Una breve e schematica guida sulle norme che nel tempo hanno disciplinato il tema dell'accessibilità dell'ambiente costruito.

Cosa si intende per accessibilità?

Si intende la possibilità, anche per persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, di raggiungere e di ***muoversi liberamente*** e ***in condizione di adeguata sicurezza e autonomia*** all'interno di uno spazio (una strada, un edificio, la stanza di un albergo, un treno, ecc.) e di ***fruire dei relativi servizi =***

ASSENZA DI BARRIERE (ARCHITETTONICHE E CULTURALI)

Cosa sono le barriere architettoniche?

Per barriere architettoniche si intendono:

a) ***gli ostacoli fisici*** che sono fonte di disagio per la mobilità di chiunque ed in particolare di coloro che, per qualsiasi causa, hanno una capacità motoria ridotta o impedita in forma permanente o temporanea;
b) gli ostacoli che limitano o impediscono a chiunque la comoda e sicura utilizzazione di parti, attrezzature o componenti;
c) ***la mancanza di accorgimenti e segnalazioni*** che permettono l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque e in particolare per i non vedenti, per gli ipovedenti e per i sordi." (Art. 2 D.M. 236/89)

Quali Tipologie di barriere esistono?

1. *BARRIERE **VERTICALI**/fisiche*

Si intendono i "**Dislivelli**", ovvero scalini, marciapiedi, soglie, ecc. che sono un ostacolo per persone in sedia a rotelle o persone anziane.

2. *BARRIERE **ORIZZONTALI**/fisiche*

Passaggi insufficientemente larghi come porte e corridoi stretti. Tutti gli ambienti dovrebbero essere accessibili per persone con capacità motorie ridotte che utilizzano ausili specifici e per sedie a rotelle. I corridoi o i percorsi devono avere una larghezza minima di 100 cm, ed avere allargamenti atti a consentire l'inversione di marcia da parte di persona su sedia a ruote.

3. *BARRIERE **ANTROPOMETRICHE***

Elementi di comando come maniglie, lavabi montati troppo alti/bassi, informazioni visive campanelli e targhette troppo piccole sono applicate ad altezze sbagliate. Bisogna prevedere l'altezza di montaggio esatta.
Altezza ideale: 85 cm

4. *BARRIERE **SENSORIALI/ PERCETTIVE***

Predisposizioni con scarsa visibilità e poco chiare come informazioni difficilmente leggibili, illuminazione insufficiente, colori poco contrastanti, nessun indicazione visiva per chi ha problemi di udito ecc.) spingono a considerare diversi sensi e dare peso a predisposizioni chiare e sensate.

5. *BARRIERE **ERGONOMICHE***

Aiuti inadeguati o mancanti su porte, mobili, in bagno (corrimano mancante, scale troppo lunghe senza possibilità di seduta, maniglie mancanti nel WC, nessuna possibilità di seduta in doccia ecc.) – possono essere eliminati con ausili adeguati.

Normativa nazionale di riferimento in tema di accessibilità dello spazio costruito:

- ✓ **Legge nazionale 9 gennaio 1989, n. 13** "**Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati".**
  La legge n. 13/89 è fondamentale non solo per le nuove istruzioni "tecniche", ma soprattutto per i principi che pone. Le disposizioni per favorire l'accessibilità vengono estese anche a tutti gli altri edifici privati, residenziali o non, in sede di costruzione o di ristrutturazione;
- ✓ **Decreto ministeriale 14 giugno 1989, n. 236 "Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche**"

Tale provvedimento, (attuativo della l.13/89), dà una definizione di barriera architettonica (art. 2 d.m. 236/89) e stabilisce i tre livelli di qualità della spazio costruito:

- Livello massimo: **ACCESSIBILITA'** = consente la **totale fruizione** dello spazio nell'immediato ***(obbligatoria in scuole, ospedali, negli spazi comuni degli immobili, nel 5% degli alloggi previsti negli interventi di edilizia sovvenzionata, ecc.).***
- Livello medio e/o limitato: **VISITABILITA'** = consente l'accesso **limitatamente** ad una parte dell'edificio o delle unità immobiliari, in modo che sia consentita la fruizione degli spazi di relazione (es. sala da pranzo, soggiorno, un servizio igienico di ogni unità immobiliare; zona per assistere alle funzioni negli edifici di culto, posizioni riservate in sale per spettacoli e ristorazione, ecc.).
- Livello basso: **ADATTABILITA'** = livello **ridotto** di qualità ma potenzialmente suscettibile di essere trasformato (es. negli edifici di max. 3 piani può non essere installato un ascensore o un servoscala, purché sia assicurata la possibilità di farlo in futuro). L'adattabilità è una forma di accessibilità "differita". Infatti, per adattabilità si intende la possibilità di **modificare** nel tempo lo spazio costruito a costi limitati, allo scopo di renderlo completamente ed agevolmente fruibile anche da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale.

- ✓ **Legge 5 febbraio 1992, n. 104** - "**Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate**" che contiene una serie di richiami all'**obbligo di eliminazione delle barriere architettoniche**. art. 24. ***Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche.*** *"4 Tutte le opere edilizie riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico che sono suscettibili di limitare l'accessibilità e la visitabilità di cui alla legge 9 gennaio 1989, n. 13 , e successive modificazioni, sono eseguite in conformità alle disposizioni di cui alla legge 30 marzo 1971, n. 118, e successive modificazioni, al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236. Ha inserito le Sanzioni per progettista"*

- ✓ **D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503 - "Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici"**, che sostanzialmente rimanda alle prescrizioni tecniche disposte nel D.M. 236/89.

Stabilite le normative cui fare riferimento, alcuni esempi pratici e riferimenti tecnici aiuteranno a meglio comprendere e valutare se un locale pubblico è accessibile o meno.

Occorre però preliminarmente distinguere tra ***luogo pubblico*** e ***luogo aperto al pubblico***.

*Rientrano i luoghi di proprietà del **demanio dello Stato** e sono fruibili da chiunque senza alcuna limitazione (ad esempio un giardino pubblico, una piazza, ecc.).*

Rientrano i **luoghi di proprietà privata** dove si svolge **un'attività professionalmente organizzata a scopo di lucro**, diretta allo scambio e alla produzione di servizi, ai quali è consentito l'accesso secondo le condizioni fissate dal legittimo proprietario o gestore (come ad es. esibire una tessera, rispettare l'orario di apertura e di chiusura, o pagare un biglietto d'ingresso). Rientrano in questa categoria i ***cinema, i teatri, le discoteche, i bar, le birrerie e i locali pubblici in generale.***

Quando un luogo aperto al pubblico può definirsi accessibile?

L'art. 3 D.M. 236/89 (criteri generali di progettazione) dispone che ogni unità immobiliare, qualsiasi sia la sua destinazione, deve essere **visitabile**, ovverosia *le unità immobiliari sedi di attività aperte al pubblico devono soddisfare il requisito della visitabilità, ovvero deve essere garantita l'accessibilità agli spazi di relazione e agli spazi nei quali il cittadino entra in rapporto con la funzione ivi svolta, questi sono accessibili; inoltre per le unità con superficie netta pari o superiore ai 250 metri quadrati deve essere garantita l'accessibilità anche almeno di un servizio igienico.*

Praticamente e tecnicamente:

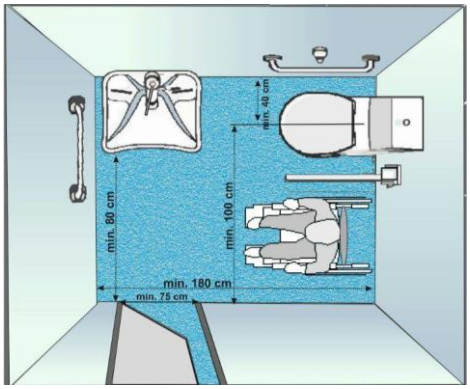
1. L'accessibilità nei luoghi aperti al pubblico viene garantita per gli **spazi esterni** quando esiste almeno un **percorso esterno fruibile** da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, quindi accessibile dalla viapubblica e che consenta l'accessibilità agli spazi di relazione (ingresso alla proprietà).

2. Le **porte esterne** devono essere facilmente manovrabili e percepibili anche a persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, nonché garantire una agevole apertura dell'anta da entrambi i lati di utilizzo (dall'esterno e dall'interno) (art.4.1 D.M. 23/89). Le porte esterne devono essere poste allo stesso livello dei percorsi pedonali, marciapiede o sede stradale.

3. Eventuali dislivelli tra i piani di accesso alla proprietà ed i percorsi pubblici pedonali non devono essere superiori ai 2,5 cm ed essere sempre arrotondati, diversamente l'accessibilità deve essere garantita mediante l'utilizzo di rampe con pendenza adeguata in modo tale da non rappresentare un pericolo al transito di una persona su sedia a ruote, (pendenza inferiore e comunque non superiore all'8%), nonché, in relazione alla lunghezza della stessa, interporre ripiani orizzontali di riposo (Art.8.1.10 D.M. 236/89)

4. La disposizione degli **arredi fissi** nei locali aperti al pubblico non deve costituire un ostacolo o un impedimento all'agevole transito o alla svolgimento di attività da parte della persona su sedia a ruote, parimenti occorre garantire l'agevole utilizzabilità delle attrezzature contenute nel locale. Infatti, deve essere data preferenza ad arredi non taglienti o privi di spigoli vivi. Ad esempio "*nei luoghi aperti al pubblico nei quali il contatto avviene mediante **bancone** continuo (bar, ecc.), almeno una parte di questo deve avere un piano di utilizzo posto ad un'altezza pari a **0,90 cm** dal calpestio*" (art.8.1.4 D.M. 236/89).

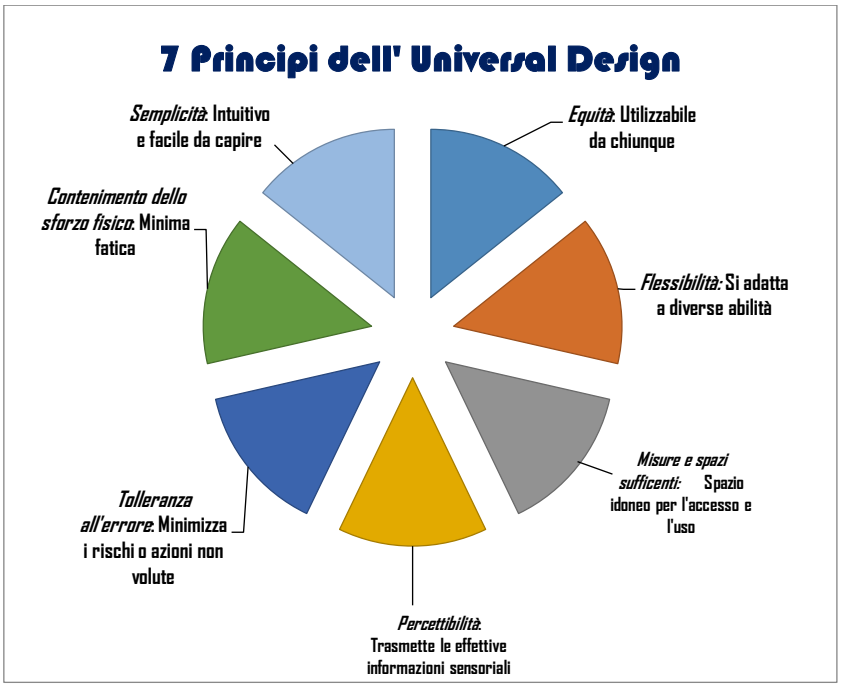
5. I **servizi igienici** non devono essere ad uso esclusivo delle persone con disabilità, ma utilizzabili anche da chi ha una ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale. Alcuni dei requisiti base (art. 8.1.6 D.M. 236/89) per valutare l'accessibilità di un servizio igienico sono:
- uno "**spazio adeguato**" alle manovre di una sedia a ruote necessarie per utilizzare i sanitari presenti (minime dimensioni: **180 cm x 180 cm**). Infatti, deve essere garantito lo spazio necessario per l'accostamento laterale della sedia a ruote alla tazza wc, nonché per l'accostamento frontale al lavabo, che deve essere del tipo a mensola;
- il servizio igienico deve essere dotati di **corrimano** in prossimità della tazza wc, ad una altezza di 80 cm dal calpestio, nonché di un **campanello di emergenza** sempre posto in prossimità della tazza wc;
- sono preferibili rubinetti con manovra a leva e, ove prevista, con l'erogazione dell'acqua calda regolabile attraverso miscelatori termostatici;
- **porte scorrevoli o che aprono verso l'esterno**.



Pratico esempio di sana INACCESSIBILITA'

- ✓ Differente è, invece, l'approccio della **Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006**, ratificata in Italia con la **Legge 3 marzo 2009, n.18**, che in una prospettiva dell'inclusione di tutti i cittadini con disabilità, ponendo tra i suoi principi generali l'accessibilità, ha invitato espressamente gli Stati firmatari "*a prendere misure appropriate per assicurare alle persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, l'accesso all'ambiente fisico (…)*" (Art. 9), riprendendo il concetto di **Universal Design** (Progettazione Universale, Design for All) (Art. 2), la terminologia internazionale che "*indica la progettazione (e la realizzazione) di prodotti, ambienti, programmi e servizi* ***utilizzabili da tutte le persone****, nella misura più* ***estesa*** *possibile, senza il* bisogno di adattamenti o di progettazioni specializzate. La progettazione universale non esclude dispositivi di ausilio per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari."

Il concetto di Universal Design, richiamato dopo venti anni dalla Convenzione Onu, (ideato nel 1985 dall'Arch. Ronald Mace, colpito da poliomielite), si riferisce all'utente in modo **esteso**, non concentrandosi solo sulle persone con disabilità, bensì proponendo **una nuova filosofia progettuale finalizzata a progettare uno spazio costruito e gli elementi presenti in modo "universale", utilizzabili dal maggior numero di persone possibile, ognuno con le proprie caratteristiche personali** (Persone con disabilità motoria, sensoriale, cognitiva, anziani, obesi, donne gravide, persone con passeggino, disabilità temporanea, ecc.), non escludendo dispositivi di ausilio ove necessari.
Nel 1997 un gruppo di tecnici in materia ha sviluppato i **sette principi base** dell'Universal Design e per meglio comprenderne la logica di base si riporta, tra cui il principio n.1 "***Uso equo: il progetto è utilizzabile e commerciabile per persone con differenti abilità***. *Linee guida: prevedere stessi mezzi di uso per tutti gli utilizzatori: identici ove è possibile, equivalente dove non lo è; evitare l'isolamento o la stigmatizzazione di ogni utilizzatore; i provvedimenti per la privacy, la sicurezza e l'incolumità dovrebbero essere disponibili in modo equo per tutti gli utilizzatori; rendere il design attraente per tutti gli utilizzatore.*"



L'Universal Design supera la logica dell'abbattimento e/o superamento delle barriere architettoniche, elaborando una nuova metodologia progettuale che mira a concepire un progetto che sin dall'origine sia liberamente fruibile dal maggior numero possibile di persone, da una utenza variegata (abili e disabili).
Ad esempio, secondo la filosofia progettuale dell'Universal Design, una rampa realizzata con accuratezza nella forma e nei materiali e che si inserisce nella architettura dello spazio costruito in modo armonioso è certamente un percorso alternativo per tutti e non una corsia "riservata" a pochi eletti.

Conclusione

Da queste brevi note sulla normativa nazionale (cui si rimanda per approfondimenti) e sull'Universal Design, emerge la differente logica progettuale alla base della vigente normativa nazionale in tema di accessibilità che, se da un lato ha delineato con chiarezza obblighi e requisiti tecnici al fine di garantire la libertà di movimento e l'autonomia delle persone con disabilità, dall'altro ha introdotto una sorta "dualismo progettuale", di progettazione "per categoria", dedicata, rispondente alle specifiche esigenze della persona con disabilità, a volte posticipata con adattamenti *ad hoc*, che si accosta, o meglio, mal si incastra nella dominante progettazione per l'utente medio normodotato, inserendo elementi architettonici o ausili che, seppur garanti dell'accessibilità, hanno in realtà un effetto discriminatorio e non inclusivo.

Avv. Ilaria Pinnella – Servizio Legale Movidabilia