% maximum. Si présence d'un palier de repos (tous les 10 m si pente supérieure à 4 %) d'une longueur minimale de 1,40 m en haut et en bas de chaque section en pente. Si la pente est supérieure à 5%, alors tolérance de pente jusqu'à 10% pour une longueur maximale de 0,50 m. Ou tolérance de pente jusqu'à 8% pour une longueur maximale de 2 m. A l'intérieur des bâtiments existants, le pourcentage de pente doit être inférieur ou égal à 6 %. Les valeurs des pentes tolérées exceptionnellement sont de 10 % sur une longueur maximale de 2 m et de 12 % sur une longueur maximale de 0,50 m. Lorsqu'un dévers est nécessaire, il doit être inférieur ou égal à 2 %. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

15 - CRITERE OBLIGATOIRE. Rupture de niveau maîtrisée

Oui Non Non concerné

Exigence d'un garde-corps préhensile (ou main courante) en présence de toute rupture de niveau (ponctuelle) de plus 0,40 m sur l'ensemble du cheminement. Exigence d'un chasse-roue en l'absence de garde-corps, sur toute pente et quelle que soit la hauteur de la rupture de niveau, dès lors qu'il existe un espace horizontal de plus de 2 cm entre le bord de la pente et le garde-corps. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

16 - CRITERE OBLIGATOIRE. Cheminement bien délimité, visible et contrasté

Oui Non

Délimitation via un changement de texture et des couleurs différenciées. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

17 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Cheminement sans ressauts

Oui Non

Un petit ressaut (inférieur ou égal à 2 cm de hauteur comportant un bord arrondi ou être munis de chanfreins) au commencement du plan incliné sur la partie haute mériterait d'être signalé par un contraste de couleurs et d'être neutralisé par le bon positionnement du dispositif de protection. La hauteur maximale peut être portée à 4 cm si le ressaut comporte sur toute sa hauteur une pente ne dépassant pas 33 %. Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

18 - CRITERE OBLIGATOIRE. Taille de la grille d'évacuation

Oui Non Non concerné

Taille maximale des fentes des grilles de 2cm. Eviter les paillassons alvéolés. Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

19 - CRITERE OBLIGATOIRE. Obstacles à hauteur de visage signalisés et neutralisés.

Oui Non Non concerné

Obstacles devant être signalés et neutralisés comme les obstacles situés à moins de 2,20 m du sol, les obstacles latéraux en saillie à partir de 0,15 m ou encore les volumes vides sous les escaliers. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

Eclairage

20 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Eclairage par minuterie et/ou par détection de présence.

Oui Non Non concerné

Un temps minimal pour effectuer le trajet doit être programmé. Tolérance si présence d'une diminution progressive de l'éclairage. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

21 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Qualité de l'éclairage artificiel ou naturel au sein des circulations intérieures et extérieures

Oui Non Non concerné

L'ensemble du cheminement est traité sans créer de gêne visuelle et éviter tout éblouissement. MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE1



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

Escaliers extérieurs et intérieurs (et marches isolées)

22 - CRITERE OBLIGATOIRE. Escaliers hélicoïdaux avec des marches régulières (girons et contre marches).

Oui Non Non concerné

Giron des marches des escaliers hélicoïdaux avec un appui complet du pied du côté le plus large (profondeur minimale d'un giron de 0,28 m mesurée à 0,50 m du mur extérieur). Si hébergement de plain-pied cocher Non concerné. Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

23 - CRITERE OBLIGATOIRE. Présence d'une main courante à l'intérieur et/ou à l'extérieur à partir de 3 marches, continue, facilement préhensible et de couleur contrastée.

Oui Non Non concerné

Main courante débutant avant la première marche et finissant au-delà de la dernière marche en respectant la distance d'au moins un giron avant et un giron après. La hauteur de la main courante est comprise entre 0,80 m et 1,00 m. Si hébergement de plain-pied cocher Non concerné. Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

24 - CRITERE OBLIGATOIRE. Première et dernière contremarche de couleur contrastée

Oui Non Non concerné

Si hébergement de plain-pied cocher Non concerné. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

25 - CRITERE OBLIGATOIRE. Nez de marche contrasté.

Oui Non Non concerné

Sur au moins 3 cm en horizontal et non glissants. Si hébergement de plain-pied cocher Non concerné. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

26 - CRITERE OBLIGATOIRE. Escaliers et marches isolées signalés par une bande d'éveil à la vigilance présente à chaque pallier.

Oui Non Non concerné

Contrastée et en relief positif, placée à 0,50 m en amont du nez de la marche dans le sens de la descente. Cette distance peut être réduite à un giron de la marche de l'escalier. Si hébergement de plain-pied cocher Non concerné. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

Accès et portes

27 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Espace de manœuvre de porte

Oui Non Non concerné

Espace prévu devant la porte de minimum 1,70 m de long si la porte est poussée et de 2,20 m si elle est tirée. MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE1

28 - CRITERE OBLIGATOIRE. Passage utile des portes

Oui Non

Minimum de 0,77 m pour un bâtiment ancien et 0,83m pour un bâtiment neuf (depuis 2007). Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

29 - CRITERE OBLIGATOIRE. Portes vitrées avec éléments de repérage situées à 1,10 m et 1,60 m.

Oui Non Non concerné

Situés à 1,10 m et à 1,60 m et visibles de jour comme de nuit, de l'intérieur comme de l'extérieur. Une porte est considérée vitrée quand vitre sup/égal à 75%. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

30 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Ouverture des portes à 90°.

Oui Non

Ouverture à 90° avec une zone d'usage (0,80 m x 1,30 m) et poignées facilement préhensibles. Si porte automatique, vérifier la durée d'ouverture acceptable. Poignée située à une hauteur minimum de 0,40m d'un angle rentrant pour un bâtiment neuf. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

31 - CRITERE OBLIGATOIRE. Existence d'une porte à battants, coulissante ou automatique, dûment signalée sans oublier un SAS éventuel.

Oui Non Non concerné

Les portes d'entrée à tambour ou à tourniquet sont à proscrire. Elles ne peuvent être acceptées dans les bâtiments anciens (avant 2007) que si elles sont doublées par une porte à battants, coulissante ou automatique, dûment signalée. Attention à l'ouverture des portes dans un SAS : besoin d'une distance d'un fauteuil entre les deux portes. Non concerné possible si pas de sas. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

32 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Système d'ouverture des portes facile par clés ou par cartes avec repères.

Oui Non

Ouverture par code non admisLes systèmes d'ouverture admis sont : les clés (avec repères de type code couleur ou pictogramme ou images), les cartes avec un repère (flèche, angle coupé, trou, ...) marquant le sens de l'introduction de la carte dans le capteur Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

33 - CRITERE OBLIGATOIRE. Balcon et terrasse

Oui Non Non concerné

Pour établissement neuf (après 2007) l'accès doit se faire sans obstacles. Dans l'ancien, le plan incliné amovible est accepté. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE



ACCUEIL, SERVICES & INFORMATION DU PUBLIC

Dispositifs d'appel (digicodes, boutons d'appels...)

34 - CRITERE OBLIGATOIRE. Dispositifs d'appel à la bonne hauteur et libres de tout obstacle, repérables, simples d'utilisation et facilement compréhensibles.

Oui Non Non concerné

Comprise entre 0,90 m et 1,30 m du sol. Boutons identifiables tactilement par un marquage en braille ou par un contraste de matériaux. Boutons identifiables visuellement par un contraste de couleur et/ou en gros caractères. Le digicode émet un signal sonore à chaque action. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

Personnel d'accueil, sensibilisation handicaps

35 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Référent sensibilisé parmi le personnel ayant reçu une formation minimale sur le handicap pour sensibiliser des nouveaux personnels recrutés au sein de l'établissement.

Oui Non

Fournir l'attestation de sensibilisation sur l'honneur. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

36 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Port d'un badge obligatoire indiquant sa compétence pour le collaborateur pratiquant la langue des signes française.

Oui Non Non concerné

Non concerné si pas de personnel pratiquant la LSF. Handicap(s) : AUDITIF. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

37 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Accompagnement de la clientèle le souhaitant dans la découverte de la configuration du lieu.

Oui Non

Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

38 - CRITERE OBLIGATOIRE. Accueil obligatoire des chiens d'accompagnement sans surcoût.

Oui Non

Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

Zone d'accueil

39 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Guichet d'accueil facilement repérable et proche de l'entrée.

Oui Non

Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

40 - CRITERE OBLIGATOIRE. Guichet d'accueil accessible, abaisssé et pas encombré.

Oui Non

H supérieure = 0,8 m / H inférieure = 0,7 m / P = 0,3 m / Larg = 0,6 m Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

41 - CRITERE OBLIGATOIRE. Système d'aide à l'audition : transmission son et amplification (boucle à induction magnétique, système à infra-rouge ou haute fréquence, ...).

Oui Non

En fonctionnement permanent avec la formation des collaborateurs pour un bon usage avec le logo (oreille barrée avec le T est en bonne place et visible). Handicap(s) : AUDITIF. CRITERE OBLIGATOIRE

42 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Guichet bien éclairé.

Oui Non

Handicap(s) : AUDITIF - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Information

43 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Affichage du logo de la marque avec les pictogrammes obtenus à l'entrée et sur tous les supports de communication.

Oui Non Non concerné

A l'entrée et sur tous les supports de communication. Uniquement valable pour les renouvellements et les évolutions. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

44 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Documentation d'accueil et mode d'emploi des principaux équipements utilisables par le client dans sa chambre ou les espaces communs (télévision, électroménager, four, ...).

Oui Non

En version FALC ou en facile à comprendre avec grands caractères. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Dispositifs de paiement et de réservation

45 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Cheminement du dispositif de paiement extérieur (borne automatique ou caisse) accessible.

Oui Non Non concerné

Cheminement d'une largeur minimale de 0,90 m respectant l'espace d'usage nécessaire. Lorsqu'il n'existe qu'une seule caisse de paiement, celle-ci doit être accessible aux personnes handicapées. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

46 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Dimension du dispositif de paiement extérieur (borne automatique ou caisse)

Oui Non Non concerné

Zone de paiement d'une hauteur maximale de 0,80m et vide en partie inférieure de l'espace de paiement d'au moins 0,30 m de profondeur, 0,60 m de largeur et 0,70m d'hauteur basse. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

47 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Dispositif de paiement extérieur (borne automatique) équipé d'une boucle magnétique.

Oui Non Non concerné

Handicap(s) : AUDITIF. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

48 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Etablissement doté de son propre système de réservation en ligne, incluant la possibilité de choix d'une chambre adaptée.

Oui Non Non concerné

Non concerné si pas de système de réservation sur le site internet. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

49 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Possibilité d'effectuer la réservation par mail et/ou SMS.

Oui Non

Numéro de téléphone et adresse mail trouvables sur le site internet. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Ascenseurs et/ ou appareils élévateurs

50 - CRITERE OBLIGATOIRE. Dimensions minimales des cabines.

Oui Non Non concerné

La cabine doit avoir une dimension minimale de 1,10m x 1,30m. Non concerné possible si pas d'ascenseurs et/ ou appareils élévateurs Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

51 - CRITERE OBLIGATOIRE. Boutons tactilement et visuellement identifiables.

Oui Non Non concerné

Tactilement : marquage en braille ou par un contraste de matériaux en relief positif / visuellement : contraste de couleur et/ou en gros caractères. Non concerné possible si pas d'ascenseurs et/ ou appareils élévateurs Handicap(s) : VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

52 - CRITERE OBLIGATOIRE. Annonce sonore de l'étage.

Oui Non Non concerné

Non concerné possible si pas d'ascenseurs et/ ou appareils élévateurs Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

53 - CRITERE OBLIGATOIRE. Système de voyant lumineux indiquant la prise en compte de l'appel et annonce visuelle de l'étage.

Oui Non Non concerné

Non concerné possible si pas d'ascenseurs et/ ou appareils élévateurs Handicap(s) : AUDITIF. CRITERE OBLIGATOIRE

54 - CRITERE OBLIGATOIRE. Appareil élévateur en libre-service, avec une notice d'utilisation indiquant le poids de charge.

Oui Non Non concerné

Non concerné possible si pas d'ascenseurs et/ ou appareils élévateurs Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

Salle des petits déjeuners

55 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Possibilité d'aide pour porter, composer son plateau, utiliser des machines et automates difficiles d'accès.

Oui Non Non concerné

Hauteur des éléments entre 90 et 130cm. Ne pas oublier des tables adaptées. La hauteur libre sous les tables doit être au moins de 0,70 m, d'une profondeur minimum de 0,50 m et d'une largeur minimum de 0,80 m pour un confort d'usage des personnes en fauteuil. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Rapport d'évaluation - HÉBERGEMENT ERP (DOCID:th321213)

Date de création : 15/11/2024

Date de modification : 15/11/2024

7 / 49



DOUCHES & SANITAIRES

Generalité Sanitaires

56 - CRITERE OBLIGATOIRE. Porte d'accès à un sanitaire adapté signalée par le pictogramme correspondant

Oui Non

Logo handicap moteur. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

57 - CRITERE OBLIGATOIRE. Espace d'usage et espace de manœuvre rotative suffisamment large.

Oui Non Non concerné

Diamètre de 1,50 m minimum à l'intérieur, ou à défaut en extérieur devant la porte hors débattement de porte et de tout obstacle en laissant un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m à côté du lavabos/lave-mains. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

58 - CRITERE OBLIGATOIRE. Dispositif de fermeture/barre latérale si la porte est tirée.

Oui Non Non concerné

Hauteur du dispositif pour fermer la porte comprise entre 0,70m et 1,05m. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

59 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Patère, distributeur de savon, dispositif de sèche-mains et porte serviette.

Oui Non

Tous les éléments doivent être placés entre 0,90 m et 1,30 m du sol et de couleur contrastée. L'ensemble des éléments doit être validé, sinon non conforme. Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

60 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Robinetterie ergonomique (à levier ou à détection) dont la température de l'eau est contrôlée à la production ou par robinet thermostatique avec affichage.

Oui Non

Robinetterie facile à manœuvrer et simple d'utilisation avec indication du côté eau chaude et eau froide par un point rouge et un point bleu. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

61 - CRITERE OBLIGATOIRE. Accès au lavabo facilité avec espace d'usage.

Oui Non

Espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m. Dimension du lavabo/lave-mains : Largeur 0,60 m, hauteur 0,70 m, profondeur 0,30 m, hauteur supérieure de la vasque 0,85 m. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

62 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Partie basse des miroirs des lavabos.

Oui Non Non concerné

Située entre 0,90 m et 1,05 m. A défaut le miroir doit être incliné de telle sorte qu'il permette une vision en position assise. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Sanitaires

63 - CRITERE OBLIGATOIRE. Espace d'usage et espace de manœuvre rotative suffisamment large.

Oui Non Non concerné

Diamètre de 1,50 m minimum à l'intérieur, ou à défaut en extérieur devant la porte hors débattement de porte et de tout obstacle en laissant un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m à côté des toilettes. Hauteur du dispositif pour fermer la porte des WC comprise entre 0,70 m et 1,05 m. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

64 - CRITERE OBLIGATOIRE. Dispositif de fermeture/barre latérale si la porte est tirée.

Oui Non Non concerné

Hauteur du dispositif pour fermer la porte comprise entre 0,70 m et 1,05 m. Noter Non concerné si douche et WC dans la même pièce. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

65 - CRITERE OBLIGATOIRE. Barre d'appui fixée horizontalement prolongée avec partie oblique.

Oui Non

Correctement placée dont la hauteur est comprise entre 0,70 m et 0,80 m, à une distance ne pouvant excéder 0,45 m du milieu de la cuvette. Particularité de la barre relevable du bon côté acceptée. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

66 - CRITERE OBLIGATOIRE. Hauteur de la cuvette (abattant inclus) et distance du mur.

Oui Non

Hauteur entre 0,45 m et 0,50 m. Les rehausseurs ne sont pas admis. Mesure entre le centre de la cuvette et le mur arrière de 0,50 m minimum. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

67 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Système d'ouverture et de fermeture des sanitaires simple, facile d'utilisation et contrastée.

Oui Non

Dispositif de fermeture/barre latérale. Hauteur du dispositif pour fermer la porte comprise entre 0,70 m et 1,05 m. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

68 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Abattants et lunettes des cuvettes des toilettes doivent être de couleur contrastée par rapport à leur environnement.

Oui Non

Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

69 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Distributeur de papier toilette préhensible.

Oui Non

Aucune contorsion demandée pour utiliser le distributeur de papier. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

70 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Hauteur de poubelle.

Oui Non

Hauteur minimum de 0,40 m. Ouverture à pédale non acceptée. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

CHAMBRE OU LOGEMENT ADAPTE N°01

Généralités chambre ou logement n°01

71 - CRITERE OBLIGATOIRE. Respect du quota de chambres adaptées, de logements ou de lits adaptés pour handicap moteur.

Oui Non Non concerné

Pour Hôtel : 1 chambre adaptée pour au moins de 20 chambres. 2 chambres adaptées entre 21 et 50 chambres, puis 1 supplémentaire à partir de la 51ème puis par tranche de 50. Pour résidences de tourisme et villages de vacances : au moins 5 % de logements adaptés. Pour camping : identique à celui exigé pour les chambres d'hôtels pour un renouvellement. Absence de chambres adaptées moteur tolérée dans les ERP existant de moins de 10 chambres. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

72 - CRITERE OBLIGATOIRE. Existence de chambre(s) adaptée(s)

Oui Non Non concerné

Chambres pour handicap auditif, mental et visuel. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

73 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Numéro ou nom de chambre en relief et contrasté. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Emplacement et hauteur des éléments de confort et d'usage chambre ou logement n°01

74 - CRITERE OBLIGATOIRE. Volets, rideaux occultants sont accessibles, préhensibles et simple d'utilisation. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Espace d'usage (0,80 m x 1,30 m) libre de tout obstacle devant au moins une fenêtre, la hauteur des commandes d'ouverture ne doit pas excéder 1,30 m. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

75 - CRITERE OBLIGATOIRE. Déplacement fluide et sans obstacle garanti dans la chambre. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Possibilité d'effectuer un demi-tour dans la chambre (diamètre de 1m50) sans obstacles et hors débattement de porte, d'accéder à au moins un côté du lit, d'atteindre une fenêtre et de l'ouvrir. Les rangements et les poignées sont situés à une hauteur maximale 1,30 m). Un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m est requis. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

76 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Eléments d'usage de la chambre (les penderies, les tringles, les patères, les interrupteurs, les dispositifs de commande de la climatisation et de chauffage) préhensibles. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Placés à une hauteur maximale inférieure à 1,30 m. L'ensemble des éléments doit être validé, sinon non conforme. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

77 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Prises de courant et interrupteur général de l'éclairage situés à proximité du lit. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Placés à une hauteur comprise entre 0,40 m et 1,30 m du sol. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

Mobilier et équipement chambre ou logement n°01

78 - CRITERE OBLIGATOIRE. Equipements de bureau et plans de travail adaptés. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Hauteur maximale 0,80 m ; vide d'eau moins 0,70 m ; 0,30 m de profondeur et 0,60 m de largeur entre les pieds du bureau. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

79 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Contrastes visuels entre les différents équipements (placards, penderie, dispositifs de commandes, prises de courant, interrupteurs, ...). Chambre ou logement n°01

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

80 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Les équipements (téléviseur, ...) ne doivent pas constituer un obstacle à hauteur de visage. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Literie (canapé-lit non accepté) chambre ou logement n°01

81 - CRITERE OBLIGATOIRE. Largeur de lit adaptée. Chambre ou logement n°01

Oui Non

D'au moins 1,40 m. Tolérance pour 2 lits simples attachés entre eux. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

82 - CRITERE OBLIGATOIRE. Hauteur de lit adaptée. Chambre ou logement n°01

Oui Non

H sommier et du matelas comprise entre 0,45 m et 0,50 m du sol. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

83 - CRITERE OBLIGATOIRE. Passage sur les grands côtés du lit et un passage sur le petit côté. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Respecter un passage d'au moins 0,90 m sur les deux grands côtés du lit et un passage de 1,20 m sur le petit côté ou tolérance pour un passage d'au moins 1,20 m sur les deux grands côtés et 0,90 m sur le petit côté. Pour les hébergements insolites, refuges de montagnes, centres de vacances ou auberges de jeunesse, lits simples acceptés sous réserve de disposer d'un passage d'au moins 0,90 m de large sur un côté du lit. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

Télévision chambre ou logement n°01

84 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Ecrans placés de préférence à hauteur des yeux d'une personne assise. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

85 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Télécommande simple d'utilisation et de compréhension avec de grosses touches de couleurs contrastées. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Télécommande avec ergot ou repère tactile sur touche 5. Si nécessaire, Un mode d'emploi simplifié de la télévision et de la télécommande avec l'accès au sous-titrage est fourni. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Salle d'eau chambre ou logement n°01

86 - CRITERE OBLIGATOIRE. Espace d'usage et espace de manœuvre rotative suffisamment large. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Diamètre de 1,50 m minimum à l'intérieur, ou à défaut en extérieur devant la porte hors débattement de porte et de tout obstacle en laissant un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m à côté du lavabos/lave-mains. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

87 - CRITERE OBLIGATOIRE. Dispositif de fermeture/barre latérale si la porte est tirée. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Hauteur du dispositif pour fermer la porte compris entre 0,70m et 1,05m. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

88 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Patère, distributeur de savon, dispositif de sèche-mains et porte serviette. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Tous les éléments doivent être placés entre 0,90 m et 1,30 m du sol. L'ensemble des éléments doit être validé, sinon non conforme. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Douches (baignoires non acceptées) chambre ou logement n°01

89 - CRITERE OBLIGATOIRE. Espace d'usage et espace de manœuvre rotative suffisamment large. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Diamètre de 1,50 m minimum à l'intérieur, ou à défaut en extérieur devant la porte de la cabine de douche adaptée hors débattement de porte et de tout obstacle en laissant un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m à côté du siège de douche. Noter Non concerné si un seul sanitaire. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

90 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Robinetterie ergonomique (à levier ou à détection) dont la température de l'eau est contrôlée à la production ou par robinet thermostatique avec affichage. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Robinetterie facile à manœuvrer et simple d'utilisation avec indication du côté eau chaude et eau froide par un point rouge et un point bleu. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

91 - CRITERE OBLIGATOIRE. Douche de plain-pied, ou avec un receveur extra plat. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Hauteur maximale du bac receveur de 2cm. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

92 - CRITERE OBLIGATOIRE. Barre d'appui horizontale. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Hauteur comprise entre 0,70 m et 0,80 m et correctement placée. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

93 - CRITERE OBLIGATOIRE. Barre verticale. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

94 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Siège solidement fixé et stable assurant un confort d'usage d'assise. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Largeur 0,40 m x 0,40 m. Les sièges mobiles peuvent se substituer aux sièges fixes sous réserve de respecter un confort d'usage. Hauteur d'assise des sièges comprise entre 0,45 m et 0,50 m. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

95 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Robinet et douchette amovible, utilisables et accessibles y compris en étant assis sur le siège. Chambre ou logement N°01

Oui Non

H maximale robinetterie/douchette à 1,30 m. Ne pas avoir de robinet dans le dos en étant assis. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Lavabos chambre ou logement n°01

96 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Robinetterie ergonomique (à levier ou à détection) dont la température de l'eau est contrôlée à la production ou par robinet thermostatique avec affichage. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Robinetterie facile à manœuvrer et simple d'utilisation avec indication du côté eau chaude et eau froide par un point rouge et un point bleu. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

97 - CRITERE OBLIGATOIRE. Accès au lavabo facilité avec espace d'usage. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m. Dimension du lavabo/lave-mains : Largeur 0,60 m, hauteur 0,70 m, profondeur 0,30 m, hauteur supérieure de la vasque 0,85 m. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

98 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Partie basse des miroirs des lavabos. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Située entre 0,90 m et 1,05 m. A défaut le miroir doit être incliné de telle sorte qu'il permette une vision en position assise. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

Sanitaires chambre ou logement n°01

99 - CRITERE OBLIGATOIRE. Espace d'usage et espace de manœuvre rotative suffisamment large. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Diamètre de 1,50 m minimum à l'intérieur, ou à défaut en extérieur devant la porte hors débattement de porte et de tout obstacle en laissant un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m à côté des toilettes. Hauteur du dispositif pour fermer la porte des WC comprise entre 0,70 m et 1,05 m. Noter Non concerné si douche et WC dans la même pièce. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

100 - CRITERE OBLIGATOIRE. Dispositif de fermeture/barre latérale si la porte est tirée. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Hauteur du dispositif pour fermer la porte comprise entre 0,70 m et 1,05 m. Noter Non concerné si douche et WC dans la même pièce. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

101 - CRITERE OBLIGATOIRE. Barre d'appui fixée horizontalement prolongée avec partie oblique. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Correctement placée dont la hauteur est comprise entre 0,70 m et 0,80 m, à une distance ne pouvant excéder 0,45 m du milieu de la cuvette. Particularité de la barre relevable du bon côté acceptée. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

102 - CRITERE OBLIGATOIRE. Hauteur de la cuvette (abattant inclus) et distance du mur. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Hauteur entre 0,45 m et 0,50 m. Les rehausseurs ne sont pas admis. Mesure entre le centre de la cuvette et le mur arrière de 0,50 m minimum. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

103 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Système d'ouverture et de fermeture des sanitaires simple, facile d'utilisation et contrastée. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Dispositif de fermeture/barre latérale. Hauteur du dispositif pour fermer la porte comprise entre 0,70 m et 1,05 m. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

104 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Abattants et lunettes des cuvettes des toilettes doivent être de couleur contrastée par rapport à leur environnement. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

105 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Distributeur de papier toilette préhensible. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Aucune contorsion demandée pour utiliser le distributeur de papier. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

106 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Hauteur de poubelle. Chambre ou logement n°01

Oui Non

Hauteur minimum de 0,40 m. Ouverture à pédale non acceptée. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Coin cuisine chambre ou logement n°01

107 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Eclairage renforcé, notamment sur la plaque de cuisson. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

108 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Emplacement de chaque bouton de plaque de cuisson aisément repérable via un point contrasté et en relief. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

109 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Coin cuisine, possibilité de demi-tour. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Diamètre de 1,50 m minimum à l'intérieur, ou à défaut en extérieur devant la porte hors débattement de porte et de tout obstacle en laissant un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m à côté de l'évier, des plaques de cuisson, du four, du micro-onde etc. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

110 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Passage libre sous ou à proximité de l'évier et des plaques du plan de cuisson. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

0,60 m de large, 0,70 m de haut et 0,50 m de profondeur. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

111 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Appareils électroménagers équipés de repères tactiles. Chambre ou logement n°01

Oui Non Non concerné

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

CHAMBRE OU LOGEMENT ADAPTE N°02

Généralités Chambre ou logement adapté N°02

112 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Numéro ou nom de chambre en relief et contrasté. Chambre ou logement n°02

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

Emplacement et hauteur des éléments de confort et d'usage chambre ou logement adapté N°02

113 - CRITERE OBLIGATOIRE. Volets, rideaux occultants sont accessibles, préhensibles et simple d'utilisation. Chambre ou logement n°02

Oui Non

Espace d'usage (0,80 m x 1,30 m) libre de tout obstacle devant au moins une fenêtre, la hauteur des commandes d'ouverture ne doit pas excéder 1,30 m. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

114 - CRITERE OBLIGATOIRE. Déplacement fluide et sans obstacle garanti dans la chambre. Chambre ou logement n°02

Oui Non

Possibilité d'effectuer un demi-tour dans la chambre (diamètre de 1m50) sans obstacles et hors débattement de porte, d'accéder à au moins un côté du lit, d'atteindre une fenêtre et de l'ouvrir. Les rangements et les poignées sont situés à une hauteur maximale 1,30 m). Un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m est requis. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

115 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Eléments d'usage de la chambre (les penderies, les tringles, les patères, les interrupteurs, les dispositifs de commande de la climatisation et de chauffage) préhensibles. Chambre ou logement n°02

Oui Non

Placés à une hauteur maximale inférieure à 1,30 m. L'ensemble des éléments doit être validé, sinon non conforme. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

116 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Prises de courant et interrupteur général de l'éclairage situés à proximité du lit. Chambre ou logement n°02

Oui Non

Placés à une hauteur comprise entre 0,40 m et 1,30 m du sol. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Mobilier et équipement chambre ou logement adapté N°02

117 - CRITERE OBLIGATOIRE. Equipements de bureau et plans de travail adaptés. Chambre ou logement n°02

Oui Non Non concerné

Hauteur maximale 0,80 m ; vide d'eau moins 0,70 m ; 0,30 m de profondeur et 0,60 m de largeur entre les pieds du bureau. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

118 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Contrastes visuels entre les différents équipements (placards, penderie, dispositifs de commandes, prises de courant, interrupteurs, ...). Chambre ou logement n°02

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

119 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Les équipements (téléviseur, ...) ne doivent pas constituer un obstacle à hauteur de visage. Chambre ou logement n°02

Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Rapport d'évaluation - HEBERGEMENT ERP (DOCID:th321213)

Date de création : 15/11/2024

Date de modification : 15/11/2024

13 / 49



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

455 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Abattants et lunettes des cuvettes des toilettes doivent être de couleur contrastée par rapport à leur environnement. Chambre ou logement n°10

- Oui Non

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

456 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Distributeur de papier toilette préhensible. Chambre ou logement n°10

- Oui Non

Aucune contorsion demandée pour utiliser le distributeur de papier. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

457 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Hauteur de poubelle. Chambre ou logement n°10

- Oui Non

Hauteur minimum de 0,40 m. Ouverture à pédale non acceptée. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

Coin cuisine chambre ou logement adapté N°10

458 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Eclairage renforcé, notamment sur la plaque de cuisson. Chambre ou logement n°10

- Oui Non Non concerné

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

459 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Emplacement de chaque bouton de plaque de cuisson aisément repérable via un point contrasté et en relief. Chambre ou logement n°10

- Oui Non Non concerné

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

460 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Coin cuisine, possibilité de demi-tour. Chambre ou logement n°10

- Oui Non Non concerné

Diamètre de 1,50 m minimum à l'intérieur, ou à défaut en extérieur devant la porte hors débattement de porte et de tout obstacle en laissant un espace d'usage de 0,80 m x 1,30 m à côté de l'évier, des plaques de cuisson, du four, du micro-onde etc. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

461 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Passage libre sous ou à proximité de l'évier et des plaques du plan de cuisson. Chambre ou logement n°10

- Oui Non Non concerné

0,60 m de large, 0,70 m de haut et 0,50 m de profondeur. Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

462 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Appareils électroménagers équipés de repères tactiles. Chambre ou logement n°10

- Oui Non Non concerné

Si critère non respecté merci d'indiquer le nom/numéro de la chambre concernée en commentaire. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

RESTAURATION

RESTAURANT

463 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Personnel sensibilisé à l'utilité des échanges écrits et proposant une table ronde dans un endroit calme.

- Oui Non Non concerné

Handicap(s) : AUDITIF. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

464 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Port d'un badge obligatoire indiquant sa compétence pour le collaborateur pratiquant la langue des signes française.

- Oui Non Non concerné

Non concerné si pas de personnel pratiquant la LSF. Handicap(s) : AUDITIF. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

465 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Description orale adaptée (élocution et débit) pour le choix des plats par le personnel.

- Oui Non Non concerné

Lecture du menu, de la carte, des tarifs, description de la composition des plats. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

466 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Nécessité par le personnel d'indiquer la position du plat, du verre, de la bouteille et la description du contenu de l'assiette en les associant à la position des heures d'une montre et possibilité de placer une personne déficiente visuelle dos à la fenêtre. Proposition d'assistance pour le pré-découpage des plats.

Oui Non Non concerné

Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

467 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Indication sur le site internet de toute information utile aux besoins des personnes handicapées.

Oui Non Non concerné

Informations sur le stationnement le plus proche, dépose minute, menus. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

468 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Les menus doivent être rédigés en grands caractères.

Oui Non Non concerné

Caractères type baton, en corps minimum 16 - Menu sur ardoise : écriture lisible et agrandie. Handicap(s) : VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

469 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Menus avec des noms de plats en version simplifiée.

Oui Non Non concerné

Type Facile A Lire et à Comprendre, mais labellisation FALC non obligatoire. Handicap(s) : MENTAL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

470 - CRITERE OBLIGATOIRE. Le nombre d'emplacements accessibles est d'au moins 2 places pour 50 et d'un emplacement supplémentaire par tranche de 50.

Oui Non Non concerné

Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE OBLIGATOIRE

471 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Tables accessibles en intérieur comme en extérieur.

Oui Non Non concerné

La hauteur libre sous les tables doit être au moins de 0,70 m, d'une profondeur minimum de 0,50 m et d'une largeur minimum de 0,80 m pour un confort d'usage des personnes en fauteuil. Hauteur supérieure du plateau : 0,80 m. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

472 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Gestion du bruit et de la luminosité.

Oui Non Non concerné

Possibilité de tables éloignées de la sonorisation dans la salle et possibilité de fermer des rideaux et les stores. Emplacement dos à la fenêtre proposé Handicap(s) : AUDITIF - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

CAFETERIAS ET SELF SERVICES

473 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Aide prévue.

Oui Non Non concerné

Aide sur 3 éléments : Porter les plateaux et accompagner les personnes handicapées à leur place. Aider à la composition du plateau. Utiliser les machines et automates. Non concerné possible si restaurant classique. Handicap(s) : MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

474 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Menus simplifiés proposés avec photos ou illustrations.

Oui Non Non concerné

Non concerné possible si restaurant classique. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

475 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Ustensiles (couverts, assiettes, verres) visibles et facilement atteignables ainsi que la majorité des produits proposés.

Oui Non Non concerné

Disposer d'un nombre suffisant d'équipements en libre service. Non concerné possible si restaurant classique. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

476 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Rails de selfs sans ruptures de niveau ou proposition pour compenser l'équipement.

Oui Non Non concerné

Possibilité de chariot individuel. Ne concerne pas l'aide humaine, déjà évaluée précédemment. Non concerné possible si restaurant classique. Handicap(s) : MOTEUR. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

PREVENTION

Sécurité

477 - CRITERE OBLIGATOIRE. Affichage des consignes de sécurité en gros caractères, accompagnés de symboles.

Oui Non

Verification de l'affichage des numéros d'urgence (112, 18, 15) et notamment le 114 pour le handicap auditif. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE

Rapport d'évaluation - HEBERGEMENT ERP (DOCID:th321213)

Date de création : 15/11/2024

Date de modification : 15/11/2024

47 / 49



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

478 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Présence de dispositifs de protection autour des lieux dangereux (proximité de route, de points d'eau, ...).

Oui Non Non concerné

Barrières de plus de 1 m, haies denses de plus de 0,50 m ou clôture système permettant l'éveil de la vigilance des piétons. Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

479 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Sécurisation des fenêtres à l'étage

Oui Non Non concerné

Obligation de garde-corps si fenêtres basses, ou neutralisation par un système de fermeture par clé ou oscillo-battant Handicap(s) : MENTAL - VISUEL. CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 1

480 - CRITERE OBLIGATOIRE. Présence d'une alarme incendie perceptible fixe (flash lumineux) ou mobile (réveil vibrant, bracelet, etc.) et logo handicap auditif dans les endroits où la personne se retrouve seule (sanitaires, salle d'eau, chambre, ...).

Oui Non

Handicap(s) : AUDITIF. CRITERE OBLIGATOIRE

PISCINES ERP

PISCINES ERP

481 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Matériels adaptés

Oui Non Non concerné

Zone d'abandon sécurisée. Fauteuil de piscine avec accoudoirs et facilement manœuvrable. Sauf pour les hotels, campings, villages de vacances, gîtes de groupes qui peuvent autoriser les fauteuils à aller jusqu'au bassin.. Handicap(s) : MOTEUR . CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

482 - CRITERE OBLIGATOIRE. Quota de cabines accessibles ou espaces adaptés

Oui Non

1 cabine ou espace adapté si l'établissement n'en comporte pas plus de 20 - 2 cabines ou espaces adaptés si l'établissement n'en comporte plus de 50 - 1 cabine ou espace adapté supplémentaire par tranche ou portion de 50.. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL . CRITERE OBLIGATOIRE

483 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Accès aux bassins - pédiluves

Oui Non Non concerné

Le pédiluve doit être équipé d'une double main courante au moins sur un côté, située à 0,70 m et 0,90 m du sol et facilement préhensible. Le pédiluve ne doit pas dépasser 8% sur une longueur maximale de 2m (ou 5% sur 2,20m). Une bande antidérapante de texture de texture différente de celle du cheminement est positionnée est positionnée de chaque côté du pédiluve pour annoncer son début et sa fin. Si le pédiluve n'est pas accessible en fauteuil cocher Non concerné et un portique doit permettre au fauteuil de passer dans la zone de baignade.. Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL . CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

484 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Accès aux bassins - marches dans l'eau

Oui Non Non concerné

De même hauteur dont le giron est d'au moins 0,28 m. Bande d'éveil en relief, nez de marche contrasté. La première et la dernière contremarche sont de couleur contrastées. Pour les équipements existants, les nez de marche contrastés et la présence de la main courante peuvent compenser l'absence de couleur contrastée de la première et de la dernière contremarche. Main courante d'une hauteur comprise entre 0,80 m et 1,00 m préhensible et de couleur contrastée. Non Concerné si pas de marches . Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL . CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

485 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Matériel adapté pour handicap moteur

Oui Non Non concerné

Obligation de mise à disposition d'au moins un appareil de mise à l'eau ou tout autre système d'aide à la mise à l'eau et d'aide humaine pour une piscine municipale ou intercommunale. Exception possible pour les hotels, campings, villages de vacances, gîtes de groupes . Handicap(s) : MOTEUR . CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

486 - CRITERE CONFORT D'USAGE. Accessibilité bassins

Oui Non

Chemin praticable sans devers. Fil d'Ariane. Mobilier aquatique contrasté par rapport à l'environnement et pour sécuriser le cheminement. Perimetre contrasté entre plage et bassin. Présence de bande d'éveil de vigilance et/ou anti-dérapantes.. Handicap(s) : MOTEUR - VISUEL . CRITERE CONFORT D'USAGE. Coef 2

INFORMATIONS ACCESSIBILITE

Informations accessibilité

487 - CRITERE OBLIGATOIRE. L'établissement informe les clientèles sur son accessibilité effective en précisant notamment si son établissement a fait l'objet d'une dérogation concernant le handicap moteur (sur le site internet a minima)

Oui Non Non concerné

Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL. CRITERE OBLIGATOIRE. Contrôle documentaire. Rattrapable. Coef 9.



Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap

488 - CRITERE OBLIGATOIRE. Le professionnel a rempli son registre public d'accessibilité et le tient à disposition de sa clientèle

Oui **Non** **Non concerné**

Retrouvez le lien sur www.atout-france.fr/fr/tourisme-et-handicap. CRITERE OBLIGATOIRE. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL . Contrôle documentaire. Rattrapable. Coef 3.

489 - CRITERE OBLIGATOIRE. Le professionnel a renseigné sa fiche sur Acceslibre

Oui **Non**

<https://acceslibre.beta.gouv.fr/> CRITERE OBLIGATOIRE. Handicap(s) : AUDITIF - MENTAL - MOTEUR - VISUEL . Contrôle documentaire. Rattrapable. Coef 3.

490 - CRITERE CONFORT D'USAGE. BONUS - Le site du prestataire est conforme aux principes du RGAA

Oui **Non concerné**

Critères et tests - Référentiel général d'amélioration de l'accessibilité (numerique.gouv.fr). CRITERE CONFORT D'USAGE. Contrôle documentaire. Rattrapable. Coef 3.

BIBLIOGRAPHIE ET MÉDIAGRAPHIE

ACCOR. (2024, 15 juillet). *L'accueil des clients en situation de handicap et l'accessibilité, enjeux prioritaires qui s'accélèrent pour Accor à l'occasion des Jeux de Paris 2024.* https://group.accor.com/fr-FR/Actualites/2024/07/welcoming-guests-with-disabilities-ensuring-accessibility-paris-2024?utm_source=chatgpt.com

ADN Tourisme. (s. d.). *Nos missions.* ADN Tourisme. Récupéré le 6 janvier 2025 de <https://www.adn-tourisme.fr/qui-sommes-nous/missions/>

AHQ. (2024, 31 mai). *Saviez-vous que... 1 lys et 3 toits formaient le niveau de classification hôtelière le plus fréquent il y a 50 ans?* Tourismexpress. <https://tourismexpress.com/nouvelles/saviez-vous-que-1-lys-et-3-toits-formaient-le-niveau-de-classification-hoteliere-le-plus-frequent-il-y-a-50-ans>

Albrecht, G. L., Ravaud, J.-F. et Stiker, H.-J. (2001). L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives. *Sciences sociales et santé*, 19(4), 43-73. <https://doi.org/10.3406/sosan.2001.1535>

Allam, Z., Bibri, S. E., Chabaud, D. et Moreno, C. (2022). The ‘15-Minute City’ concept can shape a net-zero urban future. *Humanities and Social Sciences Communications*, 9(1), 126. <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01145-0>

Amiaud, D. (2012). La politique publique “tourisme et handicap” : du lieu au territoire. *Mondes du Tourisme*, (5), 31-46. <https://doi.org/10.4000/tourisme.411>

Amiaud, D. (2013). L’expérience touristique des personnes autrement capables: Inclusion socio-spatiale et bien-être ? *Téoros*, 32(2), 86-95. <https://doi.org/10.7202/1036598ar>

Association Hôtellerie du Québec. (s. d.). *Données de l'industrie.* Association Hôtellerie du Québec. Récupéré le 9 août 2024 de <https://www.hotelleriequebec.com/industrie-chiffres-hotellerie-quebec/>

Atout France. Évaluation en vue de l'obtention du label Tourisme & Handicap. 12 août 2024.

Batat, W. et Frochot, I. (2014). Chapitre 1. Les principes de l'approche expérientielle. Dans *Marketing expérientiel* (p. 1-11). Dunod. <https://www.cairn.info/marketing-experientiel--9782100708529-p-1.htm>

Bélanger, H. (2022). Gentrification. Dans B. Kadri, M. Delaplace, A. A. Grenier et Y. Roche (dir.), *Vocabulaire du discours touristique* (p. 179-182). Presses de l’Université du Québec.

Belk, R. W. (1988). Possessions and the Extended Self. *Journal of Consumer Research*, 15(2), 139-168.

Blaho-Ponce, C. (2013a). *Accessibilité, tourisme & handicaps: mieux agir dans les territoires* [Presses universitaires de Perpignan].

Blaho-Ponce, C. (2013b). La chaîne d'accessibilité, pivot de l'accès au Tourisme Handicap. *Téoros. Revue de recherche en tourisme*, 32(2), 104-115.

Blanc, G. (2015). Harmonie, écologie et nationalisme : la mise en parc de Forillon (1970-2012). *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 68(3-4), 375-401. <https://doi.org/10.7202/1033641ar>

Boiral, O. et Gendron, Y. (2011). Sustainable Development and Certification Practices: Lessons Learned and Prospects. *Business Strategy and the Environment*, 20(5), 331-347. <https://doi.org/10.1002/bse.701>

Bordas Eddy, M. (2017). *Universal accessibility: on the need of an empathy-based architecture = Accessibilitat universal : sobre la necessitat d'una arquitectura basada en l'empatia*. Tempere University. School of Architecture. Housing Design.

Bourgeois, I. (2021). L'analyse documentaire. Dans I. Bourgeois et B. Gauthier, *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (7ème Edition, p. 339-356). Presses de l'Université du Québec. https://web-p-ebscohost-com.proxy.bibliotheques.uqam.ca/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzM0MjIxOTVfX0FO0?sid=4ddb3d0f-a951-408e-ac8a-f5df47e99879@redis&vid=0&lpid=lp_157&format=EB

Buhalis, D. et Darcy, S. (2011). Conceptualising Disability. Dans D. Buhalis et S. Darcy (dir.), *Accessible tourism: concepts and issues* (p. 21-45). Channel View Publications.

Cai, X., Hu, Z., He, J., Zou, X. et Morrison, A. M. (2025). A meta-analysis of the antecedents and outcomes of tourist place attachment. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, S1447677025000270. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2025.02.006>

Carù, A. et Cova, B. (2015). Expériences de consommation et marketing expérientiel. *Revue française de gestion*, 253(8), 353-367. <https://doi.org/10.3166/RFG.162.99-115>

Castaing, L. (2023, 3 avril). Dossier mobilité : 18 ans après la loi de 2005, quel état des lieux en France ? *Handirect*. <https://handirect.fr/dossier-mobilite-18-ans-apres-la-loi-de-2005-quel-etat-des-lieux-en-france/>

Chen, N. C., Hall, C. M. et Prayag, G. (2021). *Sense of place and place attachment in tourism*. Routledge, Taylor & Francis Group.

CNRTL. (2012a). *ACCESSIBLE : Définition de ACCESSIBLE*. Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. <https://cnrtl.fr/definition/accessible>

CNRTL. (2012b). *EXPÉRIENCE : Définition de EXPÉRIENCE*. Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. <https://www.cnrtl.fr/definition/exp%C3%A9rience>

CNRTL. (2012c). *LABEL : Définition de LABEL*. Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. <https://www.cnrtl.fr/definition/academie9/label>

Cohen, E. (1979). A Phenomenology of Tourist Experiences. *Sociology*, 13(2), 179-201.

Comité national de gestion du label | Atout France. (2024, 2 septembre). <https://www.atout-france.fr/fr/tourisme-et-handicap/comite-national-de-gestion-du-label>

Congress for the New Urbanism. (2015, 18 mai). *What is New Urbanism?* [Text]. CNU. <https://www.cnu.org/resources/what-new-urbanism>

Dankers, C. et Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture. (2004). *Normes environnementales et sociales, certification et labellisation des cultures commerciales*. Food & Agriculture Org.

Darcy, S. (2006). *Setting a Research Agenda for Accessible Tourism*.

Darcy, S. (2007). A Methodology for Testing Accessible Accommodation Information Provision Formats (p. 1-18). Cauthe 2007: Tourism - Past Achievements, Future Challenges.

Darcy, S. (2010). Inherent complexity: Disability, accessible tourism and accommodation information preferences. *Tourism Management*, 31(6), 816-826. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.08.010>

Darcy, S. (2011). Developing Sustainable Approaches to Accessible Accommodation Information Provision: A Foundation for Strategic Knowledge Management. *Tourism Recreation Research*, 36(2), 141-157. <https://doi.org/10.1080/02508281.2011.11081315>

Darcy, S., Cameron, B. et Pegg, S. (2011). Developping a Business Case for Accessible Tourism. Dans D. Buhalis et S. Darcy (dir.), *Accessible tourism: concepts and issues* (p. 241-259). Channel View Publications.

Darcy, S. et Dickson, T. J. (2009). A Whole-of-Life Approach to Tourism: The Case for Accessible Tourism Experiences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 16(1), 32-44. <https://doi.org/10.1375/jhtm.16.1.32>

Davis, L. et Brown, A. E. (2024). Analyzing Twenty-First-Century Perspectives of Persons with Disabilities and Accessibility at the Olympic and Paralympic Games. *The International Journal of Sport and Society*, 15(3), 111-140. <https://doi.org/10.18848/2152-7857/CGP/v15i03/111-140>

Deaton, B. J. (2004). A theoretical framework for examining the role of third-party certifiers. *Food Control*, 15(8), 615-619. <https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2003.09.007>

Degros, É. B. (2013). Accessibilité et droit français. *Téoros. Revue de recherche en tourisme*, 32(2), 96-103.

Dekhili, S. et Achabou, M. A. (2011). La course des entreprises vers la certification environnementale : quelles conséquences sur la crédibilité des écolabels et la confiance des consommateurs?: *Management & Avenir*, n° 41(1), 294-310. <https://doi.org/10.3917/mav.041.0294>

Design For All Europe. (2014). The EIDD Stockholm Declaration 2004. *EIDD - DfA Europe*. <https://dfaeurope.eu/what-is-dfa/dfa-documents/the-eidd-stockholm-declaration-2004/>

Dickson, S., Gibson, K., Cheraghi, M., Kingston, A. et Brittain, K. (2025). ‘They don’t squeal, ‘Disabled’.’: using qualitative interviews to explore user perceptions of ‘stylish’ grab rails intended to promote healthy ageing in place in England. *BMJ Open*, 15(3), e093698. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-093698>

Direction de la Recherche, des Études, de l’Évaluation et des Statistiques. (2023, 21 avril). *Le handicap en chiffres - Édition 2023 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques*. Direction de la Recherche, des Études, de l’Évaluation et des Statistiques. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/panoramas-de-la-drees/le-handicap-en-chiffres-edition-2023>

Fabre, P. et Sahmi, N. (2011). *Construire pour tous: accessibilité en architecture*. Eyrolles.

Foggin, B. (2011). Tourism in the Leisure Lives of People with Disability. Dans D. Buhalis et S. Darcy (dir.), *Accessible tourism: concepts and issues* (p. 98-122). Channel View Publications.

Follette Story, M. (2011). The principles of Universal Design. Dans W. F. E. Preiser et K. H. Smith (dir.), *Universal Design Handbook* (Second Edition, p. 58-67). Mc Graw Hill.

Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2022). *Fondements et étapes du processus de recherche: méthodes quantitatives et qualitatives* (4e édition). Chenelière éducation.

Freedman, V. A., Spillman, B. C., Andreski, P. M., Cornman, J. C., Crimmins, E. M., Kramarow, E., Lubitz, J., Martin, L. G., Merkin, S. S., Schoeni, R. F., Seeman, T. E. et Waidmann, T. A. (2013). Trends in Late-Life Activity Limitations in the United States: An Update From Five National Surveys. *Demography*, 50(2), 661-671. <https://doi.org/10.1007/s13524-012-0167-z>

Genêt, F., Minier, J. et Fourny, P. (2020). *Les Jeux paralympiques de Paris 2024: une opportunité de santé publique ?* Institut Diderot.

Goffman, E. (1973). *La Mise en scène de la vie quotidienne. La présentation de soi*. (Le Sens Commun, A. Accardo, trad.). Les Éditions de Minuit.

Gouvernement du Canada, S. C. (2014, 30 janvier). *Enquête canadienne sur l'incapacité, 2012 : Guide des concepts et méthodes*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2014001-fra.htm>

Gouvernement du Canada, S. C. (2023a, 1^{er} décembre). *La Journée internationale des personnes*

handicapées : éliminer les obstacles visibles et invisibles. Statistique Canada. <https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/5120-la-journee-internationale-des-personnes-handicapees-eliminer-les-obstacles-visibles-et>

Gouvernement du Canada, S. C. (2023b, 1^{er} décembre). *Le Quotidien — Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017 à 2022.* Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/231201/dq231201b-fra.htm>

Gouvernement du Canada, S. C. (2023c, 1^{er} décembre). *Pourcentage de Canadiens et Canadiennes ayant une incapacité, selon le groupe d'âge, 2017 et 2022.* <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/231201/cg-b001-fra.htm>

Grenard, A. (1996). Normalisation, certification : quelques éléments de définition. *Revue d'économie industrielle*, 75(1), 45-60. <https://doi.org/10.3406/rei.1996.1604>

Grenier, A. A. (2022). Certification / Authentification / Accréditation. Dans B. Kadri, M. Delaplace, A. A. Grenier et Y. Roche (dir.), *Vocabulaire du discours touristique* (p. 58-62). Presses de l'Université du Québec.

Handicap.fr. (2023, 14 avril). *Paris 2024 : grande consultation sur l'hôtellerie accessible.* Handicap.fr. <https://informations.handicap.fr/a-paris-2024-grande-consultation-hotellerie-accessible-34767.php>

Hjorthén, A. (2021). Old World Homecomings: Campaigns of Ancestral Tourism and Cultural Diplomacy, 1945–66. *Journal of Contemporary History*, 56(4), 1147-1170. <https://doi.org/10.1177/0022009420986841>

Hollinshead, K. (2004). A primer in ontological craft. The creative capture of people and places through qualitative research. Dans L. Goodson et J. Phillipmore, *Qualitative Research in Tourism: Ontologies, Epistemologies and Methodologies* (1st Edition). Taylor & Francis Group. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=200138>

ICI.Radio-Canada.ca, Z. S.-. (2021, 22 juillet). *La pandémie aura un impact à long terme sur la santé mentale, prévient l'OMS.* Radio-Canada. Radio-Canada.ca. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1810947/oms-pandemie-impact-long-terme-sante-mentale>

Imrie, R. (2012). Universalism, universal design and equitable access to the built environment. *Disability and Rehabilitation*, 34(10), 873-882. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.624250>

INSEE. (2023a, 25 juillet). *Tourisme en 2023 – Commune de Paris.* <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7653165?geo=COM-75056>

INSEE. (2023b, 25 juillet). *Tourisme en 2023 – Région d'Île-de-France.* <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7653165?geo=REG-11>

Iravani, H. et Rao, V. (2020). The effects of New Urbanism on public health. *Journal of Urban*

Design, 25(2), 218-235. <https://doi.org/10.1080/13574809.2018.1554997>

ISO - Certification. (s. d.). ISO. Récupéré le 29 avril 2024 de <https://www.iso.org/fr/certification.html>

Jafari, J. (1988). LE SYSTÈME DU TOURISTE: MODÈLES SOCIO-CULTURELS EN VUE D'APPLICATIONS THÉORIQUES ET PRATIQUES. *Loisir et Société / Society and Leisure*, 11(1), 59-80. <https://doi.org/10.1080/07053436.1988.10715290>

Jayawardena, C. (Chandi), McMillan, D., Pantin, D., Taller, M. et Willie, P. (2013). *Trends in the international hotel industry*, 5(2), 151-163. <https://doi.org/10.1108/17554211311314100>

Jodelet, D. (dir.). (2003). Représentations sociales : un domaine en expansion. Dans *Les représentations sociales* (7. éd, p. 45-78). Presses Univ. de France.

Joh, K., Boarnet, M. G., Nguyen, M. T., Fulton, W., Siembab, W. et Weaver, S. (2008). Accessibility, Travel Behavior, and New Urbanism: Case Study of Mixed-Use Centers and Auto-Oriented Corridors in the South Bay Region of Los Angeles, California. *Transportation Research Record: Journal of the Transportation Research Board*, 2082(1), 81-89. <https://doi.org/10.3141/2082-10>

Jolin, L. (2022). Social/Tourisme social. Dans B. Kadri, M. Delaplace, A. A. Grenier et Y. Roche (dir.), *Vocabulaire du discours touristique* (p. 423-427). Presses de l'Université du Québec.

Jurowski, C. (2009). *An Examination of the Four Realms of Tourism Experience Theory*.

Kadri, B. (2022a). Expérience touristique. Dans B. Kadri, M. Delaplace, A. A. Grenier et Y. Roche (dir.), *Vocabulaire du discours touristique* (p. 170-174). Presses de l'Université du Québec.

Kadri, B. (2022b). Tourismification. Dans B. Kadri, M. Delaplace, A. A. Grenier et Y. Roche (dir.), *Vocabulaire du discours touristique* (p. 470-472). Presses de l'Université du Québec.

Kadri, B. et Bondarenko, M. (2015). L'EXPÉRIENCE TOURISTIQUE: La complexité conceptuelle et le pragmatisme de la mise en scène. Dans J.-M. Decroly (dir.), *Le tourisme comme expérience* (1^{re} éd., p. 23-46). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1f1hd9s.7>

Kéroul. (s. d.-a). *Historique de Kéroul - Depuis 1979*. Récupéré le 5 août 2024 de <https://www.keroul.qc.ca/historique.html>

Kéroul. (s. d.-b). *Recherche d'établissements touristiques & culturels au Québec | Kéroul*. Kéroul, Partenaire de découvertes accessibles. Récupéré le 9 août 2024 de <https://www.keroul.qc.ca/resultats.html>

Kéroul. (s. d.-c). *Rendre le tourisme et la culture accessibles aux personnes handicapées*. Récupéré le 7 août 2024 de <https://www.keroul.qc.ca/mission.html>

Khomsi, M. R., Delorme, K. et Martin-Colonna, C. (2022). Online Travel Planning for Families with a Child with a Disability. Dans J. L. Stienmetz, B. Ferrer-Rosell et D. Massimo (dir.), *Information and Communication Technologies in Tourism 2022* (p. 72-77). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-94751-4_7

Lanahan, L. et Armanios, D. (2018). Does More Certification Always Benefit a Venture? *Organization Science*, 29(5), 931-947. <https://doi.org/10.1287/orsc.2018.1211>

Lins, S., Becker, J.-M., Lyytinen, K. et Sunyaev, A. (2023). A Design Theory for Certification Presentations. *ACM SIGMIS Database: the DATABASE for Advances in Information Systems*, 54(3), 75-118. <https://doi.org/10.1145/3614178.3614183>

Lipovetsky, G., 1944- et Charles, S. (2004). *Les temps hypermodernes*. Grasset.

Macdonald, S. J., Deacon, L., Nixon, J., Akintola, A., Gillingham, A., Kent, J., Ellis, G., Mathews, D., Ismail, A., Sullivan, S., Dore, S. et Highmore, L. (2018). 'The invisible enemy': disability, loneliness and isolation. *Disability & Society*, 33(7), 1138-1159. <https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1476224>

Manor, S. (2017). Trying to be someone you can never be again: retirement as a signifier of old age. *Ageing and Society*, 37(5), 985-1005. <https://doi.org/10.1017/S0144686X16000155>

Martin-Fuentes, E., Mostafa-Shaanan, S. et Mellinas, J. P. (2021). Accessibility in Inclusive Tourism? Hotels Distributed through Online Channels. *Societies*, 11(2), 34. <https://doi.org/10.3390/soc11020034>

Maudet, E. (2024, 20 mai). *Les Jeux de Paris 2024 inaccessibles pour les handicapés : «C'est à 300 kilomètres de chez moi et je ne peux même pas y aller»*. Libération § Société. https://www.liberation.fr/societe/education/les-jeux-de-paris-2024-inaccessibles-pour-les-handicapes-cest-a-300-kilometres-de-chez-moi-et-je-ne-peux-meme-pas-y-aller-20240520_ANSBAGLTZ5HOHDJ4EL357VPENQ/

Michopoulou, E. et Buhalis, D. (2011). Stakeholder Analysis of Accessible Tourism. Dans D. Buhalis et S. Darcy (dir.), *Accessible tourism: concepts and issues* (p. 260-273). Channel View Publications.

Moufakkir, O. (2016). Transformative consumer service: Toward a better tourism enjoyment for tourists with disabilities. *Téoros*, 32(2), 116-126. <https://doi.org/10.7202/1036601ar>

Nations Unies. (2024). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) | Division for Inclusive Social Development (DISD)*. United Nations, Departement of Economic and Social Affairs. <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>

Neugarten, B. L. (1974). Age Groups in American Society and the Rise of the Young-Old. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 415, 187-198.

Obeidat, F. S., Alghwiri, A. A. et Whitney, S. L. (2023). Predictors of Dizziness and Hearing Disorders in People with Long COVID. *Medicina*, 59(11), 1901. <https://doi.org/10.3390/medicina59111901>

O'Brien, K. K., Brown, D. A., Bergin, C., Erlandson, K. M., Vera, J. H., Avery, L., Carusone, S. C., Cheung, A. M., Goulding, S., Harding, R., McCorkell, L., O'Hara, M., Robinson, L., Thomson, C., Wei, H., St Clair-Sullivan, N., Torres, B., Bannan, C., Roche, N., ... Solomon, P. (2022). Long COVID and episodic disability: advancing the conceptualisation, measurement and knowledge of episodic disability among people living with Long COVID – protocol for a mixed-methods study. *BMJ Open*, 12(3), e060826. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-060826>

Okumus, F. (2001). Towards a strategy implementation framework. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 13(7), 327-338. <https://doi.org/10.1108/09596110110403712>

Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. Macmillan Education UK. <https://doi.org/10.1007/978-1-349-20895-1>

ONU Tourisme. (2024, 19 janvier). *Le tourisme international atteindra en 2024 les niveaux d'avant la pandémie*. ONU Tourisme. <https://www.unwto.org/fr/news/le-tourisme-international-atteindra-en-2024-les-niveaux-davant-la-pandemie>

ONU Tourisme. (2025). *Baromètre ONU Tourisme*. <http://www.unwto.org/fr/un-tourism-world-tourism-barometer-data>

Organisation Mondiale de la Santé. (2023, 7 mars). *Handicap*. Organisation Mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Organisation Mondiale de la Santé. (2024, 1^{er} octobre). *Vieillissement et santé*. Organisation Mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
Overview of the Accessible Canada Act. (2023, 19 septembre). <https://www.accessibilitychrc.ca/en/overview-accessible-canada-act>

Patterson, I. et Pegg, S. (2011). Ageing Travellers : Seeking an Experience - Not Just a Destination. Dans D. Buhalis et S. Darcy (dir.), *Accessible tourism: concepts and issues* (p. 174-190). Channel View Publications.

Perusset, A. (2021). L'expérience au cœur du marketing postmoderne. Regard sémiotique sur les offres marchandes. *Revista Acta Semiotica*, 247-265. <https://doi.org/10.23925/2763-700X.2021n2.56796>

Philippe, M. (2022). Droit au tourisme/Tourisme populaire. Dans B. Kadri, M. Delaplace, A. A. Grenier et Y. Roche (dir.), *Vocabulaire du discours touristique* (p. 122-125). Presses de l'Université du Québec.

Pianosi, R., Presley, L., Buchanan, J., Lévesque, A., Savard, S.-A. et Lam, J. (2023, 1^{er} décembre).

Enquête canadienne sur l'incapacité, 2022 : Guide des concepts et méthodes. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2023004-fra.htm>

Pierre, D. (2002). Le rôle de l'accréditation dans le contexte mondial. *Annales des Mines*, 59-62.

Pine, B. J. et Gilmore, J. H. (1999). *The experience economy : Work is Theatre & Every Business a Stage*. Harvard Business School Press.

Pleumarom, A. et Héron, M. (2018). Tourisme, passeport pour le développement ou pour l'exclusion ? . Cairn.info. Dans *La domination touristique* (p. 33-46). Éditions Syllepse. <https://doi.org/10.3917/syll.cetri.2018.03.0033>

Pols, J. et Kroon, H. (2007). The Importance of Holiday Trips for People With Chronic Mental Health Problems. *Psychiatric Services*, 58(2), 262-265. <https://doi.org/10.1176/ps.2007.58.2.262>

Poynton, S. (2015). *Beyond Certification* (1st edition). Routledge. [1 online resource]. <http://www.vlebooks.com/vleweb/product/openreader?id=none&isbn=9781910174555>

Proulx, L., Jolin, L. et Vaillancourt, S. (2004). Pour un tourisme accessible à tous, durable et solidaire. Dans *Actes du colloque tenu à Montréal le 2 juin 2004 organisé par le CAP Loisir et tourisme social*.

Raveendran, A. V., Jayadevan, R. et Sashidharan, S. (2021). Long COVID: An overview. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 15(3), 869-875. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.04.007>

Régie du bâtiment du Québec. (s. d.). *Code de construction - Régie du bâtiment du Québec*. Récupéré le 9 juillet 2024 de <https://www.rbg.gouv.qc.ca/lois-reglements-et-codes/code-de-construction-et-code-de-securite/code-de-construction/>

Régie du bâtiment du Québec, Dionne, P. et Julien, M. (2022). *Guide sur l'accessibilité des bâtiments*. Gouvernement du Québec.

Reichhart, F. et Lomo Myazhiom, A. C. (2013). Quel tourisme pour les personnes handicapées ? *Téoros. Revue de recherche en tourisme*, 32(2), 81-85.

Rimmerman, A. (2012). Social Exclusion and Social Inclusion. Dans *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives* (1^{re} éd., p. 33-54). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139035668>

Rogeret, C. (2024, 13 septembre). *Paris 2024 : un bilan spectaculaire pour les JO et les JP!* Handicap.fr. <https://informations.handicap.fr/a-paris-2024-un-bilan-spectaculaire-pour-les-jo-et-les-jp-37231.php>

Roy, S., N. (2021). L'étude de cas. Dans I. Bourgeois et B. Gauthier, *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (7ème Edition, p. 157-177). Presses de l'Université du

Québec. https://web-p-ebscohost-com.proxy.bibliotheques.uqam.ca/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzM0MjIxOTVfX0FO0?sid=4ddb3d0f-a951-408e-ac8a-f5df47e99879@redis&vid=0&lpid=lp_157&format=EB

Rubio-Escuderos, L., García-Andreu, H. et Ullán De La Ros, J. (2021). Accessible tourism: origins, state of the art and future lines of research. *European Journal of Tourism Research*, 28, 2803. <https://doi.org/10.54055/ejtr.v28i.2237>

Safaa, L., Oruezabala, G. et Bidan, M. (2021). Le tourisme à l'ère des technologies numériques. *Téoros. Revue de recherche en tourisme*, 40(2). <https://journals.openedition.org/teoros/10710>

Savoie-Zajc, L. (2021). L'entrevue semi-dirigée. Dans I. Bourgeois et B. Gauthier, *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (7ème Edition, p. 273-296). Presses de l'Université du Québec. https://web-p-ebscohost-com.proxy.bibliotheques.uqam.ca/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzM0MjIxOTVfX0FO0?sid=4ddb3d0f-a951-408e-ac8a-f5df47e99879@redis&vid=0&lpid=lp_157&format=EB

Small, J. et Darcy, S. (2011). Understanding Tourist Experience Through Embodiment : The Contribution of Critical Tourism and Disability Studies. Dans D. Buhalis et S. Darcy (dir.), *Accessible tourism: concepts and issues* (p. 73-97). Channel View Publications.

Smith, K. et Hanover, D. (2016). *Experiential marketing: secrets, strategies, and success stories from the world's greatest brands*. Wiley.

Société Logique et Kéroul. (2014). *Revues des normes et règlements en matière d'accessibilité des établissements touristiques*.

Suess, C. et Mody, M. A. (2018). Hotel-like hospital rooms' impact on patient well-being and willingness to pay: An examination using the theory of supportive design. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 30(10), 3006-3025. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-04-2017-0231>

Surrans, R. (2024, 8 août). *TÉMOIGNAGE Paris 2024 : l'accès aux sites « top et bien pensé » selon un jeune handicapé montpelliérain qui assiste aux épreuves*. France 3 Occitanie. [https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/herault/temoignage-jo-paris-2024-l-acces-aux-sites-top-et-bien-pense-selon-un-jeune-handicape-montpellierain-qui-assiste-aux-epreuves-3015203.html](https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/herault/montpellier/temoignage-jo-paris-2024-l-acces-aux-sites-top-et-bien-pense-selon-un-jeune-handicape-montpellierain-qui-assiste-aux-epreuves-3015203.html)

Swain, J. et French, S. (2000). Towards an Affirmation Model of Disability. *Disability & Society*, 15(4), 569-582. <https://doi.org/10.1080/09687590050058189>

Tardieu, C. (2013). Testing et certification. *Recherches en didactique des langues et des cultures. Les cahiers de l'Acedle*, 10(2). <https://doi.org/10.4000/rdlc.1655>

Thibault, D. et Gret, X. (2021, 21 août). *COMMISSION PARLEMENTAIRE SUR LE PROJET DE LOI 100 - Loi sur l'hébergement touristique*. Association Hôtellerie Québec.

United Nations Treaty Collection. (2024, 10 juillet). Nations Unies Collection des Traités. https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=_fr

Universal Access Symbols | Arts Access Victoria. (s. d.). Universal Access Symbols. Récupéré le 26 mars 2025 de <https://www.artsaccess.com.au/resource/universal-access-symbols/>

Vergopoulos, H. (2016). L'expérience touristique : une expérience des cadres de l'expérience touristique ? *Via . Tourism Review*, (10). <https://doi.org/10.4000/viatourism.1347>

Voase, R. (2015). La vie comme voyage: la route touristique, le soi étendu et la mémoire externe. Dans L. Bourdeau et P. Marcotte, *Les routes touristiques* (p. 51-64). Hermann Presses de l'Université de Laval.

Von Humboldt, S., Low, G. et Leal, I. (2024). What Really Matters in Old Age? A Study of Older Adults' Perspectives on Challenging Old Age Representations. *Social Sciences*, 13(11), 565. <https://doi.org/10.3390/socsci13110565>

Williams, R., Rattray, R. et Grimes, A. (2007). Online accessibility and information needs of disabled tourists: A three country hotel sector analysis. *Journal of Electronic Commerce Research*, 8.

Yau, M. K., McKercher, B. et Packer, T. L. (2004). Traveling with a disability. *Annals of Tourism Research*, 31(4), 946-960. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2004.03.007>