

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

Pour la planification et l'évaluation
des actions de promotion des droits
des personnes en situation de handicap



ORGANISATIONS ET PERSONNES IMPLIQUÉES DANS LA RÉALISATION DU GUIDE

Comité de rédaction :

NORMAND BOUCHER (Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale - CIRRIIS et Réseau international sur le Processus de production du handicap - RIPPH), RAPHAËLLE BEAUDOIN (RIPPH), PATRICK FOUGEYROLLAS (CIRRIIS), DAMIEN HAZARD (VIDA Brasil) et PASCALE VINCENT (Centre International d'Étude pour le Développement Local - CIEDEL)

Collaborateurs : HERON CORDEIRO, ISLANDIA COSTA, EDMUNDO XAVIER (Vida Brasil) & EMMANUEL VIVIEN (CIEDEL)

Édition : CHANTAL CLOUTIER (RIPPH)

Avec la participation au Séminaire du Maroc :

MOHAMED EL KHADIRI, SOUMIA AMRANI, ABDELMAJID MAKNI, KARIM CHERKAOUI, IDRIS AZ EL ARAB, AHMED HAOUATE, HAJAR LAARIBI (Collectif Marocain pour la Promotion des Droits de Personnes en Situation de Handicap – Maroc)

ASSIA HAZZI, ATIKA EL MAMRI (Fédération Algérienne des Personnes Handicapées – Algérie)

BOURAOUIA AGREBI, YOUSRI MZATI, ANWER ELHANI (Organisation Tunisienne de Défense des Droits des Personnes Handicapées – Tunisie)

LEHBOUSS OULD EL ID, TAMBO CAMARA (Fédération Mauritanienne des Associations Nationales de Personnes Handicapées – Mauritanie)

IDRISS ALZOUMA MAÏGA (FORUM AFRICAÏN DES PERSONNES HANDICAPEES (ADF) – NIGER)

Artistes : Page couverture : Véronique Garcia

Illustration à l'intérieur du Guide : HERON CORDEIRO, ISLANDIA COSTA

Partenaires :



RIPPH

525, boul. Wilfrid-Hamel Est, F-117.4
Québec (Québec) CANADA, G1M 2S8
Courriel : ripqh@irdpq.qc.ca
Site internet : www.ripqh.qc.ca

Édition novembre 2017 - version électronique

©RIPPH, 2017 – Tous droits réservés
Dépôt légal, 2017
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 978-2-922213-57-7

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
OBJECTIFS DU GUIDE	5
1. LES CONCEPTS-CLÉS.....	9
1.1 DÉVELOPPEMENT LOCAL INCLUSIF (DLI)	10
1.2 LA GOUVERNANCE LOCALE	12
1.3 LE PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP (PPH).....	14
2. MÉTHODE ET OUTILS.....	20
2.1 LA METHODE	21
2.2 LES OUTILS	24
I. L’outil de caractérisation territoriale (CT).....	25
II. L’outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL).....	30
III. La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE)	35
IV. La Mesure de la Qualité de l’Environnement (MQE)	42
V. L’Indice de participation socio-politique (IPS).....	48
L’INTÉRÊT DE L’UTILISATION COMBINÉE DES OUTILS.....	54
ANNEXES	59
ANNEXE I : PROGRAMME DU SÉMINAIRE DU MAROC	60
ANNEXE II : EXEMPLE DE PLANIFICATION DU TRAVAIL D’ÉVALUATION	67
ANNEXE III : L’OUTIL DE CARACTÉRISATION TERRITORIALE	71
ANNEXE IV : L’OUTIL DE CARACTÉRISATION DE LA GOUVERNANCE LOCALE	75
ANNEXE V : LA MESURE DES HABITUDES DE VIE	77
ANNEXE VI : LA MESURE DE LA QUALITÉ DE L’ENVIRONNEMENT	84
ANNEXE VII : L’INDICE DE PARTICIPATION SOCIOPOLITIQUE	89
ANNEXE VIII : ÉCHANTILLON.....	90

LISTE DES ACRONYMES

APF :	Association des Paralysés de France
CCA :	Commissions collégiales accessibilité
CD :	Conseil départemental
CGL :	Caractérisation de la gouvernance locale
CIA :	Commissions Intercommunales Accessibilité
CIEDEL :	Centre International d'Études pour le Développement Local
CIRRIS :	Centre Interdisciplinaire de Recherche en Réadaptation et Intégration Sociale
CRSA :	Commission consultative régionale Santé et Autonomie
CT :	Caractérisation territoriale
CUB :	Communauté urbaine de Bordeaux
DLI :	Développement local inclusif
FIRAH :	Fondation internationale de la recherche appliquée sur le handicap
IPS :	Indice de participation sociopolitique
MDH :	Modèle de Développement Humain
MHAVIE :	Mesure des habitudes de vie
MQE :	Mesure de la qualité de l'environnement
OPSH :	Organisme de personnes en situation de handicap
PPH :	Processus de production du handicap
PRDLI :	Projet « Participation des personnes en situation de handicap à la gouvernance locale : comment mesurer les effets des stratégies de développement local inclusif »
PSH :	Personnes en situation de handicap
RIPPH :	Réseau international sur le processus de production du handicap

INTRODUCTION

La société se définit comme une communauté d'individus et de groupes interdépendants. Transformer la société pour améliorer l'exercice des droits humains est un projet définitivement politique. Il s'agit d'une participation citoyenne dont les couleurs illustrent le changement et d'une démarche animée par un ensemble d'acteurs sociaux dont les actions sont porteuses aujourd'hui d'une volonté de transformation : le caractère inclusif est le nouveau moteur de ce projet de société. Cette volonté donne forme à une **société inclusive**, définie comme une société où tout citoyen exerce son plein droit à participer à la vie sociale, sur une base d'égalité avec les autres membres de la communauté.

Une société inclusive ne peut se concrétiser que sur un territoire, dans un territoire et par un territoire. Un territoire est à la fois un espace physique, un lieu de vie et de travail, un endroit où il est possible de développer des relations sociales, culturelles, économiques, et un espace d'action collective, un espace politique sur lequel s'exerce un pouvoir de décision. Pour concrétiser cela, une société inclusive a besoin de politiques locales qui permettent d'éliminer les obstacles à la participation, qui proviennent de l'environnement physique (en particulier des aménagements) et social (notamment des attitudes, des droits et des mécanismes de gouvernance). La mise en place de ces politiques relève des institutions locales décentralisées et déconcentrées qui sont chargées de gérer les territoires, mais qui doivent être accompagnées pour leur mise en œuvre de dispositifs de gouvernance démocratique et participative, nécessaires autant pour la définition de ces politiques, que pour leur mise en œuvre au plus près des besoins et aspirations. Une société inclusive repose notamment sur les principes de conception universelle, et d'accessibilité au milieu physique, au transport et à l'information. Ces principes sont à la base des actions d'acteurs locaux, comme les organisations de personnes en situation de handicap (OPSH), qui soutiennent le développement de leur territoire de manière à permettre une participation sociale optimale des personnes en situation de handicap (PSH) à la vie ordinaire de la société. C'est que nous considérons comme un développement local inclusif (DLI).

OBJECTIFS DU GUIDE

Pour soutenir ces actions de développement local inclusif, un guide a été élaboré, dégagant les grandes étapes à suivre pour planifier et évaluer des actions de promotion des droits des PSH à l'aide de cinq outils.

Ce guide méthodologique est conçu pour être simple à comprendre et à utiliser. Il vise l'auto-évaluation des démarches et actions de plaidoyer des acteurs engagés sur des territoires dans des processus de développement local inclusif, principalement les OPSH et les collectivités territoriales. Cette auto-évaluation se concentre sur la qualité de l'accès (par exemple : auto-évaluer la qualité de l'accès à un service sur le territoire, mesurer l'amélioration de cet accès à la suite d'actions correctives, mesurer l'impact d'une action de promotion des droits des femmes en situation de handicap) et sur l'optimisation de la participation des acteurs en situation de handicap au processus de développement local inclusif (par exemple : auto-analyser le partage du pouvoir dans les processus et les espaces de concertation, auto-évaluer la qualité de la participation dans le cadre de ces espaces, ...), conformément aux Art. 4.3, 19 et 29 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) de l'ONU¹.

Ces actions de plaidoyer se déroulent dans différents contextes sociaux et culturels, qui leur donnent une forme singulière et qui nécessitent une prise en considération toute aussi spécifique. Le principal objectif de ce guide est de soutenir ces actions planificatrices et évaluatrices dans leurs contextes spécifiques. En ce sens, les instruments peuvent être utilisés dans des dynamiques politiques territoriales et nationales très différentes :

- là où les pratiques de participation démocratique au niveau local sont déjà bien implantées, avec des espaces de concertation qui ont été créés et fonctionnent;
- sur des territoires où commencent à peine les pratiques de dialogue des gouvernements locaux avec les organisations de la société civile, dans le cadre de nouvelles politiques de décentralisation;
- dans des contextes où les institutions démocratiques fonctionnent peu ou pas du tout, et où le rôle et l'importance des organisations de la société civile et notamment de personnes handicapées ne sont pas encore suffisamment reconnues.

¹ **Article 4.3** : Obligations générales - Dans l'élaboration et la mise en œuvre des lois et des politiques adoptées aux fins de l'application de la présente Convention, ainsi que dans l'adoption de toute décision sur des questions relatives aux personnes handicapées, les États Parties consultent étroitement et font activement participer ces personnes, y compris les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent.

Article 19 : Autonomie de vie et inclusion dans la société - Les États Parties à la présente Convention reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société (...).

Article 29 : Participation à la vie politique et à la vie publique - Les États Parties garantissent aux personnes handicapées la jouissance des droits politiques et la possibilité de les exercer sur la base de l'égalité avec les autres (...).

Origine

Ce guide est le fruit d'une démarche qui remonte à 2012 dans laquelle les présents partenaires ont expérimenté sur le terrain, dans le cadre d'un projet de recherche appliquée, à la fois la pertinence et la faisabilité d'utiliser ces instruments dans l'évaluation de la participation des personnes en situation de handicap au développement local : <http://www.firah.org/centre-ressources/fr/developpement-local-inclusif.html>. Au terme de cette démarche, le besoin a émergé de préciser l'utilisation de ces instruments et de la manière de les adapter selon les contextes. Ainsi, les partenaires ont élaboré puis soumis ce guide à un exercice de validation dans le cadre d'un séminaire de trois jours qui a eu lieu en juillet 2017 à Rabat au Maroc. Organisé avec l'étroite collaboration du collectif marocain pour la promotion des droits des personnes en situation de handicap, il a convié 16 acteurs provenant de la Fédération algérienne des Personnes Handicapées, de l'Organisation tunisienne de Défense des Droits des Personnes Handicapées, de la Fédération Mauritanienne des Associations Nationales de Personnes Handicapées et du Forum Africain des Personnes Handicapées (Annexe I : Programme du Séminaire du Maroc).

Contenu

Ce guide est **un outil opérationnel pour permettre la réalisation d'actions de planification et d'évaluation concrètes dans le cadre de dynamique de développement local pour améliorer la prise en compte des personnes handicapées**. Le guide comprend trois parties. La première partie présente les dimensions, les utilisateurs visés ainsi que la finalité du guide. La deuxième partie présente les concepts clés qui sont à la base de ce projet de guide inclusif. La troisième partie décrit la méthode et les caractéristiques des cinq outils utilisés dans ce cadre. Pour chacun d'eux, des exemples d'applications sont formulés, de manière à faciliter leur utilisation. Ces cinq outils peuvent également être utilisés conjointement afin d'obtenir un portrait complet de situation.

- **Comment a-t-il été réalisé?**

Ce guide découle d'un besoin identifié au terme du projet d'expérimentation présenté ci-dessus, impliquant les partenaires actuels qui ont réalisé une version de travail qui a été validée lors d'un séminaire de trois jours à Rabat en juillet 2017.

- **Que contient-il?**

Ce guide contient cinq outils qui permettent de réaliser la planification et l'évaluation des actions.

L'outil de caractérisation territoriale (CT)

Il permet de cerner les dynamiques qui caractérisent l'ancrage territorial des actions menées localement à travers les relations existant entre les acteurs, leurs actions et les territoires sur lesquels les actions sont mises en œuvre.

L'outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL)

Cet outil permet d'apprécier à la fois à quelles étapes les organisations de personnes en situation de handicap sont impliquées, leur niveau d'implication ainsi que les mécanismes mis en place afin de favoriser leur participation.

La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE)

Cet outil permet de mesurer la qualité de réalisation des activités courantes qui sont liées à la prise de repas, au déplacement, à la communication, etc. et les rôles sociaux qui réfèrent à l'occupation d'un emploi, faire des études, participer à des activités associatives, etc.; c'est ce qui correspond à la participation sociale.

La Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE)

Cet outil permet à la fois de cerner l'influence perçue par une personne ou un groupe de personnes de son environnement, et d'apprécier les changements selon les interventions dans/sur l'environnement dans la réalisation de ses activités de vie quotidienne.

L'Indice de participation socio-politique (IPS)

Cet indice permet d'apprécier et de synthétiser l'impact et la qualité de la participation d'organisations de la société civile dans les espaces de concertation, au niveau collectif.

- **À qui s'adresse-t-il?**

Conçu dans une perspective d'auto-évaluation, ce guide s'adresse en priorité à des acteurs de terrain directement impliqués au quotidien dans les actions de DLI. Il s'agit notamment des acteurs suivants : les personnes en situation de handicap, leurs familles et les organisations qui les représentent, les professionnels et organisations travaillant dans le domaine du handicap, les prestataires de service et autres organisations intervenant en milieu ordinaire et devant prendre en compte la question du handicap, comme par exemple les architectes, les enseignants, les entreprises, etc., les décideurs politiques et les employés du secteur public et privé au niveau local.

Il s'adresse aussi à des chercheurs, professionnels, intervenants qui par leurs compétences méthodologiques peuvent soutenir ces processus de planification et d'évaluation. Ces compétences sont liées à l'évaluation, à l'analyse des données statistiques. Dans une perspective de collaboration et de projet participatif, ils peuvent accompagner les acteurs terrain dans leur démarche d'évaluation des actions. L'intervention de ces acteurs n'est pas obligatoire dans les planifications et évaluations simples ne nécessitant pas l'utilisation croisée de l'ensemble des cinq outils, mais elle s'avèrera nécessaire dans le cas d'une utilisation de l'ensemble des outils avec un échantillon représentatif. Il est également possible d'obtenir le soutien conseil du RIPPH au www.ripph.qc.ca.

Enfin, la diversité géographique des acteurs impliqués autant dans la phase initiale de recherche appliquée (France, Canada, Brésil, Maroc et Madagascar) que dans la forte implication d'acteurs africains pour la réalisation du présent guide, permet à celui-ci de pouvoir être utilisé dans tous les contextes géographiques que ce soit en Europe, Amérique du nord et du sud, Afrique et les autres continents.

- **À quoi sert-il?**

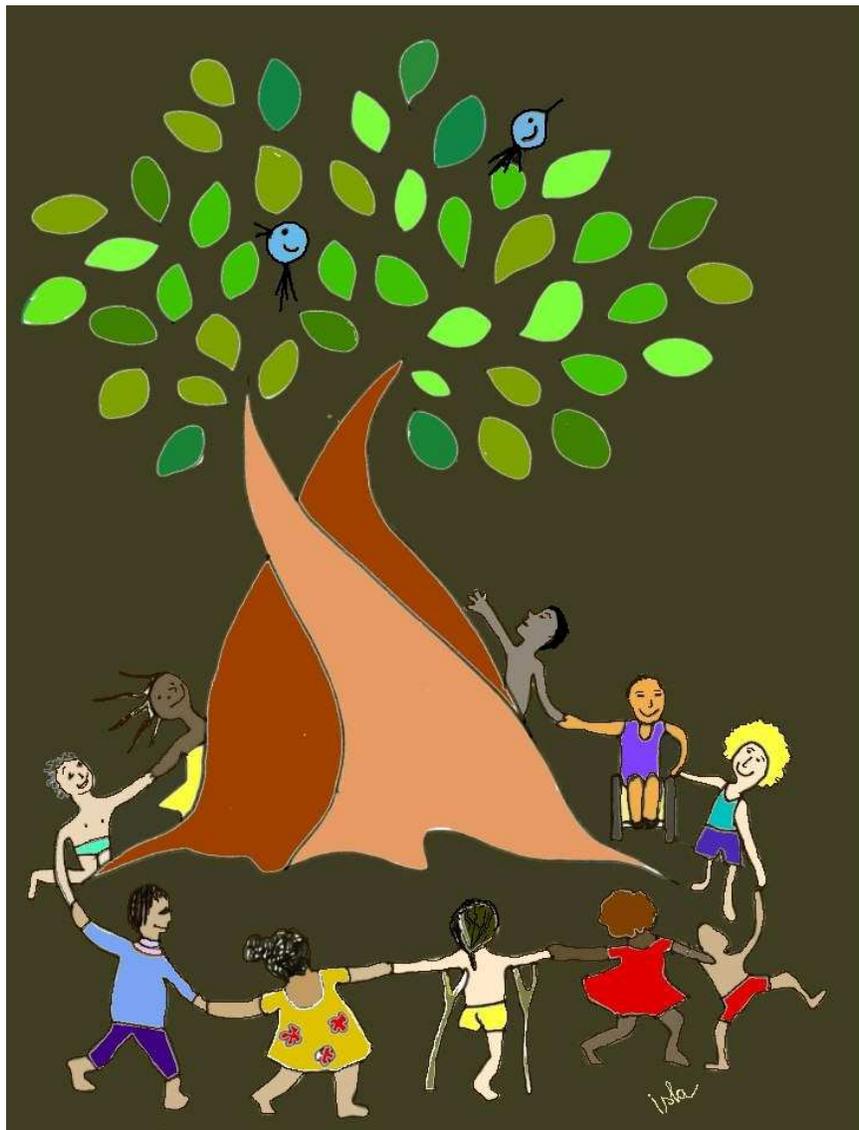
Rappelons que ce guide est un outil opérationnel pour les acteurs du DLI qui leur permet de mettre en œuvre des actions de planification et d'évaluation concrètes de terrain.

Le guide est disponible en quatre langues : français, arabe, anglais et portugais. Ces langues permettent de l'utiliser dans de très nombreux pays et en particulier sur l'ensemble du continent africain.



Source : Séminaire à Rabat (Maroc) – 7 au 9 Juillet 2017

1. LES CONCEPTS-CLÉS



1.1 DÉVELOPPEMENT LOCAL INCLUSIF (DLI)

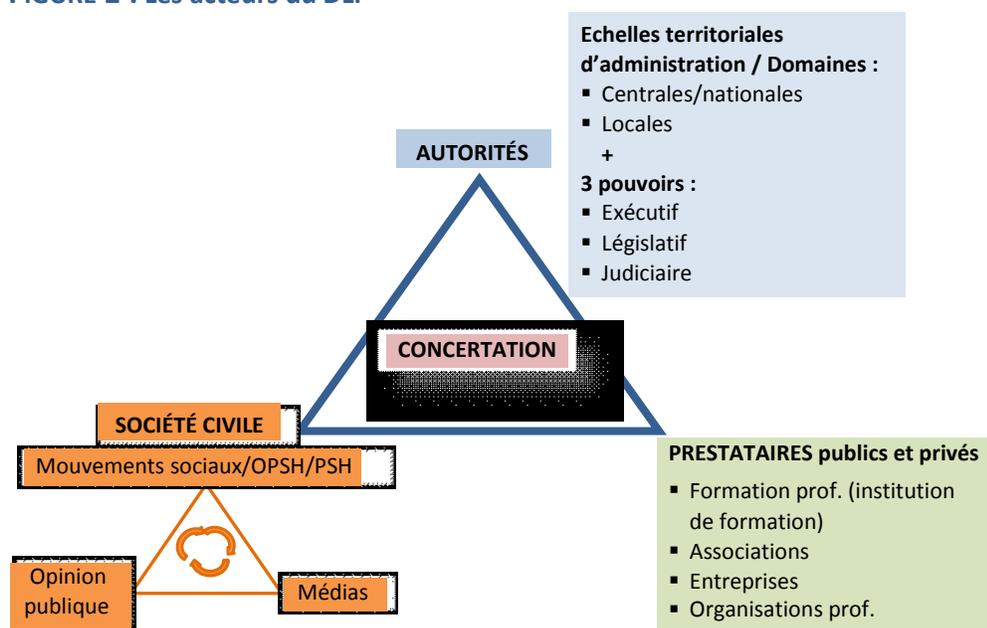
De quoi parle-t-on et qui est concerné?

Le développement local inclusif (DLI) est un processus qui vise et permet la pleine participation sociale, économique, culturelle et politique sur un territoire. Il concerne potentiellement tous les acteurs à des titres différents : individus, groupes, associations, institutions publiques, entreprises, médias, bailleurs de fonds, familles, etc.

Les **acteurs** du DLI sont de trois types :

- La société civile en général, qui comprend notamment les personnes en situation de handicap, les organisations de personnes en situation de handicap, la population en général, les mouvements sociaux et autres groupes d'intérêts. Elle est aussi caractérisée par l'opinion publique, qui correspond à la manière de pensée la plus répandue dans une société, et qui s'exprime dans les médias (ex. écrits et électroniques).
- Les autorités aux niveaux central ou national, et local, représentées dans les trois pouvoirs :
 - le pouvoir exécutif qui exécute les politiques. Il est généralement exercé par le gouvernement, et les services techniques aux divers niveaux;
 - le pouvoir législatif qui décide et légifère. Il est exercé par l'Assemblée, qui représente l'ensemble des personnes qui ont été élues ou désignées, à l'image du parlement, de l'assemblée législative, ou du conseil communal;
 - le pouvoir judiciaire, qui applique la loi, qui est généralement exercé par les tribunaux.
- Les prestataires de services comme les organisations professionnelles, associatives, public/privé, les entreprises et coopératives d'économie sociale...;

FIGURE 1 : Les acteurs du DLI



Les formes de dialogue, de concertation et de prise de décisions au niveau local sont au cœur du concept de DLI, pour garantir une pleine participation des personnes sur leur territoire. Elles se concrétisent dans les modalités de gouvernance et les dispositifs mis en place par les institutions locales dans le cadre des processus de DLI, tels que les mécanismes, les instruments et les espaces de concertation et de démocratie participative. La représentation de la diversité au cœur de ces dispositifs est un facteur important de succès pour la conception et la mise en place des politiques locales. L'accès aux dispositifs de gouvernance et la maîtrise des compétences nécessaires pour y participer efficacement sont des conditions essentielles au fonctionnement de ces dispositifs. En ce sens, le renforcement des capacités des organisations de la société civile, des organisations de personnes en situation de handicap et de tous les divers acteurs impliqués est fondamental. Le développement local inclusif, et de façon générale la construction d'une société inclusive, passe par l'édification et la dissémination d'une nouvelle culture politique au niveau des territoires et des États.

1.2 LA GOUVERNANCE LOCALE

Nous entendons ici par gouvernance non seulement le contenu des politiques, mais aussi la manière de les concevoir et de les mettre en œuvre dans une logique de co-construction et de cogestion des décisions publiques, ainsi que les facteurs qui génèrent la confiance entre acteurs et permettent de réduire l'incertitude dans les relations économiques, sociales et politiques. Cela concerne par exemple les méthodes de diagnostic participatif des situations et des besoins locaux; les espaces de débats sur les problèmes, les besoins, les enjeux; les méthodes de mobilisation et d'animation; les groupes de travail, les ateliers-projets ; les procédures de fonctionnement des instances de travail et de décision; les modalités d'accès à l'information sur les décisions publiques, les mécanismes de redevabilité publique; les modalités d'accès et de représentativité aux instances de décision, etc.

La gouvernance locale s'apprécie concrètement à travers un projet, une action, voire une politique; sa concrétisation est portée par un responsable (aussi appelé maître d'ouvrage, responsable de la décision de faire et des réalisations).

Cette concrétisation d'un projet, d'une action, voire d'une politique passe par différentes étapes de déploiement. À chaque étape, des acteurs, autres que le responsable, peuvent être impliqués. Le niveau d'implication d'autres acteurs concrétise un niveau de partage du pouvoir et de participation aux prises de décision, au sujet de l'action menée. On parle souvent de « concertation » de manière générale, mais il est important de distinguer les niveaux de partage de pouvoir que sous-tendent les mécanismes mis en place.

Le partage du pouvoir et d'implication d'autres acteurs peut se concrétiser d'abord par de l'éducation/de la sensibilisation, augmenter avec de l'information, s'amplifier avec de la consultation et avec de la concertation, et il peut aller jusqu'à de la codécision².

Exemples de mécanismes et de pratiques qui stimulent la « bonne » gouvernance :

Les pratiques de travail au sein d'un espace de concertation mis en place par une municipalité sur la base d'un diagnostic participatif via des méthodes diverses comme

- *la MARP - diagnostic du territoire basé sur le savoir local -*,
- *le SWOT - synthèse de diagnostic en forces/faiblesses/opportunités/menaces -*,
- *le diagnostic en marchant - dialogue institutions-usagers à travers un diagnostic déambulatoire sur la gestion du territoire -*,
- *les ateliers de rue - espaces de travail ouverts aux passants -*,
- *les porteurs de paroles - débat dans des espaces publics avec des passants -, etc.);*

des groupes-projets, des ateliers de propositions dont les formes peuvent être très variées comme :

- *les world café (brainstorming mobile et tournant),*
- *les théâtres-forums (pièce de théâtre interactive),*
- *les ateliers de scénarios (écriture ouverte de propositions d'avenir),*
- *les forums ouverts (débat ouvert);*

les méthodes de planification, d'évaluation et de suivi, etc.;

² Voir l'outil de caractérisation de la gouvernance locale pour plus de détails.

les modalités de participation politique et citoyenne des habitants ou des associations à la vie de leur territoire :

- les assemblées constituantes citoyennes – participation des citoyens au processus de révision d'un texte juridique -,
- les sondages délibératifs – méthode de consultation publique sur base échantillonnée-,
- les jurys citoyens – méthode de consultation publique sur base aléatoire -,
- les conférences de consensus – méthode de consultation ou de concertation sur base ciblée -,
- les budgets participatifs,
- les panels d'experts – méthode d'élaboration d'un avis, etc.;

les politiques qui affectent la vie quotidienne :

- projet de territoire,
- plan de développement local,
- politique insertion,
- politique handicap, etc.;

la reconnaissance du rôle des associations dans les pratiques innovantes en matière de gouvernance locale (leur place dans la mobilisation des habitants, dans l'animation du territoire, dans la formulation d'avis, dans la négociation contributive, dans l'évaluation d'impact, etc.)...

Concepts liés à la gouvernance locale

- **Acteurs** : ce sont des individus, des groupes, des associations, des institutions (publiques) situés sur un ou des territoires, qui conçoivent ou mettent en œuvre des actions sur ce ou ces territoires ; ces actions ont des impacts et des effets sur ce ou ces territoires, et peuvent avoir des effets et impacts sur d'autres acteurs et d'autres actions...

Exemple : Des collectifs, des groupes de citoyens qui sont impliqués dans la vie de leur quartier.

- **Territoires** : ce sont ici des supports de transformation : ils sont à la fois espaces géographique, de vie et de travail, espaces socioculturels et économiques, et des lieux d'exercice de pouvoirs gérés institutionnellement ; ce sont des lieux sur lesquels des acteurs se rencontrent, débattent, conçoivent et mettent en œuvre des actions. Ces actions ont un impact sur un autre ou d'autres territoires et peuvent avoir un impact sur d'autres acteurs et d'autres actions.³

Exemple : une ville, un quartier, une métropole, un village, etc.

- **Actions** : ce sont des solutions à des problèmes de court, de moyen ou de long terme, qui sont imaginées et mises en œuvre par des acteurs, sur un ou des territoires...
- **Participation sociale** : la participation sociale correspond à la réalisation de ses habitudes de vie dans son milieu (école, milieu de travail, quartier, etc.).

³ LEFEBVRE, Henri, 1974, La production de l'espace, Paris; *Anthropos*; ANTHEAUME Benoit, GIRAUT Frédéric, Le territoire est mort, vive les territoires. Une (re)fabrication au nom du développement. IRD Editions, Paris, 2005, 382p; PASQUIER Romain, GUIGNER Sébastien, COLE Alistair, Dictionnaire des politiques territoriales, Paris, Les Presses de Sciences PO, 2011, 584 p.; MARTIN Jean-Yves, Une géographie critique de l'espace du quotidien. L'actualité mondialisée de la pensée spatiale d'Henri Lefebvre. Article - Journal of Urban Research [Online], 2 | 2006, Online since 17 July 2006, connection on 25 August 2017. URL : <http://articulo.revues.org/897>; DOI : 10.4000/articulo.897

- **Participation politique et citoyenne** : c'est le rôle que jouent les citoyens et les citoyennes à l'égard des prises de décision qui ont des conséquences sur la communauté ou son organisation.

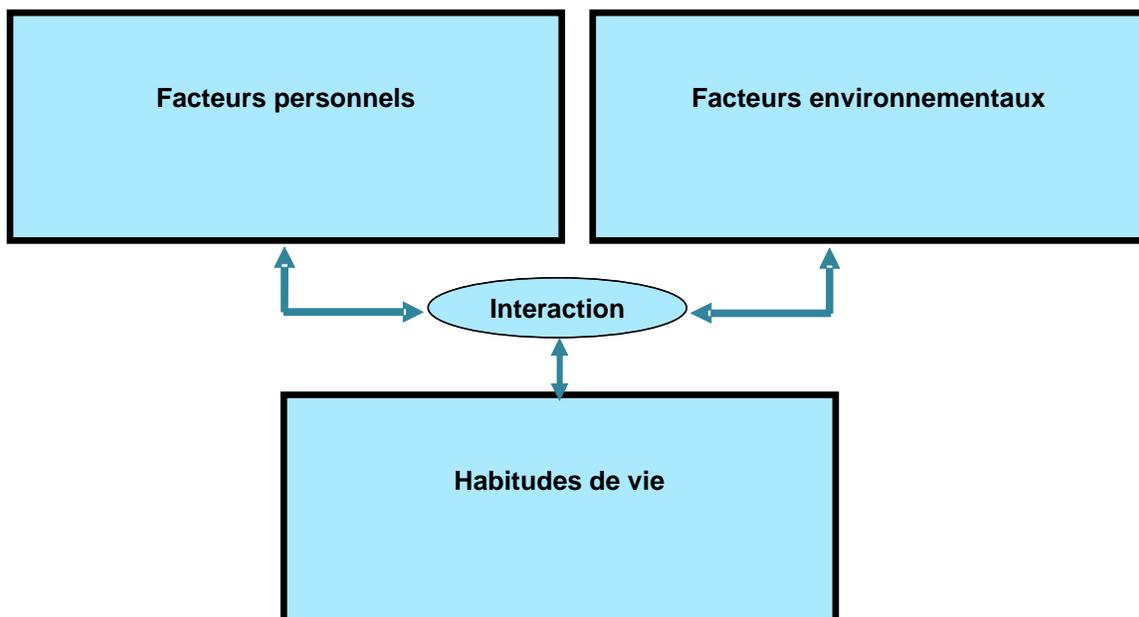
Exemple : une personne peut voter aux élections, être candidate, participer à des débats, à des audiences ou à des réunions au sujet des politiques du territoire, ou encore elle peut s'engager dans une association ou dans un projet en faveur des droits des personnes handicapées.

- **Empowerment** : joignant à la fois les dimensions individuelles et collectives, l'empowerment renvoie à l'appropriation du pouvoir par une personne ou par un groupe. Cette perspective part du « constat que certaines collectivités et certaines personnes ne possèdent pas, ou ont la perception de ne pas posséder, d'emprise sur les ressources qu'elles requièrent, ou sur les décisions qui sont prises pour assurer leur bien-être » (Ninacs, 2003a, p. 15). L'empowerment reconnaît le potentiel et la capacité de ces personnes, tant individuellement que collectivement, de se réapproprier ce pouvoir, pour accéder à un mieux-être (Ninacs, 1995). L'intervention peut être orientée selon trois principales composantes : l'empowerment individuel, l'empowerment communautaire (ou collectif) et l'empowerment organisationnel.

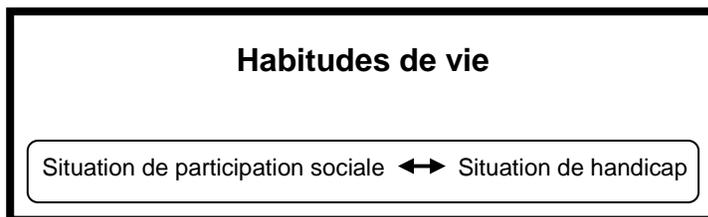
1.3 LE PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP (PPH)

Le PPH permet d'expliquer le handicap comme une notion **contextuelle, situationnelle, qui résulte de l'interaction entre des facteurs individuels (propres à la personne) et des facteurs environnementaux (propres à son environnement physique et social)**. Selon ce modèle, la situation de participation sociale (au contraire de la situation de handicap) correspond à la pleine réalisation des habitudes de vie (la possibilité de réaliser des activités courantes comme se laver, cuisiner, communiquer, se déplacer, et d'assumer des rôles sociaux comme le travail, les responsabilités familiales et civiques, etc.).

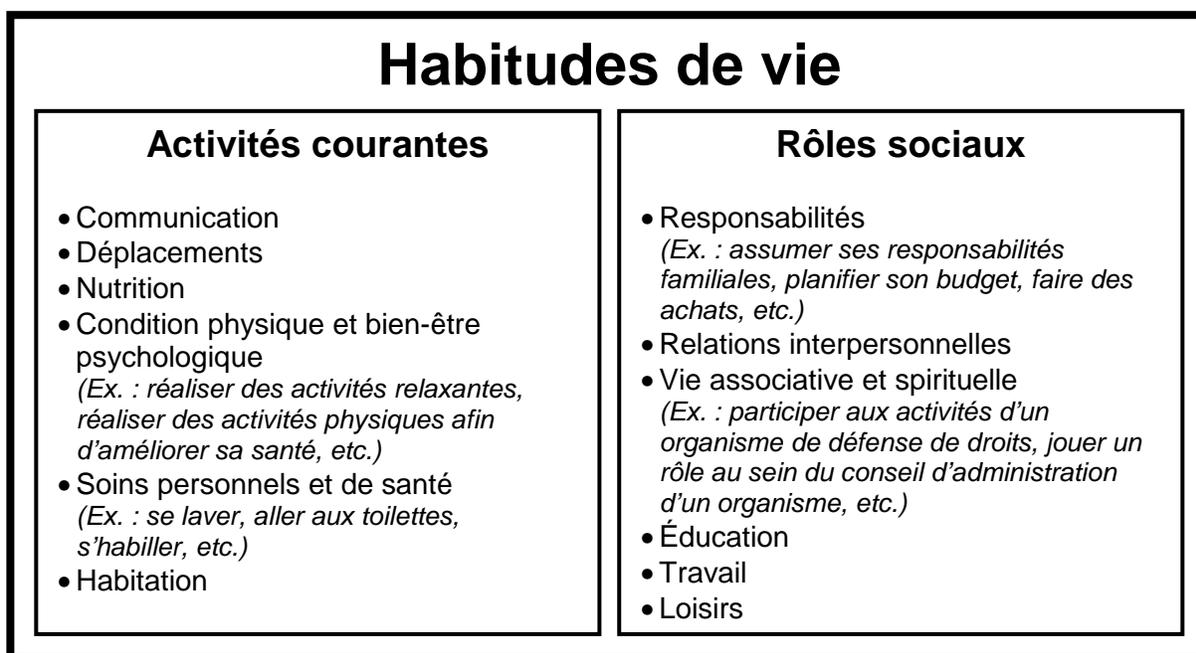
Le PPH est un modèle d'analyse transposable au niveau collectif : on peut caractériser les facteurs personnels et les facteurs environnementaux auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap de façon générale sur un territoire, en considérant que les groupes ont des caractéristiques propres communes, des capacités plus ou moins développées qui interagissent avec l'environnement, et qui leur permettent ou non de participer socialement.



Zoom sur les concepts-clés du PPH



- **Habitudes de vie** : ce sont toutes les activités courantes liées aux tâches domestiques et quotidiennes, et tous les rôles sociaux liés aux relations avec d'autres personnes ou avec les institutions, aux activités familiales, éducatives, de travail, de loisirs, etc., qui sont valorisées par la personne ou par son contexte de vie.



- **Situation de Participation sociale** : la participation sociale correspond à une situation de pleine réalisation d'une ou de plusieurs habitudes de vie (activités courantes et rôles sociaux).

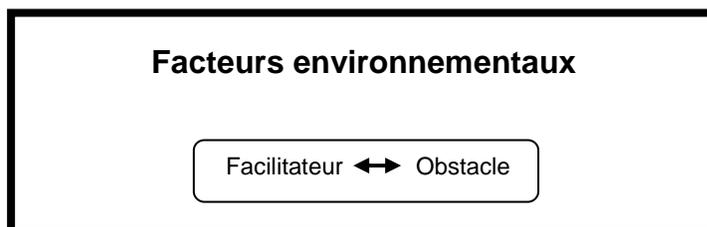
Exemples:

- *Un enfant en fauteuil roulant qui fréquente l'école primaire de sa municipalité, où il se fait plusieurs amis.*
- *Marcel exprime aisément ses besoins. Depuis que ses parents utilisent des pictogrammes, il comprend mieux les consignes orales. Tout cela lui permet d'entretenir de meilleures relations avec sa famille.*

- **Situation de Handicap** : au contraire d'une situation de participation sociale, une situation de handicap correspond à la réduction de la réalisation d'une ou de plusieurs habitudes de vie.

Exemples :

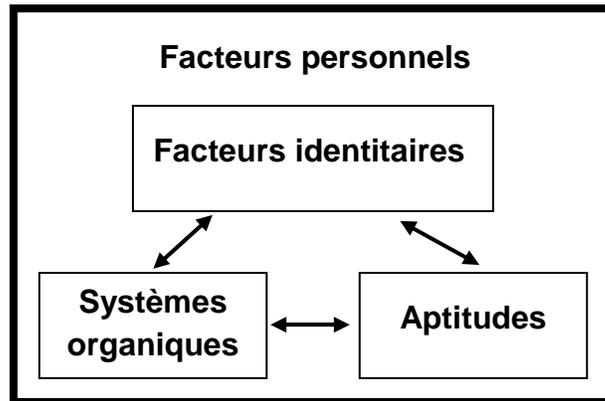
- Lors de son passage de l'école primaire à l'école secondaire, le jeune Mohamed ne peut plus fréquenter l'école de sa municipalité : l'école secondaire ne possède pas de rampe d'accès et la direction de l'école ne veut pas en installer. L'école n'est donc pas accessible physiquement pour Mohamed qui se déplace en fauteuil roulant. Il ne peut plus côtoyer ses amis de tous les jours, comme il avait l'habitude de le faire.
- Judith a de la difficulté à exercer son rôle de mère. Elle a peu de soutien, alors que son réseau social est restreint et qu'elle est toujours en attente pour recevoir des services. De plus, elle est confrontée à de nombreux préjugés; on remet fréquemment en cause ses compétences parentales puisqu'elle présente des incapacités intellectuelles.



- **Facteurs environnementaux** : ce sont tous les facteurs sociaux, économiques, politiques, physiques et technologiques, de l'espace dans lequel une personne (en situation de handicap ou de participation sociale) évolue. Ces facteurs caractérisent l'organisation et le fonctionnement d'une société à différents niveaux :
 - Niveau Macro Sociétal
Exemple : les politiques sociales, les lois, etc.
 - Niveau Méso Communautaire
Exemple : le quartier, les infrastructures collectives comme le transport, un centre communautaire, etc.
 - Niveau Micro Personnel
Exemple : la salle de classe à l'école, le poste de travail, le domicile, etc.

On peut adapter le niveau micropersonnel avec des adaptations personnelles, alors que les adaptations au niveau méso-communautaire correspondent davantage à un niveau collectif. Les acteurs mobilisés sont différents sur chacun des niveaux. En aménageant l'environnement, on peut favoriser la participation sociale d'une personne ou d'un groupe de personnes. Par exemple, au niveau micropersonnel, on peut fournir du soutien à un proche pour favoriser la réalisation de ses habitudes de vie. Au niveau méso-communautaire, la mise en place d'un système de transport adapté et efficace peut favoriser les déplacements, et la participation à diverses activités. Au niveau macro-sociétal, l'adoption d'une politique ou d'un plan d'action peut avoir des répercussions favorisant la participation sociale d'un groupe de personnes ou d'une population.

- **Facilitateur / obstacle** : L'environnement peut être facilitateur ou obstacle pour la réalisation des habitudes de vie.

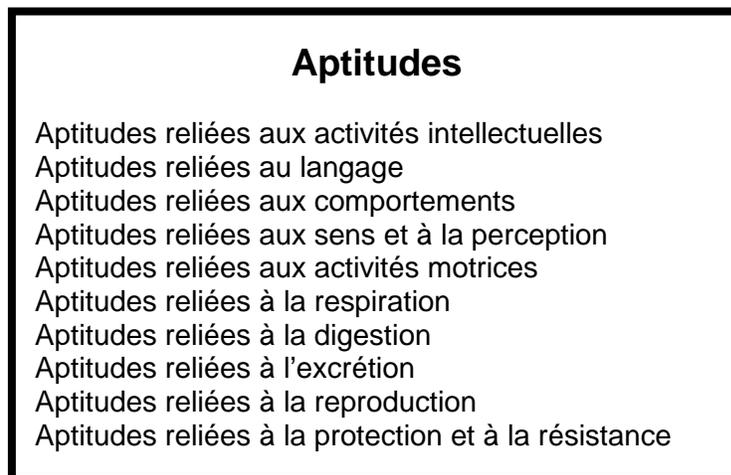


- **Facteurs personnels** : un facteur personnel est une caractéristique appartenant à la personne, telle que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les systèmes organiques, les aptitudes, etc.

Les aptitudes et les facteurs identitaires sont **deux dimensions clés à comprendre de la personne dans sa relation avec son environnement.**

Une aptitude est la possibilité pour une personne d'accomplir une activité physique ou mentale.

Les grandes catégories d'aptitudes sont :



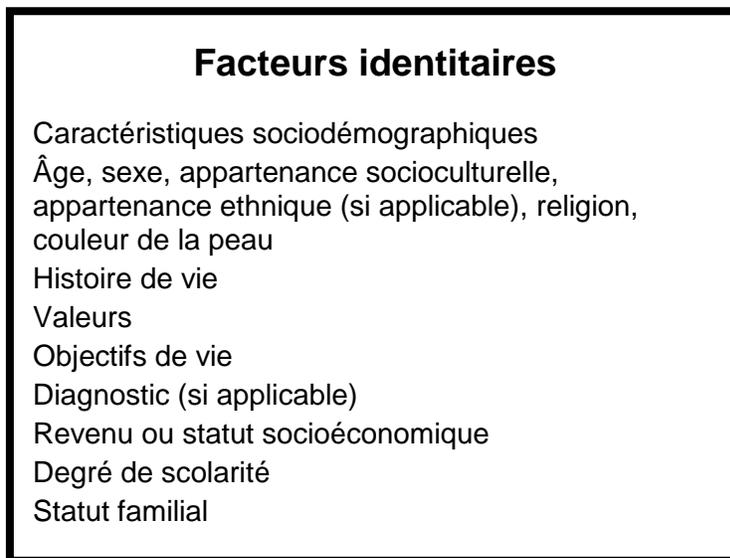
Les facteurs identitaires **ne sont à prendre en considération qu'en relation avec l'environnement et avec la réalisation des habitudes de vie.** Cela veut dire que les facteurs identitaires ne peuvent être facilitateurs ou obstacles qu'en relation avec ces deux éléments.

Exemples :

- *L'âge pour fréquenter l'école.*
- *Être porteur d'un diagnostic qui fait l'objet de préjugés dans le quartier : problème de santé mentale, albinisme, couleur de peau, VIH, etc.*

- *Le sexe (genre) lorsque les femmes ne sont pas autorisées à réaliser certaines activités de vie quotidienne ou de travail, ou à occuper des fonctions liées au pouvoir exécutif.*

Les grandes catégories de facteurs identitaires sont :



Le PPH est une approche globale qui prend en considération tous les éléments du développement humain, et dans laquelle :

- Le **handicap s'inscrit dans un processus de changement individuel et collectif**. Le handicap est donc relatif, et dépend de l'évolution dans le temps des caractéristiques personnelles (réadaptation, éducation, appareillages orthopédiques) et des obstacles environnementaux, qui se transforment en facilitateurs dans un développement inclusif, comme l'éducation des collègues de travail, l'accès à des facilités d'hygiène, à du transport adapté, à des compensations financières.
- **L'environnement peut être un facilitateur ou un obstacle** pour la réalisation des habitudes de vie.
- Le contexte de vie influence la manière dont une personne, avec ses caractéristiques identitaires et fonctionnelles, réalise ses habitudes de vie.

Exemples :

- *Vivre en milieu rural par rapport à vivre en milieu urbain.*
- *La vie dans la famille par rapport à la vie en institution.*
- *Aller dans une école spéciale plutôt qu'à l'école du quartier.*

La **mesure de la participation sociale** qui est proposée dans ce guide est basée sur ce modèle PPH. Comprendre le **handicap comme une notion relative**, c'est-à-dire comme une situation qui résulte de l'interaction de facteurs individuels et environnementaux et qui peut varier, implique que la mesure des effets du DLI en termes de participation sociale se fasse sur trois plans :

- 1) Sur les facteurs personnels
- 2) Sur les facteurs environnementaux
- 3) Sur la participation sociale qui résulte de leur interaction

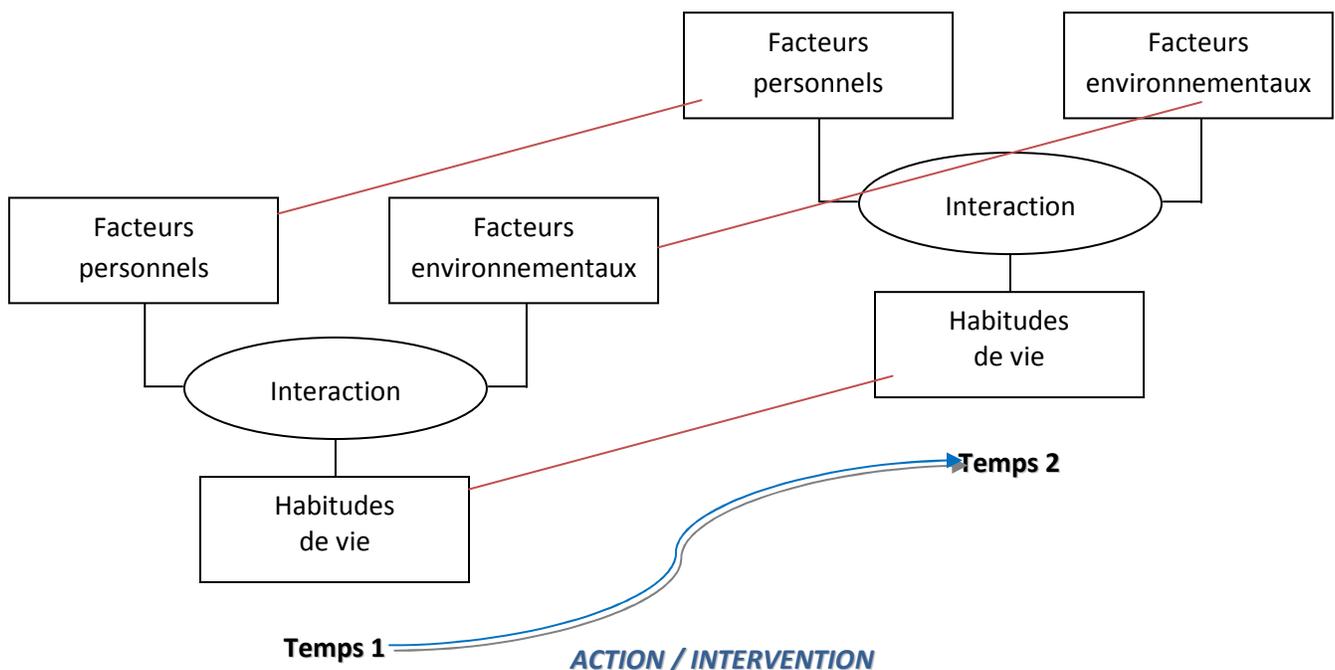
Observer et mesurer le changement

Utiliser le PPH comme cadre méthodologique permet d'envisager le changement de situation, et de mesurer pour cela les écarts qui existent entre :

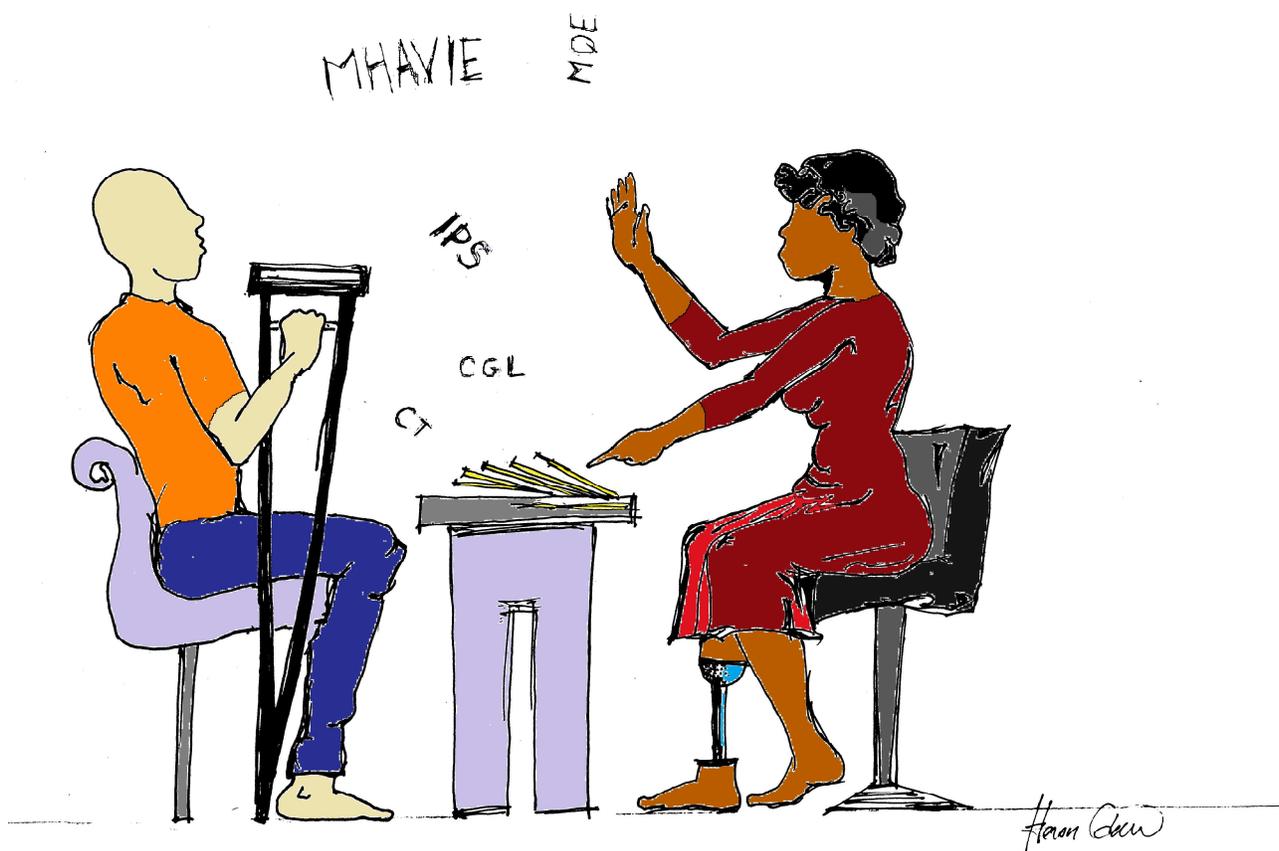
- la situation observée au départ, qui correspond généralement au démarrage d'une action qui vise à éliminer un obstacle à la participation sociale des PSH (ex. développer un système de transport mieux adapté au besoin, favoriser l'accès à l'eau, etc.). Il s'agit du moment où l'on définit le problème et où on développe des objectifs d'intervention en termes de participation sociale;
- la situation observée après la réalisation de l'action, ou le résultat en termes de participation sociale.

Le modèle PPH, avec les outils qui en découlent (MHAVIE et MQE), permet aux acteurs de terrain d'accompagner le changement visé, et surtout de rectifier l'action si ses effets ne sont pas ceux qui étaient attendus. Les instruments de mesure permettent de prendre des photos de la situation. Idéalement, en prenant « une photo » à deux temps de mesure distincts, on peut comparer ce qui a changé après la réalisation d'une action ou d'une intervention.

Observer le changement avec le MDH-PPH



2. MÉTHODE ET OUTILS



2.1 LA MÉTHODE

Ce guide a pour objectif de faciliter la planification et l'évaluation des actions de promotion des droits des PSH (DLI) à travers une méthode de caractérisation (ou diagnostic) et d'analyse des situations de participation sociale, incluant la participation politique et citoyenne, et de leur évolution. Il vise à soutenir les plaidoyers, l'évaluation et toutes autres formes d'action.

Il présente cinq outils utiles dans ce contexte :

- I. L'outil de caractérisation territoriale (CT)
- II. L'outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL)
- III. La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE)
- IV. La Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE)
- V. L'Indice de participation sociopolitique (IPS)

En quoi consiste la démarche? (Pour les détails des questions et les items abordés dans chacune de ces étapes voir Annexe II)

Comme évoqué auparavant, la démarche de travail s'inscrit dans un processus d'action (identification de quoi faire, conception de comment le faire, mise en œuvre) destiné à favoriser l'élaboration et la mise en place de politiques locales favorables à la participation des PSH à la vie publique, sociale, et politique. Ce processus d'action implique de :

- Décrire : choisir un thème de travail, décrire le territoire, les situations vécues, les actions menées (état des lieux : faits, constats);
- Diagnostiquer : choisir un problème, chercher à comprendre les situations, en rechercher les causes et les conséquences, identifier les forces et faiblesses, les besoins et aspirations;
- Décider des solutions : cerner les enjeux et les changements souhaités, rechercher des solutions, fixer les objectifs;
- Planifier : organiser les étapes de réalisation, identifier les moyens nécessaires, définir le partage des responsabilités;
- Mettre en œuvre : appliquer les décisions prises, suivre leur mise en œuvre, les adapter aux contextes;
- Évaluer : faire un bilan, cerner et analyser les résultats et les changements obtenus, identifier les forces et les faiblesses.

Appliqué aux politiques locales favorables à la participation des PSH à la vie publique, sociale et politique, ce processus de travail se traduit par les choix thématiques sur lesquels des actions peuvent être menées ou sont menées dans divers domaines (ex : emploi, scolarité, transport, santé...).

En quoi consiste la méthode?

Choisir l'action à évaluer

Le premier pas consiste à choisir l'action à évaluer à partir des réponses apportées à ces questions : par rapport à quelle situation souhaitons-nous une amélioration? ET/OU par rapport à quelle situation souhaitons-nous connaître l'évolution de la situation, suite à une intervention destinée à éliminer la ou les situations de handicap?

L'action doit avoir 3 grandes caractéristiques :

- Être centrée sur un domaine (ex. : emploi, scolarité, transport...);
- Avoir pour objectif d'améliorer la participation individuelle ou collective des PSH à la société, et viser à éliminer la ou les situations de handicap;
- Être participative, c'est-à-dire impliquer, d'une façon ou d'une autre les personnes concernées ou leurs représentants.

Réfléchir sur l'action

Pour mieux cerner l'impact des stratégies qu'elles mènent à l'échelle locale pour améliorer la participation individuelle et collective des PSH sur le territoire, il est nécessaire de situer la démarche d'évaluation dans le champ d'action des OPSH. Pour cela :

- 1) Identifiez les objectifs particuliers de l'action à évaluer;
- 2) Présentez les questions auxquelles cherche à répondre l'évaluation;
- 3) Définir les cibles visées par les changements souhaités.

La fiche Action de l'Outil de Caractérisation Territoriale présente un ensemble de questions qui peuvent orienter les réflexions. Si l'action vise le renforcement des OPSH dans les processus participatifs et de concertation sur les politiques publiques, l'Indice de Participation Sociale et Politique peut également être utilisé pour caractériser et mesurer l'évolution et l'intensité des changements obtenus en la matière, sur une période donnée.

Décrire le contexte de l'action

Il est nécessaire de décrire l'environnement dans lequel se situe la situation que l'on souhaite changer pour améliorer la participation individuelle et collective des PSH dans la société.

La description peut s'appuyer sur différents outils, comme la « Grille de caractérisation territoriale » pour :

- Décrire l'espace géographique et institutionnel sur lequel se déroule l'action évaluée (parties « Territoire » et « Actions »);
- Décrire l'environnement d'accès à l'espace public qu'offre le territoire (parties « Territoire » et « Actions »);
- Cerner la situation globale et spécifique de la personne en situation de handicap sur le Territoire (les 3 parties);
- Spécifier les dynamiques sociales existantes en matière d'amélioration des situations de handicap sur le Territoire (partie « Acteurs »).

Décrire l'action à évaluer

La description de l'action peut également s'appuyer sur la « Grille de caractérisation territoriale », présentée dans la prochaine section, qui contient une série de questions destinées à guider la réflexion. Pour réaliser la description, 2 types de sources d'information peuvent être utilisées :

- la documentation existante;

- des entretiens auprès de personnes-ressources, c'est-à-dire :
 - des personnes ayant été fortement impliquées ou étant fortement impliquées dans l'action d'amélioration visée;
 - des personnes reconnues pour leur connaissance de la situation du handicap sur le territoire, ou de la décentralisation et de son organisation;
 - des personnes disposant ou susceptibles de disposer de données descriptives sur la situation de handicap, la décentralisation ou le Territoire et ses dynamiques sociales.

Il est suggéré de cerner les différentes étapes du travail à réaliser pour évaluer, ceci afin que les acteurs qui vont y être impliqués puissent avoir une vue d'ensemble de l'évaluation envisagée. Cela peut faciliter leur implication dans cet exercice.

Identifier les éléments de contexte qui agissent comme obstacles et facilitateurs.

Il s'agit ici d'approfondir la description du contexte par un zoom sur ce qui, dans ce contexte, représente des obstacles et des facilitateurs pour les Personnes en Situation de Handicap dans la réalisation de leurs habitudes de vie. Les outils MHAVIE et MQE permettent de situer les situations vécues et d'identifier les éléments à travailler pour améliorer la participation sociale.

Qualifier la participation des OPSH à la gouvernance locale et ses effets

Pour ce faire, il est possible de :

- Identifier la présence ou non des différents acteurs, et l'évolution de leur présence au sein des espaces de concertation, des événements et des autres espaces de vie sociale et politique. Pour cela il faut faire un état des lieux : on peut utiliser la nomenclature des facteurs notamment environnementaux, physiques et sociaux, développée dans le MDH-PPH (RIPPH, 2010) afin de dégager les principales caractéristiques qui sont en jeu dans ces espaces;
- Définir des indicateurs propres à chaque acteur (notamment sur son capital politique, c'est-à-dire sur le pouvoir objectif de cet acteur et sur son rapport subjectif au pouvoir = comment il se considère par rapport au pouvoir, et comment les divers acteurs se considèrent entre eux);
- Étudier l'expertise sociale et politique des acteurs qui occupent ces espaces, en particulier au nom des PSH, et leur reconnaissance (le capital social qui leur est reconnu);
- Différencier ce qu'on veut mesurer pour chaque acteur :
 - Dans l'organisation de la gouvernance locale : repérer si chaque acteur travaille ou pas dans les différentes étapes de production d'un projet, et à quel niveau de participation (décloisonnement);
 - Sur ce que produit l'organisation de la gouvernance locale: avec la grille de caractérisation de la gouvernance, mesurer le nombre et la nature des productions, des lois, décrets, chartes, politiques, plans d'action... ;
 - Décrire l'origine, la nature et les caractéristiques de ces produits et précisez s'ils sont destinés à l'ensemble ou/et à une partie de la population (mesures générales ET mesures spécifiques).

Deux exemples de planification du travail d'évaluation figurent en annexe.

Le PPH, la fiche Acteurs de l'Outil de Caractérisation Territoriale, l'Outil de Caractérisation de la Gouvernance Locale et l'IPS sont des instruments qui contribuent à cette analyse de la participation politique des OPH à la gouvernance locale.

2.2 LES OUTILS

Présentation des outils

Chaque outil est présenté à partir des **rubriques** suivantes :

- A- L'outil en bref
 - Usage principal
 - Dimensions analysées

- B- Utilisation
 - Usage
 - Modalités d'utilisation
 - Qui complète ?

- C- Modifications possibles pour adaptation culturelle

- D- Exemple d'utilisation

N-B : Les grilles et outils sont également disponibles en format «prêt à utiliser», en annexe.

I. L'outil de caractérisation territoriale (CT)

(Voir annexe III)

A- L'outil, en bref...

Usage principal : permet d'analyser les lieux, les acteurs, les mécanismes de prise de décision sur un territoire donné.

Dimension analysée : l'environnement (décentralisation, perception et traitement social du handicap...).

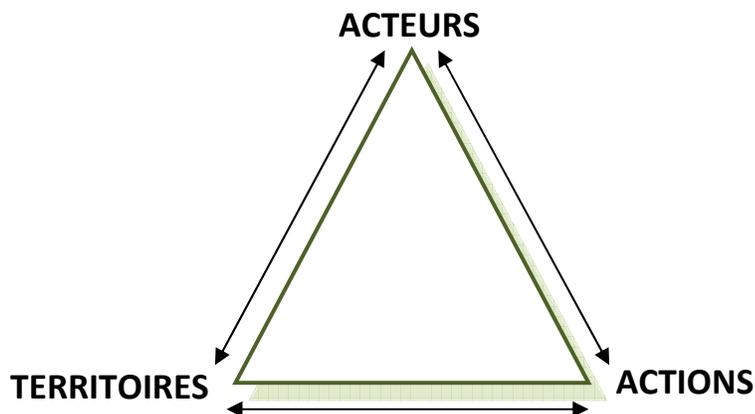
B- Utilisation

- Usage principal

L'outil de caractérisation territoriale est une grille à trois pôles, destinée à **collecter des informations** sur les trois dimensions qui permettent de **caractériser à la fois la question territoriale en matière de handicap, et son traitement sur le territoire et par ses acteurs**. Il permet d'établir un portrait de la situation d'un territoire.

Ce modèle a au départ été élaboré pour analyser des dynamiques de développement local ; il a été adapté et appliqué ici à la problématique du handicap. Il permet de **décrire les dynamiques qui caractérisent l'ancrage territorial des actions menées localement**, à travers le repérage des relations qui existent entre les acteurs, leurs actions et les territoires sur lesquels ces actions sont mises en œuvre.

FIGURE 3 : Interactions au cœur des dynamiques locales



- **Modalités d'utilisation**

L'outil doit être appliqué en suivant 3 étapes successives : la collecte d'informations, la synthèse et la validation collective.

1. Collecte d'informations

L'outil comporte 3 fiches :

- fiche Acteurs
- fiche Actions
- fiche Territoire.

Chaque fiche s'accompagne d'une série de questions pour faciliter la collecte de données, et reconstituer l'action locale évaluée. Pour exemples :

- **Fiche Acteurs** : Quels sont ici les acteurs qui s'occupent des questions liées au handicap? Les différents acteurs qui s'occupent ici des questions liées au handicap ont-ils l'habitude de travailler ensemble? ...
- **Fiche Actions** : Il y a-t-il ici une politique en matière de handicap? Par qui est-elle menée? Avec qui? Sur quelles priorités travaillent les autorités locales chargées du développement local? ...
- **Fiche Territoire** : Quelles sont les principales infrastructures mises en place pour faciliter la circulation ici? Quels sont les principaux services publics disponibles ici? Les infrastructures et services sont-ils physiquement accessibles pour tous? Quelles sont les spécificités de cet espace? Quels en sont les principaux avantages et inconvénients pour la vie quotidienne et la vie professionnelle? ...

Compléter chacune des 3 fiches en répondant aux questions que l'on retrouve dans chacune d'elles. Chaque fiche aborde un sujet différent (les acteurs qui interviennent sur le territoire dans le domaine du handicap; les actions menées en matière de handicap; la configuration du territoire et ses caractéristiques). Les fiches peuvent donc être utilisées de façon indépendante selon ce que l'on cherche à connaître).

2. Synthèse

Après une lecture des informations recueillies, répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les usages possibles du territoire (ici espace de vie aménagé) par et pour tous / par et pour les PSH?
- Quelles sont les pratiques de coopération par tous / par les OPSH et PSH?
- Quelles sont les pratiques d'inclusion des OPSH et personnes en situation de handicap dans les dispositifs de participation/concertation?
- Comment est la mise en accessibilité du territoire (ici aménagement et services)?

3. Validation collective

La formulation de la synthèse fait l'objet d'une validation collective par les acteurs de l'évaluation.

- **Qui complète ?**

Les acteurs de terrain impliqués dans le travail d'évaluation, ceux impliqués dans l'action évaluée, et ceux intéressés à évaluer leurs actions ou les actions de leurs partenaires sur le territoire.

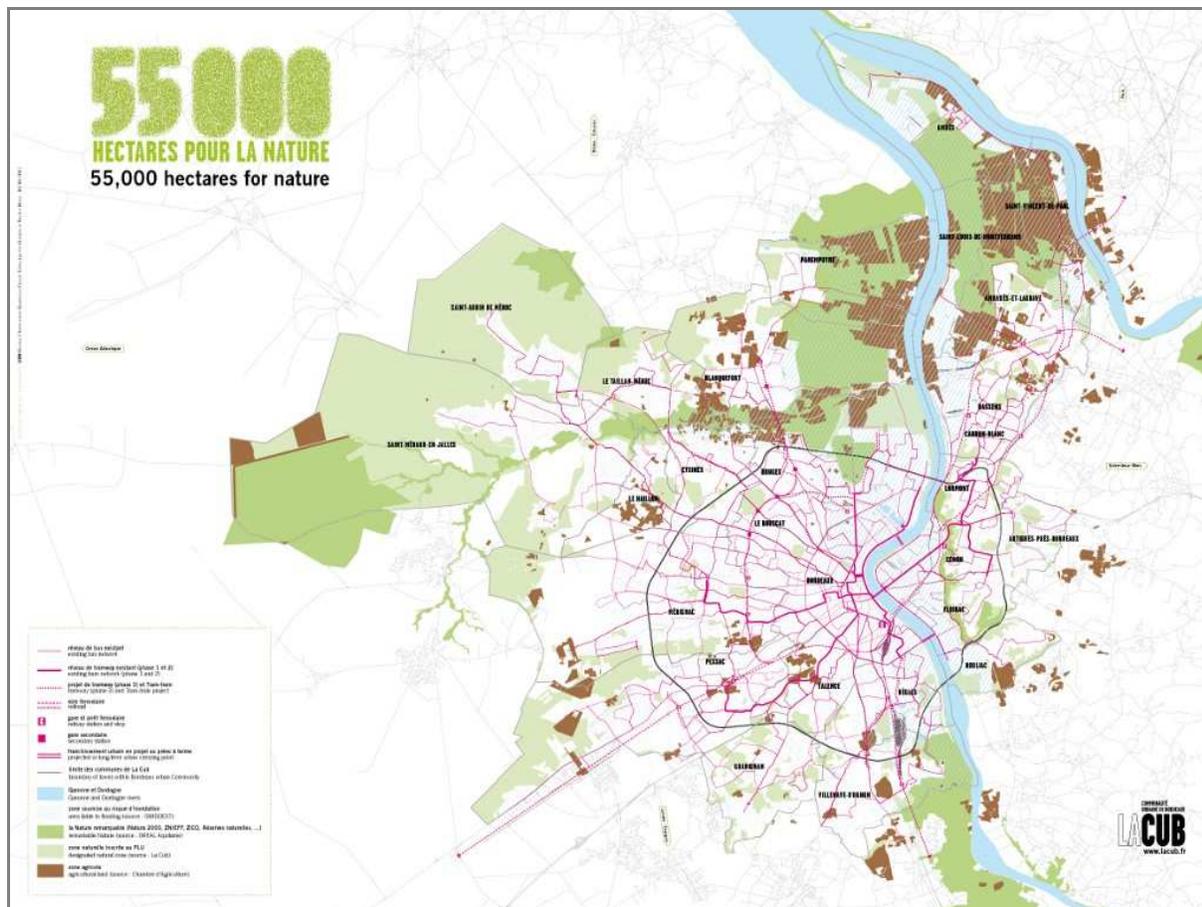
C- Modifications possibles pour adaptation culturelle

Il est possible d'ajouter ou de retirer des questions en fonction de la réalité culturelle dans laquelle est utilisé l'outil. Il est également possible de répondre aux questions les plus significatives en fonction de l'action et du territoire donné. Le retrait ou l'ajout de questions devraient toujours être le fruit d'un consensus collectif et d'une justification, selon le dialogue entre les acteurs concernés. Il en va de même du portrait du territoire, qui devrait faire l'objet d'un exercice de validation par le groupe responsable de l'évaluation.

Il est aussi possible de prévoir des adaptations méthodologiques, qui permettent de réduire le temps d'application de l'outil. Des informations sur les 3 fiches peuvent être préalablement intégrées par un groupe de travail, et sont soumises aux participants, qui les discutent, les modifient si nécessaire, et les complètent.

D- Exemple d'utilisation⁴

BORDEAUX



L'organisation et la structure du transport collectif bordelais et de la communauté urbaine de Bordeaux

Les acteurs locaux dans le champ du handicap

Les différentes associations investissent les instances de gouvernance locale. Pour mieux concrétiser l'approche inclusive, qui est au cœur de son projet associatif, l'Association des Paralysés de France (APF) a fait le choix en 2004 de donner la parole aux PSH dans ses instances et de développer une approche politique paritaire : mettre des élus associatifs face aux élus locaux. Chaque délégation départementale de l'APF dispose donc d'un conseil départemental (CD), principalement chargé de mettre en œuvre les actions de terrain. Les critères de recrutement des conseillers sont tournés vers les thématiques de la loi de 2005, et vers celles du projet associatif, au plus près des lieux de vie des membres (ex. : élus résidant

⁴ Pour plus de détails : Boucher, N., Vincent, P., Fougeyrollas, P., Geiser, P., Hasard, D. et Nouvellet, H. (2015). *Participation des personnes en situation de handicap à la gouvernance locale : comment mesurer les effets des stratégies de développement local inclusif. Fascicule 5 : Territoires et partenaires.*

hors CUB). Ainsi, la légitimité de représentation des membres de l'APF dans les instances politiques est acquise via leur élection au sein du conseil départemental APF. Une préparation à la vie politique est donnée à Bordeaux aux élus du conseil départemental à travers de petits modules d'un jour sur des thèmes divers (prise de parole en public, mandat de représentation...).

Les actions de la mairie de Bordeaux en faveur de l'accessibilité

La Ville de Bordeaux s'est engagée dans une démarche de mise en accessibilité en faveur de tous les âges, de l'enfance à l'âge adulte, et dans tous les domaines liés à la vie ou au mode de vie « *afin que les personnes en situation de handicap puissent bénéficier d'une accessibilité entière et autonome à la cité* ». Ce projet global, qui s'inscrit dans la politique de la Ville, se concrétise par le biais de :

- Un conseil Ville et Handicap depuis 2000, qui mène un plan d'action en collaboration avec 40 associations. Il regroupe élus, associations et partenaires institutionnels. Ce conseil est en lien au sein de la mairie, avec une équipe spécifique (mission handicap), elle-même en lien avec l'ensemble des services municipaux. La mission handicap est rattachée à la Direction Générale citoyenneté, vie sociale et handicap (3 élus), qui travaille sur la concertation et la mise en accessibilité.
- Une charte « Ville Handicaps », écrite et signée en 2011, évaluée et révisée tous les 2 ans, visant la prise en compte de tous les handicaps autour de 7 thèmes en lien avec les compétences de la Ville, et destinée à visibiliser la volonté à la fois opérationnelle et partenariale de la Ville.

La concertation à Bordeaux

La gouvernance territoriale, c'est-à-dire le dialogue et la collaboration entre autorités locales et les autres acteurs locaux, sur les projets portés par les politiques publiques, se concrétise dans plusieurs espaces institutionnels :

- 1) Les commissions municipales collégiales restreintes Accessibilité (CCA) et les Commissions Intercommunales Accessibilité (CIA) mises en place en 2008;
- 2) Les Commissions Consultatives Départementales de Santé et Autonomie;
- 3) La commission consultative régionale Santé et Autonomie (CRSA), portée par l'ARS, centrée sur le plan régional élaboré à travers une conférence santé et autonomie;
- 4) Les organes consultatifs de la CUB relatifs au PAVE. Les usagers de transport personnes en situation de handicap ne sont pas représentés dans les organes consultatifs mis en place par la CUB.

II. L'outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL) (voir annexe IV)

A- L'outil, en bref...

Usage principal : *permet d'analyser les acteurs, leurs relations et leur niveau d'implication dans les mécanismes de prise de décision sur un territoire donné.*

Dimension analysée : *la gouvernance et le partage des pouvoirs autour de l'action (relations entre les acteurs...).*

B- Utilisation

• Usage principal

Cet outil permet, dans une vision dynamique (avant-pendant-après), de faire un **portrait du niveau d'implication des OPSH dans la gouvernance** des actions locales. Il permet donc de suivre et d'évaluer l'évolution de la gouvernance locale, à la lumière de l'action évaluée.

Cet outil s'applique à toute forme d'action (de petite et de grande ampleur), et permet d'apprécier à la fois :

- à quelles **étapes** du processus d'action les OPSH sont impliquées;
- pour chaque étape du processus, jusqu'à quel **niveau** elles sont **impliquées**;
- les **mécanismes** mis en place pour favoriser leur participation.

L'outil permet également de **caractériser les conditions dans lesquelles une intervention peut se réaliser** en identifiant la culture territoriale en matière de gouvernance : par exemple, est-on plutôt sur un territoire où la participation et la concertation sont très développées, ou au contraire est-on dans un contexte socioculturel et politique qui valorise peu les contributions de la société civile?

• Modalités d'utilisation

Pour caractériser la gouvernance locale, il est nécessaire :

- d'identifier les porteurs du dossier (responsables de la réalisation de l'action);
- d'identifier le statut et le nombre des autres acteurs impliqués (exemple : représentant associatif, technicien de collectivité territoriale, représentant de l'État, habitant, ...etc.);
- d'identifier les étapes de vie de l'action déjà franchies;
- d'identifier un niveau de partage du pouvoir pour chaque étape de vie;

La collaboration entre acteurs autour de l'action peut servir des objectifs différents :

- **Social** : on vise la mixité, dans une logique de renforcement du lien social et de la cohésion sociale. La collaboration va surtout être utilisée pour provoquer des rencontres, favoriser l'interconnaissance, les échanges, et les initiatives communes.
- **Technique** : on veut améliorer un produit, un service, un procédé, un projet, dans un but d'amélioration des services et des politiques publics. La collaboration est mise en place pour adapter ce qui est mis en place au plus près des spécificités et des besoins du/des publics.
- **Politique** : on veut partager le pouvoir de décision, dans une logique de gouvernance démocratique et de renforcement des capacités citoyennes. La collaboration s'inscrit dans la mise en œuvre d'une politique de gouvernance locale au sein de laquelle la démocratie participative occupe une place importante.

ÉTAPES DE VIE D'UN PROJET/ACTION	NIVEAUX D'OUVERTURE/COLLABORATION DU RESPONSABLE AVEC D'AUTRES ACTEURS SUR LE PROJET/ACTION
<p>RESSENTI D'UN PROBLÈME(S) Identification du/des besoin(s) : définition des constats, situation, détermination du problème(s), besoins, enjeux</p>	<p>ÉDUCATION/SENSIBILISATION</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>IDÉE(S) DE FAIRE UN PROJET Une idée + la volonté de mener une action + une intention</p>	<p>INFORMATION</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>ÉMERGENCE D'UN PROJET Maitre d'ouvrage, personnel, porteur</p>	<p>CONSULTATION</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>PROJET Cahier des charges et dispositif</p>	<p>CONCERTATION</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Choix : Orientations, Priorités, objectifs, actions, ressources</p>	<p>COORDINATION</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>MONTAGE DU PROJET Définition des actions et activités</p>	<p>CO-PRODUCTION</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>RÉALISATION DU PROJET</p>	
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>SUIVI DE LA RÉALISATION</p>	<p>CO-DECISION</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>ÉVALUATION DES RÉSULTATS ET DES CHANGEMENTS</p>	

Remarque : le nom ou les étapes de l'action tels que formulés ci-dessus peuvent avoir d'autres dénominations dans le contexte d'utilisation de l'outil. Par ailleurs, l'outil a été construit à partir d'un « idéal-type »; dans la réalité, par exemple les étapes ne commencent pas nécessairement par l'émergence ou l'identification d'un besoin.

REPÈRES SUR LES NIVEAUX DE PARTICIPATION

NIVEAUX	REPÈRES
SENSIBILISATION/ÉDUCATION	On développe les capacités d'action
INFORMATION	On présente l'action
CONSULTATION	On donne son avis sur l'action
CONCERTATION	On se met d'accord sur l'action
COORDINATION	On s'organise pour intervenir chacun de son côté sur une même action
CO-PRODUCTION	On collabore dans la réalisation technique
CO-DECISION	On décide ensemble de/sur l'action

- **Qui complète ?**

Les acteurs intéressés à évaluer leurs actions ou les actions de leurs partenaires sur le territoire. Il est suggéré que cet exercice fasse l'objet d'une démarche collective au sein de l'association.

C- Modifications possibles pour adaptation culturelle

Il est possible d'ajouter ou de retirer des questions en fonction de la réalité culturelle dans laquelle est utilisé l'outil. Le retrait ou l'ajout de questions doivent toujours être le fruit d'un consensus collectif et d'une justification de la décision, par le biais d'un dialogue entre les acteurs concernés.

D- Exemple d'utilisation⁵

Modalités d'application de l'outil : exemple de TOLIARA (TULEAR) - Madagascar

L'analyse a été réalisée avec différentes entités qui travaillent à la mise en œuvre du DLI dans la ville : représentants d'autorités locales, de prestataires de service, et de la société civile, dont les OPH. Un atelier a été organisé spécialement dans ce sens.

Le travail portait sur les services offerts au sein de la municipalité et sur leur accessibilité.

RESSENTI D'UN PROBLÈME(S) Identification du/des besoin(s) : définition des constats, situation, détermination du problème(s), besoins, enjeux
<p>Constat : plusieurs services, dont l'état civil, restent inaccessibles aux personnes en situation de handicap.</p> <p>✚ Un travail de sensibilisation et de conscientisation a été porté par l'organe initiateur qui est HI en collaboration avec l'ECE (espace de concertation élargi pour les OPH).</p> <p>Pour cette étape plusieurs niveaux ont été touchés :</p> <ul style="list-style-type: none">- Sensibilisation, constat, conscientisation, porté par l'ECE et HI- Information à la commune urbaine qui est le maître d'ouvrage par l'ECE
IDEE(S) DE FAIRE Une idée + la volonté d'agir + une intention
<p>✚ Le responsable (Commune Urbaine : CU) avec l'initiateur (HI) passe au niveau de l'information et de la consultation des usagers des services (les PSH et OPH). Ces démarches sont suivies d'une concertation entre ces 3 entités + participation du groupe technique sectoriel (le GTA Groupe Technique Accessibilité) autour de la question : à quels besoins répondre?</p> <p>Le responsable affirme son acceptation et sa volonté de rendre accessible le site identifié en commun.</p>
ÉMERGENCE DE LA CONCRÉTISATION Maître d'ouvrage, personnel, porteur
<p>✚ Concertation entre le responsable et l'initiateur.</p>

⁵ Pour plus de détails : Boucher, N., Vincent, P., Fougeyrollas, P., Geiser, P., Hasard, D. et Nouvellet, H. (2015). *Participation des personnes en situation de handicap à la gouvernance locale : comment mesurer les effets des stratégies de développement local inclusif. Fascicule 8 : Caractérisation des gouvernances locales de Toliara et Bordeaux.*

MISE EN FORME Cahier des charges et dispositif
Portée essentiellement par l'initiateur, qui, à tout moment, passe au niveau de la consultation des différentes entités concernées, dont le responsable. À l'issue de la définition de l'action (mise en forme), l'initiateur informe le responsable et demande sa validation du travail fourni.
MISE EN FORME Choix : Orientations, Priorités, objectifs, actions, ressources
MONTAGE Définition des actions et activités
Comme il s'agit d'aspects techniques, en général assurés par l'initiateur avec une implication du GTA, à la fin, on passe à la consultation du responsable. Au final, l'implication se fait par l'information des membres de l'ECE et de tout le GTA.
RÉALISATION
Durant la phase de réalisation, l'initiateur et le responsable passent par les niveaux suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Consultation : démarche pilotée par l'initiateur qui demande l'avis et/ou la validation du responsable sur certains points techniques; - Coordination et codécision : chaque entité concernée (initiateur et responsable se mettent d'accord par rapport aux rôles et responsabilités de chacun).
SUIVI DE LA RÉALISATION
Coordination et coproduction entre l'initiateur et du responsable.
ÉVALUATION DES RÉSULTATS ET DES CHANGEMENTS
Concertation entre le responsable et les entités concernées par les travaux de mise en accessibilité : ECE, GTA. Information des autres entités ayant collaboré de loin ou de près aux différentes étapes.

III. La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE)

(Voir annexe V)

A- L'outil, en bref

Usage principal : *permet de mesurer la réalisation des habitudes de vie et la participation sociale des individus, et en particulier la réalisation des activités courantes et des rôles sociaux de citoyen.*

Dimension analysée : *la participation individuelle, dont la participation citoyenne.*

B- Utilisation

- **Usage**

La MHAVIE est organisée autour de 12 grandes catégories d'habitudes de vie, se déclinant en 21 grandes questions dans la version courte du questionnaire présentée dans ce guide.

À noter que la MHAVIE est disponible en trois versions :

- De la naissance à 4 ans ;
- De 5 à 13 ans ;
- Adolescents, adultes et aînés.

La MHAVIE permet :

- d'établir le profil général de réalisation des activités courantes et des rôles sociaux, qui forment les habitudes de vie;
- de tirer des conclusions sur la réalisation des habitudes de vie des personnes ayant des incapacités visées par une intervention;
- d'identifier sur quels aspects ces personnes expérimentent des situations de handicap ou des situations de participation sociale.

Les actions menées qui visent à modifier les conditions sociales, économiques, politiques, physiques et techniques de réalisation des habitudes de vie, sont susceptibles d'entraîner des changements dans le niveau de réalisation de ces habitudes de vie.

Ainsi, l'amélioration de l'accessibilité physique à une infrastructure de transport peut se traduire par des changements dans les déplacements des personnes ayant des incapacités, contribuant ainsi à l'élimination, ou à la réduction de la situation de handicap. Il est donc possible de mesurer ce changement avec la MHAVIE entre deux temps de mesure, avec une photo à un temps 1, et une autre à un temps 2.

La mesure de la réalisation des habitudes de vie s'effectue en 3 étapes :

- 1) l'identification du niveau de réalisation de l'habitude de vie;
- 2) l'identification du niveau d'autonomie de la personne concernée dans la réalisation de l'habitude de vie;
- 3) l'identification du niveau de satisfaction de la personne concernée.

Suivez les trois étapes suivantes (cochez les cases appropriées)	Étape 1			Étape 2				Étape 3	
	Cette habitude de vie est :			A		B		Niveau de satisfaction	
				Type d'aide utilisé (1 réponse ou plus, selon le cas)		Niveau de difficulté			
Note : Ne pas oublier qu'il s'agit de la façon habituelle pour la personne de réaliser ses habitudes de vie.	Réalisée (par la personne ou quelqu'un d'autre)	Non réalisée (passez directement à l'étape 3)	Ne s'applique pas (passez à l'habitude de vie suivante)	Aide technique **	Aide humaine * (1 réponse seulement)			Sans ou avec peu de difficulté	😊
				Aménagement **	Sans aide	Légère	Importante	Avec une certaine difficulté	😊
					Complète	Avec beaucoup de difficulté		Très satisfait	😊
								Satisfait	😊
								Insatisfait	😞
								Très insatisfait	😞

- **Modalités d'utilisation**

Étape 1 : l'habitude de vie est-elle réalisée ?

Réalisée (par le jeune ou quelqu'un d'autre)
Non réalisée (passez directement à l'étape 3)
Ne s'applique pas (passez à l'habitude de vie suivante)

Fonctionnement de la MHAVIE

Étapes			Suivante
1	2	3	
Ne s'applique pas	→		
Non réalisée	→	Satisfaction	
Réalisée	Type d'aide requis Niveau de difficulté	Satisfaction	

Précisions pour la cotation :

- **Réalisée** : l'habitude de vie est réalisée, avec ou sans aide, avec ou sans difficulté, avec un niveau de satisfaction qui peut varier.
- **Non réalisée** : lorsque la personne voudrait réaliser l'habitude de vie, mais que ce n'est pas possible en raison de trop grandes incapacités, d'obstacles trop importants ou d'un manque d'aide.
- **Ne s'applique pas** : la personne n'est pas intéressée à réaliser cette habitude de vie, ou cette habitude de vie ne la concerne pas.

Étape 2 : si l'habitude de vie est réalisée...

- Quel est le type d'aide utilisé ?

Aide technique **	
Aménagement **	
Sans aide	Aide humaine additionnelle * (1 réponse seulement)
Légère	
Importante	
Complète	

* **L'aide humaine** correspond à tout soutien humain supplémentaire (aide physique, supervision, rappel de consignes, encouragement, etc.) apporté dans le cadre de la réalisation des habitudes de vie d'une personne, en raison «de ses incapacités» ou «des obstacles » présents dans son environnement.

**

L'**aide technique** correspond à tout soutien (non humain) pour aider à la réalisation des habitudes de vie de la personne, tel qu'un fauteuil roulant, une aide visuelle, une aide-animalière, un appareil auditif, un

siège de bain, des médicaments, des cartes de pictogrammes, ou tout autre accessoire. Généralement, la personne peut les apporter avec elle.

L'**aménagement** correspond à toute modification de l'environnement ou de la tâche de la personne pour faciliter la réalisation de ses habitudes de vie, telle qu'une rampe d'accès, une porte élargie, une modification de l'éclairage, un aménagement de la tâche, un aménagement architectural, une modification de l'habitude de vie ou du temps de réalisation (disposer de plus de temps pour réaliser une habitude de vie). Généralement, dans le cas des aménagements physiques, la personne ne peut pas les apporter avec elle.

L'**aide technique** et l'**aménagement** doivent être cochés seulement lorsque la réalisation de l'habitude de vie par la personne le nécessite. Les aides techniques spécifiques aux déplacements et à la communication ne devront être considérées que pour les sections *Déplacements* et *Communication*.

- Quel est le degré de difficulté de réalisation de l'habitude de vie?

Sans ou avec peu de difficulté

Avec une certaine difficulté

Avec beaucoup de difficulté

Étape 3 : quel est le niveau de satisfaction quant à la réalisation (ou non réalisation) de cette habitude de vie?

Très satisfait	☺ ☺
Satisfait	☺
Insatisfait	☹
Très insatisfait	☹ ☹

Étape 4 : résultat

Le résultat de la MHAVIE s'apprécie sur une échelle allant de 0, qui constitue le niveau de réalisation le plus faible, jusqu'à 20 qui représente le niveau le plus élevé. Le score est ensuite normalisé et reporté sur une échelle sur 10. La MHAVIE permet d'obtenir un score global, ainsi qu'un score pour chaque habitude de vie.

Le résultat de la MHAVIE permet de quantifier la participation sociale, et de mesurer un changement dans le temps, si l'on effectue deux prises de mesure ou plus.

C'est lorsqu'une personne obtient un score modéré en termes de participation sociale sur l'échelle de la MHAVIE que l'intervention devient particulièrement pertinente et intéressante. La mise en place d'une intervention peut alors avoir un véritable impact pour faire pencher la situation de la personne vers la participation sociale, et ainsi éviter de basculer dans la situation de handicap.

Échelle de mesure de la réalisation des habitudes de vie

Niveau de difficulté	Type d'aide requis					
	Aide humaine				Aide technique	Aménagement
	Sans aide	Légère	Importante	Complète		
Sans ou avec peu de difficulté	0	2	4	7	3	5
Avec une certaine difficulté	2	3	6	9	3	5
Avec beaucoup de difficulté	5	6	7	10	3	5
Niveau de réalisation						
Non réalisé	20					

- **Qui complète ?**

La MHAVIE collecte l'**expression du point de vue de la personne** concernée par rapport à la manière dont elle réalise ses habitudes de vie. Les réponses aux questionnaires doivent à priori respecter une règle de confidentialité.

Le choix de l'échantillon de personnes pour l'application de l'outil peut être guidé par les principes présentés à l'annexe V.

C- Modifications possibles pour adaptation culturelle

Il est possible de modifier certains énoncés pour les adapter au contexte culturel. Par exemple, pour certains pays, on parlera de déplacements sur la glace, alors que dans d'autres on parlera de déplacements dans du sable. Concernant l'activité courante *Nutrition*, il est possible de parler de préparation d'un sandwich dans certains pays, alors qu'on pourra prendre pour exemple un autre mets dans un autre contexte culturel, mais qui correspond toujours au même degré de complexité ou d'exigences de réalisation.

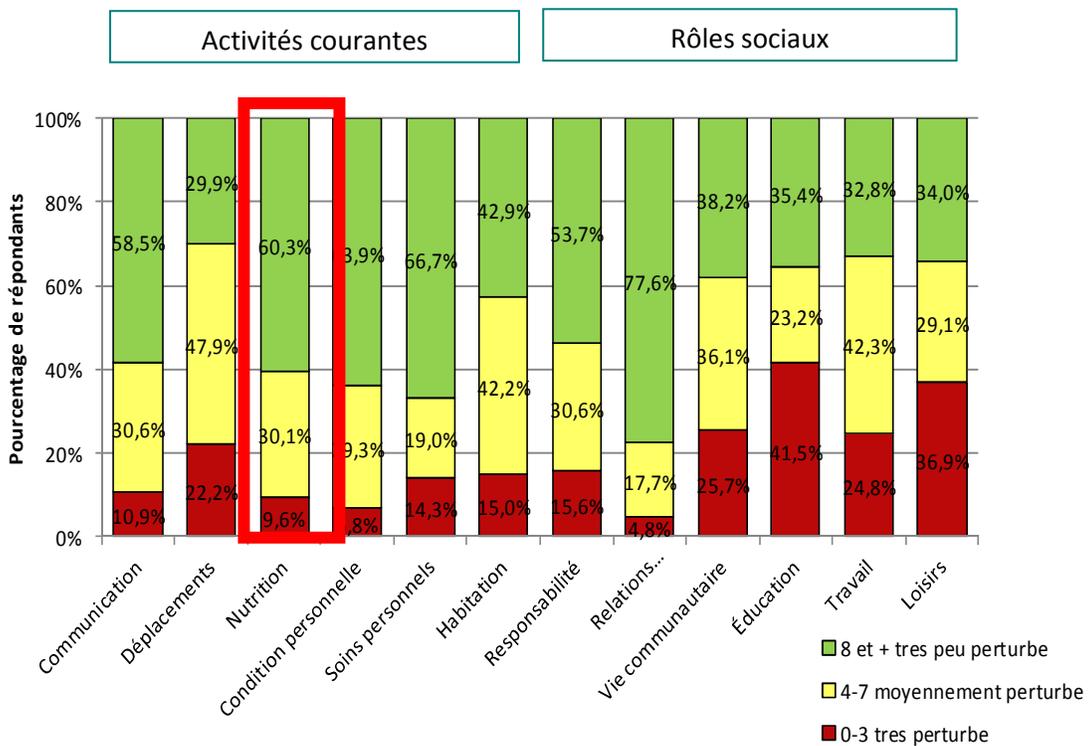
À noter cependant qu'il n'est pas possible de changer les 12 grandes catégories d'habitudes de vie, ainsi que leurs libellés et échelles de mesure, parce qu'ils ont fait l'objet d'une démarche de validation scientifique qui a garanti la qualité et la précision de la mesure obtenue.

D- Exemple d'utilisation⁶

Portrait de la participation sociale : exemple tiré du projet PRDLI, 2015.

Portrait de la participation sociale de l'ensemble des 150 participants du projet PRDLI provenant de 4 territoires de différents pays : Tuléar à Madagascar, Salvador au Brésil, Bordeaux en France et Québec au Canada.

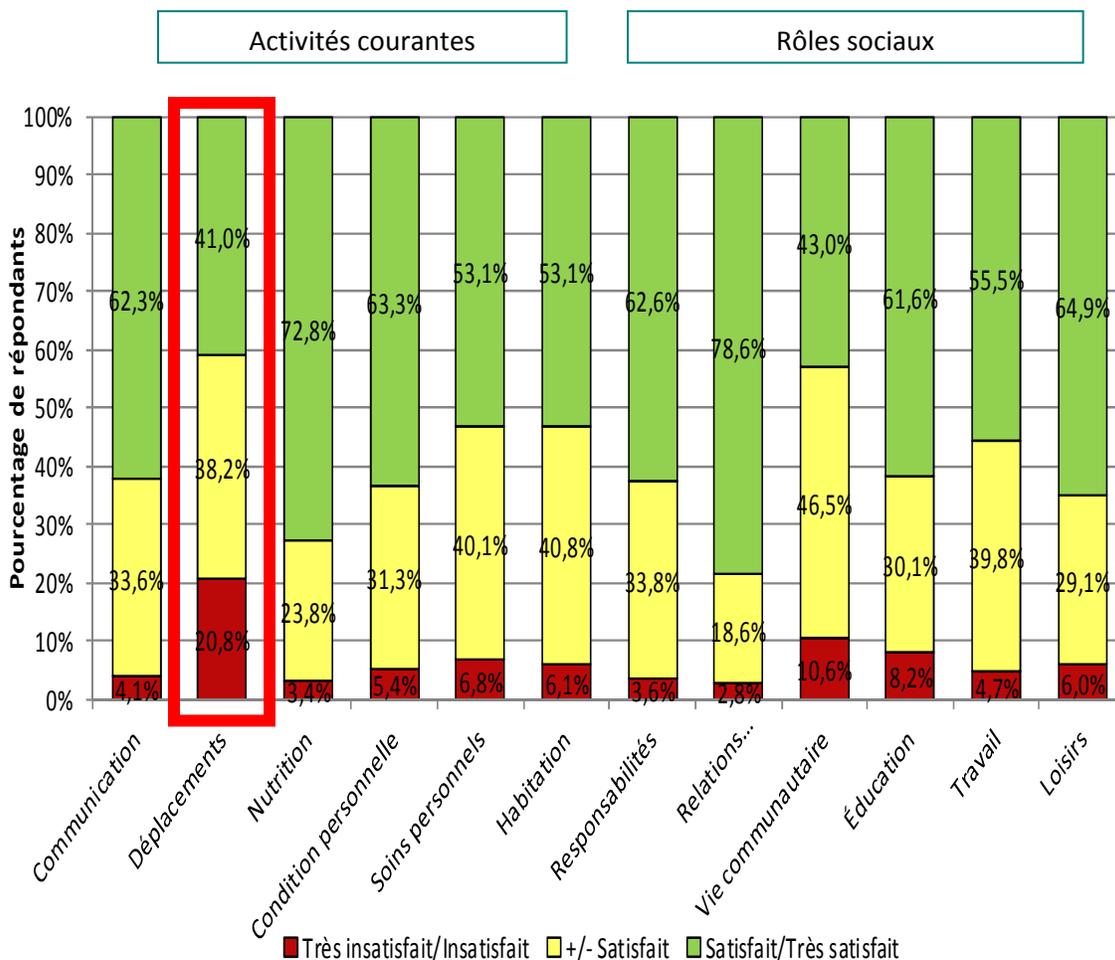
Résultats obtenus avec la Mesure des habitudes de vie



Les résultats ci-dessus montrent qu'un profil relativement varié se dégage selon les habitudes de vie : la réalisation des rôles sociaux est nettement plus difficile que celle des activités courantes pour l'ensemble des participants. Il est possible de l'observer dans le graphique par les bandes en rouge qui sont plus grandes dans le cas des rôles sociaux. Lorsque l'on examine de plus près les résultats, on remarque aussi que la réalisation des déplacements est relativement difficile (droit au transport (déplacements) ou encore au logement (habitation)) pour une majorité de participants.

⁶ Pour plus de détails : Boucher, N., Vincent, P., Fougeyrollas, P., Geiser, P., Hazard, D. et Nouvellet, H. (2015). *Participation des personnes en situation de handicap à la gouvernance locale : comment mesurer les effets des stratégies de développement local inclusif. Fascicule 7 : Portrait comparatif de la participation sociale selon les sites, résultats de la MHAVIE et de la MQE.* <http://www.firah.org/centre-ressources/fr/developpement-local-inclusif.html>

Le niveau de satisfaction des répondants par catégories d'habitudes de vie



Le graphique montre que les participants sont plus ou moins satisfaits et insatisfaits à l'égard des habitudes de vie dont la réalisation est difficile (déplacements, loisirs, l'éducation, le travail et l'habitation). Les activités liées à la vie communautaire qui correspondent à « se déplacer, utiliser les services des organismes du milieu » présentent un niveau d'insatisfaction assez important.

IV. La Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE) (voir annexe VI)

A- L'outil, en bref...

Usage principal : *permet de mesurer la qualité de l'environnement et les obstacles ou facilitateurs perçus par les individus.*

Dimension analysée : *les obstacles et les facilitateurs à la participation sociale rencontrés par les individus.*

B- Utilisation

- **Usage**

Ce questionnaire vise à **évaluer l'influence de l'environnement sur la réalisation des activités courantes et des rôles sociaux** d'une personne, en relation avec ses capacités et ses limites : influence positive (facilitateur) ou négative (obstacle). Cet outil permet à la fois de cerner l'influence perçue par une personne ou par un groupe de personnes par rapport à son environnement, et d'apprécier les changements en fonction des actions menées et des modifications dans/sur l'environnement à deux moments différents dans le temps (par exemple, en début et en fin d'action). Il est également possible d'utiliser la MQE pour connaître l'influence perçue par rapport à une seule habitude de vie comme le travail, les études...

Cette influence se mesure sur une échelle allant d'obstacle majeur (-3) à facilitateur majeur (+3), en passant par sans influence (0). Il est possible de procéder à des regroupements lors des analyses selon les contextes.

Au plan individuel

Intervention individualisée

- Identifier l'influence de l'environnement sur la réalisation des activités courantes et des rôles sociaux d'une personne, en relation avec ses capacités et ses limites à différents moments. Évaluer si la mise en place d'un facteur social ou environnemental composant l'environnement agit à titre de facilitateur ou d'obstacle à la participation sociale.

AVANTAGE - Permet d'avoir une vision des facteurs environnementaux influençant la participation sociale de la personne.

- Identifier les facilitateurs à mettre en place dans l'environnement de la personne, pour favoriser sa participation sociale. Et identifier les obstacles à éliminer.

AVANTAGE - Redonne aux personnes leur rôle d'expert face à leur propre situation, puisqu'il s'agit d'un questionnaire auto-administré, où la personne peut se prononcer sur l'influence de son environnement sur la réalisation de ses habitudes de vie.

Au plan collectif

Évaluation de programme / politique

Permet de compiler des données relevées sur un échantillon de personnes sur l'influence des facteurs sociaux et physiques qui composent l'environnement dans lequel une population évolue. Permet d'identifier les facilitateurs et les obstacles à la participation sociale expérimentés par une population.

Obtenir un portrait à un moment donné (T1); Et observer des changements dans l'environnement à travers le temps, par la répétition des prises d'information à différents moments (T2, T3, etc.).

AVANTAGE - Permet de mesurer et de suivre l'évolution de la qualité de l'environnement sur la réalisation des habitudes de vie de la population.

Peut être utilisé comme indicateur d'efficacité dans un processus d'évaluation continue de programme. Ces données objectives facilitent la prise de décision en lien avec l'amélioration des politiques, plans d'action ou programmes. Elles facilitent également la reddition de comptes.

- Établir un profil statistique de l'influence de la qualité de l'environnement sur la participation sociale.

AVANTAGE – Assure que les politiques, des programmes et des services éliminent le plus possible les obstacles à la participation sociale, pour plutôt mettre en place des facilitateurs favorisant la participation.

Recherche / Défense collective des droits

Permet de produire un inventaire structuré des différents facilitateurs et obstacles sociaux et physiques qui composent l'environnement d'une population.

Permet de militer pour la mise en place de facilitateurs à la participation sociale dans les milieux. Permet de dénoncer les obstacles sociaux et physiques à la participation sociale.

- **Modalités d'utilisation**

La MQE permet de dresser un portrait de la qualité de l'environnement selon le point de vue d'une personne ou d'un groupe de personnes, puis de constater les changements pouvant s'opérer dans le temps à travers deux temps de mesure. La MQE cherche à renseigner sur 18 grands facteurs :

- Réseau social (soutien de l'entourage);
- Attitudes de l'entourage (manière de se comporter);
- Marché du travail;
- Sources de revenus (disponibilité, programmes et services financiers);
- Services commerciaux;

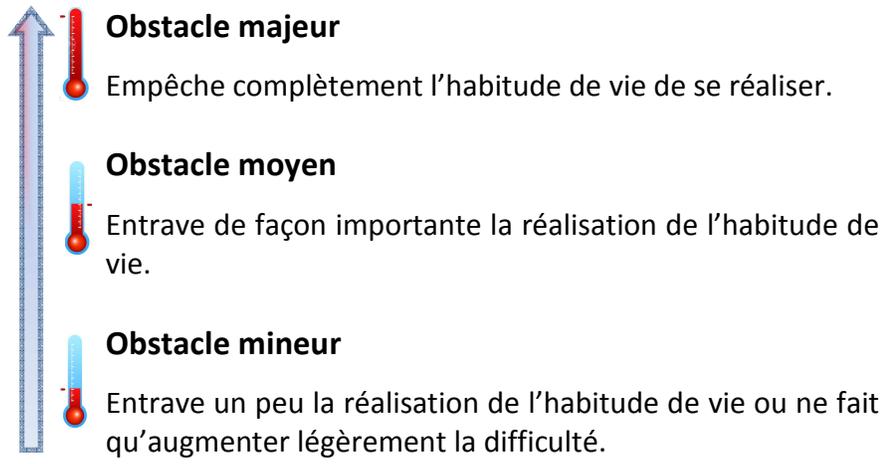
- Services juridiques;
- Services sociosanitaires;
- Services éducatifs;
- Services des infrastructures publiques;
- Services des organismes communautaires;
- Accessibilité physique;
- Sol, voies de circulation et distances;
- Éléments naturels;
- Objets;
- Technologie;
- Aides techniques;
- Systèmes politiques;
- Règles sociales.

Ces 18 grands facteurs environnementaux se déclinent, dans la version courte du questionnaire (présentée en annexe VI), en 27 grandes questions.

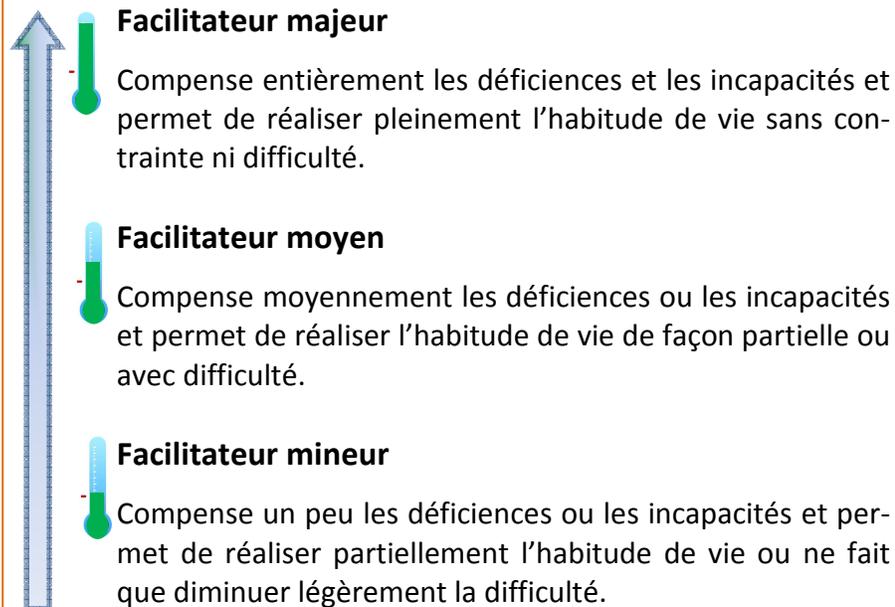
L'information collectée via la MQE doit permettre de tirer des conclusions quant aux obstacles ou aux facilitateurs rencontrés par les personnes ayant des incapacités visées par des actions, en identifiant sur quels niveaux agir pour réduire les obstacles.

En tenant compte de vos capacités et de vos limites personnelles, indiquez de façon générale, à quel point les situations ou les facteurs suivants influencent votre vie quotidienne.	Échelle d'appréciation								
	← Obstacle			Aucune influence	Facilitateur →			Je ne sais pas	Ne s'applique pas
	Majeur	Moyen	Mineur	Mineur	Moyen	Majeur			
Systèmes politiques									
100. Les programmes d'égalité des chances (accès aux études, au marché du travail, etc.)	-3	-2	-1	0	1	2	3		
101. L'action des organismes de défense des droits	-3	-2	-1	0	1	2	3		
102. Les modes de participation aux assemblées publiques (débat, assemblée syndicale, assemblée générale, réunion de parents, etc.)	-3	-2	-1	0	1	2	3		
103. Les modes de participation aux prises de décision (droit de vote, conseil d'administration, nomination à un poste, etc.)	-3	-2	-1	0	1	2	3		
104. Les orientations politiques gouvernementales	-3	-2	-1	0	1	2	3		
105. Les responsabilités et la cohérence des divers paliers gouvernementaux	-3	-2	-1	0	1	2	3		

Trois niveaux d'obstacles



Trois niveaux de facilitateurs



On n'indique aucune influence lorsque par exemple la présence de services de transport collectif ou encore d'accompagnement n'ont aucun effet sur la réalisation d'une activité ou d'une tâche courante.

- **Qui complète?**

L'outil vise à recueillir le point de vue de la personne concernée.

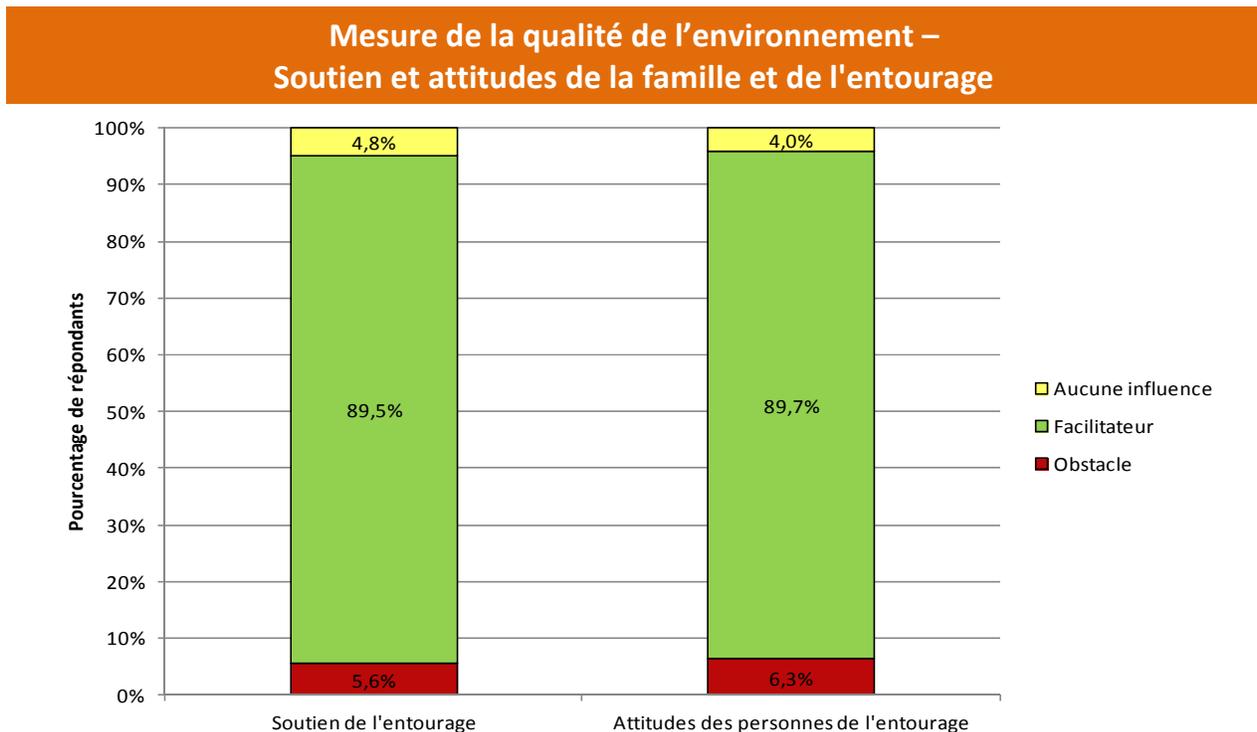
C- Modifications possibles pour adaptation culturelle

Il est possible de transformer certains énoncés pour les adapter au contexte culturel dans lequel l'évaluation se déroule. Tout comme pour la MHAVIE précédemment, il ne faut pas chercher à modifier l'échelle d'appréciation en raison des exercices de validation scientifique dont elle a fait l'objet.

D- Exemple d'utilisation⁷

Portrait de la qualité de l'environnement : exemple tiré du projet PRDLI, 2015

- L'influence perçue de l'environnement dans les activités quotidiennes pour l'ensemble des 150 participants, selon six grands axes :
 1. Soutien et attitudes de la famille et de l'entourage
 2. Revenu, emploi et sécurité d'emploi
 3. L'environnement physique et accessibilité
 4. Technologie et aides techniques
 5. Services publics, gouvernementaux ou communautaires
 6. Égalité des chances et orientations politiques

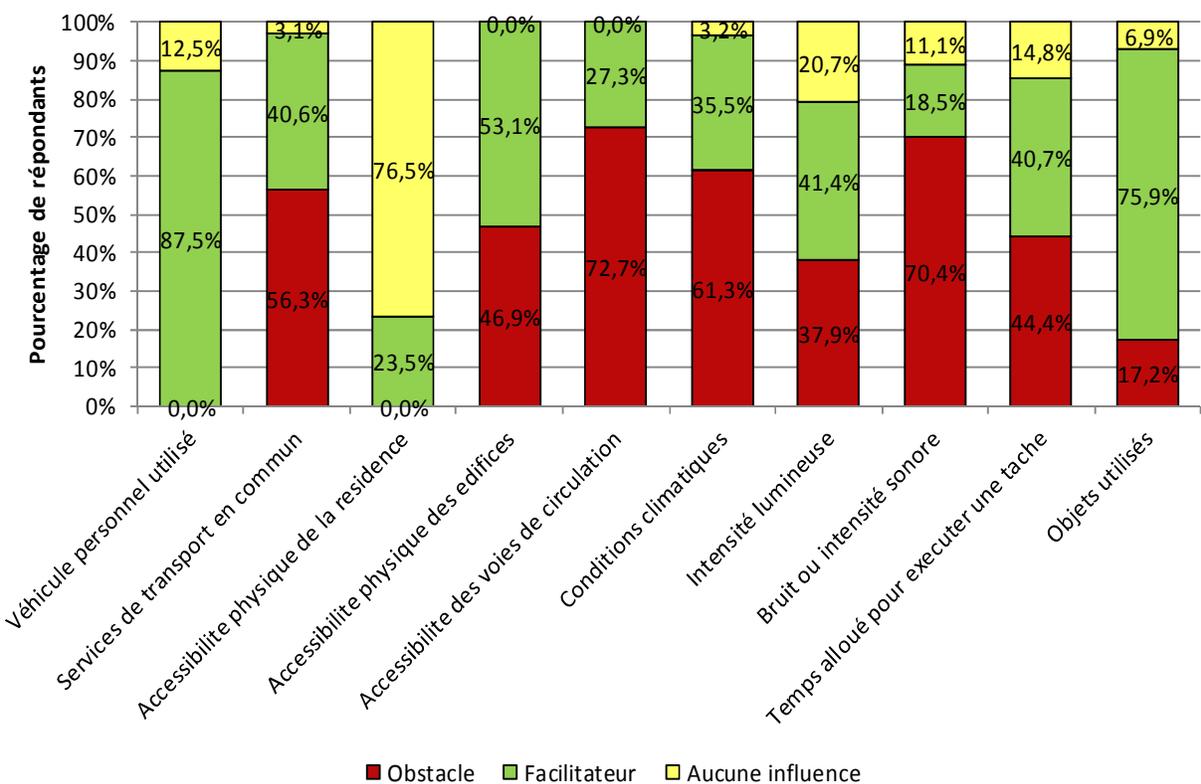


⁷ Pour plus de détails : Boucher, N., Vincent, P., Fougeyrollas, P., Geiser, P., Hazard, D. et Nouvellet, H.(2015). *Participation des personnes en situation de handicap à la gouvernance locale : comment mesurer les effets des stratégies de développement local inclusif. Fascicule 7 : Portrait comparatif de la participation sociale selon les sites, résultats de la MHAVIE et de la MQE.* <http://www.firah.org/centre-ressources/fr/developpement-local-inclusif.html>

Pour la grande majorité des personnes interviewées, le soutien de l'entourage et les attitudes des personnes de l'entourage agissent comme des facilitateurs pour la participation sociale.

- L'influence perçue de l'environnement dans les activités quotidiennes selon le territoire.

Perception de l'environnement – Environnement physique et accessibilité (Salvador, Brésil)



Les services de transport, l'accessibilité des voies de circulation ou encore les conditions climatiques sont très clairement perçus comme des obstacles importants dans les activités quotidiennes pour les participants de Salvador de Bahia.

V. L'Indice de participation sociopolitique (IPS)

(Voir annexe VII)

A- L'outil, en bref...

Usage principal : *permet de mesurer le niveau d'influence collective d'un groupe de la société civile (ex OPSH) dans les mécanismes locaux de concertation et de prise de décision, et d'en suivre l'évolution (progrès, stagnation, régression) dans le temps.*

Dimension analysée : *la participation collective dans des espaces ou des processus de concertation associant des organisations de la société civile et des pouvoirs publics.*

B- Utilisation

- Usage

Cet indice permet d'**apprécier, d'analyser de façon participative et de synthétiser l'impact de la participation d'organisations de la société civile dans les espaces de concertation au cours d'une période de temps donnée.** L'outil permet de mesurer la qualité de la participation au niveau collectif des OPSH, et cela, en répondant à deux questions :

- Est-ce que la participation des organisations s'est améliorée ou a-t-elle régressé?
- Les espaces de participation ont-ils promu la concertation de manière satisfaisante?

Appliquer l'IPS consiste à calculer et à attribuer une note, sur une échelle de 0 à 20, à l'évolution de processus ou d'espaces de concertation. Il peut s'agir d'un conseil, de comités ou de groupes de travail, qui associent les organisations de la société civile et en particulier les OPSH avec d'autres acteurs du DLI, notamment les pouvoirs publics.

Comme tout indice, plusieurs dimensions sont analysées. Pour l'IPS, 5 dimensions de la participation sont retenues pour construire l'appréciation :

- A. Présence des organisations des personnes en situation de handicap dans les espaces ou processus de concertation;
- B. Qualité des interventions des organisations dans les espaces;
- C. Participation dans les différentes étapes du processus de contrôle social (planification, évaluation et suivi);
- D. Niveau de dialogue et de construction collective des politiques publiques;
- E. Projets, politiques et lois qui répondent aux demandes de la société civile.

- **Modalités d'utilisation**

L'indice peut être construit de façon participative à partir de l'analyse de l'évolution des 5 dimensions proposées. Cet exercice peut être réalisé dans le cadre d'un atelier regroupant les diverses organisations participantes d'un espace de concertation ou d'un processus de dialogue qui associe OSH et pouvoirs publics.

En début d'atelier, doivent être présentées aux organisations :

- Les 5 dimensions analysées : les organisations doivent comprendre l'importance stratégique de ces 5 dimensions dans le cadre des processus et des espaces de concertation. Pour mieux les comprendre, des exemples de critères pour chacune des dimensions sont présentés dans le tableau qui suit.
- La période d'évaluation considérée : les organisations vont engager une réflexion pour caractériser la situation en début et en fin de période, et identifier ainsi les changements obtenus pour chacune des dimensions.

À chaque dimension est attribuée une valeur oscillant de 0 à 4, qui caractérise les changements :

- 0 : la dimension considérée s'est beaucoup empirée
- 1 : la dimension considérée s'est empirée
- 2 : Il n'y a pas eu de changement significatif
- 3 : la dimension considérée s'est améliorée
- 4 : la dimension considérée s'est beaucoup améliorée

L'indice cherche à évaluer l'ensemble des composantes : il attribue des notes aux différentes dimensions de la participation, qui débouchent sur une note finale qui vise à refléter la situation globale. L'indicateur global est la somme des notes attribuées à chacune des dimensions, et il oscille de 0 à 20.

Une stagnation dans le fonctionnement des espaces de participation, correspond à un indice égal à 10.

Une note supérieure indique une amélioration, avec des changements d'autant plus significatifs que la note augmente et se rapproche de 20.

Cet outil implique une **négociation collective**, ou au minimum un dialogue sur les résultats et les conclusions retenus. Les opinions divergentes peuvent être prises en compte avec des notes différentes dont on calcule la moyenne.

Les arguments qui justifient les notes attribuées à l'évolution de chacune des dimensions doivent être recueillis : ils contribuent à valoriser les avancées, mais aussi à pointer les difficultés et les défis dans les processus et dans les espaces de concertation mis en place.

Pour aider l'appréciation de l'évolution des dimensions, des exemples de critères pour chacune d'entre elles sont présentés dans le tableau qui suit. La (ou les) personne(s) qui animera le processus peut stimuler les réflexions sur chacune des dimensions, sur la base des critères énumérés dans le tableau qui suit. Ces critères permettent d'illustrer la signification des 5 dimensions analysées.

Dimensions de la participation retenues pour l'appréciation	Quelques exemples de critères pour aider dans l'analyse des dimensions
Dimension A : Présence des organisations des personnes en situation de handicap dans les espaces de concertation	Vérifier comment a évolué sur la période : <ul style="list-style-type: none"> – Le nombre et le type d'espaces ou de processus de concertation existants – Le nombre d'OPSH dans ces espaces et dans ces processus de concertation – Le nombre de personnes en situation de handicap qui participent dans ces espaces et processus
Dimension B : Qualité des interventions des organisations dans les espaces de concertation	Analyser si les OPSH et leurs représentants sur la période : <ul style="list-style-type: none"> – Parlent des problèmes collectifs et pas seulement d'individus spécifiques, défendent des intérêts collectifs et non pas des intérêts personnels. – Ne sont pas seulement critiques sur les politiques et pratiques existantes, mais font des propositions de changements possibles. – Acquièrent des connaissances techniques et politiques (notamment sur le fonctionnement de l'État et du gouvernement). – Maintiennent le dialogue avec des membres de leur association ou avec d'autres organisations, pour définir des positionnements collectifs. – Ont de l'influence au travers de leurs positionnements sur les décisions prises dans l'espace de concertation. – Ont des postures de travail qui renforcent les processus participatifs et la construction collective avec les autres acteurs.
Dimension C : Participation dans les différentes étapes du processus de contrôle social (planification, évaluation et suivi)	Vérifier sur la période : <ul style="list-style-type: none"> – Si les OPSH et leurs représentants ont participé non seulement à la planification de politiques, projets ou lois, mais aussi à leur suivi et à leur évaluation. – Le nombre et le type d'actions, de projets et de politiques qui ont été planifiés, suivis et/ou évalués par les OPSH.
Dimension D : Niveau de dialogue et de construction collective des politiques publiques.	Analyser : <ul style="list-style-type: none"> – Le nombre et la régularité des réunions, le nombre d'audiences et d'autres rencontres associant les OPSH et les autres acteurs, et notamment les pouvoirs publics. – S'il existe un niveau de confiance et d'appui mutuel entre les acteurs et si des décisions sont prises et mises en place. – S'il existe une autonomie de la société civile, et une indépendance de ses opinions par rapport aux autorités gouvernementales. – Si les éventuels conflits entre acteurs freinent ou bloquent les processus de concertation.
Dimension E : Projets et politiques qui répondent aux demandes de la société civile	Analyser sur la période : <ul style="list-style-type: none"> – Le nombre et le type d'actions, de politiques, de projets et de programmes créés et/ou mis en place, influencés par les OPSH.

- **Qui complète?**

Toutes les personnes impliquées dans les processus ou espaces de concertation peuvent participer, et particulièrement les représentants des OPSH. L'échantillon des personnes qui participent à la mesure de l'indice doit être représentatif de la diversité des acteurs concernés et des opinions existantes. Dans la mesure du possible, le plus grand nombre de personnes doit être impliqué dans cet exercice, afin de garantir que la note attribuée à l'IPS reflète effectivement la moyenne de l'ensemble des appréciations.

Il est aussi possible d'appliquer l'IPS de façon séparée au niveau de chaque catégorie d'acteur. Il est alors possible de comparer les notes attribuées à chacune des dimensions par chaque type d'acteurs et les arguments qui les justifient, et de détecter ainsi d'éventuelles différences d'interprétation entre les divers acteurs concernés.

C- Modifications possibles pour adaptation culturelle

L'IPS est un instrument qui possède une flexibilité qu'il est possible d'explorer, notamment au niveau de la méthodologie d'application. L'exercice de mesure de l'IPS peut être réalisé en atelier collectif avec plusieurs OPSH, mais aussi à travers des questionnaires envoyés à des participants. Il peut aussi être appliqué en réunion d'équipe au sein d'une seule organisation. Les notes attribuées à chaque dimension peuvent être données par consensus ou individuellement : dans ce cas, une valeur moyenne sur chacune des dimensions doit être calculée pour arriver ensuite à l'indice global (voir l'exemple qui suit).

L'échelle de mesure de chaque dimension, plutôt que d'osciller entre 0 et 4, peut varier de -2 à +2. Dans ce cas, toute valeur négative correspond à une détérioration de la dimension analysée, et toute valeur positive à une amélioration. La note globale oscillera de cette façon entre -10 et +10. La note 0 correspond à une stagnation moyenne de l'évolution du fonctionnement de l'espace de concertation.

Il n'est pas nécessaire qu'un espace de concertation ou de démocratie participative existe formellement pour appliquer l'IPS. Celui-ci peut s'appliquer pour mesurer les relations et le processus de dialogue qui existent entre les OPSH de façon générale, et avec les autres acteurs (et en particulier les pouvoirs publics). Il peut aussi être utilisé pour mesurer l'évolution des relations ou d'un espace dans un domaine particulier, comme par exemple au niveau du secteur de l'éducation, de la santé, du travail, etc.

Il est enfin possible de réaliser une analyse des 5 dimensions de la participation en début de période d'une action, en apportant des données sur les critères mentionnés dans le tableau précédent. En fin de période, le calcul de l'indice est orienté par des données plus objectives qui permettent de tracer un diagnostic précis de l'évolution des processus de participation démocratique.

D- Exemple d'utilisation⁸

Résultats de l'application de l'IPS réalisée en atelier par 9 groupes de représentants d'OPSH de Salvador de Bahia. (La période évaluée est de 8 ans, entre 2003 et 2010.)

OPSH	GAPDICA	ABC	FCD	ABACI	Elias	ADESF	Apalba	Vida Brasil	ASPEDEL F	total des notes	Moyenne
A- Présence dans les domaines de participation	4	3	4	4	3	4	4	4	4	34	$34 \div 9 = 3,7$
B- Qualité de la participation	3	3	3	3	2	3	3	3	3	24	$24 \div 9 = 2,6$
C- Participation à toutes les étapes	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	$24 \div 9 = 2,6$
D- Dialogue entre le gouvernement et la société civile	absent	4	3	4	4	4	4	4	4	31	$31 \div 8 = 3,8$
E- Demandes répondues ⁹	absent	4	3	3	3	3	3	2	3	24	$24 \div 8 = 3$
IPS											15,7

Pour chacune des dimensions, une moyenne est calculée : le total de toutes les notes attribuées à la dimension est divisé par le nombre d'organisations qui ont répondu.

Considérations sur les dimensions de la mesure de l'Indice de participation sociopolitique

L'IPS, comme moyenne totale, est égal à 15,7 (sur 20) ; il correspond à une amélioration de la participation des cinq dimensions évaluées (la note est supérieure à 2 pour chaque dimension). Dans cet exemple, les participants ont considéré qu'il y a eu en particulier une amélioration du niveau du dialogue avec les pouvoirs publics, et une plus grande présence des PSH dans les espaces de participation démocratique, quelques-uns ayant été constitués sur la période à partir de vieilles revendications du mouvement.

⁸ Pour plus de détails : Boucher, N., Vincent, P., Fougeyrollas, P., Geiser, P., Hasard, D. et Nouvellet, H. (2015). *Participation des personnes en situation de handicap à la gouvernance locale : comment mesurer les effets des stratégies de développement local inclusif. Fascicule 6 : Application de l'Indice de participation sociopolitique.*

⁹ Plus précisément : existence de projets, politiques, lois répondant aux exigences de la société civile.

Les cinq dimensions évaluées :

A. Présence dans les espaces de participation

La présence dans les espaces de participation a reçu la meilleure note (3,7). Cette valeur donnée par 80 % des participants révèle que la présence dans les espaces s'est beaucoup améliorée. Des nouveaux espaces (conseils, conférences, etc.) relatifs aux droits des personnes handicapées ont été créés. Certaines OSPH ont aussi intégré des espaces liés à d'autres thématiques de politique publiques (santé, droits des femmes, etc.).

B. Qualité de participation

Pour la qualité de la participation, les notes diminuent légèrement (moyenne de 2,6). Les organisations estiment que la présence dans plusieurs conseils (espaces de participation) ne garantit pas nécessairement la qualité de la participation. Des conflits entre OPSH en fin de période ont affecté directement les processus de concertation.

C. Participation à toutes les étapes des politiques publiques : planification, évaluation et suivi

Cette dimension reçoit aussi l'une des notes les plus basses (moyenne de 2,6). Les organisations estiment qu'il y a une large participation dans les niveaux de planification, dans la préparation de plans, et dans la participation aux conférences où des stratégies sont développées pour mettre en œuvre les politiques publiques. Mais elles participent peu sur les questions budgétaires, et sur la mise en œuvre et le suivi des politiques.

D. Dialogue entre les pouvoirs publics et la société civile

C'est la note moyenne la plus élevée (3,8). En raison du contexte d'alternance politique et d'arrivée de la gauche au pouvoir, les organisations considèrent qu'il y a une plus grande ouverture au dialogue de la part du gouvernement vis à vis de la société civile. Mais cela ne s'est pas toujours traduit en actions mises en œuvre. Ce dialogue est limité à un niveau de participation qui est celui de « l'écoute » (être écouté). Il est parfois arrivé jusqu'à la planification, avec l'élaboration de plans et de stratégies d'action.

E. Existence de projets, politiques, lois répondant aux exigences de la société civile

Les organisations ont considéré que les anciennes revendications ont été satisfaites, comme la création d'espaces de participation au niveau étatique, fédéral et municipal. Mais il est souligné que l'accessibilité n'a pas été profondément améliorée. On peut dire qu'il y a davantage d'éléments de prise en compte de l'accessibilité dans les espaces des villes, mais ils sont isolés et ne garantissent pas la mobilité dans l'espace urbain. L'amélioration est sensible, mais pas très significative (note moyenne de 3).

L'intérêt de l'utilisation combinée des outils

Chacun de ces outils peut être utilisé seul, ou en combinaison avec les autres, en fonction des objectifs poursuivis dans l'intervention menée par les acteurs locaux. L'élaboration de ce guide vise à : décrire une situation, planifier une action, et en évaluer les résultats. Cette évaluation peut servir un processus de capitalisation (raconter l'histoire de l'action, en tirer des leçons, identifier les compétences développées, diffuser les résultats).

Ce guide méthodologique ne propose pas des méthodologies fermées, mais laisse une place à la créativité des acteurs.

Les outils facilitent l'établissement de portraits significatifs tantôt des territoires et de la gouvernance locale, tantôt de la qualité de participation sociale individuelle et collective des PSH.

1. **L'outil de caractérisation territoriale (CT)** permet d'analyser les lieux, les acteurs, les mécanismes de prise de décision sur un territoire donné.
2. **L'outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL)** permet d'analyser les acteurs, leurs relations et leur niveau d'implication dans les mécanismes de prise de décisions sur un territoire donné.
3. **La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE)** permet de mesurer la réalisation des habitudes de vie et la participation sociale des individus, y compris la réalisation d'un rôle social de citoyen.
4. **La Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE)** permet de mesurer la qualité de l'environnement, et les obstacles ou facilitateurs expérimentés par les individus.
5. **L'Indice de participation sociopolitique (IPS)** permet d'analyser et de mesurer le niveau d'influence collective des organisations de la société civile dans les mécanismes locaux de concertation et de prise de décision, et d'en suivre l'évolution dans le temps.

Ces 5 outils sont complémentaires et soutiennent le recueil de données **objectives**, incluant des références plus ou moins acceptées par rapport à un territoire; ils soutiennent donc l'élaboration de constats, de diagnostics, de portraits, etc. dans un contexte donné. Il est aussi possible de les utiliser pour recueillir des données **subjectives**, qui révèlent des perceptions, et qui peuvent être confrontées aux constats des données objectives. Les outils facilitent donc la réalisation d'un travail sur la mesure de la perception (sentiment de...), une comparaison avec les résultats mesurés et communiqués par les collectivités territoriales, et l'identification des éventuels décalages entre les perceptions et les références des collectivités. Les outils facilitent également l'établissement d'une comparaison de la situation des PSH avec celles d'autres groupes de population, et dans d'autres contextes de vie.

La **MHAVIE** et la **MQE** permettent d'obtenir des informations sur le niveau et la qualité de participation individuelle, et sur l'identification de l'influence des caractéristiques des contextes de vie dans la réalisation des activités courantes et des rôles sociaux, et elles permettent d'identifier les éventuels points de blocage. L'**IPS** permet d'identifier les avancées, les obstacles et les défis dans les processus de participation politique des PSH. La **caractérisation de la gouvernance locale** soutient la société civile dans une meilleure identification des leviers pour orienter l'action qui vise à accroître la participation des PSH aux processus locaux de prise de décision.

Les outils sont complémentaires, et leur utilisation concomitante permet de cerner la notion de participation dans ses dimensions multiples. Par exemple, l'utilisation combinée de la MHAVIE et de la MQE est fort pertinente, considérant que l'évaluation de l'environnement ouvre naturellement un dialogue sur les habitudes de vie de la personne ou d'un groupe de personne, et vice-versa. Par exemple, la réalisation de l'habitude de vie « déplacement » est étroitement en lien avec la qualité de l'environnement, tant au niveau micro-personnel (logement, ...), méso-communautaire (quartier, transport en commun, ...) et macro-sociétal (politique d'aménagement et d'accessibilité, ...).

Avec une utilisation combinée et prolongée dans le temps, l'échange d'expériences est facilité entre les actions collectives qui visent une plus grande participation des PSH via leurs organisations représentatives. Les outils soutiennent la traduction de visions partagées, le débat et la construction d'une vision commune, d'une lecture commune de situation. Les résultats qu'ils permettent d'obtenir conduisent certains utilisateurs à intégrer dans les effets mesurables, des actions destinées à faire évoluer les règles sociales, les valeurs, les attitudes et les normes, contribuant ainsi à l'exercice des droits.

Il faut souligner l'apport incontournable de l'usage des outils dans le processus d'apprentissage des acteurs du territoire :

- Apprentissage de l'utilisation des outils;
- Apprentissage de la réflexion et du travail collectifs;
- Apprentissage du dialogue dans le processus de construction d'une vision et d'un langage commun.

Ils contribuent à renforcer le pouvoir d'agir sur les plans individuel, collectif et institutionnel. Ils peuvent ainsi permettre aux OPSH de **construire un positionnement politique** par rapport aux situations de handicap dans/sur les territoires, de traduire les points de vue et de travailler le dialogue, notamment le dialogue politique sur la prise en compte par le territoire des besoins des PSH.

Exemple d'utilisation combinée des 5 outils

Prenons l'exemple fictif d'un réseau d'associations Z du domaine du handicap qui souhaite structurer une stratégie d'intervention à l'échelle d'un territoire (qui peut être une province, une ville, une région...), mais aussi renforcer ses capacités de plaidoyer et de participation politique, et développer des projets sur des axes stratégiques en ce sens.

Le pays dans lequel intervient Z, ce réseau d'OPSH, est caractérisé par un système de démocratie représentative, avec des élections au niveau national et au niveau local. Un processus de décentralisation des services et des pouvoirs de l'administration publique est en cours, notamment au niveau des services sociaux. Des instruments et mécanismes de participation des organisations aux politiques publiques sont en formation. Les OPSH sont ainsi récemment engagés dans des processus de dialogue et de consultation, tout comme les OSC de façon générale sur le territoire.

Dans le domaine du handicap, les principes des politiques inclusives à l'égard des personnes en situation de handicap sont posés, mais la mise en place de programmes et de politiques gouvernementales sont encore timides. Des partenariats existent ou se dessinent avec les OPSH. Un conseil de concertation pour la promotion des politiques publiques pour les PSH, qui regroupe des acteurs gouvernementaux et de la société civile, est en train d'être formé au niveau du territoire.

Le réseau d'OPSH Z, pour monter sa stratégie, doit réaliser une **planification stratégique** sur plusieurs années. Z doit mieux comprendre la situation et disposer de données, et souhaite prioriser un processus participatif de construction de la connaissance et de suivi des actions, avec l'implication de ses membres et des personnes en situation de handicap tout au long du processus.

Dans le cadre de cette planification stratégique, le réseau décide d'utiliser 2 outils :

- Avec l'utilisation de la grille de Caractérisation Territoriale (CT) : Z dispose désormais d'un portrait du territoire et de sa dynamique. La compréhension collective de la situation et le discours commun aux diverses OPSH, par ailleurs, se renforcent.
- La Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE) : Z sélectionne un échantillon de membres (une quarantaine) qui fréquentent, d'une façon ou d'une autre, des espaces sur le territoire, en veillant à respecter un équilibre de genre et une diversité de types de handicap, de classes sociales, de quartiers de résidence et d'âges. Le questionnaire est appliqué individuellement.

Un diagnostic de la ville est désormais disponible, avec les principaux obstacles et facilitateurs pour la participation sociale des PSH. Il est possible de distinguer les principaux obstacles par type de handicap, mais aussi de percevoir des différences entre hommes et femmes, entre enfants et adultes, habitants du centre et des quartiers populaires...

Avec ces données disponibles, Z a donc un portrait détaillé de la situation des PSH sur le territoire, qu'il synthétise dans un texte de contextualisation précise du territoire, et de la situation des droits des personnes handicapées. Il est alors possible de prendre des décisions d'ordre stratégique. Sur la base des principaux obstacles identifiés, des dynamiques sociales et politiques existantes et de la prise en compte de ses propres capacités et des possibilités d'action, des axes d'intervention peuvent alors être priorisés.

Par exemple : axe 1- la promotion de l'accessibilité sur le territoire; axe 2- la promotion de l'éducation inclusive; et axe 3- le renforcement des capacités de plaidoyer du réseau et de ses membres associatifs.

Z rentre dans une nouvelle phase de **conception et de mise en place de projets** s'inscrivant dans chacun de ces axes. Il dispose des données issues de l'application de la CT et de la MQE pour une contextualisation et une justification détaillée des actions afin d'éliminer les obstacles.

Les projets conçus prévoient l'utilisation de plusieurs autres outils :

- La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE) est prévue dans le projet. Elle est appliquée en début (et le sera en fin) de projet pluriannuel, afin de mesurer la situation et les changements qui surviennent au niveau des habitudes de vie de PSH, suite aux interventions de Z sur le territoire aux côtés des autres acteurs.

L'outil est intégré dès la conception de projets, mais aussi au cours de leur réalisation dans plusieurs domaines d'actions : dans un projet d'éducation inclusive, auprès d'enfants et d'adolescents, mais aussi dans un projet de promotion de l'accessibilité, auprès d'adultes.

Pour cela, une équipe a été créée, formée d'enquêteurs provenant des diverses associations membres. Ils appliquent les questionnaires, supervisés et appuyés par Z, à des échantillons d'enfants et d'adolescents en milieu scolaire (certains accompagnés par une personne de la famille ou par un éducateur), et d'un autre côté auprès de 4 groupes d'hommes et de femmes en

situation de handicap : personnes avec des incapacités physiques (motrice, personnes non-voyantes, sourdes), et personnes avec des incapacités intellectuelles.

Dans les deux projets, les enquêteurs appliquent les questionnaires MHAVIE et MQE à plusieurs années d'intervalle, dans la mesure du possible en préservant les mêmes personnes, ou en augmentant l'échantillon des personnes interrogées en fin de période.

- L'Indice de participation socio-politique (IPS) est également intégré dans 2 projets, dans des domaines où il existe une dimension de concertation et de construction collective associant des OPSH à des acteurs gouvernementaux et/ou à des prestataires de services. Il s'agit dans le cas de Z, de son projet de renforcement des capacités de plaidoyer, mais aussi de son projet d'éducation inclusive. Dans les 2 cas, le choix a été guidé par la création ou l'existence d'espaces ou de processus de participation politique pour les OPSH.

Une note attribuée à 15/20 en fin de période par l'ensemble des acteurs est fixée comme résultat espéré de chaque projet en fin de période. Elle signifie une amélioration significative de l'évolution de ces espaces ou processus.

Le **suivi et l'évaluation** des actions dans les 3 axes stratégiques prévoient l'utilisation de plusieurs outils.

- Pour l'IPS, en année 1, une analyse des 5 dimensions de l'IPS est réalisée, en recueillant des données sur la base des critères mentionnés pour chacune d'entre elles.

L'IPS est appliqué de façon collective en milieu et en fin de période pluriannuelle, au cours d'évaluations intermédiaire et finale, dans chacun des deux projets. Dans les deux espaces ou processus de participation, tous les acteurs qui y sont engagés sont invités à mesurer l'IPS.

- L'outil de Caractérisation de la Gouvernance Locale (CGL) est également appliqué dans le cadre du suivi de plusieurs actions, en milieu de période, mais aussi dans le cadre d'évaluations finales. Z choisit d'utiliser la CGL au niveau de ses 3 axes stratégiques : l'éducation inclusive, la promotion de l'accessibilité et le renforcement des capacités de plaidoyer. Tous les projets sont liés à des partenariats avec d'autres catégories d'acteurs, et à des partages de responsabilités qui ont évolué au cours du temps et du déroulement des activités.

Pour l'évaluation intermédiaire, Z décide d'impliquer successivement les diverses catégories d'acteurs. Dans un premier temps, l'équipe de projet fait une analyse et prépare une présentation de l'évolution des niveaux de collaboration entre les acteurs dans les diverses phases du projet. Elle soumet son travail à ses membres associatifs au cours d'un atelier, recueille des avis qui nuancent les analyses sur chaque phase des actions, et finalement valide une analyse consensuelle au sein du réseau de la CGL. Les résultats de celle-ci sont présentés en réunion ou séminaire incluant les acteurs partenaires des OPSH. Ils servent de moyen de pression des OPSH pour corriger des blocages ou des difficultés dans l'évolution des relations et du partage de responsabilités.

Pour une évaluation finale de projets dans chacun des 3 axes d'intervention, Z a choisi de réaliser un atelier d'évaluation associant directement les divers acteurs du domaine considéré, une partie significative étant déjà familiarisée avec l'outil CGL. Appliquer et caractériser la CGL de

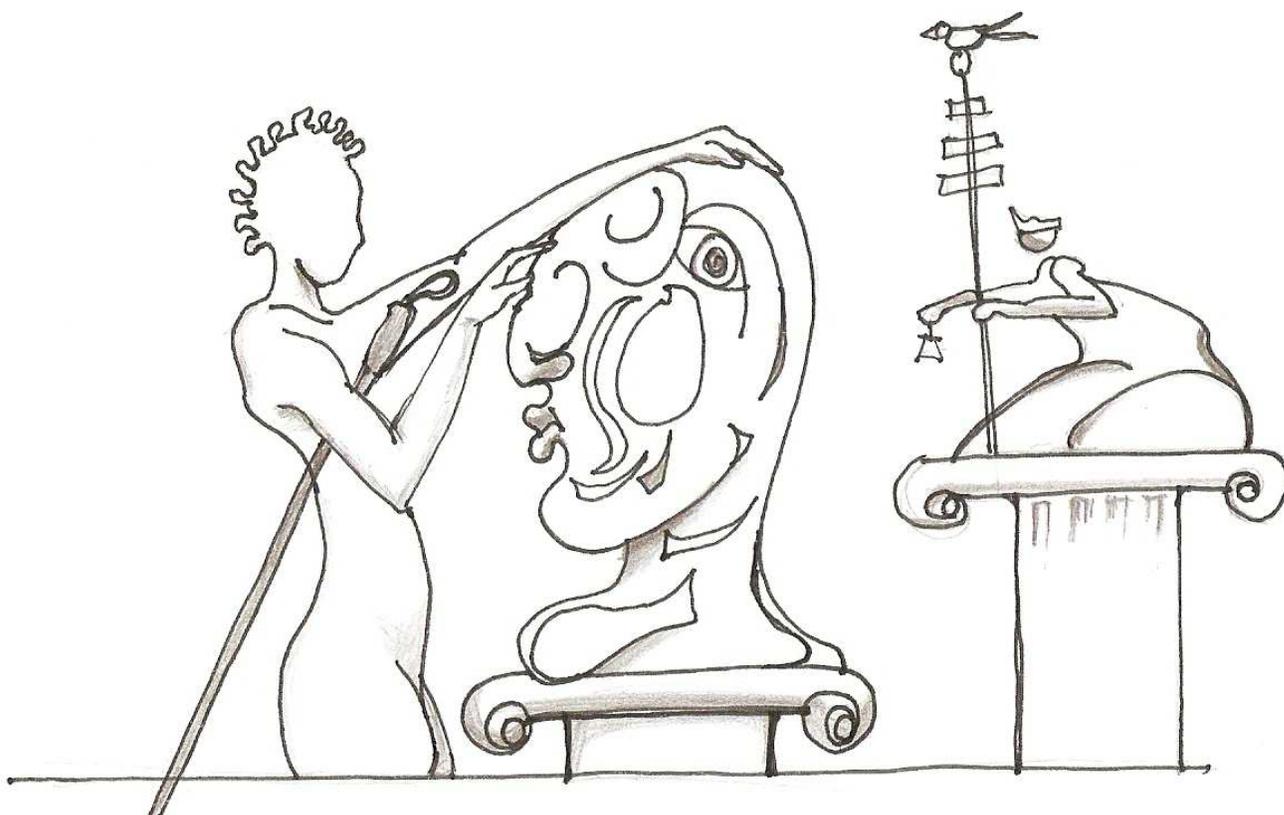
façon collective stimule une évaluation participative sur l'évolution des actions et des relations, et fait émerger une riche analyse incluant les différentes perceptions.

Z a enfin choisi, en fin de période de mise en œuvre de sa stratégie d'intervention de x années, de mesurer l'**impact de ses actions** et de celles des autres acteurs sur le territoire, en regardant l'évolution des habitudes de vie et du bien-être des PSH, mais aussi de la qualité de l'environnement à leur égard.

- Pour cela, la MHAVIE et la MQE sont utilisées et appliquées auprès d'échantillons le plus représentatifs possible de la diversité des PSH sur le territoire, enfants, adolescents et adultes, dont des personnes âgées. Les résultats sont compilés. Ils dressent un portrait détaillé de la situation des personnes handicapées sur le territoire. Comparés aux données collectées en début de période de mise en œuvre de la stratégie d'intervention, ils permettent de mesurer l'évolution des habitudes de vie des PSH et de leur participation sociale, mais aussi les principaux obstacles et facilitateurs qu'ils perçoivent.

Tout au long de son intervention, le réseau Z a profité des résultats offerts par l'expérimentation des divers outils, pour de multiples fins : des activités de plaidoyer, des publications, des produits de communication, de formation, de sensibilisation, des prises de décision, la présentation et l'accompagnement de projets, la définition de stratégies, le renforcement de la participation au sein du réseau, ou encore de la qualité des espaces et processus de participation politique où interviennent les OPSH.

ANNEXES



ANNEXE I : Programme du Séminaire du Maroc

Plan de séminaire de présentation et validation du guide méthodologique (interne)

Rabat (Maroc), 7 au 9 juillet 2017

➤ *Première journée*

PARTIES	DESCRIPTION	RESSOURCES NECESSAIRES	QUI	QUAND
Intro- duction	<p><u>Mots de bienvenue</u></p> <p><u>Tour de table</u> des participant-e-s avec</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- présentation de chaque personne (nom, organisation, pays, territoire), 2- un aspect de leur expérience en termes de DLI et de participation sociale et/ou citoyenne et politique sur un territoire, 3- Leurs attentes dans ce séminaire <p>Présentation des <u>objectifs du séminaire</u> avec</p> <ul style="list-style-type: none"> – Présenter une version provisoire du guide, portant en particulier sur l'utilisation de 5 instruments de mesure de la participation individuelle et collective des personnes en situation de handicap. – Recueillir des opinions pour améliorer et rendre plus accessible le guide méthodologique aux OPH, en vue de sa finalisation, de sa traduction en plusieurs langues et de sa diffusion. <p>Avec</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ réaction sur les attentes ○ présentation des limites et orientations du travail des 3 jours : beaucoup (trop) d'informations pour passer en 3 jours / l'idée est de se familiariser avec le guide pour pouvoir y trouver du contenu 	<p>Grandes feuilles avec</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Objectifs du séminaire 2- Programmation <p>+ copie pour tout le monde</p>	<p>Khadiri / Hajar / Damien</p> <p>Tout le monde</p> <p>Damien écrit sur flip shart les attentes</p> <p>Damien</p>	<p><u>1^{er} jour</u> <u>Matin</u></p>

PARTIES	DESCRIPTION	RESSOURCES NECESSAIRES	QUI	QUAND
	<p>/ Le consulter durant le séminaire / nécessite d'une méthodologie inclusive, alliant théorie & expérimentation / Travail de groupe fondamental : comprendre ensemble le guide et l'analyser collectivement plus qu'individuellement / Si possible 1 personne pour chaque jour ou partie du guide, fait une synthèse des opinions et remplit le cahier de validation...</p> <p>Présentation de la <u>programmation</u> et des principaux points traités :</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Présentation de l'historique du projet et de ses objectifs</i> – <i>Structure du guide</i> – <i>Concepts-clefs liés au DLI et à la mesure de la participation</i> – <i>Instruments de mesure de la participation individuelle et collective des personnes en situation de handicap</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Outil de caractérisation territoriale (CT)</i> ○ <i>Outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL)</i> ○ <i>Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE)</i> ○ <i>Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE)</i> ○ <i>Indice de Participation Sociale et Politique (IPS)</i> – <i>Méthodes et exercices d'application</i> – <i>Identification d'éléments pour l'amélioration/ finalisation du guide</i> 			
Présentation du guide	<ul style="list-style-type: none"> – <u>Historique du projet</u> antérieur et du projet en cours d'élaboration du guide – <u>Objectifs du guide</u> – <i>Dynamique</i> : 	Power point Normand / Pascale (historique du projet)	Damien avec les participants-es	

PARTIES	DESCRIPTION	RESSOURCES NECESSAIRES	QUI	QUAND
	<p>utiliser la partie Introduction du guide. A tour de rôle, une personne lit 1 paragraphe de l'introduction, pendant que les autres ferment les yeux. L'animateur touche la personne pour lui indiquer qu'elle va lire. A la fin de la lecture, les personnes ouvrent les yeux et commentent ce qu'ils ont compris, ce qui leur paraissait intéressant, ou d'éventuelles incompréhensions, qui sont ensuite expliquées ou confirmées par d'autres participant-e-s en distinguant les principaux points (société inclusive, obstacles à la participation, OPSH, planification suivi et évaluation des actions...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Structure</u> du guide - Présentation du <u>cahier de validation</u> 	Guide	Damien	
DÉJEUNER				
Concepts-clefs liés au Développement Local Inclusif et à la mesure de la participation	<p><u>Dynamique</u> :</p> <p>Feuilles accrochées au mur dans la salle avec la 1ère phrase du guide sur chaque partie de concept et schémas du guide avec les principaux concepts :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- DLI et schéma catégories d'acteurs ; 2- Gouvernance locale et concepts liés (acteurs, actions, territoire, participation politique et citoyenne, <i>empowerment</i>) ; 3- Le PPH et le(s) schémas associés. <p>Les gens se déplacent et choisissent un des 3, qui leur parlent davantage, qu'ils trouvent particulièrement intéressant au vu de leur expérience.</p> <p>I. Tour de table ; chacun explique son choix et commente ce qui est</p>	Feuilles accrochées au mur dans la salle avec la 1ère phrase du guide sur chaque partie de concept et schémas du guide avec les principaux concepts	Damien	<u>Après-midi</u> <u>1^{er} jour</u>

➤ *Deuxième journée*

PARTIES	DESCRIPTION	RESSOURCES NECESSAIRES	QUI	QUAND
<p>Intro- duction de la 2^{ème} journée</p>	<p><u>Introduction</u> Dynamique : les personnes qui le veulent commentent un aspect intéressant du jour précédent</p> <p>Présentation du programme de la journée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La méthode • La présentation des 5 outils • Approfondissement sur un des outils (en groupes) 	<p>Tableau blanc/noir ou Flipshart avec marqueurs</p>	<p>Participant-e-s</p> <p>Damien</p>	<p><u>2^e jour</u> <u>Matin</u></p>
<p>Méthode</p>	<p><u>Présentation par l'animateur</u> Présentation succincte des 5 outils (les phrases ci-dessous, avec 1 ou 2 images de schémas du guide pour chaque outil) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>L'outil de caractérisation territoriale (CT)</i> pour analyser les lieux, les acteurs, les mécanismes de prise de décision sur un territoire donné. 2. <i>L'outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL)</i> pour analyser acteurs, leurs relations et leur niveau d'implication dans les mécanismes de prise de décisions sur un territoire donné. 3. <i>La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE)</i> pour mesurer la réalisation des habitudes de vie et la participation sociale des individus, y compris la réalisation d'un rôle social de citoyen. 4. <i>La Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE)</i> pour mesurer la qualité de l'environnement, les obstacles & facilitateurs pour les individus. 5. <i>L'Indice de participation socio-politique (IPS)</i> pour mesurer l'influence collective des 	<p>Power point reprenant les principaux points et schémas/ tableaux des outils</p>	<p>Damien</p>	<p>1h30</p>

PARTIES	DESCRIPTION	RESSOURCES NECESSAIRES	QUI	QUAND
	<p>organisations de la société civile dans les processus de concertation et d'en suivre l'évolution dans le temps.</p> <p>En quoi consiste la description, la planification, l'évaluation et l'analyse? Eléments méthodologiques tirés du guide sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décrire l'action à évaluer - Décrire le contexte de l'action - Planifier l'action et son évaluation - Réfléchir sur l'action, sur les acteurs - Qualifier la participation à la gouvernance locale et ses effets 	Power point reprenant les principaux points de la méthode		
Outil de caractérisation territoriale	<p>Présentation de l'<u>outil de caractérisation territoriale (CT)</u></p> <p>3 GTs : travaillent si possible sur 1 même territoire (à priori du Maroc), en partageant les marocains qui connaissent le territoire dans les 3 groupes. Chaque GT dresse une description en utilisant chacun une des 3 fiches :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Action 2- Acteurs 3- Territoires <p>Plénière : présentation des 3GTs / 3fiches</p>	<p>Guide</p> <p>Tableau blanc/noir ou Flipshart avec marqueurs</p>	<p>Damien</p> <p>GT</p>	
DÉJEUNER				
	<p>Présentation de l'<u>outil de caractérisation de la gouvernance locale (CGL)</u></p> <p>Et notamment des tableaux des étapes d'une action/d'1 projet et des niveaux de collaboration</p> <p>Présentation de l'exemple de Tuléar</p>	<p>Power point reprenant les principaux points de la CGL</p> <p>Tableau de l'évolution du projet x des relations de collaboration (power point, word ou guide)</p>	<p>Damien (qui connaît le projet à Tuléar) le décrit, et l'évolution en suivant le tableau et en commentant</p>	

PARTIES	DESCRIPTION	RESSOURCES NECESSAIRES	QUI	QUAND
	Orientations de regarder la MHAVIE et la MQE pour le jour suivant			
	FIN DE LA 2^{ÈME} JOURNÉE			

➤ *Troisième journée*

PARTIES	DESCRIPTION	RESSOURCES NECESSAIRES	QUI	QUAND
3^{ème} journée	Présentation de <ul style="list-style-type: none"> - La Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE) - La Mesure de la Qualité de l'Environnement (MQE) 	Power Point + Guide	Damien	<u>3e jour</u> <u>Matin</u>
	Exercice d'application en groupes de 3 personnes, sur la base d'1 extrait d'un questionnaire de la MHAVIE pour la moitié, et de la MQE pour les autres	Questionnaires de la MHAVIE et de la MQE distribués pour tous les participants	GT	
	DÉJEUNER			
	Présentation de l'Indice de participation socio-politique (IPS) Exercice en plénière de mesure de l'IPS, où chacun-e attribue des notes aux dimensions de la participation	Power point + Guide Tableau blanc/noir ou Flipshart avec marqueurs	Damien	<u>Après</u> <u>Midi</u>
	ÉVALUATION DU SÉMINAIRE (ORAL / ÉCRIT)	Questionnaire d'évaluation du séminaire distribué pour tous les participants		

ANNEXE II : Exemples de planification du travail d'évaluation

Dans cette annexe, les différents items et questions peuvent être abordés lors des principales étapes de planification décrites à la page 18.

1. Pour TULEAR (Madagascar)

- Objet de l'évaluation : Le dispositif BAS (bureau des Affaires Sociales), intégrant les bureaux de proximité avec les chefs de quartiers :
 - Le rôle du BAS dans l'amélioration de la participation sociale des PSH
- Questions de cadrage
 - L'accompagnement des PSH effectué par le BAS à Tuléar depuis 2007 améliore-t-il :
 - L'accessibilité aux services publics
 - L'accès à l'éducation et à la formation
 - L'accès à la santé
 - L'accès au travail
 - La citoyenneté activité
 - Les actions menées par le dispositif BAS rendent-elles la vie quotidienne et le déplacement des PSH plus faciles?
 - Qu'est-ce qui a changé dans la vie des PSH?

Hypothèse : l'accompagnement des PSH effectué par le BAS a entraîné plus de changements dans les activités courantes que dans les rôles sociaux.

- Porteur / coordinateur de l'évaluation : HI
- But de l'évaluation
 - Améliorer les points par rapport auxquels des constats de manque de visibilité des PSH seront établis
 - Élargir l'inclusion des PSH (pour rendre effectif le DLI)
 - Garder les acquis de la participation sociale des PSH
 - Renforcer l'exercice des droits des PSH
 - Valorisation sociale des PSH et de la dynamique d'inclusion
- Objectifs et résultats attendus
 - Faire un retour sur expérience par rapport à l'utilisation de la méthode et des outils
 - Améliorer la connaissance des effets du DLI sur la participation sociale individuelle et collective des PSH
 - Dégager des points d'amélioration de la stratégie DLI mise en œuvre à Tuléar
- Actions concernées par l'évaluation
Champs d'action du BAS autour de :
 - La sensibilisation des acteurs
 - L'accompagnement :
 - Réadaptation
 - Social : projet personnalisé
 - Insertion professionnelle

- Orientation :
 - o Insertion scolaire
 - o Services publics communaux / déconcentrés / tribunal
- Périmètre du travail
 - 7 arrondissements communaux (et dans chaque arrondissement, les 5-7 quartiers, et les zones inscrites dans les arrondissements allant au-delà de 7 quartiers)
 - Les services publics présents sur les 7 arrondissements
 - Spécifiquement :
 - o Services Éducation et formation
 - o Services Santé
 - Les espaces de participation qui traitent du handicap
 - IMF
 - Entreprises
- Publics visés par les actions du BAS et concernés par l'évaluation
 - PSH habitant sur les 7 arrondissements de Tuléar
 - PSH accompagnées par le BAS à partir de 2007
 - PSH accompagnées en continu + PSH dont l'accompagnement s'est arrêté
 - 4 familles du handicap (moteur, auditif, visuel, mental)
 - Hommes / femmes
 - PSH en âge de scolarisation + adultes
 - Usagers des services de santé, éducation, formation, état civil...
- Échantillonnage envisagé
 - 10 PSH / famille de handicap
 - 5 H + 5 F / famille
 - 1 pourcentage aléatoire d'enfants et d'adultes dans les 10
 - 40 personnes
- Étapes de travail et calendrier

ÉTAPES	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPT.	OCTOBRE

ÉTAPES	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPT.	OCTOBRE

2. Pour BORDEAUX (France)

- Objet de l'évaluation : accessibilité du transport (déplacement + attitude)
- Difficultés rencontrées
 - Accessibilité : élus et techniciens ne savent pas ce que cela veut dire
 - Accessibilité sur aménagement urbain : lissage du paysage est profitable pour l'accessibilité et l'entretien de la voirie
 - Difficulté dans les espaces de participation : comportement et regard des autres citoyens
 - Marché, avec comme vision prioritaire : vieillissement de population et perte de mobilité...

- Questions de cadrage

Les actions de mise en accessibilité menées sur le territoire de CUB rendent-elles depuis 2005 la chaîne de déplacement opérationnelle (11 maillons)?

Les actions (équipements et aménagements dans le réseau + formations chauffeurs et usagers) rendent-elles vie quotidienne et le déplacement plus facile? Qu'est-ce que cela a changé dans la vie des PSH?

Comment la ville associe à la politique de ville sur la mise en accessibilité de la ville?

Hypothèse : plus de changements par rapport aux rôles sociaux

- Périmètre
 - CUB (28 communes, dont les 3 plus grosses villes d'Aquitaine : Bordeaux, Pessac, Mérignac)
 - Réseau de transport public CUB (tram, bus, relais parking, vélos, train)
 - Service régulier, service adapté

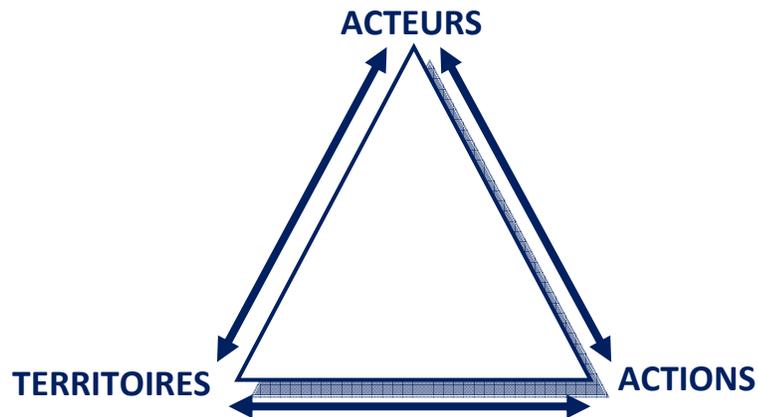
 - Actions concernées par l'évaluation
 - Techniques : chaîne de déplacement doc CIRRIS (cheminement + orientation)
 - Social : formation, soutien, prise en compte des ressources (regard, relations avec le personnel et les autres usagers)

 - Publics visés par les actions et concernés par l'évaluation
 - 3 familles de handicap (psychique = identité en construction; auditif : difficulté à mobiliser car espaces de participation pas adaptés)
 - Hommes/Femmes
 - Personnes habitants et/ou travaillant sur la CUB
 - Personnes usagers des services réguliers et/ou des services adaptés
- ... Période d'évaluation 4 mois

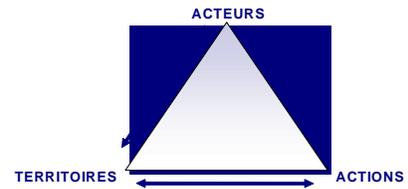
ANNEXE III : L'OUTIL DE CARACTÉRISATION TERRITORIALE

Les éléments-clés d'une dynamique de Développement Local/Territorial s'articulent autour des 3 fondamentaux interdépendants que sont :

- Les acteurs
- Les territoires
- Les actions



- Quels usages possibles du territoire (espace de vie aménagé) par-pour tous / par- pour les PSH?
- Quelles pratiques de coopération par tous / par les OPH et PSH?
- Quelles pratiques d'inclusion des OPH et PSH par les territoires dans les dispositifs de participation?
- Quelle mise en accessibilité du territoire (aménagement et services)?



Le terme de territoire concerne ici principalement

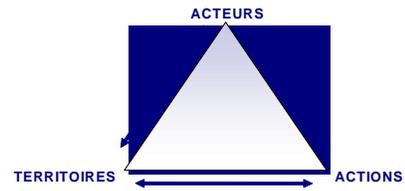
L'espace sur lequel se situent les équipements et services utilisés et fréquentés dans le cadre de la vie quotidienne et du travail.

Espace de réponse :

Questions

- Quelles sont les **spécificités de cet espace**? Quels en sont les principaux avantages et inconvénients pour la vie quotidienne et la vie professionnelle?
- Quelles sont les principales **activités économiques** ici? Quelles sont les principales entreprises présentes? Sont-elles pourvoyeuses de services de manière générale, mais aussi de manière spécifique en matière de prise en compte du handicap?
- Quelles sont les principales infrastructures mises en place pour faciliter la circulation ici? Quels sont les principaux services publics disponibles ici? Les **infrastructures et services** sont-ils physiquement accessibles pour tous?
- Y a-t-il des **conflits**¹⁰ importants ici? Sur quoi portent-ils? Quelle influence ont-ils sur l'amélioration de la situation locale de manière générale, mais aussi de manière spécifique sur la prise en compte du handicap?
- Diriez-vous que ce territoire est **ouvert** aux autres? Pourquoi? Y a-t-il des catégories de population qui sont discriminées? Si oui, lesquelles et en quoi? Y a-t-il eu des évolutions dans ce domaine? Qu'en est-il de la prise en compte des besoins spécifiques des femmes, y compris en matière de handicap?

¹⁰ Le terme de conflit renvoie ici des relations dans lesquelles une rupture de communication est établie : les parties en conflit ne collaborent pas et ne peuvent plus dialoguer sans tensions, voire violence verbale et/ou physique.



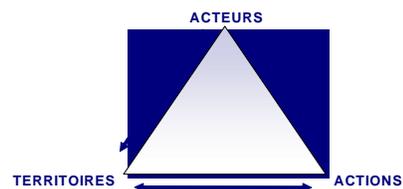
Le terme d'acteur concerne ici

Tout acteur (public et privé, y compris une organisation de la société civile -formelle ou informelle- qui cherche à agir, d'une manière ou d'une autre, pour tenter d'améliorer/de changer une situation qu'elle considère comme problématique au niveau local.

Espace de réponse :

Questions

- Quels sont ici les **acteurs qui s'occupent des questions liées au handicap**? Qui représentent-ils? Sur quoi travaillent-ils? Pourquoi? Comment?
- Quelle appréciation portez-vous globalement sur les **capacités d'action** de ces acteurs pour faire avancer les choses? Quelles sont leurs forces et leurs faiblesses de manière générale, mais aussi de manière spécifique en matière de prise en compte de la situation spécifique des femmes?
- Parmi les acteurs qui s'occupent des questions liées au handicap, quels sont les acteurs qui jouent ici ou ont joué ici un **rôle moteur** sur les questions liées au handicap? Pourquoi les considérez-vous comme des acteurs moteurs? Sur quoi travaillent-ils? Avec qui travaillent-ils?
- Les différents acteurs qui s'occupent ici des questions liées au handicap mènent-ils des actions convergentes ? Ont-ils **l'habitude de travailler ensemble**? Pourquoi? Qu'est-ce qui les a poussé/les poussent à cela? Dans quel(s) cadre(s) travaillent-ils ensemble ici? Quelles sont les habitudes en matière de recherche collective de solutions?
- Les acteurs qui s'occupent des questions liées au handicap ont-ils **l'habitude de travailler avec les autorités locales**? Comment? Il y a-t-il ici des expériences phares en matière de collaboration avec les autorités locales, que ce soit sur le handicap ou dans d'autres domaines? Pourquoi les considérez-vous comme des expériences phares? Quels sont les espaces de dialogue, de concertation, de négociation entre les autorités locales, la société civile et les habitants? Sur quoi travaillent-ils? Quels sont les participants?



Le terme action concerne ici

Toute intervention publique ou privée menée pour transformer, d'une manière ou d'une autre, la situation des ressources (naturelles, matérielles, humaines, financières, etc.) disponibles au niveau local.

Espace de réponse :

Questions

- De manière générale, quelles sont les **interventions publiques et/ou privées** importantes menées ici en matière d'amélioration de la situation locale? Par qui sont-elles menées? Pourquoi les considérez-vous comme importantes?
- Quelles sont ici les **priorités** en matière de développement social et de développement économique? Quelles sont les priorités liées à la situation spécifique des femmes?
- Parmi les interventions publiques et/ou privées menées, il y a-t-il des interventions qui contribuent au **soutien/support des PSH**? En quoi permettent-elles d'améliorer la situation des PSH? Par qui sont-elles menées? Avec qui? Quelles sont selon vous leurs forces et leurs faiblesses de manière générale, mais aussi de manière spécifique en matière de prise en compte de la situation spécifique des femmes?
- Il y a-t-il ici une **politique en matière de handicap**? Par qui est-elle menée? Avec qui? Sur quelles priorités travaillent les autorités locales chargées du développement local?
- Il y a-t-il ici des **interventions publiques et/ou privées destinées à mobiliser, innover, et/ou renforcer les capacités d'action des acteurs qui s'occupent des questions liées au handicap**? Par qui est-elle menée? Avec qui? Quelles sont selon vous leurs forces et leurs faiblesses de manière générale, mais aussi de manière spécifique en matière de prise en compte de la situation spécifique des femmes?

ANNEXE IV : L'OUTIL DE CARACTÉRISATION DE LA GOUVERNANCE LOCALE

ÉTAPES DE VIE D'UN PROJET/ACTION	NIVEAUX D'OUVERTURE/COLLABORATION DU MAITRE D'OUVRAGE AVEC D'AUTRES ACTEURS SUR LE PROJET/ACTION
<p>RESSENTI D'UN PROBLÈME(S) Identification du/des besoin(s) : définition des constats, situation, détermination du problème(s), besoins, enjeux</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>IDÉE(S) DE FAIRE UN PROJET Une idée + la volonté de mener une action + une intention</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>ÉMERGENCE D'UN PROJET Maitre d'ouvrage, personnel, porteur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>PROJET Cahier des charges et dispositif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Choix : Orientations, Priorités, objectifs, actions, ressources</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>MONTAGE DU PROJET Définition des actions et activités</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>RÉALISATION DU PROJET</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>SUIVI DE LA RÉALISATION</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>ÉVALUATION DES RÉSULTATS ET DES CHANGEMENTS</p>	<p>ÉDUCATION/SENSIBILISATION</p> <p>INFORMATION</p> <p>CONSULTATION</p> <p>CONCERTATION</p> <p>COORDINATION</p> <p>CO-PRODUCTION</p> <p>CO-DECISION</p>

REPÈRES SUR LES NIVEAUX DE PARTICIPATION

NIVEAUX	REPÈRES
SENSIBILISATION/ÉDUCATION	On développe les capacités d'action
INFORMATION	On présente l'action
CONSULTATION	On donne son avis sur l'action
CONCERTATION	On se met d'accord sur l'action
COORDINATION	On s'organise pour intervenir chacun de son côté sur une même action
CO-PRODUCTION	On collabore dans la réalisation technique
CO-DECISION	On décide ensemble de/sur l'action

CIEDEL (Centre International d'Études pour le Développement Local)

<http://www.ciedel.org/>

2 rue des Archives

69002 – LYON – France

Vous pouvez communiquer avec le CIEDEL par courriel ou par téléphone :

ciedel@univ-catholyon.fr

(33) 04 72 77 87 50

ANNEXE V : LA MESURE DES HABITUDES DE VIE

DROITS D'AUTEUR : Les instruments de mesure et les formulaires de cueillette d'information MHAVIE et MQE sont protégés par les droits d'auteur et les droits de propriété intellectuelle. **Toute reproduction est strictement interdite.**

Vous pouvez vous procurer ces documents via le site internet du RIPPH <http://mhavie.ca>

Vous pouvez également communiquer avec le RIPPH par courriel ou par téléphone.

✉ ripph@irdpq.qc.ca

☎ 418-529-9141, poste 6202

La mesure des habitudes de vie

Version courte

21 énoncés

(MHAVIE 4.0)

VERSION POUR ADOLESCENTS, ADULTES ET AÎNÉS

Formulaire de cueillette d'information

1 Nom de la personne : _____ 2 Date de naissance : JJ MM AAAA / /

3 Sexe : féminin masculin 4 Cochez le niveau scolaire actuel de la personne :
Secondaire Ne s'applique pas
Postsecondaire

5 Cochez la situation d'emploi actuelle de la personne :
Régulier à temps plein Régulier à temps partiel Sans emploi
Temporaire à temps plein Temporaire à temps partiel Ne s'applique pas

6 Date de l'évaluation : JJ MM AAAA / /

7 Le répondant est :

- la personne de manière autonome
- la personne avec le soutien d'un parent, d'un proche significatif ou d'un intervenant (père mère ou autre _____)
- un parent ou un proche significatif (père mère ou autre _____)
- un parent ou un proche significatif avec le soutien d'un intervenant (père mère ou autre _____)
- un intervenant (nom et discipline) _____

Si la personne n'est pas présente, veuillez en expliquer les raisons :

8 Le niveau de satisfaction de la personne :
 satisfaction perçue par le répondant
 satisfaction du répondant

9 Autres informations pertinentes :

Référence : Fougeryrollas, P. et al. (2014). *La mesure des habitudes de vie (MHAVIE 4.0) : Version courte*, Québec, Réseau international sur le Processus de production du handicap.
Pour plus d'information : <http://mhavie.ca>

Annexe

Les consignes à l'intention des répondants : indications générales

Nous vous demandons de lire ces consignes très attentivement. Cela permettra de vous familiariser avec le questionnaire et vous en faciliter l'utilisation.

De façon générale, ce questionnaire a pour but de recueillir de l'information sur un ensemble d'habitudes de vie que la personne réalise dans son milieu (domicile, lieu de travail ou d'études, quartier...).

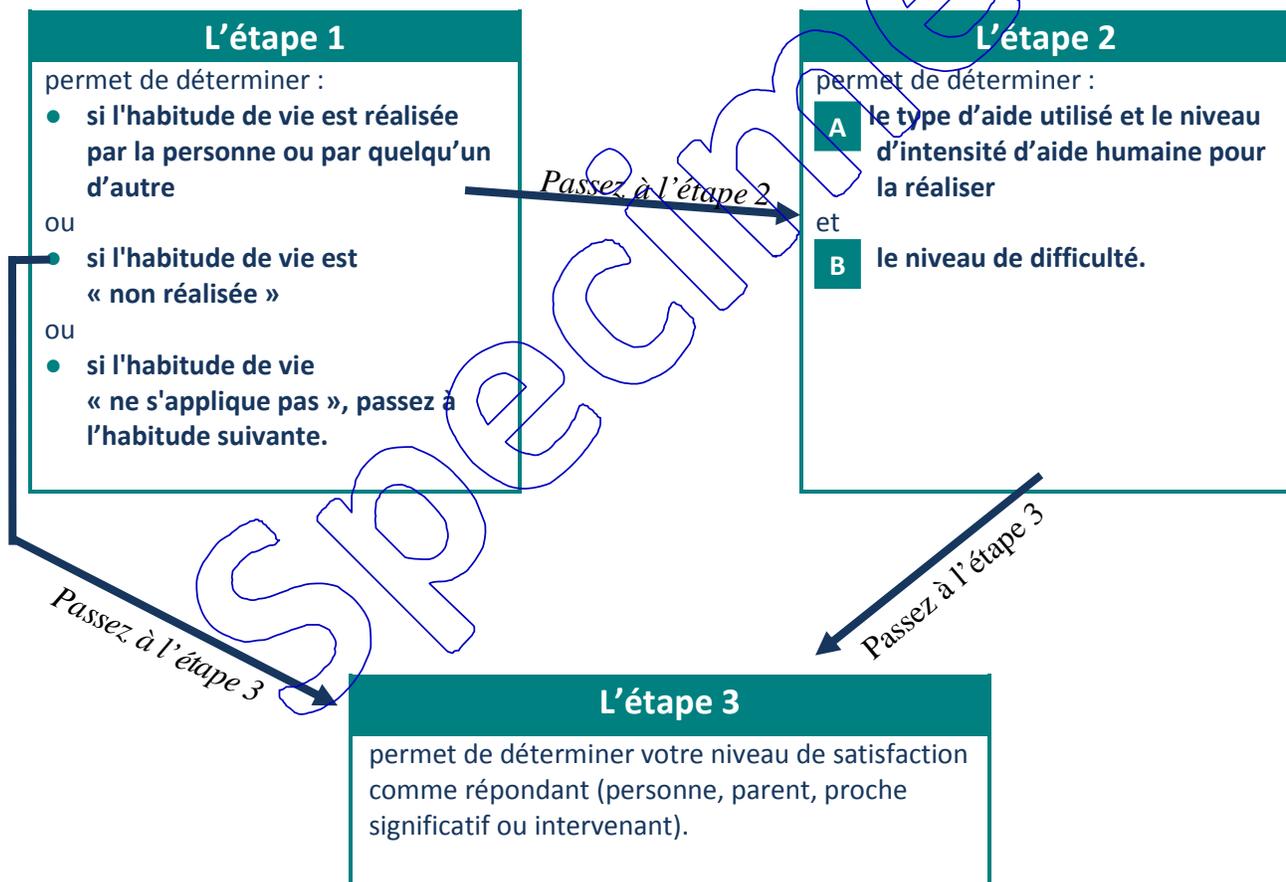
Les habitudes de vie sont des *activités sociales*. Elles comprennent les *activités courantes* et les *rôles sociaux* qui assurent la survie et l'épanouissement d'une personne dans la société tout au long de son existence. La réalisation des habitudes de vie dépend de l'âge chronologique de la personne, des attentes du milieu de vie et aussi des aspects culturels.

Activités courantes	Rôles sociaux
communication	responsabilités
Déplacements	relations interpersonnelles
nutrition	vie associative et spirituelle
condition physique et bien-être psychologique	éducation
soins personnels et de santé	travail
Habitation	loisirs

Pour chacune des habitudes de vie, vous devez indiquer de quelle façon la personne la réalise généralement, dans son quotidien. **Il s'agit de la façon la plus habituelle pour la personne de la réaliser.**

Les étapes et le format du questionnaire

Pour chacune des habitudes de vie, veuillez suivre ces trois étapes



Questionnaire

Suivez les trois étapes suivantes (cochez les cases appropriées)	Étape 1			Étape 2						Étape 3											
	Cette habitude de vie est :			A				B		Niveau de satisfaction											
				Type d'aide utilisé (1 réponse ou plus, selon le cas)						Niveau de difficulté											
Note : Ne pas oublier qu'il s'agit de la façon habituelle pour la personne de réaliser ses habitudes de vie.	Réalisée (par la personne ou quelqu'un d'autre)	Non réalisée (Passez directement à l'étape 3)	Ne s'applique pas (Passez à l'habitude de vie suivante)	Aide technique **		Aide humaine * (1 réponse seulement)				Sans ou avec peu de difficulté	Avec une certaine difficulté	Avec beaucoup de difficulté	Très satisfait		Satisfait		Insatisfait		Très insatisfait		
Note : Pour chacun des 21 items de l'instrument, votre réponse doit refléter une appréciation globale de la réalisation des activités ou des rôles qui <i>s'appliquent</i> à votre contexte de vie.																					
Communiquer de l'information sous différentes formes (orale, écrite, corporelle, électronique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Accéder et comprendre de l'information sous différentes formes (orale, visuelle, écrite, électronique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Vous déplacer sur de courtes distances (entrer, sortir, à l'intérieur de votre résidence)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
Vous déplacer à l'extérieur (rue, trottoir, intersections)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
Vous déplacer à l'aide de moyen de transport (comme conducteur ou passager)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
Entrer et vous déplacer dans les commerces et les services publics et communautaires dans votre milieu (restaurant, épicerie, centre récréatif, clinique médicale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
Préparer vos repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7
Manger vos repas (à la maison, au restaurant...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8

* « L'aide humaine » correspond à tout soutien humain supplémentaire (aide physique, supervision, rappel de consignes, encouragement, etc.) apporté dans le cadre de la réalisation des habitudes de vie d'une personne en raison « de ses incapacités » ou « des obstacles présents dans son environnement ». « Sans aide » doit être coché, même si la personne n'a pas besoin d'aide humaine.

Suivez les trois étapes suivantes (cochez les cases appropriées)	Étape 1			Étape 2						Étape 3						
	Cette habitude de vie est :			A			B			Niveau de satisfaction						
	Type d'aide utilisé (1 réponse ou plus, selon le cas)			Niveau de difficulté												
	Réalisée (par la personne ou quelqu'un d'autre)	Non réalisée (Passez directement à l'étape 3)	Ne s'applique pas (Passez à l'habitude de vie suivante)	Aide technique **	Aménagement **	Sans aide	Légère	Importante	Complète	Sans ou avec peu de difficulté	Avec une certaine difficulté	Avec beaucoup de difficulté	Très satisfait ☺☺	Satisfait ☺	Insatisfait ☹	Très insatisfait ☹☹
Maintenir une bonne condition physique et mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9
Assurer vos soins personnels (hygiène, apparence, soins de santé)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10
Vous habiller et vous déshabiller (choisir et mettre vos vêtements incluant boutons, fermeture éclair, lacets de chaussures, bijoux...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11
Utiliser les équipements sanitaires (incluant lavabo, toilettes et tout autre matériel nécessaire à l'élimination...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12
Réaliser les activités reliées à votre résidence (aménagement, entretien, utilisation des équipements)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13
Assumer vos responsabilités financières, civiles et familiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14
Faire vos achats et utiliser les services de votre milieu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15
Avoir des relations sociales, affectives ou intimes avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16
Participer aux activités et organisations de votre milieu (groupes sociaux ou communautaires, pratique religieuse ou spirituelle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17

** L'« Aide technique » et l'« Aménagement » doivent être cochés seulement lorsque la réalisation de l'habitude de vie par la personne le nécessite. Les aides techniques spécifiques aux déplacements et à la communication ne devront être considérées que pour les sections *Déplacements* et *Communication*.

Suivez les trois étapes suivantes (cochez les cases appropriées)	Étape 1			Étape 2						Étape 3						
	Cette habitude de vie est :			A			B			Niveau de satisfaction						
	Réalisée (par la personne ou quelqu'un d'autre)	Non réalisée (Passez directement à l'étape 3)	Ne s'applique pas (Passez à l'habitude de vie suivante)	Type d'aide utilisé (1 réponse ou plus, selon le cas)						Niveau de difficulté						
			Aide technique **	Aménagement **	Aide humaine * (1 réponse seulement)			Sans ou avec peu de difficulté	Avec une certaine difficulté	Avec beaucoup de difficulté	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait		
					Sans aide	Légère	Importante	Complète				☺☺	☺	☹	☹☹	
Réaliser des activités liées à votre formation (scolaire, professionnelle...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18
Réaliser des activités liées à un emploi (recherche, exécution de tâches...) Note : Si vous ne travaillez pas actuellement et que vous désirez travailler, cochez « Non réalisée ».	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19
Réaliser des activités liées à une occupation non rémunérée (bénévolat, centre de jour, stage)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20
Réaliser des activités de loisir (art, sports, passe-temps, sorties, voyages...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21

* « L'aide humaine » correspond à tout soutien humain supplémentaire (aide physique, supervision, rappel de consignes, encouragement, etc.) apporté dans le cadre de la réalisation des habitudes de vie d'une personne en raison « de ses incapacités » ou « des obstacles présents dans son environnement ». « Sans aide » doit être coché, même si la personne n'a pas besoin d'aide humaine.

ANNEXE VI : LA MESURE DE LA QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT

DROITS D'AUTEUR : Les instruments de mesure et les formulaires de cueillette d'information MHAVIE et MQE sont protégés par les droits d'auteur et les droits de propriété intellectuelle. **Toute reproduction est strictement interdite.**

Vous pouvez vous procurer ces documents via le site internet du RIPPH <http://mhavie.ca>

Vous pouvez également communiquer avec le RIPPH par courriel ou par téléphone.

✉ ripph@irdpq.qc.ca

☎ 418-529-9141, poste 6202

Mesure de la qualité de l'environnement

Version courte

Formulaire de cueillette d'information

1 Nom de la personne :

2 Date de naissance : JJ / MM / AAA

3 Sexe: Féminin Masculin

4 Date de l'évaluation : JJ / MM / AAA

5 Le questionnaire est rempli sous forme :

- d'autoadministration
- d'entrevue

6 Le répondant est :

- la personne
- un proche
- un intervenant (nom et discipline)

Référence : Fougeyrollas, P. et Noreau, L. (2008). *La Mesure de qualité de l'environnement (MQE) : Version courte*, Québec, Réseau international sur le Processus de production du handicap. Pour plus d'information : <http://mhavie.ca>

Consignes

À la suite de chaque item, vous trouverez une échelle d'appréciation allant de l'**obstacle (-3)** au **facilitateur (+3)** ainsi qu'une case « **Je ne sais pas** » et une case « **Ne s'applique pas** ».

En tenant compte de vos capacités et de vos limites personnelles, indiquez de façon générale, à quel point les situations ou les facteurs suivants influencent votre vie quotidienne.	Échelle d'appréciation								
	Obstacle			Facilitateur			Je ne sais pas	Ne s'applique pas	
	Majeur	Moyen	Mineur	Aucune influence	Mineur	Moyen			Majeur
Énoncé	-3	-2	-1	0	1	2	3		

- ✓ Si l'énoncé limite la réalisation de vos activités ou tâches courantes, veuillez cocher selon votre opinion: « **-1** » (**obstacle mineur**), « **-2** » (**obstacle moyen**) ou « **-3** » (**obstacle majeur**).
- ✓ Si l'énoncé n'influence pas la réalisation de vos habitudes, veuillez cocher « **0** » (**aucune influence**).
- ✓ Si au contraire l'énoncé facilite la réalisation de vos activités ou tâches courantes, veuillez cocher « **1** » (**facilitateur mineur**), « **2** » (**facilitateur moyen**) ou « **3** » (**facilitateur majeur**).
- ✓ Si l'énoncé ne correspond pas à votre situation ou n'est pas présent dans votre environnement, cochez « **Ne s'applique pas** ».
- ✓ Si vous ne savez pas si l'énoncé a un effet sur votre vie, cochez « **Je ne sais pas** ».

Note : Certaines situations ou certains facteurs comme l'application des lois peuvent influencer d'une manière générale votre vie. Par contre, d'autres comme les services d'aide à domicile peuvent l'influencer de façon quotidienne.

Questionnaire

En tenant compte de vos capacités et de vos limites personnelles, indiquez de façon générale, à quel point les situations ou les facteurs suivants influencent votre vie quotidienne.	Échelle d'appréciation									
	← Obstacle				Facilitateur →				Je ne sais pas	Ne s'applique pas
	Majeur	Moyen	Mineur	Aucune influence	Mineur	Moyen	Majeur			
1. Le soutien des personnes de votre famille	-3	-2	-1	0	1	2	3			
2. Le soutien des personnes de votre entourage et de vos proches	-3	-2	-1	0	1	2	3			
3. Les attitudes des personnes de votre entourage (famille, amis, collègues)	-3	-2	-1	0	1	2	3			
4. La disponibilité des emplois dans votre milieu	-3	-2	-1	0	1	2	3			
5. Les caractéristiques de votre milieu et de vos conditions de travail	-3	-2	-1	0	1	2	3			
6. Vos revenus personnels	-3	-2	-1	0	1	2	3			
7. Les programmes d'assurances ou de compensation financière	-3	-2	-1	0	1	2	3			
8. Les services commerciaux de votre milieu	-3	-2	-1	0	1	2	3			
9. Les services sociosanitaires (santé, soutien à domicile, réadaptation)	-3	-2	-1	0	1	2	3			
10. Les services éducatifs	-3	-2	-1	0	1	2	3			
11. Le véhicule personnel que vous utilisez	-3	-2	-1	0	1	2	3			
12. Les services de transport en commun	-3	-2	-1	0	1	2	3			
13. La radio et la télévision (accès, qualité de l'information, sous-titrage, etc.)	-3	-2	-1	0	1	2	3			
14. Les services de communication électronique (téléphone, télécopieur, courriels, Internet)	-3	-2	-1	0	1	2	3			

En tenant compte de vos capacités et de vos limites personnelles, indiquez de façon générale, à quel point les situations ou les facteurs suivants influencent votre vie quotidienne.	Échelle d'appréciation								
	← Obstacle Facilitateur →						Je ne sais pas	Ne s'applique pas	
	Majeur	Moyen	Mineur	Aucune influence	Mineur	Moyen			Majeur
15. Les services des organismes communautaires de votre milieu (établissements culturels, associations, organismes religieux, sportifs et de loisirs)	-3	-2	-1	0	1	2	3		
16. L'accessibilité physique de votre résidence	-3	-2	-1	0	1	2	3		
17. L'accessibilité physique des édifices que vous devez fréquenter dans votre milieu	-3	-2	-1	0	1	2	3		
18. L'accessibilité des voies de circulation de votre milieu (rues, trottoirs)	-3	-2	-1	0	1	2	3		
19. Les conditions climatiques	-3	-2	-1	0	1	2	3		
20. L'intensité lumineuse	-3	-2	-1	0	1	2	3		
21. Le bruit ou l'intensité sonore	-3	-2	-1	0	1	2	3		
22. Le temps alloué pour exécuter une tâche	-3	-2	-1	0	1	2	3		
23. Les objets que vous utilisez (équipement de travail ou d'études, mobilier, appareils électro-ménagers, appareils électroniques)	-3	-2	-1	0	1	2	3		
24. Les aides techniques (disponibilité, utilisation, entretien)	-3	-2	-1	0	1	2	3		
25. Les modes de participation aux prises de décision	-3	-2	-1	0	1	2	3		
26. Les politiques et programmes gouvernementaux	-3	-2	-1	0	1	2	3		
27. Les règlements et les procédures administratives	-3	-2	-1	0	1	2	3		

ANNEXE VII : L'INDICE DE PARTICIPATION SOCIOPOLITIQUE

INDICE DE PARTICIPATION SOCIOPOLITIQUE DES ORGANISATIONS DE PERSONNES HANDICAPÉES (OPH)

www.vidabrasil.org.br / blogdavidabrasil.blogspot.com.br/

Rua da Mouraria 74, Nazaré

Salvador – Bahia

CEP 40040 – 090 BRASIL

salvador@vidabrasil.org.br

(55 – 71) 33 21 43 82 / 46 88

Il s'agit d'un indice permettant d'apprécier et de synthétiser l'impact de la participation d'organisations de la société civile (OPH) dans les espaces de concertation.

Évaluation participative de cinq dimensions :

- La **présence des organisations** dans de tels espaces;
- La **qualité de leur intervention** dans ces espaces;
- Leur **participation dans les diverses étapes** du contrôle social (planification, évaluation et suivi);
- L'**existence de projets, politiques et programmes** surgissant de ces espaces et **répondant aux demandes des OPH**;
- Le niveau de dialogue et de **construction collective associant pouvoirs publics et OPH**.

INDICE DE PARTICIPATION SOCIOPOLITIQUE DES OPH

À chacune de ces dimensions est attribuée une valeur oscillant de 0 à 4 :

0 : diminution très nette de la dimension considérée

1: diminution (significative, mais pas excessive)

2 : stagnation

3 : amélioration

4: amélioration très importante

L'indicateur oscille de 0 à 20.

Une stagnation dans le fonctionnement de ces espaces pour les organisations correspond à un indice égal à 10.

ANNEXE VIII : Échantillon

TABLEAU 1
Tableau d'échantillonnage proposé selon une population donnée

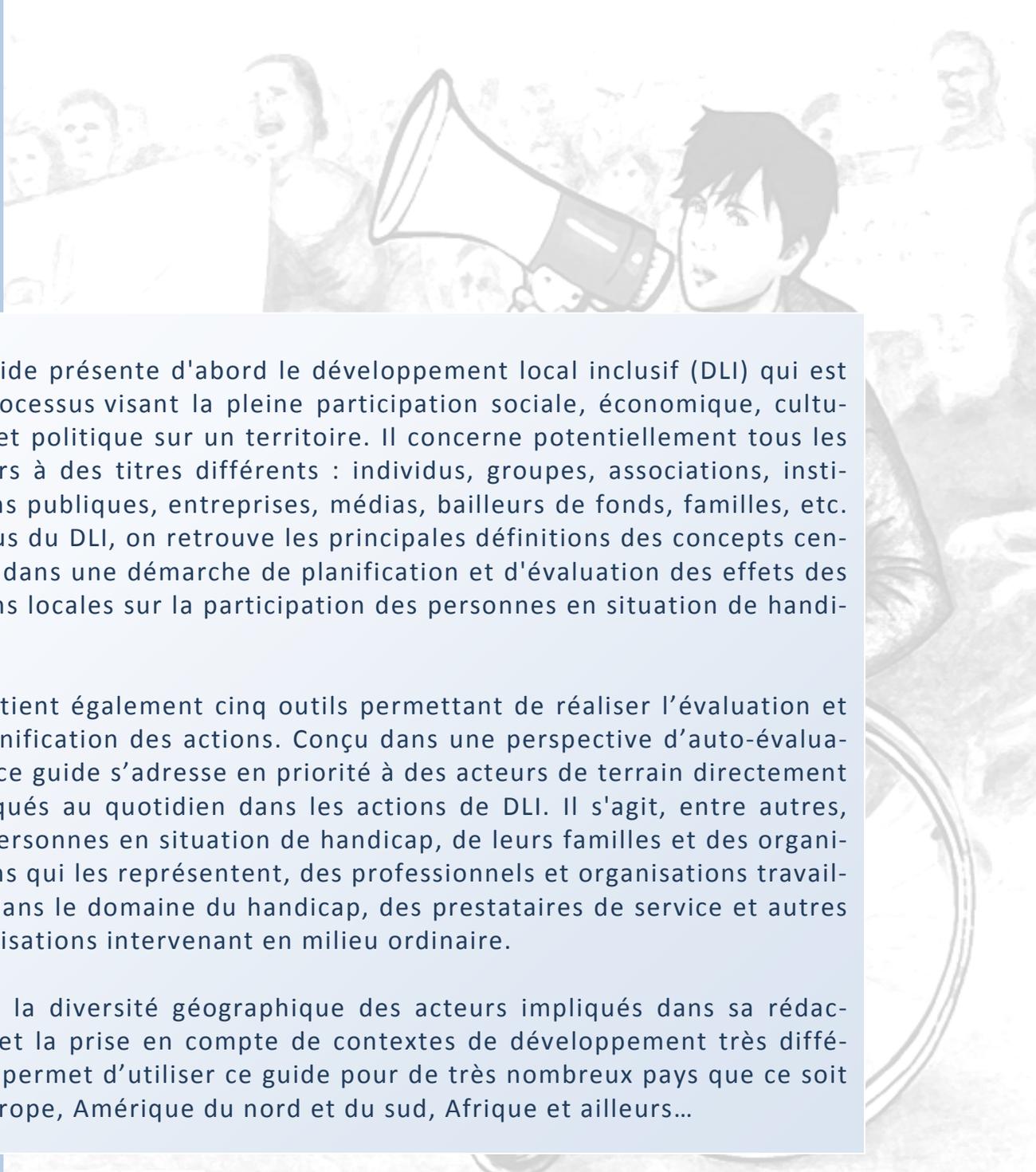
<i>N</i>	<i>S</i>	<i>N</i>	<i>S</i>	<i>N</i>	<i>S</i>
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	1000000	384

Légende :

N est la taille de la population.

S est l'échantillon.

Source : ROBERT V. KREJCIE, University of Minnesota, Duluth & DARYLE W. MORGAN, Texas A. & M. University (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.



Ce guide présente d'abord le développement local inclusif (DLI) qui est un processus visant la pleine participation sociale, économique, culturelle et politique sur un territoire. Il concerne potentiellement tous les acteurs à des titres différents : individus, groupes, associations, institutions publiques, entreprises, médias, bailleurs de fonds, familles, etc. En plus du DLI, on retrouve les principales définitions des concepts centraux dans une démarche de planification et d'évaluation des effets des actions locales sur la participation des personnes en situation de handicap.

Il contient également cinq outils permettant de réaliser l'évaluation et la planification des actions. Conçu dans une perspective d'auto-évaluation, ce guide s'adresse en priorité à des acteurs de terrain directement impliqués au quotidien dans les actions de DLI. Il s'agit, entre autres, des personnes en situation de handicap, de leurs familles et des organisations qui les représentent, des professionnels et organisations travaillant dans le domaine du handicap, des prestataires de service et autres organisations intervenant en milieu ordinaire.

Enfin, la diversité géographique des acteurs impliqués dans sa rédaction, et la prise en compte de contextes de développement très différents permet d'utiliser ce guide pour de très nombreux pays que ce soit en Europe, Amérique du nord et du sud, Afrique et ailleurs...

Véronique Genin

