



Association Internationale pour le Développement, le Tourisme et la Santé



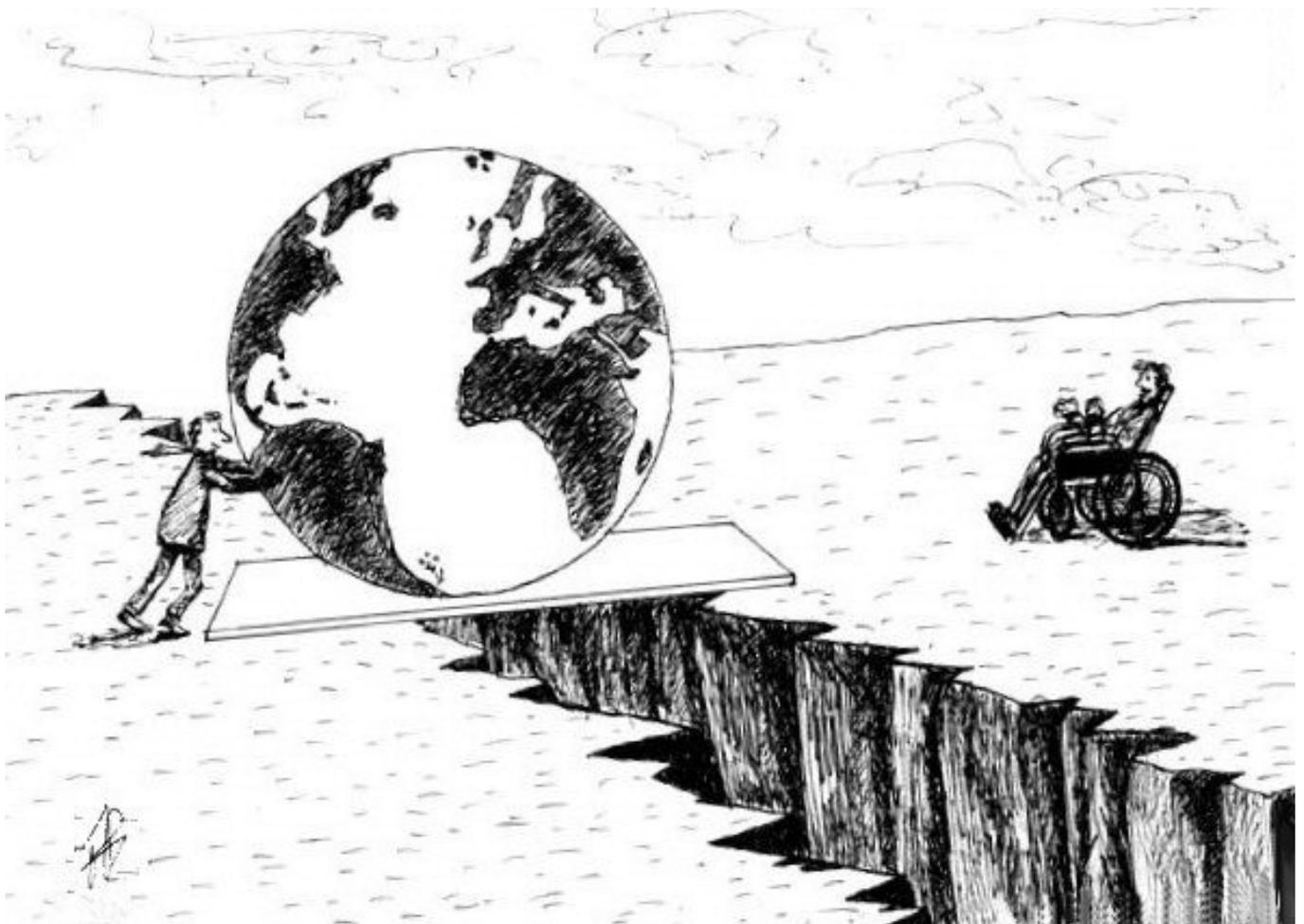
# Le tourisme des jeunes handicapés en France

Synthèse des résultats de l'étude et des enquêtes menées de  
1999 à 2001 auprès des jeunes handicapés et des professionnels du tourisme



Salon mondial du tourisme, mars 2005

« L'homme handicapé rappelle l'insoutenable fragilité de la condition humaine.  
Ce que la modernité se refuse avec obstination à concevoir. » (D. Le Breton)



Créée en 1996, AIDéTouS œuvre dans deux champs d'action complémentaires : la problématique de l'impact du tourisme de masse sur les populations des pays du Sud et celle de l'inégalité d'accès au tourisme dans les pays du Nord. Toutes ses actions sont cependant guidées par un même volontarisme en faveur d'un tourisme d'échange et de partage, plutôt que d'exploitation ou d'exclusion.

AIDéTouS est née d'un constat partagé entre professionnels du tourisme, de la santé, les populations et acteurs concernés par l'extension des phénomènes d'exploitation et d'exclusion.

Au Sud, nos travaux nous ont permis d'identifier les populations les plus vulnérables : les enfants et les jeunes victimes du tourisme sexuel.

Au Nord, le déséquilibre dans l'accès au tourisme au sein de sociétés qui survalorisent les loisirs entraîne de véritables phénomènes d'exclusion sociale au détriment de catégories de populations déjà marginalisées, qui se voient ainsi privées des effets bénéfiques des vacances et du tourisme : insertion, éducation, sport, culture, santé ... (voir plaquette « La santé des populations vulnérables par le tourisme » disponible au siège ou sur le site Internet [www.aidetous.org](http://www.aidetous.org)).



## Le programme

### « La santé des populations vulnérables par le tourisme »

AIDéTouS a entrepris, en 1997, la mise en œuvre d'un programme spécifique, intitulé « La santé des populations vulnérables par le tourisme », ciblant quatre types de population : les personnes et familles démunies, les personnes âgées dépendantes, les malades chroniques ou de longue durée et les personnes handicapées. Deux projets ont déjà été réalisés :

- En 1997, l'étude de la problématique de la prise en charge des maladies de longue durée et des personnes âgées dépendantes afin de mieux comprendre le rôle positif du tourisme sur les personnes et leur entourage familial, associatif, ou professionnel (santé, social, institutionnel) ;
- En 1998, l'étude de la problématique de la prise en charge de la réhabilitation fonctionnelle et, entre autres, le développement du tourisme de santé.
- En 1999, AIDéTouS débute une étude sur le tourisme des jeunes handicapés.

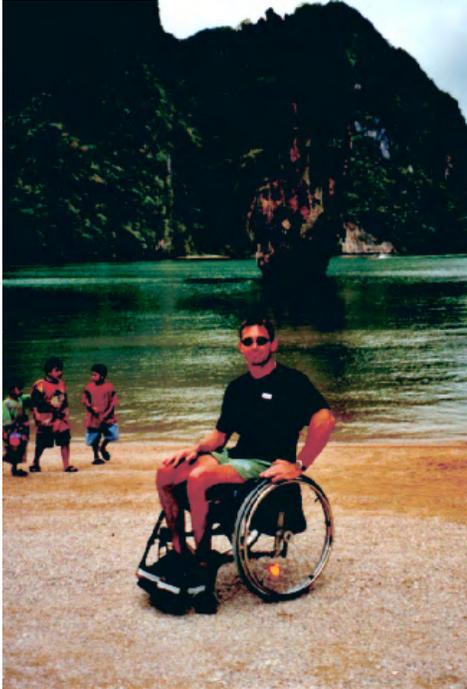
L'ensemble des études et actions sur les populations citées fera l'objet d'une synthèse générale qui visera à mettre en évidence et à évaluer les impacts sociaux, psychologiques et sanitaires du tourisme sur les populations, les obstacles et les solutions envisageables pour en étendre l'accès.



## Description de l'étude et méthode

Ce projet vise à rendre le tourisme plus accessible aux jeunes handicapés, quel que soit leur handicap, à partir d'un état des lieux suivi d'actions de médiatisation.

Les jeunes handicapés (15-25 ans), sont encore trop peu pris en considération, bien que porteurs d'une forte demande touristique. C'est pourquoi ils ont été identifiés comme premiers bénéficiaires du programme de AIDéTouS, mais également pour rendre le projet complémentaire à l'étude plus générale du secrétariat d'État au Tourisme sur les personnes handicapées (2000, 2001).



## Objectif de l'étude et justification

Étude en trois volets réalisée en France sur trois ans (1999-2001) :

Handicap, tourisme et société : analyse documentaire, entretiens auprès des ministères, des opérateurs du tourisme, des associations, des familles et des jeunes handicapés.

Pratiques, obstacles et rêves de tourisme des jeunes handicapés : analyse documentaire, entretiens et enquête par autoquestionnaires (environ 700 répondants).

Les offres touristiques pour les jeunes handicapés et leurs limites: analyse documentaire (entretiens : 82 répondants) et enquête par autoquestionnaires (67 répondants).

## L'Équipe

AIDéTouS a constitué une équipe pluridisciplinaire parmi ses membres et son réseau d'experts :

Coordinatrice : **Florence PASNIK**, présidente co-fondatrice de AIDéTouS, économiste de la santé  
Expert tourisme durable : **Gilles CHAPPAZ**, directeur du département tourisme et environnement  
Expert social : **Franck MICHEL**, socio-anthropologue du tourisme  
Experts statistiques : **Anne DUBURCQ**, chef de projet Cemka-Eval, statisticienne  
**Jean DEWAILLY**, gérant de Blue Stat (biostatistique), vice-président de AIDéTouS, médecin de santé publique

Différents conseillers membres de AIDéTouS ont également participé à la genèse du projet :

**Roberto GARCIA** : co-fondateur de AIDéTouS, économiste du tourisme  
**Francisco GARCIA** : secrétaire général de AIDéTouS, expert du BIT (Bureau International du Travail) sur les aspects juridiques, institutionnels et organisationnels.  
**Yves CHARPAK** : gérant de Cemka-Eval, médecin de santé publique et épidémiologiste, devenu depuis expert de l'OMS Europe (Organisation mondiale de la Santé)  
**Daniel LORIOT** : gérant de Social Conseil, sociologue des organisations.

Sophie DUPONT et Xavier DUFIL, que nous remercions particulièrement, ont appuyé l'équipe dans la réalisation de cette plaquette.

## Partenaires

AIDéTouS a recherché la mise en synergie des acteurs. Pour la phase d'étude du projet, divers partenariats formels ou informels ont été tissés :

### Soutiens financiers

Fondation de France, comité Personnes handicapées  
Ministère de l'Éducation Nationale  
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité  
Secrétariat d'État au Tourisme  
Région et Préfecture de Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Région Île-de-France

### Soutiens techniques

Milieu associatif et autres (relais pour l'enquête auprès des jeunes) :  
APF, AFM, ANPEA, APAJH, APTH, Association de formation pour les malentendants, CER Forma, IME Les Coteaux, INJA, Pro métiers, UNAPEI, mutuelle générale des PTT, Fondation de France, Agefiph.

### Partenaires des enquêtes

Opérateurs du tourisme, publics, privés ou associatifs (réponses aux entretiens et questionnaires).  
Jeunes handicapés et leurs familles ou tutelle (réponse aux auto-questionnaires).

### Illustrations

Le service culturel du Musée du Louvre  
Grégory PICOUT pour la Fédération Française Handisport  
L'association Française de Sport Adapté  
L'école privée Jeanne d'Arc de St-Étienne-du-Rouvray  
Francisco TARDINO (peintre et illustrateur)  
Arnaud Laporte

## Supports de médiatisation

- Rapport d'étude intégral (250 pages et 1000 pages d'annexes)
- Plaquette synthétique illustrée
- Communications ou présentations dans les colloques, congrès, ateliers, cellules de réflexion...
- Dossiers de presse
- Organisation d'un événement public réunissant tous les participants et les interlocuteurs concernés
- Participation aux événements organisés par les associations d'usagers
- Distribution des plaquettes de présentation du programme, des résultats et conclusions de l'étude
- Films, émissions de télévision et de radio...





# 1 Handicap, tourisme et société

Il nous a paru important de présenter brièvement le contexte législatif et des perceptions sociales liées au handicap, afin de mieux cerner les interactions avec le secteur du tourisme. Nous avons analysé deux sources de difficultés importantes : les difficultés d'intégration des personnes handicapées au monde du tourisme liées aux carences législatives d'une part, et celles dues à la perception sociale des personnes handicapées d'autre part.

## Le secteur associatif

Quelques associations se consacrent avec persévérance, malgré un manque de soutien indispensable, à la question du tourisme et du handicap.

## Une perception sociale du handicap en pleine évolution

Le handicap était auparavant défini négativement comme une « déficience » de la personne elle-même (déclarée invalide, infirme ou inadaptée). Il est maintenant analysé, et repris par l'OMS, comme « *un désavantage social tenant à la qualité des relations entre les personnes et leur environnement* ». Le tourisme, facteur de rencontres et de mixité sociale, doit alors être pleinement investi pour offrir aux personnes handicapées la possibilité de rencontrer l'Autre et l'Ailleurs.

Après le sport de performance, *le tourisme devient maintenant un facteur d'intégration sociale* pour les personnes handicapées : diminution des inégalités, insertion, renforcement des liens familiaux et sociaux, ouverture.

Toutefois, la mobilisation et la sensibilisation de la société à la question du handicap ne sont pas encore à la hauteur de l'enjeu.

## Les vacances pour les jeunes handicapés : entre désir et réalité

Devenues une *norme sociale*, les vacances restent souvent inaccessibles, ou restreintes, aux personnes handicapées : les structures d'accueil et les activités sont rarement adaptées, les personnels insuffisamment formés et informés, et les moyens financiers, notamment des jeunes, restent insuffisants.

Le *coût* est bien sûr un frein majeur : à celui des vacances « classiques », s'ajoute celui des accompagnants, des transports adaptés, des équipements et prestations spécifiques, etc. De surcroît, les aides de la collectivité ne compensent pas ce surcoût.

Des différentes modalités de voyage (familles, groupes d'amis, groupes constitués, individuel(s), séjours spécialisés), l'enquête de AIDéTouS auprès des jeunes, montre que *le voyage « autonome », en liberté, est la forme préférée des jeunes*.

Cependant, *les possibilités de voyage étant aussi fonction du degré de dépendance*, il serait vain de vouloir ne considérer qu'un seul mode d'organisation. En outre, *les goûts et les désirs des jeunes handicapés ont beaucoup évolué ces dernières années, selon les modes de l'ensemble des jeunes français* : désir d'aventure, d'expériences, de « sensations », d'« émotions », etc.

Cela est tout à fait visible à travers l'évolution des activités exposées lors des salons spécialisés comme les salons Handica (sports de pleine nature), le développement du label « Skiez avec votre handicap ».





### Un cadre législatif trop restrictif et trop spécialisé.

Globalement, le cadre législatif du handicap privilégie l'accessibilité des établissements recevant du public (ERP). Aussi bien la loi d'orientation de 1975 que les textes de lois et décrets postérieurs (1991, 1994 et 1999) insistent surtout sur l'obligation d'assurer l'accessibilité aux personnes handicapées. Cependant, les dispositions prévues, et ce, quels que soient les différents types de handicap, sont encore insuffisamment respectées et ne semblent pas concerner les différents types de situations rencontrées (par exemple, l'accessibilité aux personnes handicapées sensorielles ou mentales peut être facilitée par une aide technique et/ou humaine).

Quelques lois traitent néanmoins du tourisme des personnes handicapées, notamment à travers l'obligation d'agrément pour les associations organisatrices de voyages et de séjours pour ce public.

### Pourquoi cette tolérance face au non-respect de la loi ?

Bien qu'instituant un droit aux vacances et aux loisirs, la loi de 1975 a longtemps souffert d'un manque de respect caractérisé : en 1989, 60% des nouvelles constructions ne respectaient pas la législation. L'obligation d'accessibilité n'est entrée véritablement en vigueur qu'à partir de la promulgation des décrets de 1994, sans toutefois éliminer totalement un certain laxisme, y compris pour les constructions nouvelles.

Il en va de même pour l'obligation d'agrément Tourisme, dont les associations ont été dédouanées durant 2 ans après la publication des décrets de 1994, ce qui n'a pas incité un grand nombre d'entre elles à professionnaliser spontanément leurs pratiques.

On peut regretter que, jusqu'à peu, le nécessaire travail de sensibilisation sociale et d'information des professionnels n'ait reposé que sur le réseau associatif, au détriment des procédures de contrôle pourtant confiées aux Commissions Consultatives Départementales de Sécurité et d'Accessibilité (CCDSA) et aux Commissions Départementales de l'Action Touristique (CDAT).



### Une prise de conscience, mais pas encore de tournant décisif

Depuis peu, de nouvelles actions publiques sont entreprises : mise en place d'une délégation interministérielle à l'accessibilité chargée de veiller au respect des règles d'accessibilité, d'impulser, de coordonner et d'assurer la cohérence des actions menées dans les domaines du transports, du cadre bâti de la voirie, des espaces publics et du tourisme, essais de quantification du « marché potentiel », campagnes « Vacances pour tous » du secrétariat d'État au tourisme, ou « Accueil pour tous » du ministère de la Culture (mise en accessibilité des expositions pour tout type de handicap au Louvre ou à La Villette), « Bourse solidarité vacances », organisation de cadres transversaux de concertation et de réflexion (Coliac, cellule Tourisme et Handicap, cellule Culture & Handicap, etc.), mise en place de spécialisations sur le handicap dans des cursus de formation touristiques (mais qui reste encore optionnelle dans le BTS Tourisme par exemple) ou architecturaux (cf. école d'architecture de Montpellier), etc.

Bien que témoignant positivement de la mobilisation des pouvoirs publics, il faut reconnaître que la concrétisation en est encore insatisfaisante : peu de sites concernés, faible volume de public accueilli, moyens limités, etc.

Il faut souhaiter que l'avènement récent du label « Tourisme et Handicap », traduise enfin une réelle mobilisation et une volonté de concertation de tous les acteurs, associatifs, privés et publics, seules à même de modifier en profondeur la perception sociale des rapports entre handicap et tourisme.



## 2 Pratiques, obstacles et rêves de tourisme des jeunes handicapés

### Une nécessaire mais difficile connaissance des attentes

Le secteur du tourisme étant particulièrement sensible à la « tyrannie de la demande », il est logique et nécessaire de s'intéresser *aux pratiques, aux besoins et aux rêves des jeunes handicapés* pour prétendre harmoniser les prestations offertes avec les exigences de cette clientèle spécifique.

La principale difficulté de cette étape vient de la *méconnaissance générale de la population handicapée française* (l'enquête Handicap Invalidité Incapacité et Dépendance -HIID- n'était pas disponible au moment d'établir la base de données) et de l'absence de moyens synergiques pour l'atteindre de façon efficace dans toutes ses composantes.

### Une approche indirecte reposant sur « l'esprit associatif »

AIDéTouS a contourné cette difficulté en contactant *indirectement* les jeunes par l'intermédiaire des associations spécialisées d'usagers ou gestionnaires d'établissements, par la Mutuelle générale des PTT et l'Agence pour le financement des personnes handicapées (Agefiph). Ces associations ont accepté de dupliquer les questionnaires et de les adresser à leurs adhérents.

L'échantillon a été construit de façon à couvrir *l'ensemble du territoire, des statuts socioprofessionnels et des types de handicap* pour une tranche d'âge allant prioritairement de 15 à 25 ans. De façon à simplifier l'analyse, les différents types de handicap déclarés par les jeunes ont été regroupés selon les trois catégories : physique, mentale et sensorielle.

Sur les 2000 auto-questionnaires envoyés, près de 700 ont été retournés, soit un *taux de réponse inespéré (30%)*. Cela prouve l'impact positif du relais associatif et la mobilisation des jeunes autour de cette question du tourisme et des vacances.

### Le tourisme des jeunes handicapés : des attentes insatisfaites.

#### Un taux de départ faible et fluctuant

45% des jeunes handicapés répondants déclarent être partis *« rarement, très rarement ou jamais en vacances »*.

Pour environ 50% d'entre eux, le dernier voyage remontait déjà à 2 ou 3 ans.

- Les jeunes handicapés mentaux ou sensoriels partent deux fois plus que les jeunes handicapés physiques, plus tributaires des problèmes d'accessibilité et de coût des équipements et/ou d'accompagnement.

- Les enfants dont la mère travaille ont deux fois plus de chance de partir que les autres, probablement pour des raisons de niveau de revenus.

### Un accès limité au « tourisme libre »

Parmi les jeunes qui partent, les trois quarts partent en vacances *« en famille »*. De plus, par carence de l'offre et complexité de l'organisation et du financement, moins de la moitié des jeunes « partants » a pratiqué des *séjours à dominante touristique (circuits, visites, activités, hébergements)*. De plus, la plupart souhaiterait s'évader seul ou entre amis.

### Des offres de tourisme trop « classiques »

Les *séjours sportifs*, notamment de pleine nature, très en vogue chez les jeunes français, sont davantage pratiqués par les jeunes présentant un handicap sensoriel (près de 25%) que par ceux présentant un handicap mental et/ou physique (9 à 10 %). Il convient donc de relativiser l'enthousiasme vis-à-vis des nouvelles procédures d'intégration en vacances.

### Des possibilités de voyages restreintes

Parmi les jeunes handicapés qui déclarent être déjà partis en vacances, un peu moins de la moitié (47%) sont allés *« à l'étranger au moins une fois dans leur vie »*, essentiellement dans des pays européens voisins (Espagne, Italie, Portugal, Angleterre, Allemagne).

- *Ce taux varie du simple au double en fonction du type de handicap* : un tiers chez les jeunes handicapés mentaux, plus de la moitié chez les jeunes handicapés physiques et près des trois quarts chez les jeunes handicapés sensoriels.

- *Parmi ceux qui sont partis à l'étranger, seul un sur cinq est déjà sorti d'Europe*. Les pays les plus visités sont alors le Canada, le Maroc, la Tunisie et les États-Unis.

### Trois principales raisons de « non-départ » directement liées au handicap

- Ceux qui ne partent pas le justifient par le *coût* trop élevé des séjours, l'impossibilité de pouvoir partir seul et l'impossibilité d'aller dans des structures *non adaptées*.

- Plus de 30% des jeunes handicapés physiques trouvent que *« partir en vacances est trop compliqué »*.

- Plus de la moitié des jeunes handicapés physiques ou mentaux pense que *« le handicap explique en partie ou fortement le fait qu'ils ne sont jamais ou rarement partis »*.



### Peu de difficultés spécifiques au séjour mais à la vie quotidienne

- Un quart des répondants fait état de « *difficultés rencontrées durant le dernier séjour de vacances* », qui sont avant tout liées à des problèmes d'accessibilité.
- La proportion s'élève à 40% pour les jeunes déficients moteur.
- Les jeunes déficients visuels ou auditifs évoquent surtout le problème posé par le manque d'interprètes et de guides, souvent « oubliés » dans cette mise en accessibilité.

De façon générale, le problème de l'intolérance est fortement ressenti.

### Un recours privilégié au transport individuel, simple et « autonome »

Malgré les difficultés, près des trois quarts des jeunes partent en voiture individuelle, accompagnés ou non, alors que la perception de l'utilisation des transports collectifs (train, bus, avion) est caractérisée par la complexité, le manque de fiabilité et des problèmes de sécurité lors des opérations de transfert.

### Une préférence de la famille pour des lieux de villégiature « standards »

Recherchant là aussi la rupture avec le mode de vie habituel et une plus grande autonomie dans l'organisation des journées, près des trois quarts des jeunes handicapés résident dans des hébergements commerciaux classiques (locations, campings, clubs de vacances) ou en résidence secondaire (famille, amis), ou, le plus souvent, en résidence secondaire et dans la maison familiale.

### Des souhaits d'aménagements mineurs et conformes à la législation

Pour faire face aux difficultés rencontrées, les jeunes n'attendent que l'application de la législation en vigueur : mise aux normes des sanitaires, respect des parkings réservés, meilleur positionnement des sièges accessibles dans les avions, par exemple, mais surtout un accueil « respectueux et compréhensif ».

### Peu de problèmes de santé en voyage

Lors des séjours et des voyages, la proportion de jeunes ayant « recours à un professionnel de santé » est remarquablement faible (10%) et, surtout, du même ordre que celle de l'ensemble des touristes. Ces chiffres devraient rassurer les professionnels du tourisme qui invoquent souvent cette peur comme un obstacle à la réception des jeunes handicapés. De surcroît, les séjours de types thalassothérapie n'intéressent absolument pas les jeunes (moins de 2%).

### Un taux de satisfaction très élevé quand le tourisme est possible

Quelles que soient les conditions, près de 90% des jeunes handicapés déjà partis en vacances se déclarent « satisfaits ou très satisfaits de leur dernier séjour » et 60% leur attribuent « un impact positif sur leur santé, leur moral, leur appétit, leur énergie, et surtout "ça change les idées" ».

### Des motivations « classiques » et une revendication d'autonomie

Comme pour tout un chacun, outre le repos, un rythme moins stressant et un changement de cadre de vie, une des motivations principales des séjours, est bien leur effet « très positif pour le moral ».

- Pour certains, il est également l'occasion d'acquérir plus d'autonomie, et de ressentir le voyage comme une initiation.
- Les voyages en France, plus faciles à organiser par soi-même, semblent d'ailleurs apporter plutôt plus de satisfaction.

### Des attentes et des rêves « typiques de la jeunesse »

Seulement 14% des jeunes sont déjà partis seuls. Parents, frères et sœurs sont les principaux accompagnants. Malgré le plaisir de se retrouver, les rêves se tournent vers l'évasion, seul ou avec des amis de leur âge. Comme tous les jeunes de leur âge, les jeunes handicapés rêvent d'Aventure et d'Ailleurs : aventures amoureuses, découverte, surprise et imprévu, rencontres humaines et culturelles...



### Un très faible recours aux professionnels du tourisme non spécialisés

Seuls 3% des jeunes interrogés disent avoir été « en rapport avec un tour-opérateur ou une agence de voyage » pour le choix de leur séjour.

- Cela confirme l'indigence du marketing touristique et des prestations à destination de la population handicapée et recoupe totalement les résultats du volet de l'étude relative à l'« offre touristique ».



# 3

## Les offres touristiques pour les jeunes handicapés et leurs limites

### Des opérateurs aux prestations multiformes et complexes à cerner

Afin de compléter l'analyse de l'enquête menée auprès des jeunes, AIDéTouS a étudié l'offre touristique destinée ou adaptée aux jeunes handicapés en France.

L'ensemble de la filière a donc été étudiée à travers des entretiens avec des opérateurs représentatifs des différents segments de la chaîne de production : prescripteurs, organisateurs, distributeurs, transporteurs, hébergeurs, animateurs. Au sein de chaque segment ont aussi été discriminés les opérateurs *publics*, *privés* et *associatifs*, ainsi que les « généralistes » et les « spécialisés », les « leaders » et les « innovateurs ».

Une difficulté de l'analyse provient de son ciblage sur les « jeunes de 15 à 25 ans », ce qui regroupe deux sous-classes du point de vue législatif : les *mineurs* et les *adultes* de 18 à 25 ans, qui renvoient à une législation et des pratiques très différentes.

### Une double approche, qualitative et quantitative

Une première approche, prioritairement qualitative, a été menée à travers 80 entretiens téléphoniques ou directs approfondis. Ils ont permis, dans un premier temps, de rassembler un certain nombre de données chiffrées – et surtout de pointer leur hétérogénéité et leur relative carence.

Une enquête statistique a ensuite été conduite pour quantifier les phénomènes repérés. Malheureusement, sur les 400 questionnaires envoyés, après sensibilisation, seuls une soixantaine sont revenus, ce qui limite la généralisation des résultats, mais souligne le manque d'intérêt ou la gêne de l'ensemble de la filière touristique vis-à-vis de la question du handicap (voir partie *Chiffres clés*).



### Des prestations rares et restreintes

Une offre commerciale reste limitée pour les touristes handicapés en général, et plus encore pour les mineurs.

Quelle que soit leur place dans la filière et leur taille, les opérateurs non spécialisés (y compris les « leaders ») ne comptabilisent qu'une infime partie de clientèle handicapée (en moyenne 1 à 2% de leur volume d'activité, soit au mieux la norme hôtelière de chambres accessibles qu'impose la loi).

- Cette part chute encore en ce qui concerne les mineurs, peu concernés par le tourisme organisé. De plus les voyages scolaires et les séjours linguistiques ne sont quasiment pas proposés aux mineurs handicapés.

- Certains opérateurs anglo-saxons (*Disneyland, Hertz, etc.*) donnent l'exemple mais constituent un cas à part du fait de leur préoccupation de l'accueil des clientèles handicapées dans leur pays d'origine.

- Quelle que soit la qualité de leur action, les quelques tour-opérateurs spécialisés existants ne modifient pas notablement les volumes globaux de touristes handicapés du fait de leur faible surface commerciale (2000 clients annuels par tour-opérateur en moyenne).

### Les pouvoirs publics ne soutiennent pas encore assez l'accès au tourisme des mineurs

L'essentiel des séjours proposés aux jeunes handicapés, et plus encore pour les mineurs, est organisé par des structures du tourisme social au sens large : associations spécialisées en premier lieu, mouvements de jeunesse et certains comités d'entreprises publiques précurseurs (scouts, CCAS, par exemple), et maintenant les associations de loisirs « généralistes » (type UCPA) du fait de l'accent mis sur les politiques d'intégration par les vacances.

- Ce constat masque cependant une très grande distorsion entre la représentativité sociale de ces acteurs (nombre d'adhérents ou d'usagers) et les volumes de jeunes handicapés qu'ils font partir en vacances (avec des proportions de l'ordre de grandeur de celles constatées pour les opérateurs privés).

- Autre problème, plus préoccupant : historiquement, ces différentes structures se sont rattachées à des « courants de pensée » et d'éthique, souvent reliés à différentes tutelles administratives (Jeunesse et Sports, Santé, Tourisme), ce qui freine l'instauration de partenariats ouverts et efficaces (hormis le cas de quelques associations « transversales » qui essayent de participer à tous les regroupements, comme l'UFCV ou les Éclaireurs de France).



### Une offre publique « volontariste », mais trop dispersée et peu relayée sur le terrain

Campagnes publiques stratégiques (« Vacances pour tous ») ou plus concrètes (label « Tourisme et Handicap », « Accueil pour tous », Bourse solidarité vacances, plan Patrimoine, etc.), création de formations spécifiques Handicap (BTS Tourisme, écoles d'architecture, etc.), édition de règlements adaptés (directive CVL de juin 2000), etc. : les actions publiques sont de plus en plus nombreuses ces dernières années.

- Elles souffrent néanmoins d'une importante déperdition en termes d'impact sur le terrain due à l'absence de moyens plus importants et de réels relais locaux, notamment auprès des municipalités, et à leur manque d'articulation. Quelques instances de concertation comme la cellule « Tourisme et Handicap », la commission « Culture et Handicap » ou la Délégation interministérielle pour l'Accessibilité se préoccupent maintenant de ces questions.

### Une forte spécialisation des opérateurs touristiques

On constate une certaine « spécialisation » des opérateurs, y compris de ceux *a priori* « généralistes » : les opérateurs associatifs privilégient les mineurs, les jeunes handicapés mentaux et les personnes touchées par des pathologies lourdes (poly-handicap principalement), alors que les opérateurs privés acceptent plus volontiers les jeunes déficients moteurs ou sensoriels adultes, et en général les personnes présentant des handicaps relativement légers.

- Les associations de tourisme généralistes (y compris les comités d'entreprise et les mouvements de jeunesse) se situent en quelque sorte à mi-chemin, accueillant le même type de public que les associations spécialisées mais qui bénéficie d'un certain degré d'autonomie.

- Cette spécialisation découle, pour les associations, à la fois de problèmes d'accessibilité des équipements (parc associatif peu accessible en général) et de la qualification des encadrants centrée avant tout sur l'animation.

- Les opérateurs commerciaux, souffrant d'un manque de qualification de leur personnel d'accueil et d'encadrement, pensent encore que la cohabitation est difficile. Heureusement, la mobilisation et la formation du personnel favorisent la détente et la familiarisation avec l'accueil des personnes handicapées.



### Adaptation des petits opérateurs à la diversité des handicaps

La multiplicité d'intervenants repérés favorise une diversité de types de séjours capable de correspondre à tous les publics, en fonction des besoins spécifiques et du degré d'autonomie : séjours « spécialisés » dans les cas les plus lourds, « adaptés » dans les cas intermédiaires, « en intégration » dans les cas les moins contraignants.

- Émanant d'associations militantes, ces différentes modalités de séjour sont dans l'ensemble très cadrées, mais selon différentes chartes de qualité définies à l'initiative de divers regroupements associatifs (Union nationale pour l'accès des handicapés aux loisirs [UNAHL], Comité national pour les loisirs et le tourisme adapté [CNLTA], Jeunesse au plein air [JPA]).

- L'intégration en milieu ouvert, à favoriser dès que possible, trouve ses limites en termes de « volume » accueilli (volonté générale de « diluer » les jeunes handicapés au sein des groupes) et de prise en charge du surcoût pour les jeunes lourdement atteints.

- Un certain flou réglementaire est à signaler en ce qui concerne les séjours des jeunes à l'étranger (non spécifique aux handicaps), mais aussi pour les séjours spécialisés quelle que soit leur localisation : si cela a contribué au développement de pratiques originales (pédagogie de l'autonomie), le peu de cas porté au strict respect des réglementations soulève actuellement de plus en plus de difficultés à leurs organisateurs.

### Les opérateurs privés invoquent une réglementation « contraignante » et « en constante évolution »

Pour les opérateurs privés, le poids excessif de la réglementation gouvernant l'« accessibilité » des équipements touristiques est le frein majeur :

- lourdeur des investissements de mise aux normes sans perspective de rentabilisation « simple », car sans clientèle véritablement identifiée par les opérateurs eux-mêmes ;

- normes évolutives dans le temps (surtout depuis 10 ans), ce qui pose des difficultés d'adaptation permanente aux opérateurs nationaux, mais aussi d'un pays à l'autre, les opérateurs internationaux étant soucieux d'un standard de qualité homogène.





### Des associations désorientées par un cadre législatif peu adapté et peu cohérent

Pour les opérateurs associatifs, l'orientation trop « commerciale » de l'*agrément Tourisme* et celle trop « animation sociale » de l'*agrément Jeunesse et Sports* sont difficilement compatibles.

- L'*inadéquation des formations ou spécialisations* est aussi vivement ressentie, de même que la « rigidité » des réglementations sanitaires et sociales.
- Les *incohérences administratives* entre les ministères de tutelle génèrent en outre des conflits d'intérêt entre les diverses associations, selon les liens tissés avec telle ou telle administration.

### Des difficultés de conception des séjours évoquées par tous

Le manque de fiabilité des informations de terrain, principalement à l'étranger mais aussi en France, nécessite bien souvent des reconnaissances coûteuses en temps et en argent, surtout pour les opérateurs accueillant des jeunes handicapés moteurs (éviter toute rupture de la « chaîne de l'accessibilité »).

- La nécessité de faire du « sur-mesure » pour cette clientèle particulière génère encore des surcoûts, ce qui diminue d'autant la rentabilité des séjours et des prestations (coûts « marginaux » difficilement répercutables sur les prix de vente).
- Certains opérateurs spécialisés particulièrement militants contournent cet obstacle en comptant sur la *mobilisation des autres membres du groupe* pour « gommer » les situations de handicap, soit dans le cadre de groupes mixtes, soit par motivation des prestataires (Soleil pour tous, XIII Voyages...).

### Une organisation et un déroulement des voyages perçus comme potentiellement sources de difficultés

L'ensemble des opérateurs souligne les nombreuses incertitudes qu'ils ont à gérer face à cette clientèle qu'ils connaissent mal : *inscription complexe* (poids de la tutelle et du suivi médical, solvabilité difficile à évaluer, modalités de prise en charge à prospecter...); *financement délicat* car les surcroûts d'encadrement et de maîtrise des séjours sont répartis et supportés collectivement ; *déroulement « sur le fil »*, jamais à l'abri de problèmes d'accessibilité imprévus, d'encadrements, de transports ou d'activités inadaptés...

- La *gestion de la sécurité, point clé du tourisme adapté, provoque deux attitudes opposées* : les opérateurs militants ou citoyens, en bons professionnels, se donnent les moyens adéquats (reconnaissance des lieux) et acceptent de limiter leurs marges et leur volume d'activité ; les autres, en bons professionnels aussi, se détournent de cette clientèle décidément trop complexe à « rentabiliser ».

### Une commercialisation très particulière

Les spécificités de la gestion commerciale des jeunes touristes sont nombreuses : *clientèle encadrée* par les associations ou les familles, nécessité de *réduire les marges* pour absorber les surcoûts par déontologie, risque de *brouillage de l'image* de l'opérateur en cas de mixité de clientèles, et surtout *problèmes d'intolérance de la part du milieu du tourisme et des autres touristes* !

- De ce fait, ces spécificités expliquent que les quelques opérateurs privés qui se positionnent sur ce créneau ont tendance à privilégier les personnes handicapées physiques (moteurs et sensoriels), considérés comme plus « présentables » malgré les difficultés de la gestion de l'accessibilité. Ce sont plutôt les associations, spécialisées et généralistes, qui prennent en charge les personnes handicapées mentales, que la communauté a plus de mal à intégrer. Leur personnel d'encadrement est doté d'une qualification supérieure.





# Les faiblesses de l'offre touristique pour les jeunes handicapés : les chiffres clés de l'enquête AIDéTouS

Les données qui suivent sont tirées de l'enquête statistique menée en complément de l'enquête qualitative auprès de 390 opérateurs touristiques représentatifs (taux de retour : 16,2%), selon un échantillon « stratifié » couvrant l'ensemble des segments fonctionnels de la filière du tourisme des jeunes handicapés :

Fonctions : prescripteurs / organisateurs / distributeurs / transporteurs / hébergeurs / animateurs ;

Statuts : publics / privés / associatifs ;

Types : spécialisés / non spécialisés.

## • Une filière clairement segmentée

67% des opérateurs privés sont avant tout « généralistes », 71% des opérateurs associatifs sont « spécialisés » et 100% des opérateurs publics sont exclusivement généralistes.

## • Une offre spécifique encore trop timide

24% des opérateurs privés et 33% des opérateurs publics ne proposent pas de « produit » spécifique.

## • Un début de mobilisation générale très récent

65% n'organisent des séjours pour personnes handicapées qu'au maximum depuis 15 ans. Par contre, seuls 2% des opérateurs sont positionnés depuis 25 ans, c'est-à-dire depuis les lois d'orientation de 1975.

## • Une spécificité insuffisamment prise en compte

Plus de 20% des opérateurs proposant directement ou indirectement des séjours spécifiques ne développent pas d'accueil ciblé « personnes handicapées » au niveau de la réservation des séjours.

## • La nécessité de professionnaliser l'accueil

Près de 30% des opérateurs positionnés activement ou passivement n'ont pas recours à du personnel qualifié.

## • Une offre très majoritairement associative pour les mineurs

70% des opérateurs offrant des prestations à destination des mineurs handicapés sont associatifs.

## • Une offre plus équilibrée pour les adultes de moins de 25 ans

Toujours prépondérance des associations, mais avec plus d'opérateurs privés (26%) et de généralistes (52%).

## • Une offre presque « classique » pour les familles

Encore plus d'opérateurs privés (37%) et de structures généralistes (65%).

## • Des prestations très catégorisées selon le handicap

Les associations sont prépondérantes, surtout pour le handicap mental (79%), moins pour le handicap moteur (62,3%) et le handicap sensoriel (57%). Les généralistes sont à égalité avec les spécialisés pour les handicapés moteurs (50%), mais prédominants pour les handicapés sensoriels (60%).

## • Une offre de séjour encore majoritairement associative

Plus de 60% des offres viennent des associations. Entre 4 et 6% des offres émanent des opérateurs publics.

## • Un très faible recours aux structures spécialisées

100% des opérateurs publics, 94% des privés et 79% des associations n'utilisent pas de structures spécialisées pour leurs séjours.

## • Un surcoût spécifique peu perçu

93% des opérateurs généralistes, 100% des opérateurs privés et publics, et entre 79% et 100% de la chaîne de « production » du tourisme ne signalent pas de surcoût spécifique. Seuls les organisateurs de séjours sont partagés à 50% de oui et 50% de non.

## • Une offre de destination majoritairement associative

65% à 81% de toutes les destinations sont couvertes par les associations. Les opérateurs privés n'atteignent les 25% que pour les destinations « mer » et « autre » (principalement ville et étranger).

## • Des produits complexes à construire ? Surtout pour les associations

Que ce soit pour la préparation, l'organisation, la commercialisation ou la réalisation du produit spécifique, les associations représentent 56% à 65% des réponses positives.

## • Des taux très faibles de clientèle handicapée, sauf pour les associations

86% des opérateurs privés et 100% des opérateurs publics annoncent des taux de clientèles handicapées inférieurs à 10%, alors que 63% des associations déclarent des ratios entre 10 et 50%. Par contre, 100% des opérateurs privés et publics, et 88% des généralistes pensent que cette part de clientèle pourrait être plus importante.

## • Un positionnement marqué des associations sur les séjours « jeunes »

80% de ces séjours sont organisés par des associations, alors que 75% des opérateurs privés déclarent ne pas en organiser. Par contre, 67% des opérateurs publics se disent actifs sur ce créneau ainsi que 55% des opérateurs généralistes.

## • Une demande spécifique en hausse pour toute la filière

100% des opérateurs publics, 80% des opérateurs spécialisés et 76% des associations, mais aussi, et c'est important, 64% des généralistes et des privés ressentent une hausse de la demande en provenance d'un public de personnes « handicapées ».

## • Un développement de l'offre porté par les privés ?

43% des opérateurs privés envisagent le développement d'une offre spécifique. Par contre, seulement 54% des opérateurs spécialisés envisagent d'accroître leurs activités.



## Conclusion

La France, quatrième puissance industrielle, pays des droits de l'Homme et premier pays touristique mondial, accuse un grave retard en matière de recherche, de réflexion et d'action sur le thème du tourisme et du handicap.

Les travaux de AIDéTouS, venant compléter ceux des partenaires œuvrant dans le champ du handicap, montrent clairement que l'offre touristique est loin de correspondre, d'un point de vue quantitatif et qualitatif, aux besoins, attentes et rêves des jeunes handicapés.

Jusqu'à présent, ces jeunes n'ont que trop rarement eu l'occasion de s'exprimer sur leurs difficultés et leurs souhaits. Or, les divers éléments recueillis tendent tous à montrer qu'ils sont nombreux à se décourager : l'accès insuffisant à l'information sur les possibilités de tourisme, la complexité d'organisation et l'inadaptation de l'offre restent les principaux obstacles au départ.

Le coût trop élevé de l'offre touristique est un facteur déterminant du non-départ d'au moins 40% des jeunes Français de moins de 25 ans. Les jeunes handicapés ont, en outre, à faire face à un surcoût spécifique : paiement de leur centre d'hébergement annuel (même en cas d'absence), nécessité d'un accompagnant, répercussion du prix de l'offre « adaptée », etc.

Cependant, notre enquête auprès des jeunes handicapés témoigne clairement de leur volonté, ainsi que de celle de leur famille ou de leur tutelle, de partir « comme tout un chacun », dès lors que le cadre répond à leurs besoins en termes de mise à niveau de l'offre et de simple respect des réglementations. Il s'agit bel et bien d'un problème d'intégration sociale, auquel la puissance publique aussi bien que les opérateurs touristiques doivent s'atteler. Et ce d'autant que les jeunes handicapés, plus encore que beaucoup d'autres de leur âge, témoignent d'une immense envie de découvrir le monde, quelles qu'en soient les difficultés.

Très limitée, l'offre touristique reste trop souvent dépendante de l'action militante d'associations spécialisées, qui continuent d'exprimer, à raison, leur fragilité et une demande de soutien accru.

L'enseignement majeur de l'étude de l'offre des opérateurs est la faiblesse des volumes de jeunes handicapés pris en charge par la filière touristique dans son ensemble.

Les transferts en voiture individuelle et les séjours en famille restent bien les premières modalités de vacances pour les jeunes. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette situation : mobilisation récente et insuffisamment coordonnée des pouvoirs publics, rigidité du secteur du tourisme social et associatif, manque de moyens du secteur touristique spécialisé dans le handicap, réticence des opérateurs privés, inadaptation des modalités de financement. A cela s'ajoute un conflit d'acteurs préjudiciable qui se joue au niveau institutionnel et rejaille de façon encore plus marquée sur la sphère associative.

Toute politique qui voudrait véritablement déboucher sur un essor du tourisme des jeunes handicapés devra prendre en compte ces points d'achoppement.

Malgré des signes encourageants, du côté des pouvoirs publics et des opérateurs (prise de conscience et extension très progressive de l'accessibilité au moins physique) ainsi que des jeunes et de leurs familles (revendication croissante sur leur droit et la volonté de sortir des modes de prise en charge habituels), les taux de départ sont encore dramatiquement faibles.

En effet, malgré une mobilisation de plus en plus marquée, les pouvoirs publics n'ont pas encore réussi à réellement stimuler et encadrer ce secteur, qui reste toujours attentiste face à une pratique qu'il ne maîtrise pas et bouscule ses modes habituels de fonctionnement.

Si on ne constate pas encore de tournant décisif, les ministères renforcent certains services et créent des cadres de concertation (tourisme, transport, jeunesse et sport, éducation, santé...). Le poids des associations généralistes évolue positivement et quelques opérateurs privés semblent décidés à se lancer sur ce marché, comprenant que le secteur touristique se prive d'un potentiel de dynamisme économique remarqué dans les pays qui ont fait ce choix depuis longtemps.

Sans effort général pour une offre touristique adaptée, seule à même de lever l'hypothèque sociale de l'inégalité d'accès au tourisme, il est impératif d'appréhender, au sens large, les problématiques liées à l'accessibilité (« physique » = accéder et « fonctionnelle » = utiliser). Toutefois, c'est avant tout au niveau de « l'accessibilité mentale » (comprendre, se repérer) que se noue la question, et à ce titre, les actions de médiation et de communication sur l'initiative de tous les acteurs sont capitales.

C'est pourquoi AIDéTouS a conçu la suite de ce projet dans une optique de diffusion et de partage des résultats de son travail en publiant le rapport dans son intégralité, en mettant les principaux éléments sur le site internet [www.aidetous.org](http://www.aidetous.org) et en participant à la promotion d'échanges pour une meilleure accessibilité au tourisme et pour une meilleure intégration des jeunes handicapés par le tourisme.





## Sommaire

- Handicap, tourisme et société
- Pratiques, obstacles et rêves de tourisme des jeunes handicapés
- Les offres touristiques pour les jeunes handicapés et leurs limites
- Les chiffres clés de l'enquête d'AIDéTouS

---

### La suite du projet

---

Les résultats de la phase d'étude préalable, synthétisés dans cette plaquette, servent de socle aux phases de médiatisation ultérieures du projet :

- Restitution publique à destination des principaux acteurs intéressés (familles, associations, opérateurs, pouvoirs publics) ;
  - Conception de formations spécifiques pour différents partenaires.
- 



**Association Internationale pour le Développement, le TOURisme et la Santé**

25 bd Poniatowski – F-75012 Paris

tél. : 01 43 44 97 01

e-mail : [aidetous@wanadoo.fr](mailto:aidetous@wanadoo.fr)

Site Internet : <http://www.aidetous.org>