

RÉSILIENCE AUX CATASTROPHES TABLEAU DE BORD DES VILLES

DÉC 2022

Annexe pour l'inclusion des personnes handicapées V1.0



Résilience aux catastrophes Tableau de Bord des villes : Annexe pour l'inclusion des personnes handicapées v1.0

Table des matières

Introduction	4
Point Essentiel 01 : S'organiser pour augmenter la résilience	6
Q 1.1 Ne laisser personne de côté	8
Q 1.2 Organisation, coordination et participation	9
Point Essentiel 02 : Identifier, comprendre et utiliser les scénarios de risques actuels et à venir	10
Q 2.1 Conception des analyses de risque et des scénarios de risque tenant compte du handicap	12
Q 2.2 Effets en cascade	13
Point Essentiel 03 : Renforcer la capacité financière pour augmenter la résilience	14
Q 3.1 Mécanismes financiers inclusifs.....	16
Point Essentiel 04 : Poursuivre un développement urbain résilient	17
Q 4.1 Plan d'urbanisme inclusif et résilient.....	18
Q 4.2 Codes et normes de construction	19
Q 4.3 Codes et normes de construction	20
Q 4.4 Suppression des obstacles environnementaux	21
Point Essentiel 05 : Sauvegarder les zones tampons naturelles pour renforcer les fonctions protectrices offertes par les écosystèmes naturels	22
Point Essentiel 06 : Renforcer la capacité institutionnelle pour augmenter la résilience	23
Q 6.1 Renforcement des capacités et inclusion pour augmenter la résilience	25
Q 6.2 Langue accessible.....	26
Point Essentiel 07 : Comprendre et renforcer la capacité de résilience de la société	27
Q 7.1 Participation active des organisations de personnes handicapées.....	29

Q 7.2 Renforcement des capacités par et pour les organisations de personnes handicapées	30
Point Essentiel 08 : Augmenter la résilience des infrastructures	31
Q 8.1 Protection contre les violences	33
Point Essentiel 09 : Garantir une réponse efficace aux catastrophes.....	34
Q 9.1 Détection, surveillance et alertes précoces inclusives.....	36
Q 9.2 Exercices.....	37
Q 9.3 Campagnes de sensibilisation et exercices de préparation à plusieurs scénarios	38
Q 10.1 Reconstruction et réhabilitation inclusives	40
Q 10.2 Compilation des leçons apprises.....	41
Annexe 1 : Terminologie	42
Annexe 2 : Profil de la ville ou du gouvernement local	45
Cartographie des différentes parties prenantes et groupes concernés	47
Annexe 3 : Informations complémentaires	48
Informations générales.....	48
Portée	51
Cadre réglementaire	51
Cadre conceptuel.....	53
Remerciements	55
Coordonnées	55

Introduction

Entre 2015 et 2021, le nombre de pays disposant de stratégies locales de réduction des risques de catastrophe a presque doublé (passant de 51 à 98 pays). Malgré cette avancée significative, une réelle résilience impliquerait l'inclusion, un engagement important et une participation active, avec des stratégies et plans locaux prévoyant également des actions visant à ne laisser personne de côté.

Comme indiqué lors de la préparation de la conférence Habitat III qui s'est tenue en 2016 à Quito, en Équateur, « l'urbanisation a le potentiel d'être un moteur de développement durable et inclusif pour tous. Le manque actuel d'accessibilité environnementale auquel sont confrontées les personnes handicapées dans de nombreuses villes du monde représente à la fois un défi majeur et une opportunité stratégique de promouvoir un Agenda urbain accessible et inclusif ».¹

La pandémie de COVID-19 a exacerbé les problèmes et les obstacles auxquels sont confrontées les personnes handicapées. Les conditions sociales et économiques défavorables ou discriminatoires des personnes handicapées en général les ont placées dans des situations de pauvreté ou d'extrême pauvreté qui pourraient bien augmenter² pendant et après une catastrophe. Une approche fondée sur les droits de l'homme de la gestion et de la réduction des risques de catastrophe incluant le handicap, qui renforce la participation des personnes handicapées à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de toutes les politiques est nécessaire, tout particulièrement en milieu urbain. Pour ce faire, il faut disposer d'une base factuelle comprenant des informations fiables, des données ventilées, des lignes directrices et d'autres outils pour soutenir l'élaboration de politiques, de stratégies et de plans de réduction des risques de catastrophe résilients et inclusifs.

Parallèlement, le **Tableau de Bord des villes pour la résilience aux catastrophes** (« *le Tableau de Bord des villes* »)³ est un outil conçu pour aider les pays et les gouvernements locaux à suivre, contrôler les progrès et identifier les éventuels problèmes dans la mise en œuvre du Cadre de Sendai au niveau local. Il soutient l'élaboration de stratégies et de plans locaux de réduction des risques (Plans d'action pour la résilience) et fait partie de l'initiative **pour des villes résilientes 2030 (MCR2030)** lancée⁴ en 2020 par le Bureau des Nations unies pour la réduction des risques de catastrophe (UNDRR) et ses partenaires. Cette initiative impliquant différentes parties prenantes promeut la résilience locale par le biais de la sensibilisation, du partage des connaissances/expériences, et de réseaux d'apprentissage entre villes. Simultanément, elle favorise

¹ Accessibilité et inclusion des personnes en situation de handicap au développement urbain. (2015). Secrétariat de la Convention relative aux droits des handicapés, Division des politiques sociales et du développement social du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (DESA), avec les contributions des bureaux d'ONU-Habitat et de l'Envoyé spécial du Secrétaire général pour le handicap et l'accessibilité

² <https://www.undrr.org/publication/undrr-americas-caribbean-covid-19-brief-people-disabilities-face-covid-19-americas-and>

³ <https://mcr2030.undrr.org/disaster-resilience-scorecard-cities>

⁴ <http://mcr2030.undrr.org>

le renforcement des capacités techniques, met en relation plusieurs niveaux de gouvernement et promeut les partenariats stratégiques en encourageant le développement de stratégies locales de réduction des risques de catastrophe et de résilience.

Cette annexe **pour l'inclusion des personnes handicapées** a été développée en complément du Tableau de Bord des villes et soutient l'évaluation des capacités des gouvernements locaux à concevoir, formuler et mettre en œuvre des politiques pour l'inclusion des personnes handicapées dans la lutte pour la réduction des risques de catastrophe. Elle intègre les personnes handicapées comme partie intégrante du développement de ces stratégies locales, en vue de renforcer les villes de plus en plus résilientes et inclusives en ce qui concerne les risques de catastrophes. Elle répond à l'appel du Secrétaire général de l'ONU, Antonio Guterres, qui, avec l'adoption de la Stratégie pour l'inclusion du handicap de l'ONU en juin 2019, a rappelé que l'inclusion des personnes handicapées est au centre de la réalisation de l'Agenda 2030 pour le développement durable, et que la lutte contre les politiques, les préjugés ou tout type d'élément faisant obstacle aux opportunités des personnes handicapées sera bénéfique au monde entier.⁵

Elle comprend des critères spécifiques sur les considérations relatives à l'inclusion des personnes handicapées pour chacun des **Dix points essentiels pour rendre les villes résilientes**⁶ conçus pour soutenir la mise en œuvre du Cadre de Sendai afin de réduire les risques de catastrophe au niveau local. Avec deux principes transversaux, **la consultation rapprochée et la participation active des personnes handicapées par l'intermédiaire des organisations qui les représentent**⁷ et **l'accessibilité**, la présente Annexe vise à élargir le champ d'application du processus du Tableau de bord et à soutenir la formulation de stratégies et de plans locaux visant à rendre les villes plus résilientes et plus inclusives.

Il y a un total de 19 questions/indicateurs. On peut obtenir un score de 0 à 3, 3 étant le score maximum.

Il est recommandé de l'utiliser dans le cadre d'un atelier impliquant différentes parties prenantes d'une demi-journée ou d'une journée entière.

Pour obtenir plus d'informations contextuelles et conceptuelles, veuillez consulter la section Annexes à la fin de cette publication.

⁵ <https://news.un.org/en/story/2019/06/1040231>

⁶ <https://mcr2030.undrr.org/ten-essentials-making-cities-resilient>

⁷ Fondé sur l'article 4.3 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées



Point Essentiel 01 : S'organiser pour augmenter la résilience

Ajout : Inclusion des personnes handicapées dans la gestion des risques de catastrophe

« Lorsque les personnes en situation de handicap participent aux processus décisionnels, elles contribuent fortement à faire en sorte que les politiques, stratégies, programmes et opérations soient plus efficaces et permettent de surmonter les obstacles à l'inclusion. Par ailleurs, une telle initiative permet de soutenir la participation pleine et égale des personnes en situation de handicap. Les personnes en situation de handicap ont une expérience directe des défis auxquels elles sont confrontées et savent mieux que quiconque ce qui peut être fait pour améliorer leurs droits et leur bien-être. En outre, la participation active des personnes en situation de handicap et des organisations qui les représentent est un élément clé pour faire évoluer les comportements et démanteler toute forme de stigmatisation. »

Établir une structure organisationnelle et identifier les processus nécessaires pour comprendre et prendre des mesures afin de réduire l'exposition, l'impact et la vulnérabilité aux catastrophes.

- Impliquer de multiples acteurs et secteurs afin de garantir l'adhésion des différentes parties prenantes et l'accessibilité à tous lors de la création d'un lieu ou d'un mécanisme de coordination au sein du gouvernement local.
- Exercer un leadership fort et acquérir un engagement ferme en faveur de l'inclusion des personnes handicapées au plus haut niveau possible au sein des autorités locales élues, comme les maires.
- Sensibiliser et former les différentes divisions, unités et départements du gouvernement local à l'importance de l'intégration du handicap dans la réduction des risques de catastrophe afin d'atteindre les objectifs de leurs politiques et programmes, et de favoriser un cadre propice à la collaboration, si nécessaire.
- Veiller à ce que toutes les délibérations au sein du gouvernement local incluent systématiquement une implication pour améliorer notre capacité de résilience, et veiller à ce que les implications pour la résilience découlant des politiques et réglementations appliquées soient également évaluées, et que des mesures soient prises le cas échéant. La participation des personnes handicapées, de leurs familles et de leurs organisations à ces délibérations devrait être encouragée, en tenant compte de toute la diversité du handicap, de l'hétérogénéité ou de l'intersectionnalité que ces personnes représentent en matière d'identité de genre, d'ethnicité, de statut migratoire ou de tout type de facteur de différenciation.
- Nouer et développer des partenariats avec les différents groupes de parties prenantes, comme les autorités gouvernementales à tous les niveaux (national, étatique, municipal, départemental et autres subdivisions, mais aussi avec les villes ou pays voisins, le cas échéant), la société civile, les organisations communautaires et le secteur privé. Ces partenariats devraient impliquer des organismes pour personnes handicapées.

- Participer aux initiatives et réseaux d'autres villes pour en tirer des enseignements (ex. : programmes d'apprentissage entre villes, initiatives de résilience, changement climatique, etc.). Ces échanges devraient être inclusifs et permettre un niveau de communication/participation significatif de la part des personnes handicapées. En plus des échanges avec d'autres villes, des échanges avec des alliances ou des réseaux axés sur l'accompagnement social et communautaire pourraient être envisagés, surtout ceux axés sur les personnes handicapées qui peuvent offrir des recommandations, des conseils techniques et des formations.
- Définir des stratégies, des lois et des codes si nécessaire, ou intégrer des attributs de résilience dans les politiques existantes afin d'éviter tout développement de nouveaux risques et de réduire les risques existants. Élargir ces instruments réglementaires pour prendre en compte, protéger et responsabiliser les personnes handicapées et garantir leur pleine participation au contrôle des politiques.
- Mettre en place des politiques de collecte et de gestion des données afin que celles-ci puissent être partagées avec les parties prenantes et citoyens d'une manière qui respecte la confidentialité, mais qui renforce également les capacités organisationnelles à gérer et à réduire les risques au sein des communautés. Les données doivent être ventilées par sexe, âge et handicap à l'aide d'une méthodologie reconnue au niveau international, afin de garantir un bon niveau de cohérence et de comparabilité.
- Instituer des mécanismes de rapport pour tous les citoyens qui saisissent les informations pertinentes sur la résilience, favorisent la transparence et la responsabilité, recueillent les plaintes et les retours d'information, améliorent la collecte de données au fil du temps (par exemple, envisager d'utiliser les outils UNDRR comme ce Tableau de bord), et permettent de partager les informations avec d'autres organisations et le grand public. Ces rapports devraient inclure des indicateurs sans ambiguïté qui mesurent l'inclusion de l'ensemble de la société.

Q 1.1 Ne laisser personne de côté

Question	Commentaires	
<p>Le plan directeur (ou programme/stratégie local pertinent) identifie-t-il et inclut-il les personnes handicapées comme partie intégrante de la gestion des risques, comme le préconisent le Cadre de Sendai et la Convention relative aux droits des personnes handicapées ?</p>	<p>Le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophes 2015-2030 aborde le handicap dans le contexte de ses principes directeurs, en mettant l'accent sur l'accessibilité, l'inclusion, et en reconnaissant la participation significative des personnes handicapées en tant qu'agents du changement.</p> <p>La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) aborde des aspects essentiels de la réduction des risques de catastrophes (RRC). Parmi les articles les plus importants que l'on trouve dans la Convention, nous pouvons souligner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'Art. 5 : Les États interdisent toute discrimination fondée sur le handicap et garantissent aux personnes handicapées une protection juridique égale et effective contre tout type de discrimination, quel qu'en soit le motif. - L'Art. 10 : Les États réaffirment que tout être humain a le droit inhérent à la vie et s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer la jouissance effective par les personnes handicapées, de manière égale avec les autres citoyens et citoyennes. - L'Art. 11 : Les États s'engagent à apporter une assistance aux personnes handicapées en cas d'urgence, de désastre et de catastrophe. - L'Art. 17 : Les États s'engagent à assurer la protection de l'intégrité physique et mentale aux personnes handicapées, de manière égale avec les autres citoyens et citoyennes. <p>Il est nécessaire d'identifier les personnes handicapées par le biais d'un mécanisme (un registre par exemple) qui permet de connaître, spatialement, nominalement et en fonction du type de handicap, leur localisation, affiliation, contact et représentation, entre autres éléments clés permettant de les reconnaître.</p>	
Réponses	Moyens de vérification (explication et preuve)	
	<p>3 - Le Programme local considère les personnes handicapées comme partie intégrante de celui-ci, dans la mesure où il les identifie/inclut dans la majorité, sinon la totalité, des mesures, actions, projets et initiatives par le biais d'une participation effective.</p>	
	<p>2 - Le Programme local prend en compte les personnes handicapées et dispose d'un mécanisme pour les identifier, mais leur inclusion ou leur pleine participation n'a pas encore été réalisée.</p>	
	<p>1 - Le Programme local inclut les personnes handicapées, mais ne dispose pas d'un mécanisme établi pour leur identification, leur inclusion et leur pleine participation.</p>	
	<p>0 - Le Programme local ne tient pas compte des personnes handicapées dans ses mesures, actions, projets et initiatives.</p>	
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées	Entité responsable	Temps alloué

Q 1.2 Organisation, coordination et participation

Question		Commentaires	
<p>Y a-t-il un point focal désigné au niveau du gouvernement local, avec une capacité de prise de décision et des ressources adéquates pour coordonner et traiter l'inclusion du handicap dans la démarche de réduction des risques de catastrophes ?</p>		<p>Tenez compte des considérations suivantes : l'inclusion des personnes handicapées fait-elle partie intégrante du travail interagences et des collectivités locales ? Existe-t-il un organigramme de RRC clair pour toutes les agences qui inclut les organisations de personnes handicapées (OPD) et les différents aspects de la RRC inclusive du handicap ? Chaque agence ou entité au sein de la municipalité a-t-elle un rôle clair et documenté dans l'inclusion des personnes handicapées et a-t-elle accepté ce rôle ? Les allocations de fonds sont-elles clairement établies pour les fonctions de coordination ? Existe-t-il des initiatives, des stratégies et des plans qui favorisent l'inclusion des personnes handicapées dans la RRC ?</p> <p>Un mécanisme multisectoriel implique un organisme interdisciplinaire et interinstitutionnel pour promouvoir la participation et l'inclusion des personnes handicapées dans la RRC.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
3 - Il existe un mécanisme sectoriel/multisectoriel désigné ou un point focal municipal disposant de ressources humaines et financières adéquates qui influencent effectivement la définition des tâches de préparation et de réponse inclusives.			
2 - Il y en a un, il dispose de ressources humaines suffisantes, mais de ressources financières insuffisantes et son impact est limité.			
1 - Il y en a un, mais il dispose de ressources humaines et/ou financières limitées et a peu d'impact sur les mécanismes de préparation et de réponse des municipalités.			
0 - Il n'y en a pas.			
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 02 : Identifier, comprendre et utiliser les scénarios de risques actuels et à venir

Ajout : Inclusion des personnes handicapées dans les scénarios de risque de catastrophe

Le Réseau de gestion des risques de catastrophes inclusif pour l'Amérique latine et les Caraïbes (Réseau RRC inclusif LAC) note qu'« il a été démontré que les personnes en situation de handicap sont normalement exclues de toutes celles qui sont conventionnellement considérées comme les phases du cycle de gestion des risques de catastrophes. Dans la phase d'analyse, les personnes en situation de handicap sont invisibles et ne font pas partie des processus de planification. »

Les collectivités locales doivent identifier et comprendre leurs risques par le biais d'évaluations et de scénarios d'événements possibles, et utiliser ces connaissances pour éclairer les prises de décision. Les scénarios de risque doivent identifier les dangers, les expositions et les vulnérabilités, mais aussi les capacités existantes, au moins dans les scénarios « les plus probables » et potentiellement « les plus préjudiciables » (les pires cas), en accordant une attention particulière aux différents aspects suivants :

- La façon dont les risques multiples peuvent se combiner, la façon dont des catastrophes répétées à petite échelle (s'il y a un risque pertinent) pourraient avoir un impact cumulé dans le temps. L'impact sur les personnes handicapées doit être mesuré à l'aide d'informations statistiques pertinentes et de données ventilées.
- Prendre en compte la vulnérabilité sociale et les capacités des personnes handicapées présentes sur le territoire dans les analyses de risques.
- Identifier les segments de la population, les communautés et les logements qui sont les plus exposés en intégrant les considérations d'accessibilité et de handicap.
- Identifier l'exposition des biens d'infrastructure vitaux et le risque conséquent de subir des défaillances en cascade d'un système à l'autre (par exemple, lorsqu'une panne d'électricité empêche le pompage de l'eau ou affaiblit un système hospitalier). Cela devrait inclure les infrastructures critiques qui sont directement ou indirectement employées dans un service pour ou par des personnes handicapées (foyers de vie,⁸ centres de réadaptation ou de soins spécialisés, écoles avec des programmes d'éducation inclusive, etc.).

⁸ Les foyers de vie sont des entités étatiques ou privées, des associations dotées d'un statut juridique, reconnues comme des actifs publics sans but lucratif dont l'objet est la production de biens et/ou de services et dont le personnel est composé de personnes présentant un handicap physique et/ou mental.
<https://discapacidadrosario.blogspot.com/2010/04/que-es-un-taller-protegido.html#:~:text=Les Ateliers protégés sont des entités, f C3%ADsica et/o minds de handicap>

- Production et publication de cartes, détaillant les points précédents dans des formats accessibles, afin de garantir leur utilisation par toutes les personnes handicapées.

Les scénarios devraient :

- Être utilisés pour aider à prendre les décisions d'investissement actuelles et à venir afin de s'assurer que personne n'est laissé pour compte.
- S'appuyer sur des processus participatifs qui sollicitent la contribution d'un large éventail de parties prenantes (comme les groupes ethniques, les personnes handicapées et autres).
- Être mis à jour régulièrement afin de garantir une participation significative des personnes handicapées et de leurs familles.
- Être largement diffusés et utilisés dans le cadre des prises de décision, mais aussi pour la mise à jour des plans d'intervention et de récupération. Les communications et les informations doivent être présentées via un format accessible.
- Renforcer les capacités des différents acteurs, comme les entités sectorielles et les organisations de personnes handicapées (approche duale).

Notez que les actions visant à traiter les dangers de chaque scénario sont présentées dans d'autres sections de la fiche d'évaluation et doivent être compatibles avec l'inclusion des personnes handicapées.

Q 2.1 Conception des analyses de risque et des scénarios de risque tenant compte du handicap

Question		Commentaires	
<p>Le gouvernement local a-t-il développé une évaluation complète des risques multirisques qui prend en compte les besoins différenciés des personnes handicapées ?</p> <p>Les scénarios de risque sont-ils élaborés via des formats accessibles et partagés avec les personnes handicapées de manière significative ?</p>		<p>La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) traite de l'accessibilité par le biais de différents articles :</p> <p>L'Article 9 indique que les informations doivent être mises à la disposition de tous, sous différents formats et qu'elles doivent être compréhensibles pour les personnes souffrant de différents types de handicap.</p> <p>Dans l'article 3 Principes généraux : Les concepts fondamentaux de respect de la dignité intrinsèque et de l'autonomie des personnes handicapées, de non-discrimination, de participation, d'inclusion, d'égalité et d'accessibilité guident l'interprétation des obligations contenues dans la Convention.</p> <p>Dans l'article 9 sur l'Accessibilité : Les États doivent veiller à ce que les services de communication, d'information, les transports, les bâtiments et toutes autres structures soient conçus et construits de manière à ce que les personnes handicapées puissent les utiliser, y accéder ou les atteindre de la même manière que les autres citoyens et citoyennes.</p> <p>Les scénarios de risque doivent inclure des informations géographiques ou géoréférencées (cartes) montrant les impacts possibles, et qui doivent être utilisés pour déterminer une réponse différenciée et tenir compte de manière adéquate des besoins des personnes handicapées.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Les personnes handicapées font partie intégrante de la phase de création, de révision et de mise à jour des scénarios de risque. Tous les scénarios de risque sont disponibles via des formats accessibles et partagés de manière significative.		
	2 - Les personnes handicapées sont incluses dans certaines consultations pour la révision et la mise à jour des scénarios de risques qui comprennent des informations partielles sur leur localisation. Les scénarios de risque ne sont pas partagés via des formats accessibles.		
	1 - Le gouvernement local dispose de scénarios de risques incluant le handicap, mais n'inclut pas les personnes handicapées ou les OPD dans la création, la révision et la mise à jour de ces scénarios. Les scénarios de risque ne sont pas disponibles via des formats accessibles.		
	0 - Il n'y a aucun scénario de risque.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué

Q 2.2 Effets en cascade

Question		Commentaires	
<p>Le Programme local contient-il des informations sur la population des personnes handicapées et prévoit-il des mesures pour atténuer l'impact négatif qu'une catastrophe pourrait avoir sur elles, comme les impacts résultant d'éventuelles défaillances en cascade ?</p>		<p>Les défaillances en cascade font essentiellement référence à des événements interconnectés dans une réaction de type boule de neige où un événement en déclenche un autre. Les défaillances en cascade entre différents éléments de l'infrastructure d'une ville (par exemple, lorsqu'une panne du réseau électrique entraîne des défaillances dans le traitement de l'eau ou une perturbation indirecte d'autres services de base) peuvent représenter une vulnérabilité critique et pourraient passer inaperçues, à moins d'être identifiées de manière spécifique, et pourraient donc constituer un choc malvenu dans le cadre d'une procédure de réponse à une catastrophe.</p> <p>Selon le type de handicap, les personnes peuvent avoir besoin de l'appui d'équipements ou d'appareils nécessitant de l'énergie électrique, soit pour des besoins physiologiques (des équipements médicaux), soit pour répondre à des besoins spécifiques de mobilité ; c'est un exemple d'effet en cascade qui pourrait avoir un impact direct et disproportionné sur les personnes handicapées.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Le Programme local contient des informations sur les personnes handicapées et propose des mesures permettant d'atténuer l'impact des catastrophes sur ces dernières, comme celles résultant d'éventuelles défaillances en cascade.		
	2 - Le Programme comprend des informations sur la population des personnes handicapées et envisage des mesures permettant d'atténuer l'impact des catastrophes, mais ne prend pas en compte les effets différenciés possibles des défaillances en cascade.		
	1 - Le Programme comprend des informations sur la population des personnes handicapées, mais ne prévoit pas de mesures pour atténuer l'impact des catastrophes.		
	0 - Le Programme ne contient pas d'informations sur la population des personnes handicapées.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 03 : Renforcer la capacité financière pour augmenter la résilience

Ajout : Inclusion des personnes handicapées dans les mécanismes financiers

Le Rapport mondial sur le handicap (OMS 2011) rapporte que « (...) dans les pays à revenu élevé, entre 20 et 40 % des personnes en situation de handicap ne voient généralement pas leurs besoins d'aide pour les activités quotidiennes satisfaits (13-18). Dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, les gouvernements ne peuvent pas fournir des services adéquats et les prestataires de services commerciaux sont indisponibles ou inabordables pour la plupart des ménages. L'analyse du Sondage sur la santé dans le monde 2002-2004 mené à travers 51 pays a démontré que les personnes en situation de handicap avaient plus de difficultés que les personnes non handicapées à obtenir des exemptions ou des réductions des soins de santé. »

Le Point Essentiel 03 consiste à comprendre l'impact économique des catastrophes et la nécessité d'investir pour augmenter notre capacité de résilience. L'objectif est d'identifier et de développer des mécanismes financiers qui permettront de soutenir des activités résilientes. Parmi les principales actions, nous pouvons citer les suivantes :

- Comprendre et évaluer les coûts considérables résultant des catastrophes (en nous appuyant sur nos expériences passées et en tenant compte des risques à venir) et l'impact relatif des investissements visant à prévenir plutôt qu'à supporter des coûts plus conséquents durant la phase de redressement. Il est important de comprendre que l'inclusion sauve des vies.
- Allouer un budget incluant des fonds désignés ou affectés à cet effet, c'est-à-dire à utiliser uniquement et exclusivement pour les travaux pertinents nécessaires pour accroître notre capacité de résilience. Ce capital doit prendre en compte les personnes handicapées comme partie intégrante de celui-ci.
- Analyser les systèmes de sécurité sociale, afin de comprendre comment ils contribuent à la résilience des personnes handicapées. Il est essentiel de promouvoir et de proposer des mécanismes de protection sociale inclusifs pouvant répondre aux impacts des catastrophes.
- Évaluer les niveaux de risque de catastrophe et leurs implications dans tous les processus de planification, les décisions relatives aux autorisations et aux dépenses d'investissement, et adapter ces décisions en conséquence. L'évaluation doit inclure une participation significative des personnes handicapées et de leurs organisations.

- Mettre en place des mesures incitatives pour que les propriétaires, les ménages à faible revenu, les collectivités, les sociétés, les entreprises et le secteur public investissent dans la réduction des risques auxquels ils sont confrontés (via la planification de la continuité des activités, modernisation des bâtiments, etc.) Ces incitations devraient encourager la promotion et le maintien des chaînes d'accessibilité universelle⁹.
- Encourager (et si nécessaire, établir) une couverture d'assurance pour les personnes handicapées, leurs biens et leurs moyens de subsistance.
- Allouer un budget au renforcement direct du mouvement des droits des personnes handicapées, afin de soutenir son engagement significatif dans la prise de décision et la mise en œuvre de la politique de RRC à long terme.

⁹ Selon la norme UNE 170001-1 de l'Association espagnole de normalisation, la chaîne d'accessibilité fait référence à la capacité d'approcher, d'accéder, d'utiliser et de quitter tout espace ou enceinte avec indépendance, facilitée et sans interruption. Si l'une de ces actions ne peut être réalisée, la chaîne est rompue et l'espace ou la situation devient inaccessible.

Q 3.1 Mécanismes financiers inclusifs

Question		Commentaires	
Des mécanismes financiers, internes ou externes, sont-ils en place pour assurer la durabilité des initiatives de résilience qui intègrent les personnes handicapées à leur conception, mise en œuvre et évaluation ?		<p>La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) aborde des aspects essentiels. Parmi les Articles les plus importants que l'on trouve dans la Convention, nous pouvons souligner :</p> <p>- L'Art. 5 : Les États interdisent toute discrimination fondée sur le handicap et garantissent aux personnes handicapées une protection juridique égale et effective contre tout type de discrimination, quel qu'en soit le motif.</p> <p>Le fait de ne pas inclure les personnes handicapées dans les mécanismes financiers est un acte de discrimination arbitraire, contraire à la Convention.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - La stratégie ou le programme local de résilience prend en compte les personnes handicapées comme partie intégrante de ses mécanismes financiers dans chaque mesure, action, projet et initiative à financer ; mais aussi dans les processus de conception, de mise en œuvre et d'évaluation, tout en préservant des fonds à ces fins et en assurant une participation significative des personnes handicapées et de leurs organisations.		
	2 - La stratégie locale de résilience inclut la prise en compte des personnes handicapées dans ses mécanismes financiers, quelles que soient les mesures, actions, projets et initiatives à financer, ou les ressources concernées. Elle n'inclut cependant pas une participation significative des personnes handicapées et de leurs organisations.		
	1 - La stratégie locale de résilience inclut partiellement la prise en compte des personnes handicapées dans certaines composantes de ses mécanismes financiers. Elle n'inclut pas la participation des personnes handicapées et de leurs organisations.		
	0 - Il n'existe pas de mécanismes financiers.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 04 : Poursuivre un développement urbain résilient

Ajout : Inclusion des personnes handicapées dans les codes d'aménagement du territoire/de construction

L'Agenda 2030 comprend 17 objectifs de développement durable (ODD) dont 11 mentionnent explicitement les personnes en situation de handicap. On y trouve également de nombreuses mentions implicites suggérées par un langage clairement inclusif. Notamment, l'ODD 11 vise à rendre les villes plus inclusives, plus sûres, plus résilientes et plus durables.

L'environnement bâti doit être évalué, résilient et conforme aux normes minimales d'accessibilité universelle, le cas échéant. Afin de promouvoir un plan d'urbanisme et un développement urbain accessible et résilient en fonction des différents scénarios et cartes de risques du Point Essentiel 02, les éléments suivants seront inclus :

- Zonage et gestion ou contrôle de la croissance urbaine pour éviter d'exacerber les conditions de risque. Identification des terrains adaptés au futur développement, en tenant compte de la manière dont les groupes à faibles revenus, et en particulier les personnes handicapées et leurs familles, peuvent accéder à des terrains plus adaptés.
- Planification de la sensibilisation aux risques, conception et mise en œuvre de nouveaux bâtiments, aménagements et infrastructures à l'aide des techniques existantes/traditionnelles et en veillant au respect des normes minimales d'accessibilité universelle et, si nécessaire, de la chaîne d'accessibilité.
- Les moyens de répondre aux besoins des habitats informels, comme le manque, entre autres, d'infrastructures de base (eau, assainissement), de routes et de gestion des déchets.
- Le développement et/ou l'application de codes de construction plus appropriés, et leur utilisation pour évaluer les structures existantes du point de vue de leur résilience face aux risques potentiels, en intégrant une mise à niveau appropriée selon des mesures de prévention et d'accessibilité universelle.
- L'intensification de l'utilisation de solutions d'urbanisme innovantes et respectueuses de l'environnement, comme les surfaces imperméables, les espaces verts et ombragés, les zones de rétention d'eau, les couloirs de ventilation, la suppression des barrières urbaines, la maintenance des chaînes d'accessibilité, etc. qui permettent de faire face aux risques et de réduire la dépendance vis-à-vis des infrastructures.
- L'implication des différentes parties prenantes, comme les personnes handicapées, leurs familles et leurs organisations, dans des processus décisionnels appropriés, proportionnés et participatifs concernant le développement urbain.
- L'incorporation de principes de conception universelle exemplaires et de processus de planification avec des critères de conception accessibles, résilients et durables aux nouveaux processus de développement.
- Mise à jour régulière (ou périodique) des normes et réglementations en matière de construction, afin de tenir compte de l'évolution des preuves et des données sur les risques, comme les normes minimales d'accessibilité universelle.

Q 4.1 Plan d'urbanisme inclusif et résilient

Question		Commentaires	
<p>Les personnes handicapées participent-elles de manière significative au développement du plan d'urbanisme local, afin de le rendre accessible, résilient et inclusif ?</p>		<p>Un plan d'urbanisme inclusif permet de maximiser l'utilisation des solutions d'aménagement urbain afin de garantir une accessibilité adéquate aux personnes handicapées.</p> <p>La CDPH aborde la question de l'accessibilité dans l'article 9 Accessibilité, qui stipule que les États devront prendre les mesures appropriées afin d'assurer aux personnes handicapées l'accès, de la même manière qu'aux autres citoyens et citoyennes, à l'environnement physique, aux transports, à l'information et aux communications, y compris aux technologies et systèmes d'information, de communication, à toute autre installation et à tout autre service ouvert ou fourni au public.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Le Programme local prévoit une participation significative des personnes handicapées à la création, à la révision et à la mise à jour du plan d'urbanisme.		
	2 - Le Programme local inclut régulièrement les personnes handicapées dans la création, la révision et la mise à jour du plan d'urbanisme.		
	1 - Le Programme local inclut parfois des personnes handicapées dans la création, la révision et/ou la mise à jour du plan d'urbanisme.		
	0 - Le Programme local ne tient pas compte des personnes handicapées dans le cadre du plan d'urbanisme.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué

Q 4.2 Codes et normes de construction			
Question		Commentaires	
Existe-t-il des codes ou des normes de construction au niveau national ou municipal qui traitent de l'accessibilité des infrastructures pour les personnes handicapées ?		<p>La CDPH traite de l'accessibilité dans l'article 9 Accessibilité, qui stipule que les États doivent veiller à ce que les services de communication et d'information, les transports, les bâtiments et toutes autres structures soient conçus et construits de manière à ce que les personnes handicapées puissent les utiliser, y accéder ou les atteindre.</p> <p>Les codes et réglementations de construction devraient inclure des considérations qui établissent des critères minimaux pour les environnements physiques, afin qu'ils soient compréhensibles et utilisables par toutes les personnes.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Il existe des codes ou des normes de construction sur la conception universelle et l'accessibilité des personnes handicapées qui font partie intégrante du Programme de développement municipal (plan directeur ou équivalent) et ceux-ci sont systématiquement mis en œuvre et évalués dans le cadre du développement urbain.		
	2 - Il existe des codes ou des normes de construction sur la conception universelle et l'accessibilité des personnes handicapées qui font partie du Programme de développement municipal, mais ils ne sont pas mis en œuvre.		
	1 - Des codes ou des normes de construction sur la conception universelle et l'accessibilité des personnes handicapées existent au niveau national, mais ne sont pas reflétés ou mis en œuvre au niveau local.		
	0 - Il n'existe pas de codes ou des normes de construction sur la conception universelle et l'accessibilité des personnes handicapées au niveau national ou local.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué

Q 4.3 Codes et normes de construction

Question		Commentaires	
Les codes et réglementations de construction qui favorisent l'accessibilité des infrastructures aux personnes handicapées sont-ils largement mis en œuvre et appliqués de manière adéquate ?		<p>La CDPH traite de l'accessibilité dans l'article 9 Accessibilité, qui stipule que les États doivent veiller à ce que les services de communication et d'information, les transports, les bâtiments et toutes autres structures soient conçus et construits de manière à ce que les personnes handicapées puissent les utiliser, y accéder ou les atteindre.</p> <p>Les personnes handicapées doivent pouvoir accéder à tous les environnements construits, dans le cadre de leur droit à une participation égale à la société.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Les codes de construction pour l'accessibilité des personnes handicapées sont appliqués, mis en œuvre et vérifiés à 100 %.		
	2 - Les codes de construction sont appliqués et respectés dans plus de 50 % des cas.		
	1 - L'application des normes de construction existantes est partielle et/ou incohérente (moins de 50 % des cas).		
	0 - Aucun effort ciblé observé pour faire respecter les codes ou les normes de construction.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué

Q 4.4 Suppression des obstacles environnementaux

Question		Commentaires	
<p>Le Plan local tient-il compte des normes de conception universelle, comme l'élimination des obstacles environnementaux (aussi bien au niveau physique, que de la communication ou de l'information) comme le préconise le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 ?</p>		<p>On entend par « conception universelle » la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La « conception universelle » n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes handicapées là où ils sont nécessaires. (CDPH, Article 2)</p> <p>Les obstacles environnementaux limitent ou empêchent souvent les personnes handicapées de participer pleinement aux activités sociales, professionnelles et récréatives. Pour une personne en fauteuil roulant, les obstacles environnementaux peuvent être des escaliers, des portes étroites, des portes massives ou des plans de travail élevés. Les obstacles environnementaux à l'extérieur du domicile que rencontrent le plus souvent les personnes handicapées sont, entre autres, l'absence de structures architecturales (rampes, ascenseurs, etc.), une signalisation visuelle, tactile ou acoustique inadéquate ou médiocre et l'absence de transports adaptés. (Sources : <i>Les obstacles environnementaux</i>. Dans : Preedy, V.R., Watson, R.R. (eds) « Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures » (Manuel des charges de morbidité et des mesures de la qualité de vie). (2010). Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-0-387-78665-0_5593 et Giraldo-Rodríguez L, Mino-León D, Murillo-González JC, Agudelo-Botero M. Factors associated with environmental barriers of people with disabilities in Mexico. Rev Saude Publica. 2019 Apr 1;53:27. doi: 10.11606/S1518-8787.2019053000556. PMID : 30942269 ; PMCID : PMC6474753)</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Le Plan local prend systématiquement en compte les normes de Conception universelle, comme l'élimination des obstacles environnementaux, dans chaque mesure, action, projet et initiative.		
	2 - Le Plan local prend systématiquement en compte les normes de Conception universelle, comme l'élimination des obstacles environnementaux, dans la plupart de ses mesures, actions, projets et initiatives (dans plus de 50 % des cas).		
	1 - Le Plan local prend systématiquement en compte les normes de Conception universelle, comme l'élimination des obstacles environnementaux, dans peu de ses mesures, actions, projets et initiatives (dans moins de 50 % des cas).		
	0 - Le Plan local ne tient pas compte des normes de Conception universelle, comme l'élimination des obstacles environnementaux, de quelque manière que ce soit.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 05 : Sauvegarder les zones tampons naturelles pour renforcer les fonctions protectrices offertes par les écosystèmes naturels

Ajout : Gestion des services écosystémiques en tenant compte des personnes handicapées

L'Objectif de développement durable (ODD) 11 sur les villes et communautés durables, visant à rendre les villes et établissements humains inclusifs, sûrs, résilients et durables, fait également référence à l'accès au logement et aux services de base, à des systèmes de transport sûrs, à l'accès universel aux espaces verts et à des espaces publics sûrs, inclusifs, abordables et accessibles, à une urbanisation inclusive, au patrimoine culturel et naturel, à une réduction des pertes et dommages causés par les catastrophes et aux impacts environnementaux négatifs, avec une articulation économique, sociale et environnementale, qui doit être incluse dans une approche des droits humains pour tous.

Le Point Essentiel 05 vise à protéger les zones tampons naturelles afin de renforcer les fonctions de protection offertes par les écosystèmes naturels. Les services écosystémiques pertinents peuvent inclure, sans pour autant s'y limiter : la rétention ou l'infiltration de l'eau, le (re)boisement, la végétation urbaine, les plaines inondables, les dunes de sable, les mangroves ou toute autre végétation côtière, ainsi que la pollinisation. De nombreux services écosystémiques pertinents pour la résilience urbaine peuvent être fournis en dehors de la zone géographique de la collectivité locale.

Dans le Tableau de bord sur la résilience des villes aux catastrophes, ce Point Essentiel couvre les aspects suivants :

- Reconnaître, valoriser et bénéficier des services écosystémiques pour la prévention, la protection et/ou l'amélioration des risques de catastrophes dans le cadre des stratégies locales de réduction des risques de catastrophes.
- La prise en compte des zones tampons naturelles dans les zones rurales des villes, des bassins versants et de la région au sens large, et coopération avec les municipalités de ces régions pour convenir d'une approche régionale de l'aménagement du territoire, afin de protéger les zones tampons.
- Anticiper les changements dus aux tendances climatiques, à l'urbanisation et entreprendre des processus de planification pour permettre aux services écosystémiques de résister à ces changements, en les renforçant, le cas échéant, par l'utilisation d'infrastructures vertes et bleues.

Cette version de l'Annexe pour l'inclusion des personnes handicapées ne comprend pas de questions spécifiques pour le Point Essentiel 05, mais elle encourage les gouvernements locaux et les parties intéressées à rechercher des solutions fondées sur la nature, en fonction du contexte local, car celles-ci sont non seulement plus rentables, mais elles peuvent aider à promouvoir le bien-être général de chacun, tout en réduisant les impacts négatifs du risque climatique. Les personnes handicapées doivent être prises en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des solutions fondées sur la nature pour réduire les risques de catastrophe et de climat.



Point Essentiel 06 : Renforcer la capacité institutionnelle pour augmenter la résilience

Ajout : Inclusion des personnes handicapées dans les mécanismes institutionnels

Le manque de ressources contribue à la complexité des risques de catastrophes. La mise en place d'initiatives de formation et de renforcement des capacités peut alléger cette charge. Les programmes de formation formelle contribuent à résoudre le manque de professionnels dans les domaines liés au handicap, tandis que les programmes de formation pour les communautés et les travailleurs sociaux peuvent contribuer à surmonter les problèmes d'accès géographique et de pénurie de main-d'œuvre.

Il est important de veiller à ce que toutes les institutions concernées par la promotion de la résilience urbaine disposent des capacités nécessaires pour remplir efficacement leurs fonctions.

Ces institutions comprennent, selon le cas, les organisations gouvernementales nationales, régionales et locales qui fournissent des services publics. Selon le lieu, ces services peuvent inclure l'eau, l'électricité, le téléphone, l'accès à la télévision et à Internet, aux soins de santé, à l'éducation, l'exploitation et l'entretien des routes et autoroutes, la collecte des ordures et des déchets solides, entre autres, ainsi que les institutions qui offrent bénévolement leurs capacités ou leurs équipements en cas d'urgence ou de catastrophe ; les propriétaires et exploitants d'installations industrielles, les propriétaires de bâtiments (particuliers et entreprises), les ONG, les organisations professionnelles, syndicales et patronales, et les organisations culturelles et de la société civile (voir le Point Essentiel 07). Il est essentiel que l'inclusion du handicap fasse partie intégrante de la formation régulière et du renforcement des capacités des institutions susmentionnées. Il est également important d'impliquer les institutions spécifiques au handicap, comme les institutions gouvernementales qui soutiennent l'émancipation des personnes handicapées, les organisations non gouvernementales et à but non lucratif de personnes handicapées (ODP), ainsi que les professionnels handicapés et les professionnels ayant une expertise dans la gestion inclusive des risques.

Les capacités doivent être développées ou renforcées dans les différents domaines clés de la réduction des risques de catastrophe : compréhension des risques, prévention, atténuation, réponse et planification de la récupération, le tout avec une approche tenant compte du handicap. Parmi les facteurs à prendre en considération en ce qui concerne les capacités, citons les suivants :

- Les capacités et les compétences doivent être développées ou renforcées dans les domaines suivants, sans pour autant s'y limiter : réduction, élimination ou dépassement des obstacles environnementaux ; inclusion des personnes handicapées dans la gestion des risques de catastrophe, dans l'évaluation des dangers et des risques, dans la planification sensible aux risques de catastrophe (tant sur le plan spatial et de l'aménagement du territoire que sur le plan socio-économique), et dans l'intégration des considérations relatives au climat et aux risques de catastrophe dans la conception et l'évaluation des projets. Ceci devrait inclure différents aspects comme la conception technique, le réaménagement, les aspects de coordination, de communication, de gestion des données et des technologies, la réponse aux catastrophes, la réhabilitation et la récupération, la planification de la continuité des activités et des services, les évaluations structurelles post-catastrophe, l'évaluation des besoins psychosociaux et les besoins propres aux personnes handicapées et aux autres personnes ayant des besoins différenciés (enfants et jeunes, personnes âgées, minorités culturelles et populations autochtones, LGBTQI+, etc. selon la population locale).
- Formation et développement des capacités en matière de résilience aux catastrophes avec l'engagement significatif et la participation pleine et active des personnes handicapées, de leurs familles et des ODP, idéalement sur la base d'études de cas portant sur des mesures concrètes de réduction des risques de catastrophe et de garantie de la continuité des différentes opérations et services. Une attention particulière devra être accordée aux aspects liés au genre, à la capacité d'autonomie des femmes et des filles handicapées.
- Élaboration et mise en œuvre de données ventilées par sexe, âge et handicap et de cadres de gestion de l'information pour la réduction des risques de catastrophe et la résilience qui établissent la cohérence et la normalisation en ce qui concerne l'acquisition, la collecte, le stockage et la diffusion des données, tout en permettant l'accès, l'utilisation et la réutilisation de ces données par les différentes parties prenantes dans le cadre des processus réguliers de développement des capacités, en tenant compte des codes de confidentialité et d'autres normes statistiques.

Une compréhension commune des rôles et responsabilités ainsi qu'un cadre pour des informations ouvertes et partagées sur la résilience inclusive en milieu urbain sont également des éléments importants pour le développement des capacités. Tout ceci est lié aux idées soulevées dans le Point Essentiel 01.

Q 6.1 Renforcement des capacités et inclusion pour augmenter la résilience

Question		Commentaires	
<p>Existe-t-il des processus de formation couvrant les différents aspects clés de la réduction des risques de catastrophes incluant le handicap accessible aux personnes handicapées et à tous les secteurs de la ville, comme le gouvernement local, les entreprises privées, les ONG et les communautés ? Ces processus et activités sont-ils conçus et dispensés avec la participation active des personnes handicapées et des OPD ?</p>			
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	<p>3 - Il existe des processus et des activités de formation significatifs en matière de réduction des risques de catastrophes incluant le handicap pour toutes les institutions gouvernementales et non gouvernementales clés, mais aussi pour les différents acteurs communautaires, et ceux-ci sont conçus et mis en œuvre avec la participation active des personnes handicapées et des OPD.</p>		
	<p>2 - Il existe des processus et des activités de formation sur la réduction des risques de catastrophe tenant parfois compte des personnes handicapées, accessibles à certaines institutions seulement, qu'elles soient gouvernementales ou non gouvernementales. Ils ne sont pas systématiquement proposés, et ils n'impliquent pas les personnes handicapées dans le cadre de leur conception ou de leur mise en œuvre.</p>		
	<p>1 - Il existe des processus et des activités de formation sur la réduction des risques de catastrophes, tenant parfois compte des personnes handicapées, mais ils ne sont pas accessibles au-delà des seules institutions gouvernementales, leur portée est limitée et ils n'impliquent pas les personnes handicapées dans le cadre de leur conception ou de leur mise en œuvre.</p>		
	<p>0 - Il n'y a aucun processus de formation disponible sur la réduction des risques de catastrophes incluant le handicap.</p>		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué

Q 6.2 Langue accessible			
Question		Commentaires	
<p>Les supports de communication et les informations sur les risques et la résilience sont-ils disponibles dans des formats accessibles et facilement compréhensibles afin de garantir l'inclusion des personnes handicapées ?</p>		<p>La « Communication » comprend les différents langages, l'affichage de texte, le braille, la communication tactile, les gros caractères, le contenu multimédias accessible, mais aussi les différents modes, moyens et formats de communication écrits, audio, de langage simple, de lecture humaine et d'aide à la communication alternatifs, ainsi que les différentes technologies d'information et de communication accessibles ; le « langage » comprend les langues parlées et écrites, ainsi que toute autre forme de langage non parlé (Article 2 de la CDPH).</p> <p>L'article 9 de la CDPH sur l'accessibilité stipule que les États doivent s'assurer que les informations atteignent toutes les personnes.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Tous les supports d'information et de communication sont disponibles et accessibles aux personnes handicapées, moyennant tout type de communication, de langue ou de format accessible. Ils ont été conçus avec la participation active des personnes handicapées et des OPD.		
	2 - La plupart des supports d'information et de communication sont disponibles et accessibles aux personnes handicapées, dans différents types de langues et de formats, mais ni les personnes handicapées ni les OPD n'ont été impliqués dans leur conception.		
	1 - Une quantité limitée de supports d'information et de communication est disponible et accessible dans certaines langues, ou dans certains formats.		
	0 - Aucun support d'information ou de communication n'est mis à disposition dans des formats accessibles de tous.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 07 : Comprendre et renforcer la capacité de résilience de la société

Ajout : Inclusion des personnes handicapées dans les mécanismes sociétaux

Un sondage mondial sur le handicap et les catastrophes mené à l'occasion de la Journée internationale de la prévention des catastrophes en 2013, sous le thème « Vivre avec un handicap et les catastrophes », auquel ont participé 5450 personnes, dont 52 % de femmes et 48 % d'hommes de 126 pays, a révélé que dans toutes les régions du monde, les personnes vivant avec un handicap ont déclaré être rarement consultées sur leurs besoins, tandis que **50 % des personnes interrogées ont exprimé le souhait de participer à la gestion communautaire des catastrophes.**

Assurer une compréhension et un renforcement de la capacité de résilience de la société. La recommandation clé de ce Point Essentiel est de cultiver un environnement favorable qui promeut une culture de soutien mutuel en reconnaissant les capacités et les besoins distincts des personnes handicapées dans la réduction des risques de catastrophes. Le Point Essentiel 07 encourage également la collaboration entre les différents acteurs du secteur public, du secteur privé, des organisations communautaires et de la société civile, des organisations fondées sur les droits humains et celles spécialisées dans l'émancipation des femmes et des filles, les questions de genre, les organisations de personnes handicapées, et toutes autres organisations travaillant au niveau local.

Les liens sociaux et une culture d'assistance mutuelle peuvent aider à avoir une influence sur l'impact des catastrophes. La connectivité sociale doit être inclusive et promouvoir une large participation des différentes parties prenantes.

- Créer et maintenir des groupes d'intervention d'urgence inclusifs dans les quartiers, formés aux questions liées au handicap et à d'autres sujets du même domaine.
- Impliquer et intégrer les organisations de la société civile, les organisations de personnes handicapées, les groupes de jeunes, les groupes religieux, les syndicats, les organisations féminines locales, les organisations de défense des droits humains et les groupes de sensibilisation (les organisations et alliances qui défendent l'émancipation et les droits des personnes handicapées, des enfants, des jeunes, des personnes âgées ou des migrants), entre autres, selon le cas.
- Promouvoir la diversité globale et l'inclusion afin de soutenir la prise de décision qui inclut, par exemple, le genre, les considérations indigènes, raciales, ethniques, migratoires, socio-économiques, géographiques, académiques, professionnelles, politiques, l'orientation sexuelle, l'identité de genre et les expériences de vie.
- Assurer l'éducation, la formation et le soutien des groupes communautaires, en veillant à ce que les personnes handicapées en fassent partie intégrante.

- Fournir à ces groupes communautaires des informations claires sur les différents scénarios de risque, sur les capacités de réponse existantes et, par conséquent, sur les scénarios potentiels qui en découlent.
- Réaliser des recensements et des sondages formels et informels dans chaque quartier sur les personnes susceptibles d'être exposées à des conditions de vulnérabilité et donc d'avoir besoin de l'aide d'un membre de leur famille ou d'une autre personne en cas d'urgence, afin de comprendre leurs besoins.
- Exploiter les activités gouvernementales et les campagnes de sensibilisation du public, en organisant par exemple des visites aux services sociaux, aux services d'aide sociale, dans les bureaux, dans les commissariats de police, dans les bibliothèques et dans les musées, pour informer et sensibiliser les gens sur l'inclusion des personnes handicapées, afin de gagner en résilience.
- Mobiliser les employeurs afin de sensibiliser leur personnel (ceci inclut les personnes handicapées) aux problèmes provoqués par les catastrophes, à la planification de la continuité des activités et en leur proposant tout type de formation nécessaire.
- Impliquer les médias locaux afin de renforcer leurs capacités (via la télévision, la presse écrite, les réseaux sociaux, etc.) afin que leurs émissions soient accessibles et abordent l'intégration des personnes handicapées aux processus de résilience.
- Exploiter des dispositifs mobiles (téléphones/tablettes) et Internet (par exemple, via le crowdsourcing ou la diffusion de données relatives à la préparation) tout en garantissant l'accessibilité numérique de la population.
- Traduire les supports dans toutes les langues parlées en ville et veiller à ce qu'ils soient disponibles dans des formats accessibles.

Q 7.1 Participation active des organisations de personnes handicapées

Question		Commentaires	
<p>Les organisations de personnes handicapées (OPD) sont-elles activement impliquées dans la planification des potentielles catastrophes dans n'importe quel quartier, afin d'apporter une réponse à de tels événements ?</p>		<p>Le Cadre de Sendai stipule au paragraphe V(iii) que « les personnes handicapées et leurs organisations ont un rôle critique à jouer dans l'évaluation des risques de catastrophe et dans l'élaboration et l'application de plans spécialement conçus pour tenir compte de leurs besoins, compte tenu, notamment, des principes de la conception universelle. »</p> <p>Dans de nombreux pays, il existe des organisations gouvernementales qui dirigent la formulation de la politique publique concernant les personnes handicapées. Néanmoins, il existe également des organisations gouvernementales et non gouvernementales locales qui doivent être prises en compte dans la planification des réponses aux catastrophes et aux urgences.</p>	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Les organisations communautaires et les ODP, qui fournissent des services à une part importante des personnes handicapées en ville, participent activement à la planification d'une éventuelle catastrophe et à la réponse à de tels événements dans toute la ville.		
	2 - On observe une participation de diverses organisations communautaires et ODP, mais elle se limite à certains quartiers ou à certains aspects de la planification ou du processus de réponse, et affiche de légères lacunes.		
	1 - Les principaux ODP soutiennent les efforts de sensibilisation, mais ne sont pas activement engagés dans la planification ou dans le processus de réponse.		
	0 - Il y a peu ou pas d'engagement des ODP dans les activités de gestion des urgences et dans la planification des réponses aux catastrophes.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué

Q 7.2 Renforcement des capacités par et pour les organisations de personnes handicapées

Question		Commentaires	
Existe-t-il des programmes de formation à la réduction des risques de catastrophes conçus par et pour les organisations de personnes handicapées (ODP) ?		La vulnérabilité sociale est le résultat de facteurs sociaux antérieurs à la catastrophe qui entraînent un manque de capacité ou de fonctionnalité pour se préparer, répondre et se remettre d'une urgence. La vulnérabilité sociale comprend les personnes qui sont plus susceptibles de souffrir de manière disproportionnée en raison de leur situation sociale (âge, sexe, race, maladie, handicap, alphabétisation ou isolement social).	
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Des programmes de formation sont organisés systématiquement ou fréquemment avec les ODP, au moins deux fois par an.		
	2 - Des programmes de formation sont organisés de temps en temps avec les ODP, au maximum une fois par an.		
	1 - Il n'existe pas de programmes de formation avec les ODP, mais une cartographie des personnes handicapées et de leurs organisations est disponible.		
	0 - Il n'existe pas de programmes de formation avec les ODP ni de recensement des personnes handicapées et de leurs organisations.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 08 : Augmenter la résilience des infrastructures

Ajout : Inclusion des personnes handicapées dans les mécanismes de résilience des infrastructures

La moitié de la population mondiale (3,5 milliards de personnes) vit actuellement en ville et on estime que ce chiffre atteindra les deux tiers de la population mondiale (6,5 milliards de personnes) d'ici 2050. Si l'on considère que 15 % de la population mondiale est en situation de handicap, on peut en déduire que la population urbaine actuelle compte environ 525 millions de personnes en situation de handicap, qui passeront à 750 millions d'ici 2030 et à 975 millions d'ici 2050. Cependant, selon le Rapport mondial sur le handicap de l'OMS (OMS, 2011), nous savons que ce pourcentage de 15 % augmente, en grande partie à cause des facteurs de vieillissement de la population et de l'augmentation des maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, le cancer et les troubles de la santé mentale à l'échelle mondiale.

Évaluer la capacité, l'adéquation et les liens entre les systèmes d'infrastructures critiques et les mettre à niveau si nécessaire, en fonction des risques identifiés dans le Point Essentiel 02.

Ce Point Essentiel définit comment les systèmes d'infrastructures critiques de la ville pourraient gérer différents scénarios de catastrophe et les risques résultant de ces catastrophes. Ce problème doit être résolu grâce à la mise en œuvre d'une série de mesures, comme les suivantes, sans pour autant s'y limiter :

- Évaluer les capacités et leur adéquation à la lumière des scénarios décrits dans le Point Essentiel 02. Tenir compte des éventuels dommages aux infrastructures parallèles (par exemple, l'impact sur les capacités d'évacuation si une ou deux routes sortant de la ville sont obstruées) et des liens entre les différents systèmes (par exemple, l'impact s'il y a coupure d'électricité et d'eau dans un hôpital). Des outils peuvent être utilisés à cette fin, comme l'Inclusion dans la gestion des risques de catastrophes des hôpitaux (en utilisant l'acronyme espagnol INGRID-H),¹⁰ une méthodologie pour la sécurité inclusive dans les hôpitaux en mettant l'accent sur les personnes handicapées.

¹⁰ PAHO WHO https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51059/9789275120521_eng.pdf?sequence=9&isAllowed=y

- Travailler en collaboration et établir des liens entre les différentes institutions impliquées dans les infrastructures (y compris celles du secteur privé) pour s'assurer que les processus de résilience sont pris en compte de manière adéquate dans la hiérarchisation, la planification, la conception et la mise en œuvre des projets, mais aussi dans les cycles de maintenance. Ces conceptions doivent être inclusives et accessibles.
- Mettre en place des processus d'appel d'offres et de passation de marchés qui incluent des critères relatifs à la résilience, à l'inclusion des personnes handicapées, aux considérations et à l'accessibilité de tous les genres, dûment convenus par le gouvernement local et les différentes parties prenantes, et veiller à ce qu'ils soient cohérents du début à la fin.
- Concernant les infrastructures utilisées pour la gestion des urgences, il faut évaluer la capacité de « montée en puissance », c'est-à-dire la capacité à faire face à une charge de travail accrue résultant de problèmes d'ordre public, de décès, d'évacuations, etc.
- Les personnes handicapées doivent pouvoir utiliser les différentes infrastructures critiques décrites ici. Si des difficultés résultant d'obstacles environnementaux existent, elles doivent être abordées et corrigées. En ce qui concerne les centres de réadaptation, les abris d'urgence et autres lieux similaires, il faut veiller à ne pas créer de conditions de ségrégation ou de discrimination.
- Protéger les personnes de violences dans les zones dédiées aux évacuations, dans les abris et autres espaces de vie ou de réunion lors de situations d'urgence et de catastrophe, en mettant l'accent sur l'égalité des genres, en veillant à l'intégrité des enfants, des jeunes, des personnes handicapées et des personnes âgées, et veiller à ce que leurs besoins différenciés soient satisfaits.

Q 8.1 Protection contre les violences		
Question	Commentaires	
Des plans d'urgence sont-ils développés en consultation avec les OPD afin de protéger les personnes handicapées et tout autre groupe de situations de violence, afin de répondre à leurs besoins dans les espaces de vie et de réunion post-catastrophe ?	<p>Il est important de protéger les personnes des situations de violence dans les zones dédiées aux évacuations, dans les abris et autres espaces de cohabitation en cas d'urgence et de catastrophe, en mettant notamment l'accent sur l'égalité des genres, en veillant à l'intégrité des enfants, des jeunes, des personnes handicapées et des personnes âgées, et veiller à ce que leurs besoins différenciés soient satisfaits.</p> <p>Les espaces de cohabitation après une catastrophe font référence, par exemple, aux zones d'évacuation, aux abris ou refuges temporaires, aux lignes de distribution de l'aide humanitaire, aux situations de déplacement, etc.</p>	
Réponses	Moyens de vérification (explication et preuve)	
3 - Les plans d'urgence comprennent toutes les mesures visant à protéger les personnes handicapées et à garantir leur protection de tout acte de violence dans les espaces d'évacuation, d'hébergement et de cohabitation en cas d'urgence ou de catastrophe, tout en répondant à leurs besoins différenciés et à leur bien-être général.		
2 - Les plans d'urgence comprennent certaines mesures visant à protéger les personnes handicapées et à les mettre à l'abri des situations de violence dans les espaces d'évacuation, d'hébergement et de cohabitation en cas d'urgence et de catastrophe, tout en répondant à certains de leurs besoins différenciés.		
1 - Les plans d'urgence comportent peu de mesures visant à protéger les personnes handicapées et à les mettre à l'abri des situations de violence dans les espaces d'évacuation, d'hébergement et de cohabitation en cas d'urgence et de catastrophe, sans tenir compte spécifiquement de leurs besoins différenciés.		
0 - Les plans d'urgence ne prévoient aucune mesure de protection pour les personnes handicapées en cas d'urgence ou de catastrophe.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées	Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 09 : Garantir une réponse efficace aux catastrophes

Ajout : Inclusion des personnes handicapées aux processus de réponse aux catastrophes

Selon le sondage mené à l'occasion de la commémoration de la Journée internationale de la prévention des catastrophes en 2013, seules 20 % des personnes en situation de handicap pouvaient évacuer les lieux immédiatement et sans aucune difficulté en cas de catastrophe soudaine, les autres pouvaient évacuer les lieux avec un certain degré de difficulté et 6 % ne pouvaient pas évacuer les lieux du tout. Si l'on disposait de suffisamment de temps, le pourcentage de ceux qui pourraient évacuer les lieux sans difficulté passerait à 38 %. Malgré cela, 58 % des personnes en situation de handicap ont déclaré qu'elles auraient encore quelques difficultés ou de grandes difficultés à évacuer les lieux, tandis que 4 % ne seraient toujours pas en mesure d'évacuer les lieux. Ce sondage a également révélé que 71 % des personnes interrogées n'avaient aucun plan personnel de préparation aux catastrophes et que seulement 31 % avaient toujours quelqu'un pour les aider à évacuer les lieux, tandis que 13 % n'avaient personne pour les aider. **Seuls 17 % des personnes interrogées avaient connaissance de l'existence d'un plan de gestion des catastrophes dans leur ville ou communauté et seuls 14 % ont déclaré avoir été consultés à ce sujet.**

Les collectivités locales doivent créer et mettre à jour régulièrement des plans d'urgence et de préparation, communiqués à toutes les parties prenantes, par le biais de la structure décrite dans le Point Essentiel 01 (ceci comprend plus particulièrement les autres niveaux de gouvernement et les villes adjacentes, les exploitants d'infrastructures et les groupes communautaires). Les plans d'urgence doivent prévoir le maintien de l'ordre et le don de nourriture, d'eau, de médicaments, d'abris et de produits de première nécessité aux populations les plus exposées, comme les personnes handicapées (dans le cadre d'un processus de réparation des logements, par exemple).

- Développer et installer des équipements de détection et de surveillance et des systèmes d'alerte précoce, en gardant à l'esprit que ceux-ci doivent être inclusifs et accessibles afin de tenir compte des différents types de handicaps, mais aussi des différents systèmes de communication associés efficaces pour tous les groupes communautaires et toutes les parties prenantes, comme les personnes handicapées.
- Organiser régulièrement des exercices de formation couvrant les différents aspects du « système » global d'intervention d'urgence, comme les considérations relatives à la communauté et aux bénévoles. Ces exercices et systèmes doivent être inclusifs.
- Intégrer divers groupes professionnels (ingénieurs, entrepreneurs, ODP, professionnels de santé spécialisés dans le handicap, travailleurs sociaux, etc.) au processus de préparation de la réponse, afin de les faire participer de manière efficace et effective aux opérations de préparation, de réponse et de récupération.
- Coordonner et gérer les activités de réponse et les contributions des agences d'aide.

- S'assurer à l'avance qu'un mécanisme viable est mis en place pour le décaissement rapide, rationnel et transparent des fonds suite à une catastrophe (Point Essentiel 10).
- Allouer et protéger des fonds d'urgence adéquats pour les activités de réponse aux catastrophes et les activités de récupération (Point Essentiel 03).

Q 9.1 Détection, surveillance et alertes précoces inclusives		
Question	Commentaires	
Le gouvernement local dispose-t-il d'équipements de prévision et de surveillance, de systèmes d'alerte précoce multi-aléas et/ou de système de communication lié qui fonctionnent bien avec les personnes handicapées, en tenant compte de toute la diversité des handicaps ?	<p>Le Cadre d'action Sendai aborde la question du handicap dans le contexte de la réduction des risques de catastrophe, en mettant l'accent sur l'accessibilité et l'inclusion, et reconnaît également la participation significative des personnes handicapées.</p> <p>La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) aborde des aspects essentiels de la RRC. Parmi les articles les plus importants que l'on trouve dans la Convention, nous pouvons souligner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'Art. 10 : Les États réaffirment que tout être humain a le droit inhérent à la vie et s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'en assurer la jouissance effective par les personnes handicapées, de manière égale avec les autres citoyens et citoyennes. - L'Art. 11 : Les États s'engagent à apporter une assistance aux personnes handicapées en cas d'urgence, de désastre et de catastrophe. 	
Réponses	Moyens de vérification (explication et preuve)	
3 - Le gouvernement local dispose d'équipements de prévision et de surveillance dans le cadre du système d'alerte précoce et d'un système de communication efficace pour l'ensemble de la population, en tenant pleinement compte des besoins et conditions différenciés des personnes handicapées.		
2 - Le gouvernement local dispose d'équipements de prévision et de surveillance dans le cadre d'un système d'alerte précoce et d'un système de communication efficace pour la plupart (50 à 75 %) des personnes handicapées de la population.		
1 - Le gouvernement local dispose d'équipements de prévision et de surveillance dans le cadre d'un système d'alerte précoce, mais aussi d'un système de communication efficace pour moins de la moitié des personnes handicapées de la population.		
0 - Aucune mesure spécifique n'est prise pour garantir que les systèmes d'alerte précoce fonctionnent efficacement pour les personnes handicapées.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées	Entité responsable	Temps alloué

Q 9.2 Exercices		
Question	Commentaires	
Le gouvernement local organise-t-il des exercices ou des simulations annuels auxquels participent les personnes handicapées et leurs organisations ?	<p>Les exercices sont liés à la participation du public et au renforcement des capacités au niveau local. Voir le Point Essentiel 06.</p> <p>Les exercices pour des urgences spécifiques peuvent être complétés par d'autres activités locales, par des événements d'urgence de moindre ampleur (comme les effets de petites inondations, de petits tremblements de terre, par exemple) afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se préparer aux différents aspects du processus de réponse d'urgence, comme le contrôle des foules. • Tester les capacités de transport des itinéraires d'évacuation potentiels. • Évaluer l'accès et le temps de réponse, etc. 	
Réponses	Moyens de vérification (explication et preuve)	
3 - Une série d'exercices très réalistes est réalisée, validée et codirigée par différents professionnels, comme les OPD, afin de se préparer aux scénarios le plus probables et les plus sévères. Ils répondent aux besoins particuliers des personnes handicapées.		
2 - Des exercices annuels ou réguliers sont effectués pour plusieurs scénarios, les OPD sont parfois impliqués, et les exercices incluent certains besoins particuliers des personnes handicapées.		
1 - Les exercices partiels sont réalisés à des fins spécifiques. Ils ne préparent qu'à certains scénarios et n'incluent les personnes handicapées que dans une mesure restreinte.		
0 - Aucun exercice n'inclut les personnes handicapées.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées	Entité responsable	Temps alloué

Q 9.3 Campagnes de sensibilisation et exercices de préparation à plusieurs scénarios

Question		Commentaires	
Le gouvernement local mène-t-il des campagnes de sensibilisation et/ou des exercices de préparation à plusieurs scénarios et multiples aléas qui contribuent à améliorer la visibilité des besoins différenciés des personnes handicapées dans les situations d'urgence impliquant une évacuation, une recherche, un sauvetage ou une gestion des abris ?			
Réponses		Moyens de vérification (explication et preuve)	
	3 - Oui, des campagnes de sensibilisation et/ou des exercices de préparation à différents types d'urgences sont réalisés régulièrement. Au cours de ces campagnes/exercices, les personnes handicapées, leurs familles, les OPD, les sauveteurs et les secouristes sont formés. Il existe un répertoire de spécialistes, d'abris et d'autres installations équipés pour répondre à différents besoins.		
	2 - Des campagnes de sensibilisation et/ou des exercices de préparation à différents types d'urgences sont proposés, mais pas de manière régulière. Toutefois, le gouvernement local dispose d'un répertoire actualisé de spécialistes formés à la recherche et au sauvetage et d'une liste des besoins en matière d'hébergement.		
	1 - Des campagnes de sensibilisation et/ou des exercices de préparation à différents types d'urgences sont proposés, mais pas de manière régulière. Le gouvernement local ne dispose pas d'un répertoire de spécialistes formés à la recherche et au sauvetage ni d'une liste des besoins en matière d'hébergement.		
	0 - Aucune campagne de sensibilisation, aucun exercice de préparation à différents types d'urgences ne sont proposés.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées		Entité responsable	Temps alloué



Point Essentiel 10 : Accélérer la récupération et mieux reconstruire

Ajout : Inclusion des personnes handicapées au processus de récupération et à une meilleure reconstruction

Selon le (réseau DiDRR de l'ALC) : « (...) les personnes en situation de handicap sont exclues de la prise de décision et leurs besoins particuliers sont ignorés lors de la phase de récupération. »

Les gouvernements locaux doivent veiller à ce que des programmes suffisants et adéquats soient mis en place, en fonction des risques identifiés, et qu'au lendemain de toute catastrophe, les besoins des personnes touchées soient au centre du processus de récupération et de reconstruction, afin de concevoir et de mettre en œuvre le processus de reconstruction avec leur soutien.

Mieux reconstruire est un élément clé du Cadre de Sendai et des dix Points Essentiels. La reconstruction incluant les personnes handicapées est essentielle pour améliorer notre capacité de résilience. Suite à une catastrophe, il sera nécessaire de :

- Veiller à ce que les besoins des communautés touchées, comme les personnes handicapées et celles qui ont été blessées durant la catastrophe, soient placés au centre du processus de récupération et de reconstruction ; participer activement à la conception et à la mise en œuvre des programmes de récupération des infrastructures, des biens et des moyens de subsistance.
- Recueillir, systématiser et publier les enseignements tirés de l'expérience des personnes handicapées au cours des scénarios de catastrophe passés, mais aussi les bonnes pratiques en matière d'efforts de réponse qui ont été développées en exploitant cette approche.
- Les responsables de la planification doivent veiller à ce que les programmes de récupération restent cohérents et affichent des priorités à long terme. Notamment en ne négligeant personne et en garantissant le développement durable des zones touchées par les catastrophes. Dans une large mesure, les phases de réhabilitation et de reconstruction peuvent être planifiées avant une catastrophe. *L'inclusion des personnes handicapées doit être prise en compte à chaque stade du processus.* Ceci est fondamental si nous souhaitons mieux reconstruire, de manière plus inclusive, des bâtiments plus résistants aux catastrophes.

Q 10.1 Reconstruction et réhabilitation inclusives		
Question	Commentaires	
La reconstruction et la réhabilitation post-catastrophe visent-elles à construire une société plus accessible et inclusive, grâce à l'engagement significatif des organisations de personnes handicapées ?	<p>L'inclusion des personnes handicapées et des autres groupes vulnérables doit être prise en compte à tous les stades des processus de reconstruction et de réhabilitation.</p> <p>Le Point V du Cadre de Sendai. Le « rôle des parties prenantes », l'alinéa iii stipule que « Les personnes handicapées et leurs organisations ont un rôle critique à jouer dans l'évaluation des risques de catastrophe et dans l'élaboration et l'application de plans spécialement conçus pour tenir compte de leurs besoins, compte tenu, notamment, des principes de la conception universelle. »</p>	
Réponses	Moyens de vérification (explication et preuve)	
3 - Les ODP et les autres acteurs proposant des services de protection sociale sont activement impliqués dans les processus de reconstruction et de réhabilitation, et les besoins différenciés et intersectionnels de la population, et plus particulièrement des personnes handicapées, des femmes, des filles et des autres groupes les plus exposés, sont pleinement intégrés.		
2 - Les ODP et les autres acteurs proposant des services de protection sociale sont partiellement impliqués dans les processus de reconstruction et de réhabilitation, et les besoins différenciés et diversifiés sont intégrés dans une bonne mesure.		
1 - Les ODP et les autres acteurs proposant des services de protection sociale participent aux processus de reconstruction et de réhabilitation <i>ponctuellement</i> , et les besoins différenciés sont légèrement intégrés.		
0 - Les ODP et les autres acteurs proposant des services de protection sociale ne participent pas activement aux processus de reconstruction et de réhabilitation.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées	Entité responsable	Temps alloué

Q 10.2 Compilation des leçons apprises		
Question	Commentaires	
Des processus clairs sont-ils en place pour tirer des enseignements des échecs suite à une catastrophe, notamment en ce qui concerne la participation/l'impact sur les personnes handicapées, tout en tenant compte d'autres facteurs comme le sexe, l'âge, le revenu et la répartition géographique des personnes ? Existe-t-il des mécanismes/processus clairs et efficaces pour intégrer ces enseignements à la conception et à la mise en œuvre des projets de reconstruction ?	L'évaluation de la réponse et des opportunités d'amélioration (pour une meilleure reconstruction) après une urgence ou une catastrophe contribue de manière significative à la planification et à la mise en œuvre des efforts de reconstruction ; l'inclusion des personnes handicapées offre une opportunité d'améliorer les systèmes et les services tout en les rendant plus inclusifs et plus représentatifs, permettant ainsi également d'éviter ou d'atténuer les risques de catastrophes à venir.	
Réponses	Moyens de vérification (explication et preuve)	
3 - Des processus clairs ont été établis afin de tirer des enseignements de toute catastrophe ou situation d'urgence, afin d'améliorer la participation des personnes handicapées et l'impact différentiel de ces événements. Le gouvernement local a assumé cette responsabilité. Il a établi des mécanismes et des processus clairs et efficaces afin d'intégrer ces leçons au processus de conception et de mise en œuvre des projets de reconstruction.		
2 - Des processus sont en place pour systématiquement tirer et diffuser des leçons, afin d'identifier les possibilités d'amélioration après une catastrophe. Notamment en ce qui concerne la participation et/ou l'impact sur les personnes handicapées et les autres groupes vulnérables, mais ces connaissances proviennent d'acteurs extérieurs à la municipalité.		
1 - Certaines leçons concernant la participation et/ou l'impact sur les personnes handicapées sont apprises et partagées, mais pas de manière systématique ou significative.		
0 - Les leçons apprises ne sont pas planifiées, institutionnalisées ou résultent d'un objectif spécifique et dépendent de l'initiative d'individus particuliers.		
Les actions visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées	Entité responsable	Temps alloué

Annexe 1 : Terminologie

Les définitions du glossaire suivant sont tirées de la terminologie de la réduction des risques de catastrophe de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, de la Classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) et du groupe de travail intergouvernemental d'experts à composition non limitée sur les indicateurs et la terminologie relatifs à la réduction des risques de catastrophe (OIEWG).¹¹

Accessibilité	L'accessibilité consiste à donner un accès égal à toutes personnes. Si elles ne peuvent pas accéder aux installations et aux services de la communauté, les personnes handicapées ne seront jamais pleinement intégrées. Cela comprend notamment les escaliers, le manque d'informations de formats accessibles comme le braille et la langue des signes, et des services communautaires fournis sous une forme que les personnes handicapées ne sont pas en mesure de comprendre.
Barrières	Tous les facteurs de l'environnement d'une personne limitant son fonctionnement et entraînent un handicap, que ce soit par leur présence ou leur absence.
Codes de construction	Un ensemble d'ordonnances, de réglementations et de normes associées visant à réglementer les différents aspects de la conception, de la construction, des matériaux, de la modification et de l'occupation des structures nécessaires pour assurer la sécurité et le bien-être des personnes, comme la résistance aux effondrements et aux dommages.
Capacité (*) Selon l'ICF (**) Selon la terminologie proposée par l'UNDRR.	Il s'agit d'une « construction » qui indique, en tant que qualificatif, le plus haut niveau possible de fonctionnement qu'une personne peut atteindre à un moment donné, dans l'un des domaines inclus dans l'Activité et la Participation. La capacité est mesurée dans un environnement uniforme ou standardisé, et reflète donc la capacité de l'individu ajustée à cet environnement. Le composant Facteurs environnementaux peut être utilisé pour décrire les caractéristiques de cet environnement uniforme ou standardisé.* La combinaison de tous les atouts, attributs et ressources disponibles au sein d'une organisation, d'une communauté ou d'une société pour gérer et réduire les risques de catastrophe et renforcer le niveau de résilience.**
Communication	La « Communication » comprend les différents langages, l'affichage de texte, le braille, la communication tactile, les gros caractères, les dispositifs multimédias accessibles, mais aussi les différents modes, moyens et formats de communication écrits, audio, de langage simple, de supports vocaux numérisés et d'aide à la

¹¹ https://www.preventionweb.net/files/50683_oiewgreportenglish.pdf

	communication alternatifs, ainsi que les différentes technologies d'information et de communication accessibles.
Handicap	Le handicap est un concept évolutif résultant de l'interaction entre des personnes présentant des déficiences, des barrières comportementales et environnementales qui empêchent leur participation pleine et effective en société de la même manière qu'aux autres citoyens et citoyennes.
Gestion des risques de catastrophes	La gestion des risques de catastrophes est l'application de politiques et de stratégies de réduction des risques de catastrophes visant à empêcher l'apparition de nouveaux risques de catastrophes, à réduire les risques de catastrophes existants et à gérer les risques résiduels afin de renforcer la résilience et de limiter les pertes dues aux catastrophes.
Réduction des risques de catastrophes	La réduction des risques de catastrophe vise à empêcher l'apparition de nouveaux risques, à réduire ceux qui existent déjà et à gérer les risques résiduels pour renforcer la résilience et, partant, contribuer à la réalisation du développement durable.
Réponse	Actions entreprises directement avant, pendant ou immédiatement après une catastrophe afin de sauver des vies, de réduire les impacts sur la santé, d'assurer la sécurité du public et de répondre aux besoins élémentaires de subsistance des personnes touchées.
Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)	Instrument international des Nations unies relatif aux droits humains ou aux droits humains internationaux visant à protéger les droits et la dignité des personnes handicapées. Les Parties à la Convention ont l'obligation de promouvoir, protéger et assurer la pleine jouissance des droits humains par les personnes handicapées et de veiller à ce qu'elles jouissent d'une pleine égalité devant la loi.
Langue	Il s'agit aussi bien du langage parlé que du langage des signes, ou d'autres formes de communication non verbale.
Atténuation	L'atténuation ou la minimisation des impacts négatifs d'un événement dangereux.
Participation	Il s'agit de l'implication de la personne à une situation de vie. Il représente le point de vue de la société sur le fonctionnement.
Personnes handicapées	Les personnes handicapées sont celles qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables qui, en interaction avec diverses barrières, peuvent faire obstacle à une participation pleine et effective à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

Préparation	Les connaissances et les capacités développées par les gouvernements, les organisations de réponse et de récupération, les communautés et les individus afin d'anticiper, de répondre et de se rétablir efficacement des différents impacts des catastrophes probables, imminentes ou actuelles.
Récupération (redressement)	Le rétablissement ou l'amélioration des moyens de subsistance et des services de santé ainsi que des systèmes, activités et biens économiques, physiques, sociaux, culturels et environnementaux d'une communauté ou d'une société touchée par une catastrophe, dans le respect des principes de développement durable et en veillant à « reconstruire en mieux » afin de prévenir ou de réduire les futurs risques de catastrophe.
Résilience	La capacité d'un système, d'une communauté ou d'une société exposée aux aléas à résister, absorber, accommoder, s'adapter, transformer et se remettre des effets d'un aléa de manière opportune et efficace, via la préservation et la restauration de ses structures et fonctions de base essentielles grâce à la gestion des risques.
Restrictions à la participation	Il s'agit des problèmes qu'un individu peut rencontrer lorsqu'il s'engage dans différentes situations de vie. La présence d'une restriction de participation est déterminée en comparant la participation de cette personne avec la participation attendue d'une personne sans handicap dans la même culture ou société.
Évaluation des risques de catastrophes	Une approche qualitative ou quantitative permettant de déterminer la nature et l'étendue des risques de catastrophes en analysant les dangers potentiels et en évaluant les conditions existantes d'exposition et de vulnérabilité qui, ensemble, pourraient nuire aux personnes, aux biens, aux services, aux moyens de subsistance et à l'environnement dont ils dépendent.
Conception universelle	La « Conception universelle », c'est la conception de produits, d'environnements, de programmes et de services pour qu'ils soient utilisables/accessibles de tous, dans toute la mesure du possible, sans qu'il soit nécessaire de les adapter ou de les concevoir de manière spécifique. La « Conception universelle » n'exclut pas les technologies d'assistance destinées à des groupes particuliers de personnes handicapées lorsque cela est nécessaire.
Vulnérabilité	Les conditions déterminées par des facteurs ou des processus physiques, sociaux, économiques et environnementaux qui ont pour effet de rendre les personnes, les communautés, les biens matériels ou les systèmes plus sensibles aux aléas.

Annexe 2 : Profil de la ville ou du gouvernement local

En plus des informations générales sur la ville ou l'administration locale, et afin de s'assurer que les personnes handicapées sont incluses dans les processus de planification locale, il est important de disposer d'informations quantitatives et de données exactes et à jour afin de faciliter une prise de décision factuelle, fondée sur des preuves. Le Cadre de Sendai et les indicateurs définis par les États membres des Nations unies impliquent des données ventilées, entre autres, par sexe, âge, handicap, niveau de revenu.

Il est suggéré de recueillir les informations suivantes :

Profil de ville	Nombre total et/ou pourcentage de la population totale	Source de l'information
Population des personnes handicapées (prévalence estimée)		
Informations ventilées par revenu (en dessous du seuil de pauvreté)		
Informations ventilées par sexe		
Informations ventilées par âge		
Informations ventilées par type de handicap (déficience physique, déficience sensorielle, déficience cognitive, déficience intellectuelle, maladie mentale et certaines formes de maladie chronique)		
Informations ventilées par quartier ou par bloc		

Commentaire : Le manque de données statistiques relatives à la population des personnes handicapées en général, et de données fiables en particulier, peut constituer un problème. Le dilemme statistique est dû, entre autres, à l'utilisation de méthodologies qui ne sont pas toujours standardisées, au manque de données ventilées au niveau des ménages et à la confidentialité de ces données. Pour un certain nombre de raisons, les données sur la prévalence du handicap ne sont pas disponibles dans tous les pays et ne présentent souvent pas le niveau de désagrégation souhaité au niveau local. Néanmoins, certains gouvernements locaux disposent de telles données.

Ainsi, à des fins statistiques et de collecte de données concernant la population des personnes handicapées, et afin de définir le type et le degré de handicap, il est utile de prendre en compte les questions du Groupe de Washington sur le fonctionnement¹² et les outils de sondage sur les ménages tels que le « Model Disability Survey » développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Banque mondiale.¹³ D'autre part, si ces données ne sont pas disponibles, une estimation pourra être faite en utilisant a) les données du Rapport mondial sur le handicap (2011) de l'Organisation mondiale de la santé,¹⁴ qui estime une prévalence mondiale de 15 % de la population globale ayant une certaine forme de handicap, ou b) si ces données sont disponibles par le biais d'un recensement national ou d'un sondage¹⁵ (malgré des données sensibles au niveau local), une projection statistique pourra être faite. Les données obtenues ne seront peut-être pas tout à fait exactes, mais elles apporteront néanmoins une estimation qui permettra d'orienter le travail local de manière plus inclusive.

En outre, afin de mieux comprendre les risques différenciés et les impacts possibles auxquels sont confrontées les personnes handicapées, il est nécessaire de procéder à une évaluation qualitative de leur situation, en identifiant les conditions de vie de ces personnes et de leurs familles, les obstacles auxquels les personnes handicapées sont confrontées, mais aussi leurs expériences lors de catastrophes ou d'événements d'urgence antérieurs et les leçons qui en ont été tirées. Il est suggéré que ces informations soient collectées en collaboration avec les fonctionnaires impliqués dans la protection sociale des personnes handicapées, ainsi qu'avec les organisations de personnes handicapées (OPD).

Situation des personnes handicapées dans la ville/le gouvernement local		
Situation socio-économique	Principaux obstacles auxquels ils sont confrontés	Expériences passées en matière de catastrophes

¹²https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Questions/Washington_Group_Questionnaire_2_-_WG_Extended_Set_on_Functioning.pdf

¹³<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/model-disability-survey>

¹⁴<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>

¹⁵ Si les deux sont disponibles, il est préférable d'utiliser un sondage national axé sur le handicap, étant donné que les recensements peuvent être limités quant au nombre de questions concernant le handicap et que la méthodologie peut être fondée sur la déficience plutôt que sur la fonctionnalité ; ces sondages sont donc plus susceptibles de fournir des caractérisations démographiques plus complexes et plus détaillées.

Cartographie des différentes parties prenantes et groupes concernés

Veillez énumérer les groupes concernés et leurs représentants ayant contribué à la collecte d'informations ; veuillez préciser si des organisations de/pour personnes handicapées ont été impliquées.

Informations pertinentes sur le groupe (INFORMATIONS SUR LES PARTIES PRENANTES)		
Nom	Type d'organisation	Contact

Commentaire : Les organisations de personnes handicapées (OPD) sont des acteurs clés de la résilience.

Annexe 3 : Informations complémentaires

Informations générales

Les projections de l'urbanisation mondiale (UN DESA, 2014) estiment que d'ici 2050, près de 940 millions de personnes handicapées vivront en ville, soit 15 % des 6,25 milliards de citoyens.¹⁶ Selon le Rapport mondial sur le handicap (OMS, 2011),¹⁷ plus d'un milliard de personnes, soit 15 % de la population mondiale, vivent avec une forme de handicap dans le monde ; parmi elles, près de 200 millions éprouvent d'importantes difficultés fonctionnelles.¹⁸ Le rapport souligne également que : « dans le monde entier, les personnes handicapées ont des problèmes de santé, un niveau d'éducation moins élevé, une participation économique moindre et des taux de pauvreté plus élevés que les personnes non handicapées. Cela s'explique en partie par le fait que les personnes handicapées rencontrent des obstacles pour accéder à des services que beaucoup d'entre nous considèrent depuis longtemps comme allant de soi, notamment la santé, l'éducation, l'emploi, les transports et l'information. Ces difficultés sont exacerbées dans les communautés moins favorisées » (OMS, 2011). En outre, il s'avère que les catastrophes aggravent de manière disproportionnée les conditions défavorables dans lesquelles vivent les personnes handicapées.

La Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap¹⁹ (UNDIS) est le produit d'un processus lancé par le Secrétaire général en avril 2018 pour renforcer l'accessibilité des personnes handicapées à l'échelle du système et l'intégration de leurs droits (Nations Unies, 2018). Il a été conçu dans le cadre de la reconnaissance du besoin urgent pour le système des Nations Unies d'améliorer ses performances en matière d'inclusion des personnes handicapées. L'UNDIS s'efforce d'aider les États membres à réaliser l'Agenda 2030 pour le développement durable, à ne négliger personne et à atteindre ceux qui sont laissés pour compte à travers tous les piliers des Nations Unies. Conformément à l'UNDIS, l'intégration d'une approche du handicap fondée sur les droits humains et d'autres mesures spécifiques, fera des préoccupations et des expériences des personnes handicapées une dimension essentielle de la conception, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des politiques et des programmes dans les domaines politique, économique et social, afin que les personnes handicapées bénéficient des mêmes avantages que les autres.

Le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030²⁰ appelle à l'implication et à la collaboration de l'ensemble de la société dans les processus de réduction des risques de catastrophe et à la nécessité de pratiques de réduction des risques de catastrophe multisectorielle, inclusive et accessible. Elle favorise également l'interaction entre les différents niveaux de gouvernement et les parties

¹⁶ <https://www.un.org/en/development/desa/publications/2014-revision-world-urbanization-prospects.html>

¹⁷ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>

¹⁸ Selon la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé* (CIF) contenue dans le Rapport mondial sur le handicap de l'OMS, qui comprend le fonctionnement et le handicap comme une interaction dynamique entre les conditions de santé et les facteurs contextuels, tant personnels qu'environnementaux.

¹⁹ <https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/>

²⁰ <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>

prenantes concernées, comme les personnes handicapées, dans la conception et la mise en œuvre des politiques, programmes et normes de réduction des risques de catastrophe. Depuis plusieurs années, l'UNDRR promeut une approche inclusive en ce qui concerne les personnes handicapées, le genre, les cultures et les autres groupes historiquement les plus exposés aux risques dans les processus et politiques généraux ; elle coordonne activement les efforts visant à intégrer une approche inclusive du handicap dans la mise en œuvre du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe, conformément à ses principes directeurs.

En 2013, un sondage mondial sur le handicap et les catastrophes auquel ont participé plus de cinq mille personnes²¹ a révélé les difficultés que rencontrent les personnes handicapées pour évacuer immédiatement les lieux sans difficulté en cas de catastrophe (seuls 20 % d'entre elles disent avoir pu le faire), l'absence de plan d'évacuation personnel (71 % n'en avaient pas) et la méconnaissance de l'existence d'un plan de gestion des catastrophes dans leur ville/ville/communauté (seuls 17 % d'entre elles le savaient et seuls 14 % avaient été consultées). Suite à ces résultats, Margareta Wahlström (ancienne sous-secrétaire générale des Nations unies pour la réduction des risques de catastrophe 2008-2015) a déclaré : « Les résultats de ce sondage sont choquants. Elle révèle clairement que la raison principale pour laquelle un nombre disproportionné de personnes handicapées souffrent et meurent lors de catastrophes est que leurs besoins sont ignorés et négligés par le processus de planification officiel dans la majorité des situations. Ils sont souvent totalement dépendants de la gentillesse de leur famille, de leurs amis et de leurs voisins pour leur survie et leur sécurité. »

Se référant au principe de la Convention relative aux droits des personnes handicapées²² (CDPH) de participation et d'inclusion pleines et effectives à la société, les personnes handicapées doivent avoir la possibilité, de la même manière que les autres citoyens et citoyennes, de participer activement à tous les processus de prise de décision en matière de politiques et de programmes, ainsi qu'aux forums où sont soulevées les questions de développement international. L'article 11 de la Convention stipule que : *Les États prennent, conformément aux obligations qui leur incombent en vertu du droit international, y compris le droit international humanitaire et le droit international des droits de l'homme, toutes les mesures nécessaires afin d'assurer la protection et la sécurité des personnes handicapées en cas de risque, de conflit armé, d'urgence humanitaire ou de catastrophe.*

²¹ Le sondage, mené dans le cadre de la Journée internationale de la prévention des catastrophes 2013 sous le thème « Vivre avec un handicap et les catastrophes » et auquel ont participé 5450 personnes représentant 52 % de femmes et 48 % d'hommes de 126 pays, a révélé qu'aux quatre coins du monde, les personnes vivant avec un handicap ont déclaré être rarement consultées sur leurs besoins. En effet, seuls 20 % ont pu immédiatement évacuer les lieux sans difficulté en cas de catastrophe soudaine, les autres ont aussi pu évacuer les lieux, mais avec un certain degré de difficulté, et 6 % n'ont pas pu évacuer les lieux. Si l'on disposait de suffisamment de temps, le pourcentage de ceux qui pourraient évacuer sans difficulté passerait de 20 % à 38 %. Malgré cela, 58 % des personnes en situation de handicap ont déclaré qu'elles auraient encore quelques difficultés ou de grandes difficultés à évacuer les lieux, tandis que 4 % ne seraient toujours pas en mesure d'évacuer les lieux. Ce sondage pionnier a également révélé que 71 % des personnes interrogées n'avaient aucun plan personnel de préparation aux catastrophes et que seulement 31 % avaient toujours quelqu'un pour les aider à évacuer les lieux tandis que 13 % n'avaient personne pour les aider. **Seuls 17 % des personnes interrogées avaient connaissance de l'existence d'un plan de gestion des catastrophes dans leur ville ou communauté et seuls 14 % ont déclaré avoir été consultés à ce sujet. En même temps, 50 % des personnes interrogées ont exprimé le souhait de participer à la gestion communautaire des catastrophes,** tandis que 21 % étaient incertaines et 24 % ont déclaré ne pas vouloir le faire.

²² <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Selon le Réseau latino-américain et caribéen de gestion inclusive des risques de catastrophes pour les personnes handicapées (LAC DiDRM Network), il a été démontré que les personnes handicapées sont normalement exclues de toutes les phases conventionnelles de la gestion des risques de catastrophes. Dans la phase d'analyse, les personnes handicapées sont invisibles et ne font pas partie des processus de planification. Durant la phase de réduction, les personnes handicapées sont effectivement exclues des systèmes d'alerte et d'alarme, des plans d'urgence et des processus de développement des capacités. Durant la phase de réponse, les systèmes d'information et de communication sont inadéquats, les besoins spécifiques des personnes handicapées ne sont pas pris en compte dans les processus d'évacuation et les abris temporaires ont tendance à ne pas présenter les conditions d'accessibilité les plus élémentaires. Finalement, les personnes handicapées sont exclues de la prise de décision et leurs besoins particuliers sont ignorés lors de la phase de récupération. »²³

Le premier principe transversal mis en avant aux fins de la présente Annexe concerne la **participation significative**. La CDPH, qui reconnaît que « les personnes handicapées comprennent les personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables qui, en interaction avec diverses barrières, peuvent faire obstacle à leur participation pleine et effective en société de la même manière qu'aux autres citoyens et citoyennes ». Il invite les États à assurer la pleine participation et intégration effective des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie ; à leur donner les moyens sociaux, économiques, éducatifs, culturels, sanitaires, technologiques et autres nécessaires au plus haut degré d'autonomie, notamment via des mesures législatives, administratives et autres appropriées. La participation effective implique également de reconnaître la diversité des personnes handicapées, non seulement en ce qui concerne le handicap lui-même, mais aussi en fonction de leur sexe, âge, race, origine ethnique, niveaux de revenus, considérations géographiques et autres, ainsi que l'intersectionnalité entre ces catégories.

En ce qui concerne les stratégies inclusives de résilience au niveau local, la participation significative des personnes handicapées, en tant que titulaires de droits, devrait être présente à chaque action, composante, activité et à chaque étape de la programmation (évaluation, planification, mise en œuvre, évaluation), dans le plus grand respect des principes d'autonomie et d'autoreprésentation.²⁴ Dans ces processus, l'autoreprésentation des personnes handicapées peut également se faire par le biais d'organisations de personnes handicapées (ODP).

Le deuxième principe transversal évoqué ici est celui de l'**accessibilité**. Pour que la participation significative soit effective, il faut identifier les obstacles auxquels les personnes handicapées sont confrontées et rechercher la participation active et représentative de différents groupes d'acteurs. Pour ce faire, il convient de garantir un accès adéquat et rapide à l'information et aux lieux physiques où se déroulent les activités. Les gouvernements locaux doivent également garantir que la participation est sûre, digne et qu'elle favorise l'indépendance et l'autonomie.

²³ <http://desastresydiscapacidad.net/en>

²⁴ L'autoreprésentation des personnes en situation de handicap encourage leur participation aux espaces de prise de décision ; il est suggéré d'identifier les différents organes, processus, organisations locales, entre autres, qui ont développé des processus de visibilité pour les personnes en situation de handicap, et qui ont promu l'autoreprésentation afin que ce soient les personnes en situation de handicap elles-mêmes qui expriment leurs demandes, préoccupations et revendications.

En d'autres termes, la participation significative des personnes handicapées et de leurs organisations ne peut être réalisée que si l'accessibilité est considérée dans toutes ses dimensions. De cette façon, les personnes handicapées participeront activement à la formulation de stratégies locales inclusives.

Portée

Cette **Annexe pour l'inclusion des personnes handicapées** doit être utilisée conjointement avec **Tableau de Bord des villes pour la résilience aux catastrophes**.²⁵ Elle vise à promouvoir l'inclusion et l'accessibilité dans l'environnement urbain, afin qu'aucune personne handicapée ne soit laissée pour compte. En tant que telles, les adaptations suggérées ici sont conformes aux 7 principes de la conception universelle.²⁶ Bien que les principes d'inclusion soient vastes, le présent document s'appuie sur les principes directeurs relatifs au rôle des « parties prenantes », tels qu'ils sont définis dans le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030.²⁷ Aux fins du présent document, le point de départ de la mise en œuvre de la présente Annexe est l'accent mis sur les personnes handicapées, étant entendu que leurs besoins sont différenciés et que l'inclusion requiert une attention particulière afin que ces besoins et contributions différenciés soient pleinement pris en compte.

Cadre réglementaire

Le **Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030** a été adopté par les États membres de l'ONU en 2015 afin de parvenir à « la réduction substantielle des risques de catastrophe et des pertes en vies humaines, en moyens de subsistance et en santé, ainsi que des actifs économiques, physiques, sociaux, culturels et environnementaux des personnes, des entreprises, des communautés et des pays. » Entre autres choses, le Cadre de Sendai²⁸ stipule que :

« La réduction des risques de catastrophe suppose l'engagement et la coopération de la société dans son ensemble. Elle suppose aussi de donner à tous, sans exclusive et sans discrimination, les moyens et la possibilité de participer, une attention particulière devant être accordée aux populations les plus touchées par les catastrophes, en particulier les plus

²⁵ <https://www.unisdr.org/campaign/resilientcities/toolkit/article/disaster-resilience-scorecard-for-cities>

²⁶ Utilisation équitable, souplesse d'utilisation, utilisation simple et intuitive, information perceptible, tolérance à l'erreur, faible effort physique, taille et espace pour l'approche et l'utilisation.

²⁷ <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>

²⁸ Voir les sections III. Principes directeurs et V. Rôle des parties prenantes, respectivement

pauvres. La problématique hommes-femmes, l'âge, le handicap et la culture doivent être pris en compte dans toutes les politiques et pratiques et il importe d'encourager les femmes et les jeunes à exercer des responsabilités. Dans ces conditions, il convient d'accorder une attention particulière à l'amélioration du travail volontaire organisé des citoyens. » (paragraphe 19d)

« La réduction des risques de catastrophe suppose l'adoption d'une stratégie multirisque et d'un mécanisme de prise de décisions sans exclusive, axé sur l'échange ouvert et la diffusion de données ventilées, notamment par sexe, âge et handicap, ainsi que sur des informations concernant les risques qui soient faciles d'accès, actualisées, compréhensibles, fondées sur des données scientifiques et non sensibles et complétées par des savoirs traditionnels. » (paragraphe 19g)

« Il est essentiel de permettre aux femmes et aux personnes handicapées de jouer publiquement un rôle de chef de file et de promouvoir des activités d'intervention, de relèvement, de remise en état et de reconstruction soucieuses de l'équité du traitement des hommes et des femmes et accessibles à tous. L'expérience des catastrophes passées a montré que la phase de relèvement, de remise en état et de reconstruction doit être préparée en amont et qu'elle est une occasion cruciale de "mieux reconstruire", notamment en intégrant la réduction des risques de catastrophe dans les mesures de développement, de sorte que les nations et les collectivités deviennent résilientes face aux catastrophes. » (paragraphe 32)

« Les personnes handicapées et leurs organisations ont un rôle critique à jouer dans l'évaluation des risques de catastrophe et dans l'élaboration et l'application de plans spécialement conçus pour tenir compte de leurs besoins, compte tenu, notamment, des principes de la conception universelle. » (paragraphe 36iii).

La **Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)** note que les États garantissent aux personnes handicapées les droits politiques et la possibilité de les exercer de la même manière qu'aux autres citoyens et citoyennes. Et, à cet égard, ces derniers doivent activement favoriser un environnement dans lequel les personnes handicapées peuvent effectivement et pleinement participer à la conduite des affaires publiques, sans discrimination et de la même manière qu'aux autres citoyens et citoyennes, et encouragent leur participation aux affaires publiques (article 29 de la CDPH).

La **Déclaration de Dhaka**²⁹ vise à « encourager la collaboration entre les gouvernements (locaux et nationaux), les agences de développement, les Nations Unies, les ONG, les organisations communautaires, les personnes handicapées, les organisations de personnes handicapées (OPD), les professionnels, les citoyens actifs, les institutions académiques, le secteur privé et les autres acteurs clés afin de travailler ensemble et

²⁹ <https://www.preventionweb.net/news/dhaka-call-inclusion-drr>

d'assurer la mise en œuvre effective de l'inclusion au Cadre de Sendai à tous les niveaux afin de réduire les vulnérabilités et de prévenir/réduire les conséquences des catastrophes pour les personnes handicapées. »³⁰

Cette **Annexe pour l'inclusion des personnes handicapées** est également liée aux **Objectifs de développement durable**,³¹ et répond en particulier à l'ODD 10 sur la réduction des inégalités. Il est important de noter que les États et les gouvernements locaux qui donnent priorité à la réduction des inégalités et de la vulnérabilité sont mieux préparés à répondre à ces besoins en temps de crise.

Cadre conceptuel

La compréhension du handicap a évolué conceptuellement à partir de différents modèles médicaux et sociaux, le premier considérant le handicap comme la conséquence d'une maladie, d'un traumatisme ou d'un problème de santé, et le second comme une question sociale. Le handicap est actuellement considéré comme le résultat de l'interaction entre divers facteurs spécifiques à l'individu, à l'environnement et à la société, ce qui correspond plus étroitement à la notion d'obstacles dans l'environnement mentionnée plus haut en ce qui concerne la CDPH.

Du point de vue des droits humains, il est proposé que les pratiques discriminatoires, culturelles et d'exclusion sociale présentes dans les relations humaines, ont constitué des obstacles au développement des personnes handicapées, les désavantageant et aggravant leurs conditions de vulnérabilité.

Les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées comprennent différents facteurs comme des espaces et des environnements physiques inaccessibles, l'absence de technologies d'assistance appropriées, des stigmates profondément ancrés et des attitudes négatives de la population à l'égard du handicap, des services et des politiques qui font défaut ou qui entravent leur participation dans tous les domaines de la vie. Ces obstacles sont aggravés, entre autres, par des contextes de pauvreté, de malnutrition, d'épidémies, de violence, de migration, d'analphabétisme et de chômage. Dans ce sens, l'élimination des barrières attitudinales, sociales, physiques, urbaines, architecturales, de communication et d'information est proposée ici. L'accent est mis sur la nécessité de créer des environnements et des services sociaux

³⁰ <http://dkconf18.modmr.gov.bd/wp-content/uploads/2018/05/Dhaka-Declaration-2018.pdf>

³¹ L'objectif 4 qui concerne une éducation de qualité inclusive et équitable et la promotion des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie pour tous ; l'objectif 8, qui vise à promouvoir une croissance économique soutenue, inclusive et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous ; l'objectif 10, qui s'efforce de réduire les inégalités au sein des pays et entre eux en donnant des moyens d'action à tous, y compris aux personnes en situation de handicap, en favorisant leur inclusion sociale, économique et politique ; l'objectif 11, qui vise à rendre les villes et les établissements humains plus inclusifs, plus sûrs et plus durables ; et l'objectif 17, qui fait référence à la ventilation en fonction du handicap. Source. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/about-us/sustainable-development-goals-sdgs-and-disability.html>

accessibles à toutes les personnes afin que celles-ci, sur la base de leur autodétermination, puissent décider de leur propre processus de développement.

Comme il existe différents types de handicap, il est recommandé de consulter la classification officielle utilisée par l'autorité compétente ou par l'autorité sanitaire de chaque pays. Sans préjudice de ce qui précède, nous pouvons citer à titre d'exemple :

- Le handicap physique
- Le handicap sensoriel
- Le handicap mental ou intellectuel.

De cette façon, nous disposerons d'une compréhension claire des différents types de handicaps et des directives établies sur les questions de handicap dans chaque pays.

L'Annexe 1 fournit des définitions communes de termes liés au handicap et à la réduction des risques de catastrophe.

Remerciements

La présente Annexe s'appuie sur l'expérience et les connaissances d'un groupe d'experts. Carlos Kaiser d'ONG *Inclusiva* a rédigé la première version de ce document. La coordination générale et les considérations techniques ont été fournies par le Bureau régional de l'UNDRR pour les Amériques et les Caraïbes par Jennifer Guralnick, Johanna Granados Alcalá et Clément Da Cruz. Adriana Campelo et Cristóbal López Maciel ont apporté leur soutien pour la phase de révision.

Des contributions ont également été fournies par :

- Stefanie Dannenmann-Di Palma, UNDRR
- Amélie Teisserenc (Humanity & Inclusion, H&I)
- Mario Puruncajas (Réseau latino-américain des organisations non gouvernementales de personnes handicapées et de leurs familles, RIADIS)
- Alberto Gómez Susaeta (Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V., ASB)
- Santiago Tarapues (consultant UNDRR)
- Antony Duttine (Organisation panaméricaine pour la Santé, OPS)
- Gordon Rattray (Forum européen des personnes handicapées)

La mise en page et le développement de l'outil Excel pour cette Annexe ont été effectués par l'Institut mondial d'éducation et de formation (GETI) de l'UNDRR : Mutarika Pruksapong, et les membres du programme de soutien étudiant de la ville métropolitaine d'Incheon, République de Corée : Yejin Lyu et Heeweon Hwang.

La relecture de la traduction française de cet outil a été effectuée par le Bureau pour l'Asie du Nord-Est et l'Institut mondial d'éducation et de formation (GETI) de l'UNDRR : Daria Mokhnacheva.

L'UNDRR souhaite remercier ses principaux donateurs suivants pour leur soutien : la Suède, le Japon, la Norvège, la Suisse et la Finlande. En outre, nous remercions la Finlande, l'Espagne, les États-Unis et la République de Corée pour leur soutien financier spécifique au travail de l'UNDRR sur le handicap et MCR2030.

Coordonnées

Pour toute question concernant cette Annexe, veuillez nous contacter à l'adresse suivante : <https://mcr2030.undrr.org/who-we-are/contact-mcr2030>