

AccessibilitÉS pour toutes et tous, Pour une Genève inclusive

Rapport de synthèse

6 février 2019

(mise à jour novembre 2019*)



PRÉFACE

Une Ville inclusive pour toutes et tous

La place des personnes en situation de handicap a évolué ces dernières années, notamment du fait d'avancées législatives majeures. Pourtant, au quotidien, nombreux sont les obstacles qui empêchent la personne en situation de handicap d'être une citoyenne à part entière, d'accéder à tout, partout, avec toutes et tous. Elle se heurte à des difficultés pour aller à l'école, pour suivre une formation, pour exercer un travail, se déplacer, pour ses démarches administratives, pour faire du sport avec les autres, pour aller au spectacle comme les autres, pour pratiquer des activités culturelles.

Pour tout cela, tous les jours, la personne en situation de handicap doit faire plus d'efforts, elle doit s'adapter, se justifier, voire s'imposer. Une société qui exclut trop souvent une part grandissante de ses membres – pensez au vieillissement qui nous affectera toutes et tous un jour – n'est pas celle que nous envisageons pour la population genevoise.

Et c'est au contraire pour faire de Genève une Ville plus inclusive que nous avons décidé de nous associer à la FéGAPH dans une démarche co-construite afin de promouvoir l'accessibilité universelle. Nous avons d'abord voulu connaître les besoins des usagères et des usagers et établir un premier état des lieux. Tel est le contenu de ce rapport.

Les premiers constats font état de belles réalisations, par exemple dans l'espace urbain et dans le domaine de la culture. Il reste cependant beaucoup à faire, notamment en matière d'accès aux prestations communales pour de nombreux publics à besoins spécifiques. Nous devons questionner les barrières qui péjorent encore ce non-recours.

Sur cette base, des actions concrètes sont d'ores et déjà planifiées autour de quatre axes principaux :

- l'information, l'accueil et l'accompagnement des personnes ;
- la sensibilisation des professionnel·le·s de l'administration et de la population, en général ;
- la mise en accessibilité des infrastructures ;
- et la participation des personnes concernées.

Autant de thématiques qui méritent d'être traitées par une approche intégrée et surtout d'être questionnées sans relâche et sans a priori.

La Ville de Genève s'engage dans cette voie en étroite collaboration avec les associations compétentes. Elle le fait pour et avec les personnes en situation de handicap et les proches aidants, mais elle le fait surtout pour toutes et tous.

Chaque personne peut, à un moment ou à un autre de sa vie, être confrontée à une ville qui exclut : l'avancement en âge, un accident, l'avènement d'un enfant ou d'une personne à charge peuvent générer des entraves fonctionnelles, plus ou moins durables. L'accessibilité universelle est bien une démarche préventive et nécessaire pour toutes et tous.

Ce qui est utile aujourd'hui pour une personne en situation de handicap sera utile demain pour toutes et tous ! Travailler à une ville inclusive est de fait un moyen pour transformer la société d'aujourd'hui et d'en faire bénéficier l'ensemble de nos concitoyens.

Le Conseil administratif

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier chaleureusement Olivier Dufour, Chef de projet pour le compte de notre fédération.

Ont également apporté leur expertise à ce travail Mme Francesca Cauvin, coordinatrice, chargée de projets au Département de la cohésion sociale et de la solidarité de la Ville de Genève, ainsi que l'équipe de la société id-Geo Sàrl, Jason Borioli, Antoine Bellwald, Aurore Crettenand et Sébastien Kessler et l'Association Forum Démocratie participative avec Nicolas Kunzler et Geneviève Herold. À elles et à eux, toutes et tous, va également notre reconnaissance.

La Ville de Genève a en outre grandement contribué, par la mise à disposition d'un groupe de suivi, piloté par le Directeur-adjoint du Département de la cohésion sociale et de la solidarité, Serge Mimouni et composé des représentant·e·s suivant·e·s des différents Départements municipaux: Hossam Adly et Claudia Rucci (Finances et Logement), Stéphane Birchmeier (Cohésion sociale et solidarité), Isabelle Chavan (Environnement urbain et sécurité), Philippe Esteban (Constructions et aménagements), Jeanne Pont (Culture et sports), Alain Schweri (Autorités). En outre, les groupes focalisés d'usager·ère·s ont été animés par Sandrine Gilliéron et Izabela Herzog du Service social. Merci à tou·te·s ces professionnel·le·s pour leur engagement au service de ce projet !

Enfin, nos remerciements vont aux agent·e·s de la Ville de Genève qui ont participé à ce projet et, « last but not least », nos remerciements vont aux usagères et usagers qui se sont fortement engagés tant lors des entretiens de groupes focalisés que lors de l'Atelier de consensus, engagement précieux qui a permis que ce projet soit inclusif.

Notre gratitude va également à nos financeurs : le fonds municipal G'innove et une fondation privée genevoise, sans lesquels cette réalisation n'aurait pas été possible.

*Marjorie de Chastonay
Présidente de la FÉGAPH*

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE	1
REMERCIEMENTS	3
RÉSUMÉ	6
1. INTRODUCTION	9
2. PERSONNES VIVANT AVEC DES INCAPACITÉS : LA PROBLÉMATIQUE	11
2.1 Statistiques du handicap en Suisse	11
2.2. Cadre juridique	11
2.2.1. CDPH	11
2.2.2. Droit fédéral	12
2.2.3. Droit cantonal	12
2.3. Définitions de l'handicap et de l'accessibilité universelle et champs d'actions	13
2.3.1. Handicap.....	13
2.3.2. Accessibilité universelle.....	15
2.3.3. Champs d'actions	15
2.4. Le tissu associatif à Genève	15
3. LE DIAGNOSTIC PARTICIPATIF	16
3.1. Méthodologie	16
3.2. Étapes	17
3.3. Résultats	17
3.3.1. Les services municipaux : état des lieux	17
3.3.1.1. Perception du handicap par les services	17
3.3.1.2. Mesures existantes dans les services	18
3.3.1.3. Les actions envisageables par les services.....	18
3.3.2. La parole des usagères et usagers	19
3.3.2.1. La participation à la vie sociale	19
3.3.2.2. Le quartier idéal.....	19
3.3.2.3. Les mises en situation	20
3.3.2.4. Les besoins prioritaires.....	20
3.3.3. L'atelier de consensus	21
3.3.3.1. Aménagements urbains et bâtiments publics	21
3.3.3.2. Information, communication, accueil, accompagnement.....	21
3.3.3.3. Participation	22
3.3.3.4. Sensibilisation.....	22
3.4. Enseignements et recommandations	23
4. PLAN ET DOMAINES D'ACTION	24
4.1. Aménagement urbain : rendre accessibles les espaces et bâtiments publics (art. 9 CDPH)...	25
4.2. Former, sensibiliser, faire connaître (art. 8 CDPH)	26

4.3. Information et communication (art. 21 CDPH).....	27
4.4. Consulter, co-construire, participer (art. 33 CDPH)	28
4.5. Considérations budgétaires	29
5. ANNEXES	30
5.1. Questionnaire aux services et graphiques des réponses	30
5.1.1. Contexte et structure	30
5.1.2. Traitement des données	30
5.1.3. Analyse descriptive	30
5.1.3.1. Expériences en matière d'accessibilité	30
5.1.3.2. Mesures et investissements pour promouvoir l'accessibilité	32
5.1.3.3. Accès aux infrastructures et à leurs aménagements périphériques	34
5.1.3.4. Accueil et communication	39
5.1.3.5. Vue générale et perspectives	42
5.2. Groupes focalisés	44
5.2.1. Grille d'entretien de groupe focalisé	44
5.3. Liens vers d'autres villes « accessibles »	46
5.3.1. Lausanne, politique d'accessibilité universelle	46
5.3.2. Montréal, plan d'action d'accessibilité universelle	47
5.3.3. Access City Award	47
5.4. Champs d'accessibilités	47
5.4.1. Accessibilité statique	47
5.4.2. Accessibilité dynamique	47
5.4.3. Accessibilité sociale	48
5.4.4. Accessibilité économique	48
5.4.5. Accessibilité à l'éducation et à la formation.....	48
5.4.6. Accessibilité à la santé	48
5.5. Services participants	49
5.6. Notes et bibliographie	50

- pour les données populationnelles au 31.12.2018, publiées en mars 2019

Chef de projet pour la Fégaph : Olivier Dufour

Coordnatrice chargée de projets à la Direction du Département de la cohésion sociale et de la solidarité : Francesca Cauvin

RÉSUMÉ

En Suisse, une personne sur cinq est aujourd'hui considérée comme « handicapée » au sens de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand)¹. De plus, dans un futur très proche, les personnes âgées de plus de 65 ans seront plus nombreuses que les jeunes de moins de 20 ans, une réalité démographique qui implique une augmentation du nombre de personnes qui développent des incapacités liées à l'âge et qui peuvent entraîner des situations de handicap. Les cadres juridiques fédéral (*principalement la Constitution fédérale du 18 avril 1999, la LHand et la Convention des Nations Unies du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées, CDPH*)² et genevois (*Constitution de la République et canton de Genève de 2012, Loi sur l'intégration des personnes handicapées du 26 novembre 2003 (LIPH), Loi sur les constructions et les installations diverses (LCI)*), ont évolué ces vingt dernières années. **En passant du paradigme médical à celui centré sur les droits des personnes, les cadres juridiques exigent désormais une accessibilité et une autonomie d'utilisation largement améliorées, si ce n'est complète, pour toutes et tous aux infrastructures et aux prestations.**

Pourtant, de nombreux obstacles demeurent, comme le détaille le rapport alternatif remis à l'ONU en 2017 par Inclusion Handicap, association faîtière des organisations suisses de personnes handicapées. Le constat général, issu du rapport, est l'occasion d'appeler les collectivités publiques à se montrer exemplaires en matière d'accessibilité universelle dans leurs infrastructures, prestations et administrations.

C'est dans ce contexte que le Département de la cohésion sociale et de la solidarité de la Ville de Genève a initié fin 2017 **une démarche de recherche-action avec comme objectif celui de formuler des recommandations visant la mise en place d'une politique municipale d'accessibilité incluant les personnes en situation de handicap.**

Le présent rapport restitue la première phase de cette démarche qui comporte un diagnostic sur l'accès aux services municipaux par les personnes vivant avec des incapacités.

Ce processus a été conduit en partenariat avec la FÉGAPH, (association faîtière regroupant 20 associations intervenant dans le domaine) et la société id-Geo Sàrl, spécialisée dans la conception de mesures d'accessibilité.

Le processus de diagnostic a été déployé en trois étapes :

1. Les services municipaux ont été invités à renseigner un **questionnaire** destiné à sonder leur perception quant à la problématique du handicap et à dresser un premier inventaire des mesures existantes et de celles envisagées. Les réponses au questionnaire ont mis en évidence une grande disparité entre les services dans les mesures implémentées, les services culturels étant ceux avec la plus riche expérience. Il ressort du questionnaire que les services sont ouverts à la mise en place de mesures, telles que l'amélioration des accès au bâti, la sensibilisation du personnel en matière d'accueil et de communication et la diffusion ciblée de l'information via différents médias;
2. Trois **groupes focalisés**, composés de participant·e·s vivant avec différentes incapacités, ont apporté

des éléments essentiels relatifs à leurs aspirations d'être davantage inclus·e·s dans la société. Les besoins prioritaires évoqués ont notamment concerné : la sécurisation des aménagements urbains, la nécessité de sensibiliser, autant les professionnels que le public aux spécificités des situations de handicap, une exigence accrue d'information et de communication et enfin leur souhait de participer activement aux processus de décision, i.e. la volonté de contribuer au « vivre ensemble » ;

3. Un **atelier de consensus** a finalisé le diagnostic participatif. Cette rencontre qui a rassemblé des représentant·e·s des services et des usagères et usagers concerné·e·s été l'occasion de mettre en perspective les deux volets de l'enquête (le questionnaire aux services et les entretiens en groupes focalisés) dans le but d'en dégager des pistes d'action

Sur la base des éléments récoltés, quatre domaines d'action, entrant dans le cadre des compétences communales ont pu être dégagés. Ces champs d'action figurent par ailleurs dans la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), que la Suisse a ratifiée en 2014.

Le concept d'accessibilité universelle, à savoir : « ... la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale » (CDPH), **préside les recommandations résumées ci-dessous.**

Aussi, bien que les champs d'actions soient présentés de manière compartimentée,

dans le but d'en faciliter la compréhension, c'est une approche intégrée qui en est préconisée dans un but d'équité des chances en matière d'accès au service public.

A. Aménager et sécuriser l'environnement urbain :

Parmi les utilisateurs·et utilisatrices de l'espace public, figurent de nombreuses personnes rencontrant des difficultés sensorielles, motrices, ou des limitations au niveau de la perception et de l'interaction avec autrui. De nombreux seniors sont également confronté·e·s à ces incapacités qui se transforment en handicap lorsque l'environnement se révèle hostile.

Il s'agit pour la municipalité de systématiser des critères d'accessibilité universelle qui fassent partie des pondérations d'intérêts inhérentes aux usages de l'espace et des bâtiments publics. L'enjeu réside dans la mise à disposition d'outils de diagnostic abordant autant que possible l'ensemble des « services » associés à un lieu public, au-delà des simples normes de constructions adaptées (SIA500 et VSS 640075 par exemple).

B. Former, sensibiliser, faire connaître :

Bien que la perception du handicap et de sa prise en compte par la société ait évolué, d'une vision socio-sanitaire (soigner, assister) à son inclusion parmi les droits fondamentaux, la sensibilisation du grand public demeure un défi à relever. Les collectivités publiques sont aux premières loges pour former leur personnel à l'accueil et à l'inclusion des personnes vivant avec des incapacités ainsi que pour lancer des campagnes de sensibilisation du grand public afin que

ces droits soient davantage connus et partagés.

exemples d'actions en accessibilité menées par d'autres villes et des considérations budgétaires.

C. Diffuser l'information :

Les nouvelles technologies permettent aujourd'hui aux personnes vivant avec des incapacités de mieux appréhender leur environnement et de bénéficier d'un accès facilité à de nombreux services. Il s'agit dès lors de profiter pleinement de ces nouvelles possibilités pour diffuser une information ciblée, par exemple, sur l'aménagement des lieux publics, sur les possibilités d'un accueil adapté, sur les nouveautés facilitant l'accès à telle ou telle prestation, etc.

D. Consulter, co-construire, faire participer :

Dans le processus de mise en œuvre de mesures d'inclusion, on ne saurait faire abstraction des compétences des nombreuses associations représentant les usager·ère·s en situation de handicap présentes sur le territoire genevois. La configuration de ces concertations est à imaginer avec les acteurs du domaine : une plateforme d'associations dédiées en collaboration avec le Canton, des rencontres par thème avec les associations compétentes et d'autres communes, etc., l'important étant de bénéficier de l'expertise des usager·ère·s et des professionnel·le·s compétent·e·s dès le début de la conception des mesures.

En conclusion du rapport, **un plan d'action détaillé décline ces recommandations en autant de mesures concrètes.**

Les annexes comprennent le détail des réponses au questionnaire, la grille d'évaluation des groupes focalisés, des

1. INTRODUCTION

En Suisse, une personne sur cinq est considérée comme « handicapée » au sens de la Loi fédérale sur l'égalité pour les handicapés (LHand). De plus, pour la première fois dans l'histoire du pays, le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans est en train de dépasser le nombre de jeunes de moins de 20 ans, une tendance qui est appelée à s'accroître ces prochaines années. Selon l'Office fédéral de la statistique (OFS), à l'horizon 2045, la plupart des cantons compteront moins de 20% de personnes de 0 à 19 ans, alors que le pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus augmentera dans tous les cantons. En ce qui concerne le canton de Genève, les personnes de 0 à 19 ans compteront pour 20% de la population totale, contre 21% en 2015 et le pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus se situera à 23%, contre 17% en 2015³. Le corollaire de cette réalité démographique est que de plus en plus de personnes développeront des incapacités liées à l'âge pouvant entraîner des situations de handicap.

En Suisse et dans le canton de Genève, le cadre juridique a évolué ces vingt dernières années et exige désormais une accessibilité et une autonomie d'utilisation améliorées pour toutes et tous aux infrastructures et aux prestations, fondements d'une société inclusive. Pourtant, de nombreux obstacles demeurent, comme le détaille le rapport alternatif remis à l'ONU en 2017 par Inclusion Handicap, association faîtière des organisations suisses de personnes handicapées⁴. Le constat général, issu du rapport, est l'occasion d'appeler les collectivités publiques à se montrer exemplaires en matière d'accessibilité

universelle dans leurs infrastructures, prestations et administrations.

À titre d'exemple, la Ville de Lausanne relève ce défi et entreprend d'ores et déjà tout un ensemble de mesures en ayant adopté en 2018 une « politique en accessibilité universelle pour les personnes en situation de handicap »⁵. Elle précise, dans son programme de législature 2016-2021⁶, vouloir se doter « d'un diagnostic et d'un plan d'actions sur l'accès universel à la ville des personnes en situation de handicap, incluant notamment l'accès aux espaces et lieux publics, locaux administratifs et lieux privés accessibles au public ». Des actions concrètes ont d'ores et déjà été entreprises, comme la réalisation et la mise en ligne en décembre 2018 d'une carte numérique qui renseigne quant à l'accessibilité d'environ trois-cents lieux (écoles, postes de police, guichets, etc.)⁷. L'engagement prochain d'un·e coordinateur·trice en matière d'accessibilité universelle, pour un mandat de trois ans, permettra de coordonner la politique de la Ville de Lausanne en matière d'accessibilité universelle, en lien également avec la constitution d'une commission d'accessibilité universelle⁸.

C'est dans ce contexte de politique inclusive que s'inscrit la volonté du Département de la cohésion sociale de la Ville de Genève de lancer fin 2017 un « diagnostic sur l'accès aux services municipaux pour les personnes en situation de handicap »⁹, en collaboration avec la FÉGAPH, épaulée par la société id-Geo Sàrl. Le financement de cette initiative a été assuré par le Fonds municipal G'InnoVe ainsi que par une Fondation privée genevoise.

L'objectif du diagnostic était de dresser l'état des lieux en matière d'accessibilité aux prestations communales et d'aboutir à

un plan d'action dont la concrétisation devra permettre aux habitantes et habitants de la Ville de Genève vivant avec des incapacités de bénéficier d'un accès sans barrières aux dites prestations. Aussi, **le présent rapport :**

- 1. présente la démarche et les résultats du diagnostic ;**
- 2. propose un plan d'action visant à améliorer l'accessibilité aux prestations municipales.**

À noter que, dans le présent rapport, l'expression « personne handicapée » n'est utilisée qu'en référence aux lois et statistiques, s'agissant de la terminologie officielle. Quant à l'expression, de plus en plus utilisée, de « personne en situation de handicap », elle n'est pas adaptée pour définir une personne vivant avec des incapacités et qui peut vivre, ou pas, des situations de handicap selon le contexte de réalisation de ses habitudes de vie (cf. point

*2.3. Définitions de l'handicap et de l'accessibilité universelle p. 13 et ss). Répétée sans en connaître le contexte, elle n'est que le remplacement de « personne handicapée ». Au regard de ce qui précède, **il est préconisé d'ancrer le projet « Accessibilités » dans l'expression « personne vivant avec des incapacités ».***

2. PERSONNES VIVANT AVEC DES INCAPACITÉS : LA PROBLÉMATIQUE

2.1 Statistiques du handicap en Suisse

Selon l'Office fédéral de la statistique (OFS), les personnes handicapées composent environ 21,6% de la population résidente en Suisse¹⁰. Ce chiffre se rapporte aux **personnes handicapées** au sens de la Loi fédérale sur l'égalité (LHand), i.e. toute **personne « dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités »**¹¹. Si on applique ce taux à la ville de Genève (203'113 personnes au 31.12.2018)¹² on obtient, statistiquement, près de 43'900 personnes handicapées au sens de la loi fédérale. À noter que ces chiffres font abstraction des enfants et des personnes vivant en institution. A priori, ces 43'900 personnes sont donc pour la plupart des personnes mobiles, à même de se déplacer de façon autonome, pour autant que l'environnement leur soit adapté, ce qui est loin d'être le cas aujourd'hui. Si l'on prend en compte les enfants de 0 à 14 ans et les personnes vivant en institution, le nombre total estimé de personnes handicapées au sens de la LHand est de 1'800'000¹³, soit, rapporté à la population totale résidente en Suisse à la fin 2018 (8'544'527 personnes)¹⁴, 21,6% de la population. Transposé à la Ville de Genève, cela donne un chiffre de près de 43'900 personnes.

2.2. Cadre juridique

2.2.1. CDPH

La Suisse a ratifié en avril 2014 à la Convention des Nations Unies du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), qui est le texte de référence internationale en matière d'égalité des droits pour les personnes handicapées. **La CDPH aborde les inégalités rencontrées par les personnes handicapées sous l'angle des droits humains et explicite la façon dont ces droits doivent être interprétés afin qu'ils leur soient garantis.**¹⁵

La Confédération a dû établir un rapport national afin d'évaluer les mesures mises en place à la suite de la ratification de la CDPH¹⁶. En réaction et pour faire entendre la voix des personnes concernées, la société civile, par le biais d'Inclusion Handicap (association faitière des organisations suisses de personnes handicapées), a publié un rapport alternatif¹⁷. Ces deux rapports traitent des mises en application des mesures au niveau fédéral avec des visions différentes. Le rapport fédéral présente le droit suisse en faveur des personnes handicapées, mais ne permet pas de savoir dans quelle mesure la CDPH est concrètement appliquée sur le terrain. **Le rapport alternatif met en exergue le fait que la Suisse ne dispose pas d'une « stratégie globale et cohérente de mise en œuvre de la CDPH » qui « reprenne les obligations prévues par ladite convention et les exécute sous la forme d'un plan d'action concret fixant des objectifs clairs et vérifiables pour tous les échelons de la collectivité »**. Il met également en évidence que **le handicap est encore**

traité sous l'angle des assurances sociales et de la prise en charge et non pas selon une approche inclusive¹⁸.

2.2.2. Droit fédéral

Au niveau fédéral, les exigences dans le domaine du handicap découlent directement de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst.)¹⁹. L'article 8 Cst. interdit toute discrimination du fait « d'une déficience corporelle, mentale ou psychique » (al. 2) et mandate le législateur afin d'élaborer un cadre législatif en la matière (al. 4). Aussi faut-il se référer à la Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand)²⁰ et aux ordonnances qui en découlent. La LHand est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2004.

2.2.3. Droit cantonal

Au niveau cantonal, les exigences dans le domaine du handicap se doivent de respecter d'une part :

- **la Constitution de la République et canton de Genève (Cst-GE)²¹, entrée en vigueur en 2013, dont les articles 16 et 209 précisent notamment que « l'accès des personnes handicapées aux bâtiments, installations et équipements, ainsi qu'aux prestations destinées au public, est garanti », que « la langue des signes est reconnue » et que « lors de constructions nouvelles, les logements et les places de travail sont rendus accessibles et adaptables aux besoins des personnes handicapées. Lors de rénovations, les besoins de celles-**

ci sont pris en considération de manière appropriée » ;

et, d'autre part, les lois suivantes et leurs règlements respectifs :

- la loi sur l'intégration des personnes handicapées (LIPH), dont l'objectif est de favoriser l'intégration des personnes handicapées et assurer leur autonomie^{22 23};
- la loi sur les constructions et les installations diverses dans son article 109 sur « l'accessibilité des constructions et installations et adaptabilité des logements » (LCI)^{24 25};
- la loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement (LRDBHD) dans son article 15²⁶ ;
- La loi sur les taxis et voitures de transport avec chauffeur (LTVTC) dans ses articles 6, 11A, et 19²⁷²⁸
- la loi sur le sport (LSport) en son article 19²⁹³⁰ ;
- la loi sur l'instruction publique (LIP) en ses articles 10, 24 à 27, 28 à 36³¹³² ;
- la loi portant règlement du Grand Conseil de la République et canton de Genève (LRGC) en son article 45B³³
- la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile (LaCC)³⁴ ;
- la loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC)³⁵.

Il est à noter que lors de la campagne des élections au Grand Conseil et au Conseil d'État du printemps 2018, soixante quatre élu-e-s au Grand Conseil et cinq conseiller-e-s d'État se sont engagés pour « Faciliter la vie

des personnes en situation de handicap et à mobilité réduite » en signant le Manifeste 2018-2023 de la FÉGAPH³⁶ dont les 6 points clés sont :

- « Reconnaître dans les faits les personnes ayant des incapacités comme des citoyennes et citoyens à part entière ;
- Réaliser le libre accès aux lieux et prestations destinés au public, notamment dans les domaines de la culture, des loisirs, du sport et de la mobilité ;
- Développer l'inclusion scolaire et garantir l'accès à la formation ;
- Concevoir des logements et des places de travail accessibles et adaptables et promouvoir l'accès à l'emploi ;
- Garantir une prise en charge respectueuse des besoins et de l'autonomie, renforcer le soutien aux proches aidants ;
- Mettre en œuvre la garantie des droits fondamentaux pour les personnes vivant avec des incapacités. »

2.3. Définitions de l'handicap et de l'accessibilité universelle et champs d'actions

2.3.1. Handicap

Définir le handicap n'est pas une tâche aisée et revient à délimiter autant que possible les frontières d'une population que l'on dénommait jadis « handicapés » puis « personnes handicapées » pour aujourd'hui parler de plus en plus de « personnes en situation de handicap ». Que ce soit à l'étranger ou au cours du temps, les dénominations sont riches de sens et la variété rend parfois difficiles, voire impossibles, des traductions justes.

Citons, parmi les plus connues en langue française : « invalide », « infirme », « autrement capable », « avec diversité fonctionnelle », « ayant une incapacité », etc. Comme pour d'autres populations que l'on tente d'isoler, chaque terme renvoie, plus ou moins clairement, à des concepts et des conceptions souvent stigmatisantes et mouvantes. Le terme « handicapé » qui, dans la deuxième moitié du XX^e siècle a supplanté « déficient », « diminué » ou « infirme », justement pour échapper à la connotation péjorative, est aujourd'hui lui-même considéré comme stigmatisant³⁷.

En Suisse romande, différents courants et définitions coexistent :

- les travaux du Prof. Québécois Patrick Fougeyrollas et al. (1998) proposent la définition suivante du **Processus de Production du Handicap (PPH)** : **« Une situation de handicap correspond à la réduction de la réalisation des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels (déficiences, incapacités et autres caractéristiques personnelles) et les facteurs environnementaux (facilitateurs et obstacles). »** (p. 140)³⁸ ;
- l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), par sa Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF, 2001), propose la définition suivante du handicap : « Le handicap sert de terme générique pour désigner les déficiences, les limitations d'activités ou les restrictions de participation »³⁹ ;
- en Suisse, la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand) définit comme handicapée « toute personne

dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation ou une formation continue ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités »⁴⁰ ;

- dans le canton de Genève, la loi sur l'intégration des personnes handicapées (LIPH), entrée en vigueur en 2004, mentionne qu'il s'agit d'une « personne dans l'incapacité d'assumer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience, congénitale ou non, de ses capacités physiques, mentales, psychiques ou sensorielles »⁴¹ ;
- **la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'ONU (CDPH)**, ratifiée par la Suisse en 2014, propose la définition suivante : « ... **personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres** »⁴².

C'est la définition la plus récente, celle de la CDPH, fondée sur le PPH, qui doit être retenue, car elle est la plus moderne et aboutie, la plus acceptée par les milieux concernés comme dans les politiques sociales innovantes. À ce sujet, deux observations sont importantes :

- **sous-jacente est la notion de « situation de handicap »** de P.

Fougeyrollas qui désincarne la personne du concept de handicap — handicap qui n'est plus du tout considéré comme un attribut individuel aujourd'hui — mais qui sert, à regret, à dénommer une population de fait ainsi délimitée contre toute logique conceptuelle mentionnée ;

- **la CDPH mobilise la notion d'incapacité contrairement à la notion de déficience présente dans la LHand et la LIPH. Si a priori cela y ressemble, ce sont pourtant deux visions qui s'opposent.** D'un côté, la déficience est de l'ordre du manque, de l'insuffisance, de la pathologie, de la mauvaise santé, une altération d'un système organique, p. ex. une lésion de la moelle épinière. De l'autre côté, l'incapacité qui est, factuellement, une impossibilité, une inaptitude à accomplir une activité (p. ex. marcher, se laver). De plus, et contrairement à la LHand et à la LIPH, la CDPH met en exergue l'interaction en lieu et place d'une logique médicale et donc l'importance de l'environnement social et construit dans la production du handicap⁴³.

En résumé, le handicap n'est pas une maladie, ni une déficience, ni une incapacité, quand bien même cette dernière est l'élément le plus important à retenir en termes fonctionnels. **Le handicap est de l'ordre de la confrontation, un produit qui résulte d'une incapacité à mener des actions dans un environnement donné, lequel peut varier et se transformer** (environnements professionnels, juridiques, économiques, culturels, comportementaux, construits, climatique, etc.). **Le handicap n'est pas un attribut de la personne, mais une situation qui**

se présente en fonction du degré d'adéquation entre les aptitudes de la personne et son environnement dans le contexte de réalisation de ses activités.

2.3.2. Accessibilité universelle

Le concept d'accessibilité universelle — ou conception universelle ou encore design universel — désigne la conception d'environnements adaptés à l'ensemble de la population. **L'accessibilité universelle implique la conciliation de besoins qui peuvent parfois s'opposer.** Les seuils de trottoirs aux passages pour piétons constituent un exemple classique en cela qu'ils doivent être praticables à la fois par les personnes en fauteuil roulant tout en assurant un repère suffisant aux personnes non voyantes ou malvoyantes⁴⁴. **Adopter une politique d'accessibilité universelle facilite les déplacements, la lisibilité des espaces et l'utilisation des équipements pour chaque personne, avec ou sans incapacité,** accidentée, âgée, de langues ou d'origines diverses, etc. autant que possible.

La CDPH (*voir point 2.2.1. CDPH, p. 11*) définit l'accessibilité universelle⁴⁵ comme : « ... **la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La "conception universelle" n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes handicapées là où ils sont nécessaires** ».

Citons succinctement quelques principes de l'accessibilité universelle — une utilisation équitable, la flexibilité et simplicité

d'emploi, la perceptibilité de l'information, la sécurité et la facilité d'utilisation, des dimensions et espaces suffisants, etc. — qui guident, une fois le détail et les nombreuses déclinaisons de ceux-ci, les concepteurs et les politiques. Il est essentiel de garder à l'esprit, autant sur le terrain des concepteurs que du point de vue des politiques mises en œuvre, au niveau de la commune comme d'un service, qu'adopter les principes de l'accessibilité universelle participe au vivre ensemble, à la mixité et à l'usage facilité des espaces et services par tout un chacun, au plus grand nombre des résident.e.s et non pas à faciliter exclusivement l'inclusion d'une population, sous-entendu le groupe dit des personnes handicapées.

Un aspect fondamental de l'accessibilité universelle implique l'élaboration d'infrastructures et de services qui tiennent compte, dès leur phase de conception, de l'ensemble des incapacités présentes dans la population concernée avec, souvent, à terme des économies⁴⁶.

2.3.3. Champs d'actions

Pour les usagères et les usagers, l'accessibilité est vécue et ne se limite pas à des aménagements comme souvent elle est envisagée, **l'accessibilité est une expérience. Pour ce projet, la FÉGAPH a décliné l'accessibilité dans six champs d'action.** Il s'agit des accessibilités statique, dynamique, sociale, économique, à la formation et à l'éducation ainsi qu'à la santé (*voir point 5.4 p.47*).

2.4. Le tissu associatif à Genève

La Direction générale de l'action sociale recense, dans le répertoire des institutions actives dans le domaine du handicap⁴⁷,

près de cent organismes privés et publics genevois du domaine du handicap, toutes incapacités confondues⁴⁸. Leurs prestations sont destinées aux transports, aux hébergements, aux institutions d'accueil, à l'organisation d'activités culturelles et sociales, etc.

Active depuis plus de vingt ans, La Fédération des associations de personnes handicapées et de leurs proches (FÉGAPH)⁴⁹ regroupe et représente vingt-deux organisations d'entraide et de défense de personnes vivant avec des incapacités et leurs proches, organisations actives dans la région genevoise et représentant plus de 2'500 personnes concernées. La FÉGAPH à Genève représente l'équivalent de structures appelées « Forum handicap » dans les autres cantons. Son but est de « regrouper, dans un esprit d'entraide et de solidarité, des groupes ou associations qui s'attachent tous prioritairement à la défense des droits et intérêts des personnes handicapées ainsi que ceux de leurs proches »⁵⁰.

Engagée dans les sphères politiques et juridiques, la FÉGAPH représente et défend les intérêts des personnes concernées par tous types d'incapacité vis-à-vis des Autorités, des prestataires de services, des médias et du grand public. Elle informe ses organisations membres sur l'actualité politique concernant les personnes vivant avec des incapacités aux niveaux cantonal et national. De plus, elle propose du conseil juridique et elle prend régulièrement position devant les commissions du Grand Conseil ou de Conseils municipaux.

La FÉGAPH est membre d'une part d'AGILE.CH⁵¹, faitière des organisations d'entraide dans le monde du handicap en Suisse depuis 1951 et d'autre part de

Handicap, Architecture Urbanisme (HAU)⁵², association genevoise de conseil en environnement construit. **En 2015, la FÉGAPH et HAU ont notamment publié et diffusé auprès des communes genevoises le « Guide de bonnes pratiques pour appliquer la nouvelle Constitution genevoise... ce que les communes peuvent mettre en œuvre pour garantir les droits des personnes handicapées à mobilité réduite, 7 fiches thématiques »**, guide qui traite des thèmes suivants : communication, culture-loisirs-sports, espaces publics, inclusion sociale, petite enfance et enseignement, logement, accès à l'emploi⁵³.

3. LE DIAGNOSTIC PARTICIPATIF

3.1. Méthodologie

La démarche retenue pour la collecte des données a été celle d'une enquête croisée, comprenant un état des lieux effectué par questionnaire électronique auprès des services municipaux, suivi par des groupes focalisés composés de personnes confrontées à différents types d'incapacités. Les deux publics ont été interrogés sur leur perception des situations de handicap ainsi que sur les actions jugées les plus pertinentes et viables en matière d'accès aux services offerts par la commune. Un atelier de consensus réunissant les deux publics a contribué à la consolidation des informations récoltées.

Cette approche visait l'accroissement mutuel des compétences des parties prenantes. Pour les services, cela s'est concrétisé par les informations contenues dans le questionnaire, relatives aux notions d'incapacité, de handicap et d'accessibilité.

Les usagères et usagers ont pu mieux appréhender le fonctionnement d'une collectivité publique, les compétences qui sont les siennes et les limites de son action. Enfin, l'atelier de consensus, qui a rassemblé le temps d'une après-midi des représentant·e·s des services et des usagères et usagers ayant participé à l'étude, a été l'occasion d'une rencontre et d'un travail productif de priorisation des mesures évoquées au cours de l'enquête.

3.2. Étapes

La première étape a été réalisée au moyen d'un questionnaire, auquel 23 services ont été appelés à répondre durant les mois d'avril et de mai 2018. Ont été retenus des services délivrant des prestations en contact direct avec le public ainsi que la Direction des ressources humaines compétente dans les questions d'employabilité (liste des répondants se trouve en annexe). Ce questionnaire électronique comprenait vingt-sept questions permettant de faire un état des lieux au sujet de la perception du handicap au sein des services, des mesures existantes et de celles envisageables, voire programmées.

Les groupes focalisés ont constitué la deuxième étape. Ils ont été animés par deux collaboratrices du Service social de la Ville de Genève formées pour ce type d'intervention et ont réuni trois groupes pour un total de vingt personnes confrontées à différentes incapacités (physiques, sensorielles, psychiques, intellectuelles). Les discussions ont abordé les défis du quotidien ainsi que les questions les plus urgentes à traiter d'après les usager·ère·s.

La troisième étape, un atelier de consensus réunissant les deux publics, a contribué à la consolidation des

informations récoltées. Cet atelier a été organisé en collaboration avec l'association Forum Démocratie participative, spécialisée dans l'accompagnement de démarches participatives. Plusieurs groupes ont aussi travaillé à prioriser des mesures dans les domaines de la communication, de l'aménagement urbain, de la sensibilisation et de la participation.

3.3. Résultats

3.3.1. Les services municipaux : état des lieux

Le questionnaire a permis de sonder la perception des services quant à la question du handicap, mais aussi de dresser un inventaire non exhaustif des mesures existantes dans les divers services de la ville de Genève. Finalement, les services ont indiqué les mesures qu'ils envisagent de mettre en place. Ce chapitre restitue les résultats où, parenthèses, est indiqué le pourcentage de services qui sont concernés par les constats établis. Sur les 23 services contactés, seul un service n'a pas répondu, le 100% concerne donc 22 répondants.

3.3.1.1. Perception du handicap par les services

Sur les vingt-deux services qui ont répondu au questionnaire, la moitié indiquent avoir des contacts plus ou moins réguliers (entre une et cinq fois par semaine/mois) **avec des personnes vivant avec des incapacités**, soit par le biais de leur activité (visiteurs, public, etc.), soit par des contacts avec des membres de leur équipe (collègues, collaborateurs). L'incapacité la plus fréquemment rencontrée par les services (68%) est l'incapacité physique. Il est à noter que l'incapacité physique est

sensiblement plus visible et qu'il est probable que d'autres incapacités (sensorielles, psychiques) soient moins prises en compte, voire non identifiées (« incapacités invisibles »).

De manière générale, les aménagements concernant la signalétique (pictogrammes ISO) dans les bâtiments sont perçus comme étant rarement adaptés (50% ont répondu « rarement » ou « jamais »). Par contre, les rampes semblent être l'aménagement le plus souvent réalisé (50% ont répondu « souvent » ou « toujours »). 41% des services ont répondu que les places de stationnement pour personnes à mobilité réduite n'existent pas pour les bâtiments qu'ils occupent (et 14% indiquent que ces places ne sont que rarement existantes devant quelques bâtiments).

3.3.1.2. Mesures existantes dans les services

Il existe une grande disparité entre les services dans les mesures implémentées. Les services du département de la culture et du sport se distinguent par le développement, depuis de nombreuses années, de multiples mesures d'accessibilité à la culture : accessibilité des bâtiments, sensibilisation du personnel, et enfin mise à disposition de supports de communication spécifiques (texte facile à lire en français simplifié, audiodescription, langue des signes, etc.) pour les incapacités sensorielles. Pour la majorité des autres services (78%), des actions ont néanmoins été entreprises, notamment en relation avec le respect des normes de construction ou de circulation, lors de nouvelles infrastructures ou de rénovations.

68 % des services entretiennent des contacts avec des associations

(principalement HAU, service de conseils), alors que plus rares sont les services (41%) qui affirment collaborer avec ces associations (à nouveau principalement avec HAU).

Seul le service « unité public et promotion (UPP) », du Département de la culture et du sport, organise spécifiquement des formations pour son personnel d'accueil en collaboration avec des associations spécialisées (« Communication sourde », « Handicap visuel » et « Handicap mental »). Un autre service, la Gérance Immobilière Municipale (GIM) a participé à une formation qui a traité partiellement de la question du handicap (« Travail en milieu de diversité »). Quatre autres services (Aménagement, Génie civil et mobilité, Social, Agenda 21 et Police Municipale) prévoient ou sont ouverts à l'idée de participer à des formations, si elles étaient organisées. Les autres services ont répondu ne pas organiser ni prévoir de formation dans leur service.

Plus de la moitié des services ont accueilli du personnel vivant avec des incapacités. Des mesures ont été prises pour faciliter leur travail (aménagement du poste, informations aux collègues). Quelques lacunes sont également signalées tel le manque d'informations générales et la difficulté en termes de savoir-être, la méconnaissance des droits et des devoirs et l'inertie dans la mise en place de moyens.

3.3.1.3. Les actions envisageables par les services

Les services sont ouverts à la mise en place de mesures principalement dans les domaines suivants :

- **amélioration de l'accessibilité des services communaux :** accès,

guichets, WCs, rampes, ascenseurs, places de parc PMR⁵⁴. En effet, actuellement certains services ne peuvent pas accueillir de personnes à mobilité réduite en raison d'obstacles architecturaux ;

- **formation/sensibilisation du personnel en matière d'accueil et de communication.** Il manque des formations mettant en avant les bonnes pratiques en termes de savoir-être avec les personnes vivant avec des incapacités.
- **diffusion ciblée de l'information via différents médiums.** Font défaut les outils et les connaissances permettant d'accueillir et de communiquer avec les personnes vivant avec des incapacités.

3.3.2. La parole des usagères et usagers

Une vingtaine de personnes, vivant avec différents types d'incapacités (cécité, mobilité réduite, paraplégie, autisme, déficience intellectuelle), ont participé à **des entretiens de groupe, suivant la méthode des groupes focalisés ou groupes compétents.** Cette approche présente l'avantage de profiter de la dynamique du groupe, qui permet d'explorer et de stimuler différents points de vue par la discussion. **Les entretiens ont été centrés sur les expériences du quotidien, aussi bien dans son quartier qu'en contact avec les services publics offerts par la commune.** Les participant·e·s ont également été invité·e·s à évoquer les domaines sur lesquels ils jugeaient le plus urgent d'agir.

3.3.2.1. La participation à la vie sociale

Les participant·e·s ont exprimé avec force et émotions leurs aspirations d'inclusion dans la société, et le prix à payer pour y parvenir. **L'obstacle le plus souvent mentionné est celui du regard d'autrui, de l'embarras dont ils sont témoins.** Face à ce problème, les participant·e·s proposent que les actions de sensibilisation prennent davantage d'ampleur, ce qui permettrait aux personnes concernées de s'y référer dans leurs contacts quotidiens avec des usagères et usagers ne vivant pas avec des incapacités. De même, « l'école inclusive », promouvant l'inclusion des enfants à besoins spécifiques dans les institutions scolaires et parascolaires ordinaires, est largement soutenue.

3.3.2.2. Le quartier idéal

Sortir de chez soi implique d'affronter un environnement principalement hostile. **Dans l'espace public, les dangers proviennent aussi bien des aménagements incompatibles avec des faiblesses physiques, que des comportements parfois peu empathiques des passant·e·s.**

Pour contrer ces difficultés, les participant·e·s évoquent les efforts qu'elles·ils doivent produire pour s'informer sur le parcours, les obstacles éventuels, pour autant que l'information soit disponible, ce qui n'est souvent pas le cas. « *Ce n'est pas l'envie qui manque, mais on ne se sent pas en sécurité la plupart du temps* ». « *Il y a de quoi se décourager de sortir lorsqu'on fait la somme de tout ce qu'il faut préparer avant* ». **Pour toutes les questions liées aux aménagements urbains, les participant·e·s appellent de leurs vœux la prise en compte de**

leur expertise en tant qu'utilisateur·trice·s par une collaboration systématique des aménagistes (architectes, chefs de chantier, etc.) **avec leurs associations.**

3.3.2.3. Les mises en situation

Les participant·e·s ont été mis en présence de courtes histoires mettant en scène des personnages fictifs, vivant avec des incapacités, en train de bénéficier d'une prestation municipale (par ex. Fête de la Musique, Service social, visite de parc, etc.). Les groupes étaient invités à trouver des solutions aux difficultés rencontrées par les protagonistes.

Il ressort de ces mises en situation que le bénéfice tiré d'une activité ou d'une démarche dépend de la quantité d'efforts qui auront été déployés pour y parvenir. Aussi, lors d'événements collectifs, la foule représente un défi qui amènerait, par exemple, une personne malvoyante à renoncer. Une personne sourde s'adressant au Service social, ne s'attend pas à ce que son interlocuteur·trice maîtrise la langue des signes, mais elle sera sensible à ses efforts pour parler lentement afin qu'elle-même puisse lire sur ses lèvres. Lors de visite dans un environnement accidenté, une personne en fauteuil roulant devrait pouvoir faire appel à de l'aide sans se sentir inopportune.

Enfin, tous les témoignages soulignent l'importance d'actions compensatoires, susceptibles de diminuer les efforts d'adaptation des personnes vivant avec des incapacités. Aussi, la mise à disposition d'informations détaillées sur l'accessibilité des lieux, d'accompagnateur·trice·s lors d'événements, d'un accueil empathique, conduirait plus de personnes à se risquer à participer à la vie de la cité.

3.3.2.4. Les besoins prioritaires

Chaque participant a été invité à classer par ordre de priorité, les domaines sur lesquels il estimait le plus urgent pour la ville de Genève d'agir. Les domaines d'action ont été catégorisés de la manière suivante :

- **l'aménagement urbain** a récolté le plus de suffrages dans tous les groupes : l'inconfort des parcours et l'insécurité étant le premier obstacle sur le chemin de la participation sociale ;
- pour **l'information et la communication** dans le cadre d'événements, il s'agit pour les personnes de se sentir invitées au même titre que les autres, ce qui suppose une prise en compte de leurs spécificités ;
- en matière de **participation**, la volonté de contribuer au « vivre ensemble » ne se limite pas pour les participant·e·s à faire part de leurs besoins, mais encore et surtout à faire bénéficier la collectivité de leurs compétences et de leur engagement ;
- pour la **sensibilisation**, aussi bien celle des professionnels que celle du public, le souhait est que la collectivité agisse en amont pour soutenir les efforts individuels d'inclusion, qui ne peuvent pas être laissés à la charge des seules personnes concernées.

Il ressort de leurs témoignages que la reconnaissance passe par de multiples canaux : disposer d'une bonne information, se déplacer facilement et en sécurité, entretenir des relations saines avec ses semblables. **Un environnement accessible devrait permettre ces interactions sans intervention d'un**

tiers, en d'autres termes, en toute autonomie.

3.3.3. L'atelier de consensus

L'atelier de consensus a été structuré sur les domaines d'action issus des groupes focalisés et sur les retours des services (mesures existantes ou envisageables). Quatre tables rondes ont permis aux participant·e·s de discuter deux champs d'action par groupe.

3.3.3.1. Aménagements urbains et bâtiments publics

Un besoin subsiste du côté de l'administration de disposer de normes et de recommandations claires pouvant accompagner leurs projets. En plus des normes, les services attendent aussi des conseils en termes de vécu. L'administration a aussi besoin d'outils de diagnostic afin de créer puis mener des politiques publiques efficaces. Du côté des usagères et des usagers, des obstacles précis ont été identifiés, tels que la hauteur des trottoirs, l'accès aux bus, des revêtements inadaptés, les traversées piétonnes avec des feux inadéquats, l'absence de bancs et de WC adaptés, le manque de lieux de vie pour les personnes vivant avec des troubles psychiques. Les usagères et les usagers s'inquiètent aussi de l'application des normes et bonnes pratiques dans les faits. Un constat très précis a été établi concernant l'absence d'alarmes visuelles dans les bâtiments.

Trois actions prioritaires à entreprendre ont été identifiées :

- 1. la formation à la construction accessible ;**
- 2. le renforcement des collaborations avec les associations de personnes**

vivant avec des incapacités pour prendre en compte leur expertise et expérience du vécu ;

- 3. l'application des normes de construction et d'aménagement.** Cela peut être amélioré avec la création d'outils de diagnostic.

3.3.3.2. Information, communication, accueil, accompagnement

Les participant·e·s constatent un manque de communication autant du côté de la ville que des associations, alors que **les usagè·e·s ont besoin d'une grande quantité d'information pour organiser leurs déplacements.** Le second constat porte sur la refonte du site internet de la ville de Genève. C'est un moment charnière pour implémenter de nombreuses bonnes pratiques et contenus (vidéos, sous-titrages, etc.), alors que les nouvelles technologies portent des risques d'exclusion de certains publics. Le troisième constat relève le manque de formation du personnel dans l'accueil de personnes vivant avec des incapacités et d'outils (interprètes, contacts courriel ou SMS, flyers et vidéos). De nombreux besoins ont été exprimés comme celui d'avoir un accompagnement physique ou de bénéficier de plus de temps pour l'accueil. Aussi, **trois actions prioritaires à entreprendre ont été identifiées :**

- 1. le renforcement de la communication et de prises de contact facilitées,** d'une part par la mutualisation d'un répertoire existant dans un service et la programmation de sa mise à jour et, d'autre part, par des rencontres qui permettraient de prendre connaissance des personnes responsables. Finalement mieux communiquer ne signifie pas inonder

d'informations, il faudra veiller à la qualité des communications et à leur distribution ciblée ;

2. **la création d'un cahier des charges pour rendre le site internet inclusif et accessible ;**
3. **Le regroupement des documents et services à disposition dans un onglet « accessibilité » sur le site internet.** Pouvoir travailler avec une personne de référence ou service référent (continuité de la prise en charge) est important.

3.3.3.3. Participation

Nous remarquons une grande disparité dans les collaborations avec les associations (de fréquentes à inexistantes). La temporalité des collaborations est questionnée et **un constat fort est posé : les associations sont consultées trop tard dans les projets.** Du côté de l'administration, le grand nombre d'interlocuteurs et d'interlocutrices (grande diversité des associations) est un frein à des collaborations efficaces. Finalement, en termes de représentativité, selon les projets, des démarches participatives à grande échelle sont souhaitées. **Trois actions prioritaires à entreprendre ont été identifiées :**

1. la temporalité doit être changée et **c'est de la concertation plutôt que de la consultation qui devra être faite.** Cela éviterait de devoir faire opposition en bout de chaîne ;
2. **réduire le nombre d'interlocuteurs et d'interlocutrices** (idéalement une seule interlocutrice, la FÉGAPH par exemple). L'évocation de la politique d'accessibilité universelle mise en place à Lausanne et **l'engagement**

d'un coordinateur ou d'une coordinatrice semble être une piste à étudier ;

3. **communiquer via de nombreux médias,** afin de permettre une participation élargie.

3.3.3.4. Sensibilisation

Le DCS est montré en exemple dans sa promotion de la culture inclusive depuis de nombreuses années. Un manque d'opportunité professionnelle pour les personnes sourdes demande la mise en place d'une politique d'engagement de personnes vivant avec des incapacités (volonté politique). Finalement, sont mis en avant les préjugés et la peur de la différence dont la population est empreinte, ce qui crée des difficultés dans les relations et la communication. Sur la base de ces constats, **trois actions prioritaires à entreprendre ont été identifiées :**

1. **la sensibilisation du personnel** (cf. également point précédent) ;
2. **le partage des connaissances et expériences du DCS avec les autres services.** En effet, de nombreuses solutions existent, mais elles demeurent méconnues ;
3. **la promotion de l'école inclusive en tant qu'action de prévention pour déconstruire les préjugés au sujet des personnes vivant avec des incapacités.**

Des campagnes de communication peuvent aussi aider à changer le regard du public (à titre d'exemple, cf. à ce sujet les campagnes de Pro Infirmis)⁵⁵

3.4. Enseignements et recommandations

Les échanges que ce projet a permis et les éléments récoltés, convergent vers la nécessité d'une approche intégrée des interventions en matière d'accessibilité. En d'autres termes, il s'agit de garantir l'accès autonome à la prestation, quelle qu'elle soit, en abordant tous les aspects qui peuvent intervenir sur le chemin emprunté par l'utilisateur.

Par « chemin », on entendra aussi bien le déplacement physique pour parvenir au lieu de la prestation que les démarches pour disposer de l'information comme l'accueil qui nous sera offert sur place, les échanges que nous aurons avec nos semblables. La qualité de ce « chemin » déterminera notre autonomie et notre (non)« recours » à tel ou tel service public.

Cette conception globale de l'intervention en accessibilité rejoint ainsi la définition de l'accessibilité universelle, telle qu'elle est proposée par la CDPH : «... la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale ».

4. PLAN ET DOMAINES D'ACTION

Sur la base des questionnaires, des groupes focalisés et de l'atelier de consensus, la FÉGAPH et id-Geo préconisent dix-sept actions regroupées dans quatre domaines d'action, correspondants aux 4 tables-rondes de l'atelier de consensus. Pour chaque domaine, les actions sont priorisées selon 2 niveaux :

1. la **priorité 1** se réfère aux actions qui peuvent être mises en œuvre rapidement, car aisément réalisables pour autant que les ressources financières le permettent ;
2. la **priorité 2** se réfère aux actions qui demandent une réflexion préalable et/ou une concertation avec les associations concernées.

Dans l'esprit du rapport alternatif d'Inclusion Handicap, la totalité des actions est ancrée dans la CDPH (cf. point 2.2.1. CDPH, p. 12), via les articles 8, 9, 21 et 33 CDPH.

4.1. Aménagement urbain : rendre accessibles les espaces et bâtiments publics (art. 9 CDPH)

Action	Descriptif	Priorité 1	Priorité 2
1. Appliquer systématiquement les normes en vigueur dans le cadre des rénovations et des nouvelles constructions	Dans le cadre de toute nouvelle construction et rénovation, il s'agit d'appliquer par défaut les normes et recommandations normatives en vigueur et tout particulièrement les normes de référence SIA 500 et VSS 640075. La pratique montre en effet que souvent de nombreux projets, mêmes nouveaux, ne suivent pas les normes en vigueur.	•	
2. Élaborer un cahier des charges en accessibilité universelle	Élaborer un cahier des charges d'accessibilité universelle, à l'intention du personnel concerné, ainsi que de tout sous-traitant, fournisseur ou mandataire. Un tel cahier des charges : - inclurait, en plus des exigences et recommandations normatives (cf. Action 1), les éléments relatifs aux prestations fournies en tel ou tel lieu, et les critères pouvant les rendre accessibles ; - serait inclus dans les appels d'offres et de concours.	•	
3. Prioriser les travaux de mise en accessibilité de l'existant	Le parc de bâtiments existant d'une ville de plus de 200'000 habitants ne peut pas être mis en accessibilité en une seule phase et à court terme. Il importe dès lors de procéder à une priorisation des bâtiments et infrastructures, sur la base de critères objectifs, quantifiables et en pondérant celle-ci selon l'utilité du bâtiment, ou du lieu, et de l'activité s'y déroulant. Cette priorisation est un complément important au calendrier des rénovations.		•
4. Élaborer des diagnostics d'accessibilité et des préconisations chiffrées de mise en accessibilité	Les infrastructures identifiées comme prioritaires devront faire l'objet de diagnostics d'accessibilité. Ces diagnostics permettront d'identifier les obstacles au regard de différentes incapacités et d'élaborer des préconisations chiffrées de mise en accessibilité. Comme la priorisation, les diagnostics d'accessibilité constituent également un complément important au calendrier des rénovations.		•

4.2. Former, sensibiliser, faire connaître (art. 8 CDPH)

Action	Descriptif	Priorité 1	Priorité 2
5. Former le personnel d'accueil	Il s'agit de former le personnel de l'administration à l'accueil des personnes vivant avec des incapacités, en termes de droits et devoirs, de savoir-être et de communication.	•	
6. Former le personnel technique	La formation du personnel en matière de construction accessible permettra de compléter leurs compétences en termes de savoir-faire et afin de mieux connaître les situations de handicap liées aux incapacités, les exigences et recommandations normatives et les bonnes pratiques en matière de constructions accessibles.	•	
7. Planifier les formations du personnel d'accueil et technique pour maintenir le le niveau de compétence	Le personnel change fréquemment au sein des services. Afin de garantir un taux de formation élevé du personnel, les formations doivent pouvoir être offertes sur une base régulière et sur le long terme. Ces formations pourraient être intégrées dans le catalogue de formation de la Ville de Genève.	•	
8. Éditer une brochure informative pour le personnel d'accueil contenant les principales consignes d'inclusion des publics vivant avec des incapacités	Cette brochure, en format INTRANET ET PAPIER, permettrait au personnel d'accueil de rafraîchir ses connaissances acquises en formation ; elle devrait être mise à jour régulièrement.	•	
9. Élaborer une check-list recensant les bonnes pratiques en matière d'accessibilité universelle des événements organisés par la Ville de Genève	La mise à disposition de la check-list permettrait aux services concernés d'organiser des événements exemplaires en matière d'accessibilité universelle, y compris sur internet, ce qui répondrait au souhait exprimé par les personnes concernées d'avoir davantage d'information quant à l'accessibilité des événements, tant en termes d'infrastructures, d'accueil et d'accompagnement.	•	

4.3. Information et communication (art. 21 CDPH)

Action	Descriptif	Priorité 1	Priorité 2
10. Élaborer un site internet accessible à toutes et tous	Poursuivre le travail pour que le site internet de la Ville de Genève soit inclusif et accessible aux personnes vivant avec des incapacités. Les sites internet « culture accessible » (https://culture-accessible.ch) et du BFEH (www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh.html) sont de très bons exemples.	•	
11. Créer un onglet unique « handicap », clairement et directement accessible depuis la page d'accueil du site internet	Cet onglet unique « handicap » doit contenir toutes les informations utiles aux personnes vivant avec des incapacités, p.ex. au sujet de la recherche d'un logement accessible, les personnes référentes pour des demandes précises ou encore la possibilité pour une personne sourde de prendre rendez-vous en ligne et l'information relative aux relais téléphoniques, etc.	•	
12. Garantir un accès aux informations et guichets via d'autres formes de communication (interprètes LSF, codeurs et codeuses interprètes en LPC, sous-titrage de vidéos)	Pour rappel, la langue des signes est reconnue par la Constitution genevoise. Il s'agit d'élaborer une procédure d'accueil (structures à contacter pour faire appel à des interprètes, possibilité de prendre rendez-vous par internet, etc.) et de communiquer aux habitant·e·s l'existence de ces possibilités.	•	
13. Mise en place d'un portail cartographique sur le degré d'accessibilité des infrastructures via une plateforme numérique	Pour chaque lieu indiqué sur le site de la Ville de Genève, compléter les plans de ville (lien GoogleMap) avec les indications d'accessibilité (cf. p.ex. www.lausanne.ch/accessibilite) permettrait de faciliter l'organisation des déplacements des personnes vivant avec des incapacités.		•

4.4. Consulter, co-construire, participer (art. 33 CDPH)

Action	Descriptif	Priorité 1	Priorité 2
14. Créer et maintenir à jour un répertoire des associations de personnes vivant avec des incapacités et des services de conseils spécialisés	La mutualisation et la mise à jour de cette ressource sont nécessaires et permettront aux services qui en ont le besoin de contacter rapidement les associations concernées et les services idoines.	•	
15. Instaurer une collaboration formelle entre la Ville de Genève et les associations et structures spécialisées en accessibilité universelle	Comme à Lausanne, une « commission en accessibilité universelle » pourrait être constituée. Selon les résultats de l'étude, les personnes concernées souhaitent qu'une telle commission ait un rôle concertatif et non pas consultatif.	•	
16. Nommer un-e coordinateur-trice en accessibilité universelle au sein de l'administration	À l'instar de ce qui est prévu à Lausanne, cette personne assurerait la mise en œuvre du plan d'action, coordonnerait la politique d'accessibilité universelle de la Ville de Genève, serait l'interlocuteur privilégié des associations, centraliserait les différentes demandes et orienterait les habitant·e·s concerné·e·s. Cette personne pourrait également recenser les outils déjà mis en place, tant au niveau du canton que des communes, afin de centraliser les bonnes pratiques, éviter les doublons et gagner ainsi en efficience. En étant l'interlocuteur·trice privilégiée des associations et personnes concernées, cette fonction répondrait au souhait des usagers et usagers de réduire le nombre de personnes de contact au sein de l'administration. À compétences égales, ce poste devrait être occupé par une personne concernée. Relevons qu'un projet de loi proposant la création d'une fonction semblable à l'État de Genève est actuellement en discussion au Grand Conseil.		•
17. Lors des projets stratégiques, organiser des consultations à large échelle	Des consultations à large échelle permettraient une participation élargie des personnes concernées et non seulement de leurs associations ou des structures spécialisées.		•

4.5. Considérations budgétaires

Il est difficile d'estimer un budget précis dans la mesure où les coûts dépendront d'une part des devis des structures sollicités (p.ex. associations bénéficiant de subventions versus structures privées sans subventions) et d'autre part du niveau de détail de certaines actions (p.ex. les diagnostics) et, pour l'éventuel engagement d'un·e coordinateur·trice en accessibilité universelle, de la classe salariale et du pourcentage d'activité. Néanmoins il est possible de catégoriser les coûts selon la typologie ci-après :

1. les formations du personnel, tout comme les brochures ou check-list de bonnes pratiques, sont des mesures qui peuvent être mises en place rapidement et pour des montants relativement faibles ;
2. la multiplication des canaux d'information et la mise en accessibilité du site internet représentent a priori un coût moyen ;
3. les postes les plus coûteux seront a priori les diagnostics d'accessibilité des bâtiments communaux et l'engagement d'un·e coordinateur·trice en « accessibilité universelle », ainsi que les actions à entreprendre qui en découleront.

* * * * *

5. ANNEXES

5.1. Questionnaire aux services et graphiques des réponses

5.1.1. Contexte et structure

Le dépouillement des questionnaires a été réalisé par la société Id-Géo Sarl.

Cette annexe constitue une restitution des données et est volontairement épurée afin de ne pas alourdir sa lecture. La première partie explique quels ont été les traitements effectués sur les données (encodage et nettoyage) et le choix de garder ou non certaines questions en raison du faible taux de réponse. La deuxième partie comprend tous les commentaires et interprétations des réponses issus de simples analyses descriptives. La dernière partie comprend tous les graphiques issus des analyses.

5.1.2. Traitement des données

Vingt-deux services sur vingt-trois ont participé. Certains services n'ont pas répondu à certaines questions, elles sont alors indiquées dans la catégorie : « pas répondu ». Ces réponses sont tout de même comptabilisées dans les pourcentages de réponses afin de pouvoir comparer toutes les données (même total de vingt-deux). Un service a répondu deux fois au questionnaire (une fois en entier et une fois partiellement). Le questionnaire entier a donc été conservé et les commentaires écrits dans le second questionnaire ont été ajoutés. Certaines questions n'ont pas pu être traitées en raison du faible taux de réponse (moins de 35 %) : Q.10.7, Q.23, Q.24, Q.25, Q.26 et Q.27.

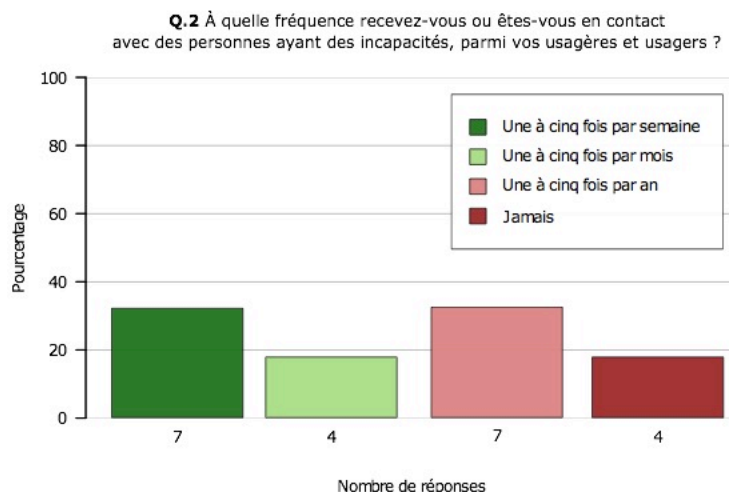
5.1.3. Analyse descriptive

5.1.3.1. Expériences en matière d'accessibilité

Q.1 : Généralités : données d'identification du répondant : département, service, personne de contact et la date d'entrée des données.

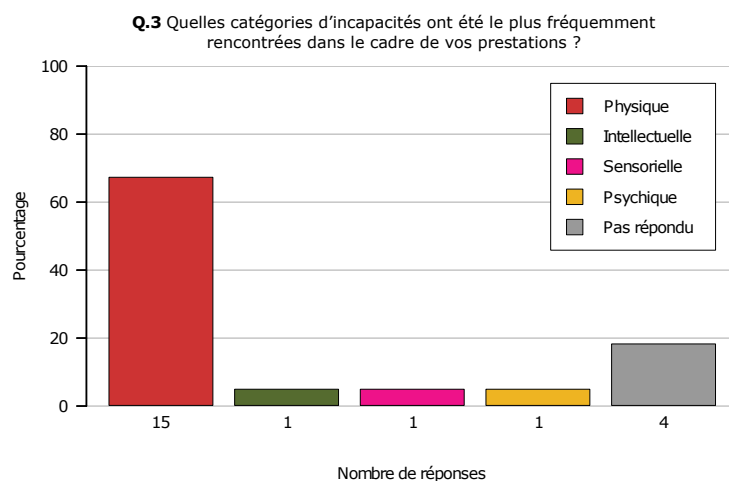
Q.2 : À quelle fréquence recevez-vous ou êtes-vous en contact avec des personnes vivant avec des incapacités, parmi vos usagers et usagers ?

Onze services affirment être en contact de façon hebdomadaire ou mensuelle avec les personnes vivant avec des incapacités. Par contre, ils ne sont que quatre à ne jamais être en contact avec des personnes vivant avec des incapacités et sept services affirment ne l'être qu'occasionnellement.



Q.3 : Quelles catégories d'incapacités ont été le plus fréquemment rencontrées dans le cadre de vos prestations ?

Ce sont les personnes vivant avec des incapacités physiques avec lesquelles les services ont le plus de contacts (quinze).



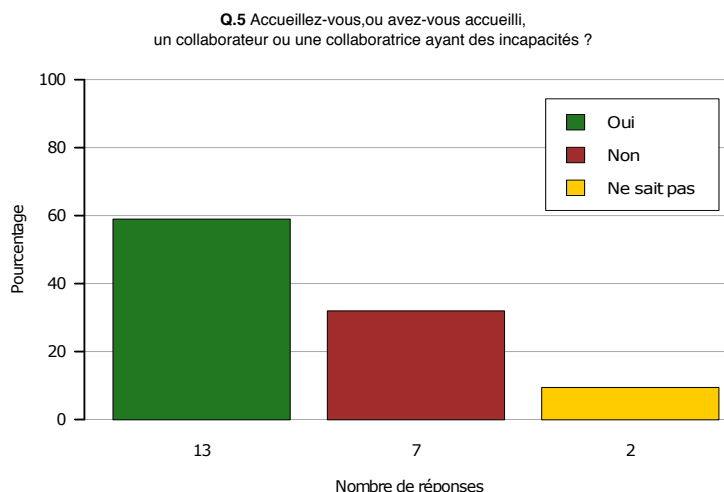
Q.4 : Dans le cadre de l'accueil de publics vivant avec des incapacités quels sont les faits significatifs liés à cette situation que vous jugez importants de signaler ?

Les remarques concernent principalement le manque d'infrastructure (onze) et, dans une moindre mesure, les problèmes pour communiquer (trois), ainsi que le manque de formation du personnel (un).

Q.5 : Accueillez-vous, ou avez-vous accueilli, un collaborateur ou une collaboratrice vivant avec des incapacités ?

Plus de la moitié des services (treize) affirment avoir déjà accueilli un collaborateur ou une collaboratrice vivant avec des incapacités. Des mesures ont été prises pour faciliter le travail de ces collaborateurs (aménagement du poste, informations aux collègues,

etc.). Des manques ont aussi été identifiés (manque d'informations générales et difficulté du savoir-être avec la personne en question ; méconnaissance des droits et devoirs ; forte inertie dans la mise en place de moyens).



Commentaires généraux : Sur les vingt-deux services qui ont répondu, la moitié (onze) ont des contacts plus ou moins réguliers (entre une et cinq fois par semaine/mois) avec des personnes vivant avec des incapacités soit par le biais de leur travail (visiteurs, public, etc.) soit au sein même de leur équipe de travail (collègues, collaborateurs). Ce sont majoritairement (quinze) des personnes vivant avec des incapacités physiques qui sont rencontrées. Il est à noter que l'incapacité physique est sensiblement plus visible et qu'il est probable que d'autres incapacités (sensorielles, psychiques) sont moins prises en compte, voire non identifiées.

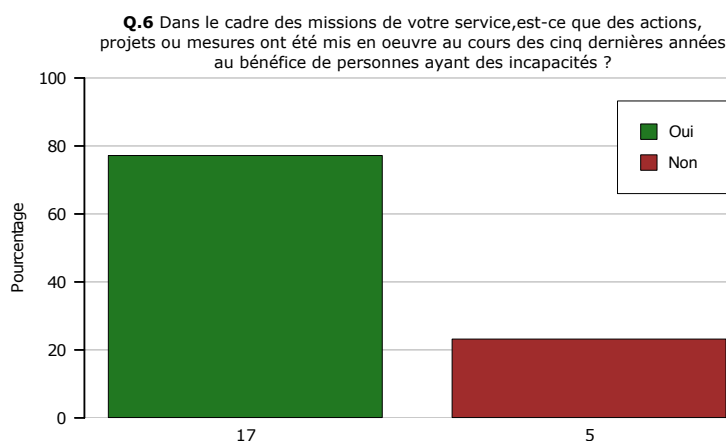
Les résultats montrent également que ce sont les services les plus exposés au public (DRH, GIM, SIS, Social, SEC, SPF, UPP) qui ont répondu des fréquences plus élevées ; à l'inverse, les services peut-être un peu moins concernés par l'accueil et le public ne reçoivent jamais de personnes vivant avec des incapacités (DSIC, INFO, SEJ, URB).

5.1.3.2. Mesures et investissements pour promouvoir l'accessibilité

Q.6 : Dans le cadre des missions de votre service, est-ce que des actions, projets ou mesures ont été mis en œuvre au cours des cinq dernières années au bénéfice de personnes vivant avec des incapacités ?

Au cours des cinq dernières années, la majorité des services (dix-sept) ont mis en place des mesures au bénéfice des personnes vivant avec des incapacités. Ces mesures sont par exemple : intégration de la question de l'accessibilité dans les projets de construction, de rénovation et pour les installations éphémères (marché, terrasse) ; amélioration de l'accès à la culture ; aménagement d'infrastructures temporaires pour des événements ponctuels ; communication pour divers publics (audiodescription, brochure tout public, communication par l'image, contact via SMS) ; politique de réadaptation professionnelle ; mesure permettant à tous les enfants d'être accueillis dans les institutions de la petite enfance (place de jeux accessible).

Seuls cinq services n'ont pas déployé de mesures (SEJ, URB, SEVE, DSIC, DGA).



Le résultat du croisement des réponses aux **Q.2** et **Q.6** figure au tableau ci-dessous.

Tableau de travail : Il y a un lien entre la fréquence de réception de personnes vivant avec des incapacités et la mise en place d'actions ou mesures. Les services qui ont des contacts fréquents ont tous mis en place des actions ou mesures lors des cinq dernières années.

		Q.6 Dans le cadre des missions de votre service, est-ce que des actions, projets ou mesures ont été mis en oeuvre au cours des cinq dernières années au bénéfice de personnes vivant avec des incapacités ?		
		Oui	Non	Total
Q.2 À quelle fréquence recevez-vous ou êtes-vous en contact avec des personnes vivant avec des incapacités, parmi vos usagères et usagers ?	Jamais	1	3	4
	Une à cinq fois/an	5	2	7
	Une à cinq fois/mois	4	0	4
	Une à cinq fois/semaine	7	0	7
	Total	17	5	22

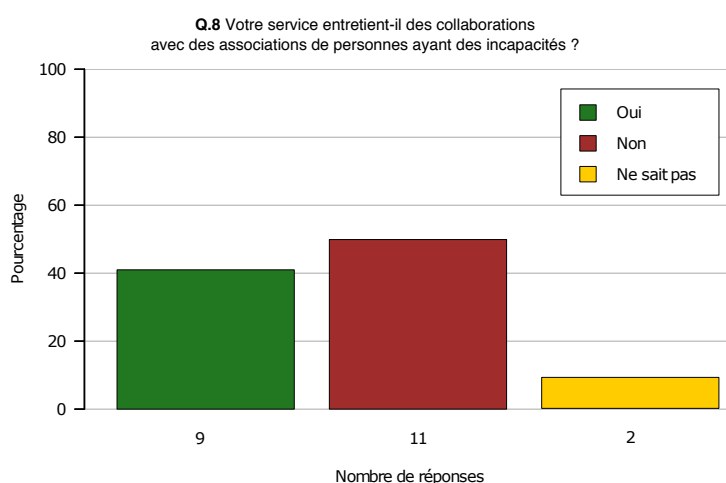
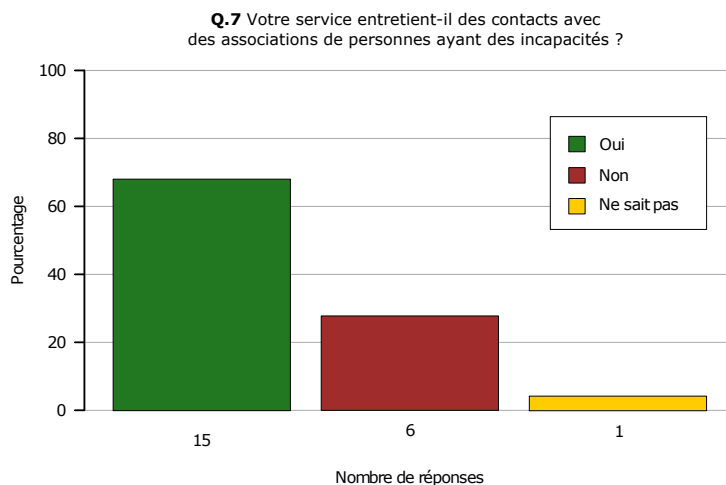
Tableau 0-1 : Croisement entre les questions 2 et 6

Les questions 7 et 8 sont traitées ensemble

Q.7 : Votre service entretient-il des contacts avec des associations de personnes vivant avec des incapacités ?

Q.8 : Votre service entretient-il des collaborations avec des associations de personnes vivant avec des incapacités ?

Commentaire sur les Q.7 et Q.8 : Sur les quinze services qui ont indiqué entretenir des contacts avec des associations de personnes vivant avec des incapacités (principalement HAU), seuls neuf affirment avoir des collaborations avec ces associations (principalement HAU). Nous remarquons que de nombreuses autres associations sont sollicitées par les services dans des relations unilatérales.



Commentaires généraux : Les services ayant répondu ne pas développer des mesures au bénéfice des personnes vivant avec des incapacités sont, en partie, les mêmes services qui affirment n'avoir jamais de contact avec ces personnes.

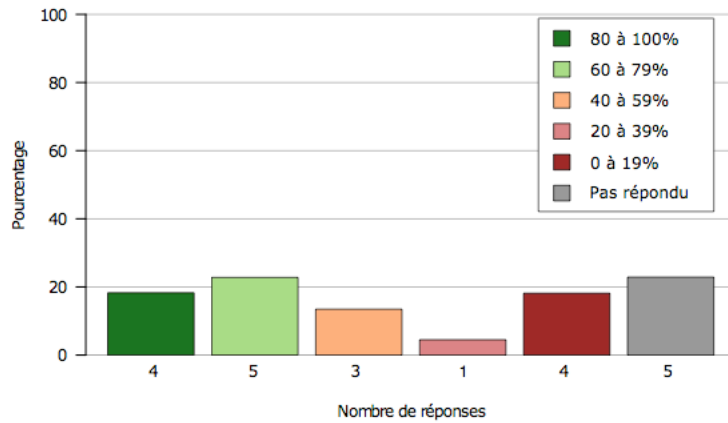
Remarque : la majorité des services (quinze) ont des collaborations avec les associations, mais les réponses ne nous renseignent pas sur le type, sur l'utilité, sur le nombre ou sur leur actualité. Des présentations des associations semblent être une mesure à implémenter pour le futur.

5.1.3.3. Accès aux infrastructures et à leurs aménagements périphériques

Q.9 : De façon générale, quel pourcentage des bâtiments exploités par votre service bénéficie d'aménagements facilitant l'accès des personnes vivant avec des incapacités ?

Neuf services estiment que plus de 60 % des bâtiments qu'ils occupent bénéficient d'aménagements facilitant l'accès des personnes vivant avec des incapacités.

Q.9 De façon générale, quel pourcentage des bâtiments exploités par votre service bénéficie d'aménagements facilitant l'accès des personnes ayant des incapacités ?

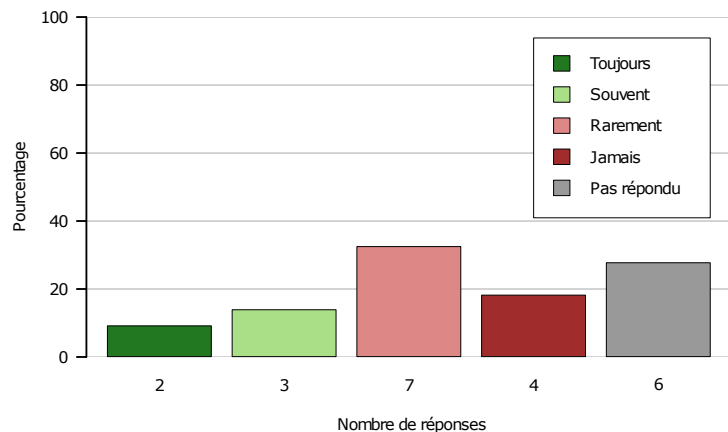


Q.10 : Dans les bâtiments accessibles, estimez-vous que les aménagements énumérés ci-dessous sont réalisés : **Q.10.1** Signalétique (pictogrammes ISO) ? **Q.10.2** Rampes d'accès ? **Q.10.3** Places de stationnement pour handicapés ? **Q.10.4** W.C. accessibles en fauteuil roulant ? **Q.10.5** Lignes de guidage au sol ? **Q.10.6** Éclairages améliorés ?

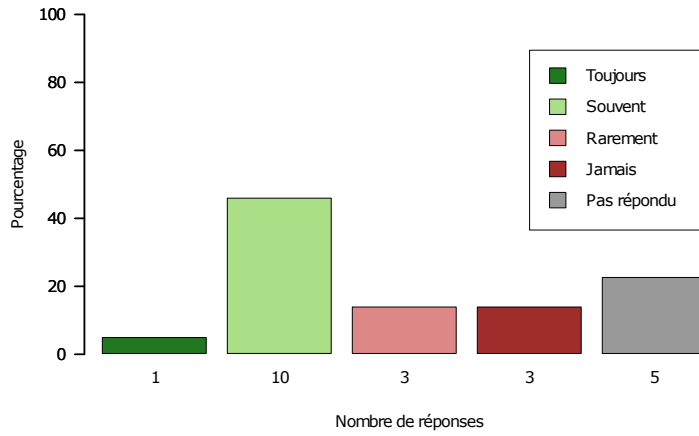
De manière générale, les aménagements concernant la signalétique (pictogrammes ISO) dans les bâtiments sont perçus comme étant rarement réalisés (onze « rarement voire jamais »). Cependant, les rampes semblent être l'aménagement le plus souvent réalisé (onze « souvent voire toujours »). Neuf services ont répondu que les places de stationnement pour handicapés n'existent pas pour les bâtiments qu'ils occupent (et trois indiquent que ces places sont rarement existantes).

Seuls neuf services estiment que les W.C. de leurs bâtiments sont souvent (un service dit toujours) accessibles en fauteuil roulant. Les lignes de guidage et l'éclairage améliorés sont des aménagements qui ne sont, dans la majorité des cas, rarement voire jamais réalisés (respectivement seize et treize). Un seul service (SEP) utilise des locaux avec des lignes de guidage et deux services ont des éclairages améliorés (SIS et SPE).

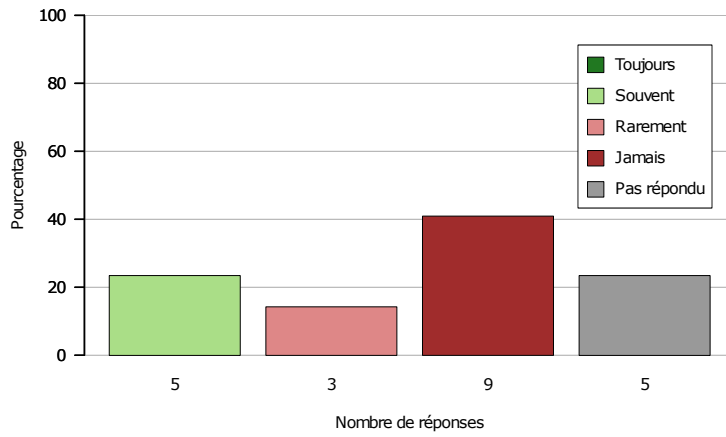
Q.10.1 Dans les bâtiments accessibles, estimez-vous que les aménagements énumérés ci-dessous sont réalisés: Signalétique (pictogrammes ISO) ?



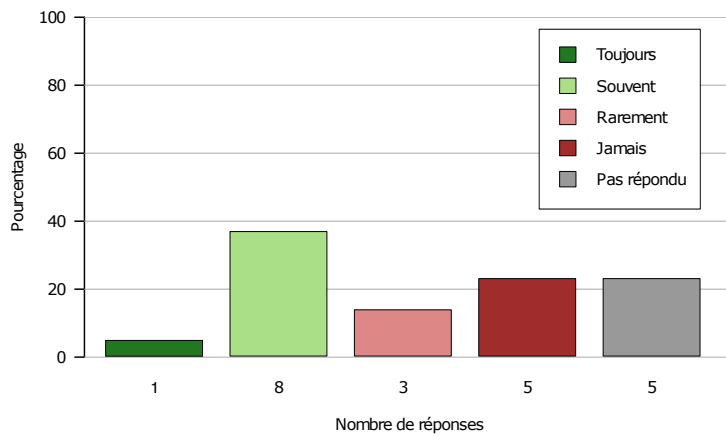
Q.10.2 Dans les bâtiments accessibles, estimez-vous que les aménagements énumérés ci-dessous sont réalisés : Rampes d'accès ?



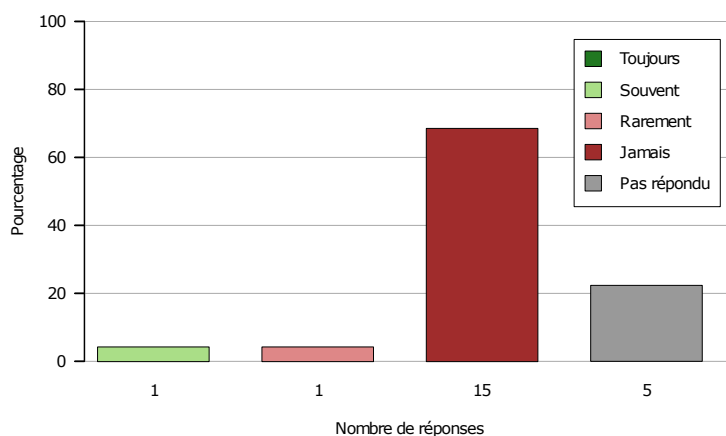
Q.10.3 Dans les bâtiments accessibles, estimez-vous que les aménagements énumérés ci-dessous sont réalisés: Places de stationnement pour handicapés ?



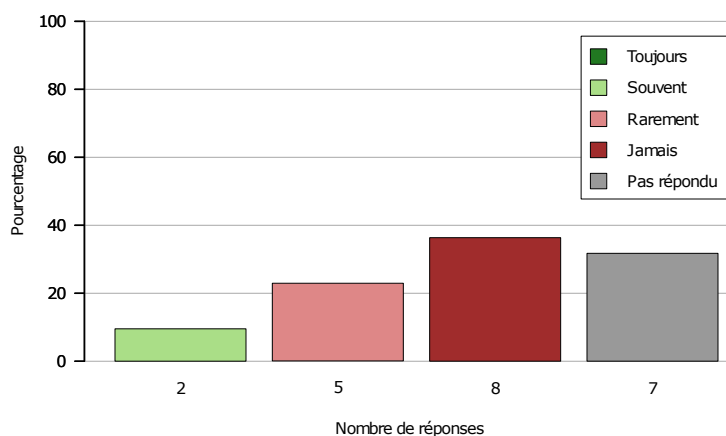
Q.10.4 Dans les bâtiments accessibles, estimez-vous que les aménagements énumérés ci-dessous sont réalisés: WC accessibles en fauteuil roulant ?



Q.10.5 Dans les bâtiments accessibles, estimez-vous que les aménagements énumérés ci-dessous sont réalisés: Lignes de guidage au sol ?



Q.10.6 Dans les bâtiments accessibles, estimez-vous que les aménagements énumérés ci-dessous sont réalisés: Éclairages améliorés ?

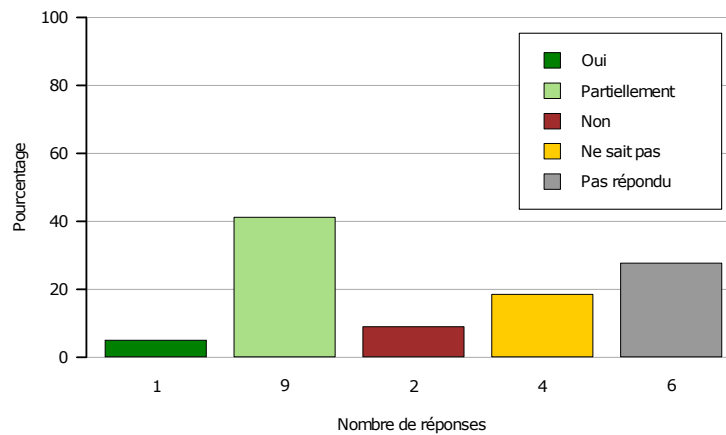


Q.11.1 : Lors d'installations éphémères, y a-t-il une attention particulière portée à l'accessibilité des personnes vivant avec des incapacités motrices ?

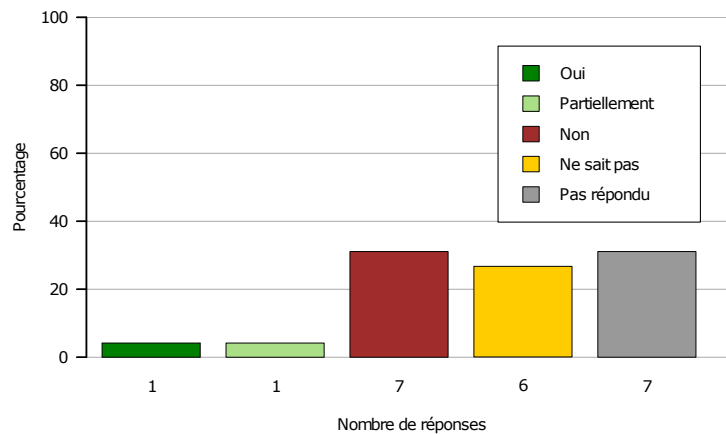
Q.11.2 : Lors d'installations éphémères, y a-t-il une attention particulière portée à l'accessibilité des personnes vivant avec incapacités sensorielles (vision ou audition) ?

Lors d'installations éphémères, dix services répondent faire attention aux personnes avec des incapacités physiques (dont neuf qui font partiellement attention). Seuls deux services répondent faire attention aux personnes avec des incapacités auditives ou visuelles (ECO et SEJ).

Q.11.1 Lors d'installations éphémères, y a-t-il une attention particulière portée à l'accessibilité des personnes vivant avec des incapacités motrices ?



Q.11.2 Lors d'installations éphémères, y a-t-il une attention particulière portée à l'accessibilité des personnes vivant avec incapacités sensorielles (vision ou audition) ?



Q.12 : Vos commentaires généraux concernant l'accès aux infrastructures et à leurs aménagements périphériques ?

Une fois de plus, ce sont les obstacles physiques qui sont mis en évidence. Quelques services trouvent tout de même que les accès sont acceptables dans leurs bâtiments. La divergence des autres réponses (manque d'équipements spécifiques, logique d'usage ou démarche proactive à mettre en place) montre que les enjeux sont très variés selon les services et les bâtiments qu'ils occupent, mais aussi selon les usagers qu'ils reçoivent. Un service amène la question du vivre ensemble.

Commentaires généraux :

Lors d'installations éphémères, l'attention des services répondants est portée particulièrement aux personnes vivant avec des incapacités physiques plutôt qu'auditives ou visuelles. Une observation qui peut s'expliquer par les résultats de la Q.3 qui confirment un contact plus fréquent avec les personnes vivant avec des incapacités physiques. De ce fait, une incapacité physique étant plus visible est donc plus facile à anticiper. Il est également possible que les mesures qui concernent les besoins des personnes avec des incapacités auditives ou visuelles soient moins connues et donc moins utilisées.

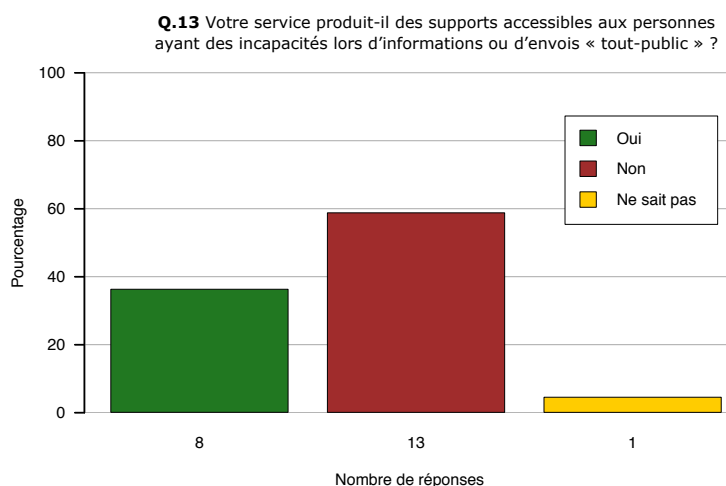
Pour la Q. 11, les réponses sont à pondérer avec le nombre important de services (plus ou moins la moitié) qui ont répondu par « ne sait pas » ou qui n'ont tout simplement pas répondu.

Remarque : un bâtiment peut être diagnostiqué par plusieurs services et donc être surreprésenté. De plus, pour ces questions, il s'agit d'appréciations subjectives de l'accessibilité d'un bâtiment ; en aucun cas nous ne pouvons déduire de ces informations un diagnostic confirmé. De plus, une discussion s'est engagée concernant la marge de manœuvre des services quant à la mise en place de mesures. Regrouper les mesures et avoir une certaine systématique est important, cela va dans le sens de la promotion d'une politique globale du handicap.

5.1.3.4. Accueil et communication

Q.13 : Votre service produit-il des supports accessibles aux personnes vivant avec des incapacités (p. ex. : vidéos, sous-titrages, grands caractères, langage simplifié, etc.) lors d'informations ou d'envois « tout-public » ?

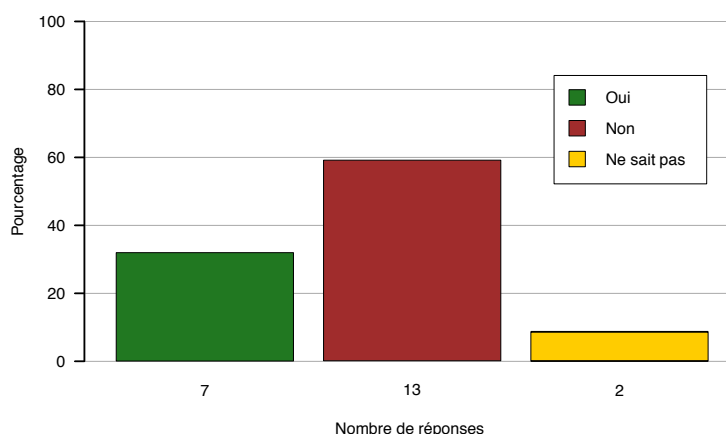
Plus de la moitié des services (treize) ne prévoit pas de supports accessibles aux personnes vivant avec des incapacités lors d'informations ou d'envois « tout-public ». Les services qui mettent en place des mesures proposent des brochures avec de grands caractères ; vidéos sur YouTube ; écran avec une vidéo à tous les guichets.



Q.14 : Pour les événements publics importants, votre service prend-il des mesures permettant à une personne vivant avec des incapacités d'être pleinement associée à l'événement (p. ex. : indications sur l'accès mobilité réduite, possibilité de traduction en langue des signes sur demande, bornes électroniques d'information, etc.) ?

Plus de la moitié des services (treize) ne prévoit pas de mesures particulières permettant à une personne vivant avec des incapacités d'être pleinement associée à des événements de haute fréquentation. Les services qui mettent en place des mesures insistent sur une communication adaptée ; des choix de lieux accessibles ou encore une signalétique adaptée.

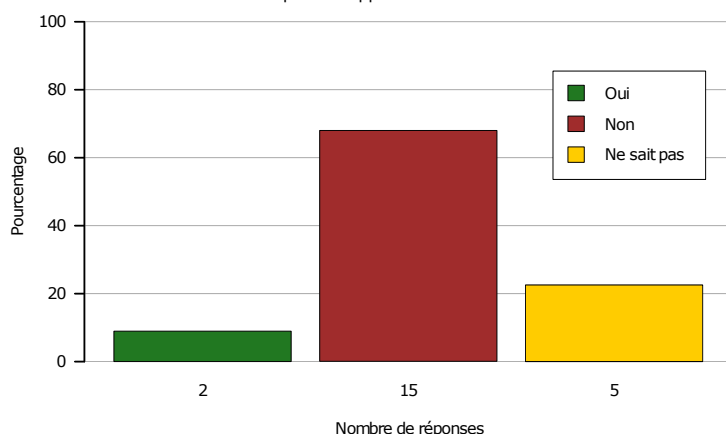
Q.14 Pour les événements publics importants, votre service prend-il des mesures permettant à une personne ayant des incapacités d'être pleinement associée à l'événement ?



Q.15 : Votre service dispose-t-il d'une liste d'interprètes en langue des signes à qui faire appel en cas de besoin ?

Seuls deux services (Social et UPP) disposent d'une liste d'interprètes en langue des signes à qui faire appel en cas de besoin. Ces deux services reçoivent souvent des personnes en situation de handicap (réponse à la Q.2 une à cinq fois par semaine).

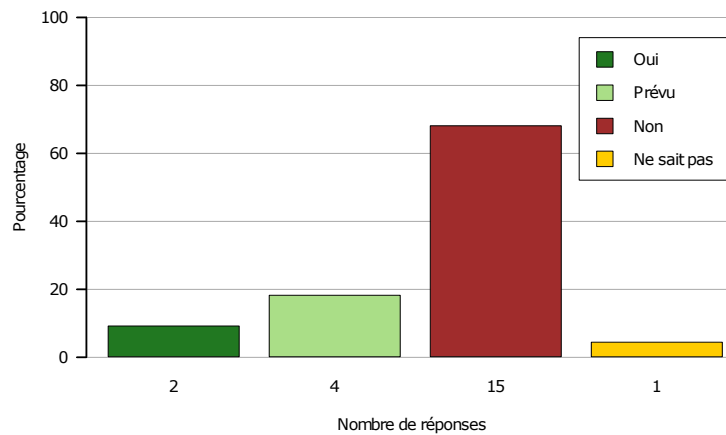
Q.15 Votre service dispose-t-il d'une liste d'interprètes en langue des signes à qui faire appel en cas de besoin ?



Q.16 : Votre service organise-t-il, en collaboration avec les associations spécialisées, des cours de sensibilisation pour son personnel d'accueil ?

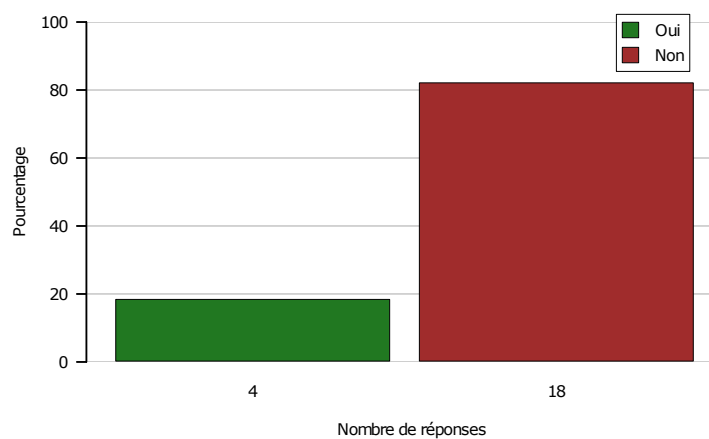
Un seul service (culture) organise spécifiquement des formations ou cours de sensibilisation (« Communication sourde », « Handicap visuel » et « Handicap mental ») pour son personnel d'accueil en collaboration avec des associations spécialisées. Un autre service a participé à une formation qui dans quelques aspects traite de la question du handicap (« Travail en milieu de diversité »). Quatre autres services prévoient ou sont ouverts à l'idée de participer à ces formations si elles étaient organisées. Plus de la moitié (quinze) ont répondu ne pas organiser ce type de formation.

Q.16 Votre service organise-t-il, en collaboration avec les associations spécialisées, des cours de sensibilisation pour son personnel d'accueil ?



Q.17 : Connaissez-vous des applications mobiles facilitant l'accessibilité des personnes avec des incapacités (motrices, sensorielles, intellectuelles) à des prestations telles que les vôtres ?

Q.17 Connaissez-vous des applications mobiles facilitant l'accessibilité des personnes avec des incapacités à des prestations telles que les vôtres ?

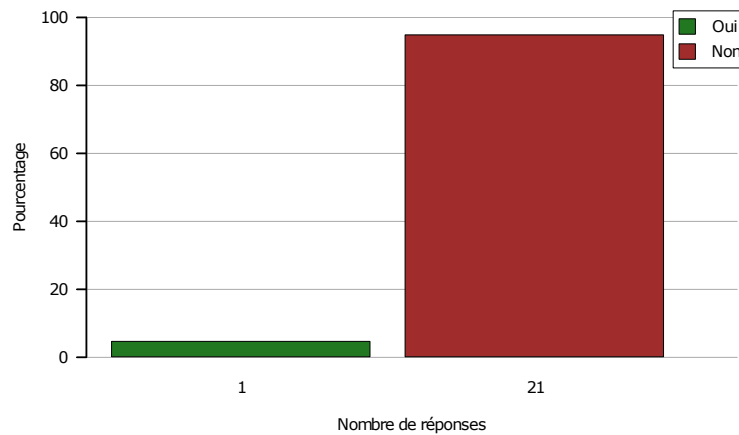


La majorité des services (18) disent ne pas connaître d'applications mobiles en lien avec leurs prestations facilitant l'accessibilité des personnes avec des incapacités. Deux services connaissent « Paramap » et le troisième connaît un logiciel de reconnaissance vocale.

Q.18 : Proposez-vous des applications mobiles facilitant l'accessibilité des personnes avec des incapacités (motrices, sensorielles, intellectuelles) à des prestations telles que les vôtres ?

Un seul service (ECO) a prévu de mettre en place des applications mobiles facilitant l'accessibilité des personnes avec des incapacités par le biais de QR code contenant des informations générales.

Q.18 Proposez-vous des applications mobiles facilitant l'accessibilité des personnes avec des incapacités à des prestations telles que les vôtres ?



Q.19 : Votre service dispose-t-il de bornes d'accès électroniques d'information utilisables par le public ?

Aucun service ne dispose de bornes d'accès électroniques d'information utilisables par le public.

Q.20 : Vos commentaires généraux concernant l'accueil et la communication ?

Certains services proposent des services d'accueil personnalisés (visite à domicile, attention pour les personnes atteintes de trouble cognitif). Néanmoins, ils mettent en évidence le manque d'outils ou de connaissances permettant de traiter les thèmes de l'accueil et de la communication à travers tous les types d'incapacités.

Commentaires généraux :

De manière générale, on constate que les mesures qui améliorent l'accessibilité dans le cas de la communication et de l'accueil ne sont que très peu développées. Seuls deux services semblent se démarquer (ECO et UPP) et ont répondu favorablement à la plupart des questions. Les outils de communications tels que les applications mobiles ou les bornes d'accès électroniques ne sont pas des moyens connus et utilisés. Plus de la moitié (quinze) des services affirment ne pas organiser de formations dédiées au personnel à l'accueil du public avec des incapacités.

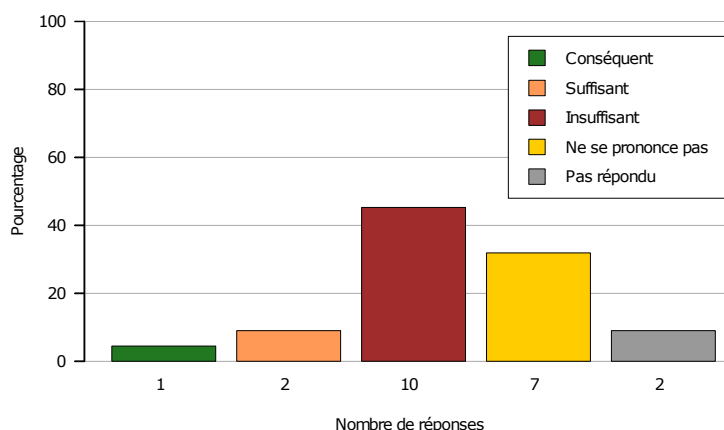
Remarque : De manière générale, il faut garder à l'esprit que tous les services ne communiquent pas (ou peu) auprès du public et/ou ne sont pas (ou peu) en contact avec le public. Par exemple, pour les Q.13 et Q.14, tous les services ne communiquent pas (ou peu) avec des « tout-public » ou n'organisent pas (ou peu) d'événements à haute fréquentation.

5.1.3.5. Vue générale et perspectives

Q21 : Comment qualifieriez-vous l'engagement de la Ville de Genève en faveur des personnes vivant avec des incapacités ?

Malgré une absence de réponse de neuf services, on compte tout de même dix avis qui considèrent comme insuffisant l'engagement de la Ville de Genève en faveur des personnes vivant avec des incapacités.

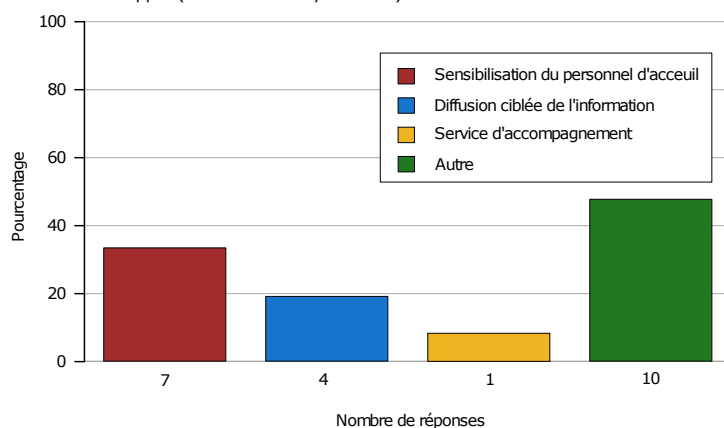
Q.21 Comment qualifieriez-vous l'engagement de la Ville de Genève en faveur des personnes ayant des incapacités ?



Q22 : Quelles mesures votre service serait-il prêt à mettre en œuvre ou à développer (à court ou à moyen terme) en matière d'accueil et communication ?

À court ou moyen terme, sept services sont prêts à développer des mesures de sensibilisation du personnel d'accueil en matière d'accueil et de communication, quatre services sont prêts à développer des mesures qui concernent la diffusion ciblée de l'information, un service pense développer un service d'accompagnement et finalement, dix services sont prêts à développer d'autres mesures. Tous les services sont prêts à mettre en œuvre des mesures.

Q.22 Quelles mesures votre service serait-il prêt à mettre en œuvre ou à développer (à court ou à moyen terme) en matière d'accueil et communication?



Commentaires généraux :

Seuls trois services estiment satisfaisant l'engagement de la Ville de Genève en faveur des personnes vivant avec des incapacités. Ce petit pourcentage montre qu'il y a encore une grande marge de manœuvre pour mettre sur pied des projets en faveur des besoins des personnes vivant avec des incapacités. La majorité des services se disent d'ailleurs prêts à mettre en place différentes mesures. Néanmoins, les non-réponses aux questions concernant le degré de pertinence et de priorité des mesures peuvent traduire une sorte de méconnaissance quant aux outils possibles à mettre en place dans leurs services.

5.2. Groupes focalisés

Enquête sur l'accessibilité aux prestations de l'administration municipale et de ses partenaires par les personnes vivant avec des incapacités.

Objectif de la séance : donner la parole à des personnes vivant avec différentes incapacités sensorielles et physiques, afin de mieux identifier les besoins et l'adéquation des moyens qui favoriseraient l'accès aux différentes prestations proposées par la ville de Genève et ses partenaires. Dans ce but, une large place sera accordée à l'échange des pratiques et des expériences.

5.2.1. Grille d'entretien de groupe focalisé

- Présentation des animateur·trice·s et autres personnes ne faisant pas partie des participant·e·s ;
- Explication du déroulement de la séance qui est prévue sur 2h30 ;
- Brève présentation de l'enquête en cours et de l'étape de l'entretien collectif qui a lieu ce jour :

La Ville de Genève est soucieuse de développer des prestations qui encouragent le sentiment d'appartenance et facilitent la vie quotidienne pour toutes et tous.

Les compétences des communes concernent surtout les services de proximité, comme par ex. :

- l'aménagement des quartiers (squares, places bancs, parcs) ;
- des possibilités de loisirs et de convivialité près de chez soi (événements de quartier, lieux à disposition pour des rencontres, des cours, etc.) ;
- des services de proximité (ex. gestion des déchets, sécurité -police municipale).

C'est pour ces raisons qu'une enquête a lieu afin d'améliorer et de renforcer les mesures proposées aux personnes vivant avec des incapacités.

Le projet comporte trois étapes :

1. un inventaire des mesures existantes a été fait auprès des services de proximité de la ville de Genève ;
2. des entretiens collectifs ont lieu auprès de représentant·e·s d'usager·ère·s, en collaboration avec des associations compétentes ;
3. une troisième phase réunira des représentant·e·s des services et des usager·ère·s afin d'identifier les besoins et les mesures les plus urgentes.

Ces mesures seront présentées au Conseil administratif de la Ville de Genève.

Les groupes comme celui réuni ce jour apporteront des informations capitales au projet. Nous allons échanger nos opinions et nos expériences vécues au quotidien dans notre quartier, près de chez nous, dans notre commune. Nous allons exprimer nos idées, nos besoins, nos propositions.

- Établissement du contrat de communication du temps d'échange collectif :

Communication dans le groupe :

- engagement au non-jugement ; Lieu d'expression et d'échange d'expériences où la parole d'autrui est respectée ; Les temps de parole sont équitablement répartis.

Respect des personnes :

- lieu de discussion où des opinions et arguments sont avancés. Vous pouvez critiquer les arguments d'autrui, pas les individus.

Confidentialité :

- les discussions seront enregistrées, mais leur contenu restera confidentiel et servira à compléter les éléments de l'enquête pour affiner notre analyse et trouver de nouvelles idées.

Restitution :

- des brèves synthèses auront lieu après chaque temps. Une pause est prévue durant ces temps d'échange.

- Présentation des différent-e-s participant-e-s :

Tour de table : le prénom sera écrit et collé soit sur un vêtement ou sur un carton devant chaque personne du groupe. Chaque participant-e sera invité-e à se présenter brièvement.

- Échanger des expériences et des idées en trois temps :

- Autour de questions générales :

Mots-clés :

« En trois mots-clés (support : l'animateur les écrit sur une feuille ou un tableau lisible par tous ou les relit si des participant-e-s sont malvoyant-e-s) que signifie pour vous participer à la vie de la communauté au quotidien (dans son quartier) ?

Puis si vous deviez y mettre une couleur, laquelle choisiriez-vous ? (facultatif) »

Opinion :

« À votre avis, est-ce la personne vivant avec des incapacités qui doit faire un effort pour trouver une place dans la société ou aussi la collectivité qui doit faire un effort envers la personne ? (relance si « moitié-moitié » comme pourquoi ? quel genre d'effort ? Pouvez-vous préciser ? Est-ce que tout le monde est d'accord ?) »

- Exemples et expériences vécues dans le cadre de la proximité « près de chez moi » :

Questions ciblées :

« Près de chez vous :

- décrivez votre quartier idéal (commerces, culture, loisirs, parcs, bistrot, transports, etc.) : que devrait-il y avoir pour être un quartier idéal ?
- citez ce qui vous manque le plus près de chez vous : donnez des exemples ;
- vos idées pour améliorer les services et les opportunités de se sentir à l'aise et avoir envie de sortir près de chez soi. »

- Un temps de classement de différentes idées sera proposé. Des petites synthèses auront lieu après chaque temps. Une pause est prévue durant ces temps d'échange ;

- Mises en situation :

- *Scénarios*
Selon le temps disponible et les éléments récoltés jusqu'à cette étape (par ex. si on a besoin d'exemples concrets) :
 Deux ou trois groupes de x personnes choisissent un scénario en fonction d'expériences similaires et en discutent durant 10 minutes.
 Puis ils l'exposent au grand groupe durant 10 minutes.
 Support : un groupe doit observer selon une ou deux consignes que vous donnez la présentation des autres et questionner ou commenter. Ceci favorisera l'échange entre eux. Vous proposez ensuite une petite synthèse de la discussion en précisant les points importants.

- Actions à classer par ordre de priorité :
 - Information via internet « accessible » sur les possibilités offertes ;
 - Ligne téléphonique dédiée ;
 - Information à travers nos associations ;
 - Accompagnement pour diverses activités (sports, culture) ;
 - Entraide de proximité (bénévolat de quartier) ;
 - Nous proposer des possibilités de faire du bénévolat près de chez nous ;
 - Bâtiments et parcs facilement accessibles.
 - Lister par priorités et échange : pourquoi ces choix ? pourquoi placez-vous cet élément en premier ? Est-ce que tout le monde est d'accord ? Est-ce qu'il manque des actions auxquelles nous n'avons pas pensé ? En fonction de l'âge des personnes par ex. ?

- Synthèse, conclusion en fin de séance, remerciements :
 Bref résumé général de la séance. Cela peut être un retour sur ce que vous venez de vivre avec eux (dynamique, plaisir à partager ensemble, importance des éléments recueillis, etc.)

5.3. Liens vers d'autres villes « accessibles »

5.3.1. Lausanne, politique d'accessibilité universelle

La Ville de Lausanne précise dans son programme de législature 2016-2021⁵⁶ vouloir se doter « d'un diagnostic et d'un plan d'action sur l'accès universel à la ville des personnes en situation de handicap, incluant notamment l'accès aux espaces et lieux publics, locaux administratifs et lieux privés accessibles au public ». Dans ce cadre, elle a adopté en 2018 une « politique en accessibilité universelle pour les personnes en situation de handicap »⁵⁷. Des actions concrètes ont déjà été prises, comme la réalisation et mise en ligne en décembre 2018 d'une carte numérique qui renseigne quant à l'accessibilité d'environ trois-cents lieux (écoles, postes de police, guichets, etc.)⁵⁸. L'engagement prochain d'un coordinateur ou d'une coordinatrice en matière d'accessibilité universelle, pour un mandat de trois ans, permettra de coordonner la politique de la Ville de Lausanne en matière d'accessibilité universelle et en lien également avec la constitution d'une commission d'accessibilité universelle⁵⁹.

www.lausanne.ch/agenda-actualites/actualites/actualites-municipales.html?actu_id=45280

5.3.2. Montréal, plan d'action d'accessibilité universelle

Le Canada regorge de bonnes pratiques en termes d'accessibilité universelle. La ville de Montréal possède un plan d'action d'accessibilité universelle (2015-18 puis 2019-20) qui comprend douze actions prioritaires telles que l'offre d'activités de sensibilisation et de formation ou l'amélioration de l'accessibilité universelle des aménagements urbains pour n'en citer que quelques-unes.

<https://www.realisonsmtl.ca/accessibilite>

5.3.3. Access City Award

L'UE a créé le prix « l'Access City Award », pour « mettre en lumière et récompenser la volonté, la capacité et les efforts d'une ville pour se rendre plus accessible aux personnes vivant avec des incapacités. Cela afin de garantir l'égalité d'accès à des droits fondamentaux et améliorer la qualité de vie de la population et veiller à ce que toute personne, quels que soit son âge, son degré de mobilité ou ses capacités, ait le même accès à toutes les ressources et tous les loisirs offerts par une ville. ». Les villes lauréates sont 2011 : Ávila (E), 2012 : Salzbourg, (A), 2013 : Berlin, (G), 2014 : Göteborg (S), 2015 : Borås (S), 2016 : Milan (I), 2017 : Chester (GB), 2018 : Lyon (F), 2019 : Breda (NL).

Lyon a été distinguée pour son approche transversale, la promotion de la mobilité autonome, l'utilisation de la technologie pour lever les obstacles, la culture et l'éducation ainsi que pour l'intégration et l'inclusion à la maison et au travail.

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1141&langId=fr>

5.4. Champs d'accessibilitÉS

5.4.1. Accessibilité statique

- a. environnement construit, architecture, logements, aménagements ergonomiques des places de travail (respect et application des normes) ;
- b. aménagements urbains et non urbains notamment face à troubles moteurs, sensoriels (respect et application des normes).

5.4.2. Accessibilité dynamique

- a. se déplacer dans les espaces publics ou privés, « petit espace » : tels que logement, lieux de travail, bâtiments, « grand espace » : rues, places, parcs, lieux accessibles au public (notamment commerces (accès et circulation intérieure)), transports publics, etc. (respect et application des normes) ;
- b. sécurité des trajets : notamment risques de chutes liées :
 1. à qualité de l'espace à parcourir (a) à la qualité des revêtements, b) à l'encombrement des cheminements (fortuit, temporaire, de saison), c) l'entretien, d) installation de chantiers, etc.), traversée de rues, partage de l'espace de déplacement entre piétons, cyclistes, véhicules motorisés (respect et application des normes) ;

2. dans les transports publics : les chutes sont liées principalement a) aux aléas de la circulation b) aux styles de conduite du conducteur, c) à l'espace personnel nécessaire d) à la fréquentation des véhicules selon les heures (respect et application des normes) ;
- c. transports : publics ou privés (personnels, taxis, etc.) (respect et application des normes).

5.4.3. Accessibilité sociale

- a. rencontres, communication (yc compréhension des informations écrites et sonores, internet 2, 3 et 4.0), partage, détente ;
- b. loisirs, culture, sports : concerts, cinémas, expositions (p. ex. : toucher objets, sonorisation de vidéos), cafés-restaurants, activités sportives, etc. ;
- c. droits fondamentaux (yc droits politiques).

5.4.4. Accessibilité économique

- a. accès à l'emploi, → plus difficile pour les personnes vivant avec une des incapacité-s ;
- b. accès aux aides sociales, yc coûts des prestations, précarité, pauvreté, prises en compte des conditions non seulement réglementaires, mais aussi personnelles, etc. ;
- c. accès à prestations et activités publiques ou privées → coûteuses si :
 1. seul revenu est l'assurance sociale et, parfois, ses compléments ;
 2. voire l'absence d'aide et de revenu.

5.4.5. Accessibilité à l'éducation et à la formation

- a. possibilité de pouvoir bénéficier de tout programme de formation ou d'éducation sans que son incapacité ou ses troubles, et les limites qui leurs sont liées, ne l'en empêchent.
 1. Écoles et formations inclusives,
 2. Du préscolaire aux hautes écoles,
 3. Formation professionnelle et continue ;
- b. aménagements physiques de lieux ou locaux, des moyens techniques, notamment de communication, des compétences spécifiques de la part des formateur·trice-s/éducateur·trice-s, un groupe de pairs non excluant.

5.4.6. Accessibilité à la santé

- a. accès aux services + prestations, y compris leurs qualités, respect droits des patients. Selon OMS : l'accès à la santé est identifié comme problématique dans le monde entier, les barrières existantes sont très clairement identifiées :
 - a. absence des compétences spécifiques des professionnel-le-s ;
 - b. refus de soins ;
 - c. des moyens économiques limités ;
 - d. du très important manque de moyens d'aide fonctionnelle ;
 - e. de service de réadaptation notamment.

5.5. Services participants

LISTE DES SERVICES RÉPONDANTS (selon organigrammes Ville Ge)

	Département	Service	Nom	ACRONYME
1	DA — Dép. des Autorités	Unité Information et communication	Josefine Trebeljahr	INFO
2	DA	Direction Générale — Archives	Didier Grange	DGA
3	DFL — Dép. des Finances et du logement	Agenda 21 — Ville durable	Hossam Adly	A21
4	DFL	Gérance Immobilière Municipale	Sylvie Bietenhader	GIM
5	DFL	Dir. Ressources Humaines	Claudia Rucci	DRH
6	DFL	Dir. Systèmes d'Information et de Communication	Séverine Laverrière et Nathalie Serafini	DSIC
7	DCA — Dép. des constructions et de l'aménagement	Urbanisme	Sandra Heredia et Xavier de Rivaz	URB
8	DCA	Dir. Aménagement, Génie Civil et Mobilité	Olivier Morand	AGCM
9	DCA	Dir. Patrimoine Bâti	Philippe Meylan	DPBA
10	DCS — Dép. de la Culture et du sport	Unité publics et promotion	Jeanne Pont	UPP
11	DEUS — Dép. de l'Environnement urbain + de la sécurité	Sécurité et Espaces Publics	Antonio Pizzoferrato	SEP
12	DEUS	Espaces Verts	Daniel Oertli	SEVE
13	DEUS	Incendie et Secours	Toppo Alexandre	SIS
14	DEUS	Logistique et Manifestations	Amandine Bouvier	LOM
15	DEUS	Voirie — Ville propre	Guérolé Marquet	VVP
16	DEUS	Police Municipale	Christine Camp	SPM
17	DCSS — Dép. de la Cohésion sociale et de la solidarité	Petite Enfance	Joëlle Seemann	SPE
18	DCSS	Pompes Funèbres	Thierry Leroy	SPF
19	DCSS	Social	Stéphane Birchmeier	Social
20	DCSS	Jeunesse	Luc Tonka	SEJ
21	DCSS	État civil	Laure Da Broi	SEC
22	DCSS	Écoles et institutions pour l'enfance	Soazig Le Marchand	ECO

5.6. Notes et bibliographie

- ¹ RS 151.3, état au 1er janvier 2017 : www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002658/index.html.
- ² RS 101, état au 1^{er} janvier 2018 : www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19995395/index.html.
- ³ Cf. à ce sujet la publication de l'OFS (2016) « Scénarios de l'évolution de la population des cantons 2015-2045 », pp. 49 et ss. et 181, disponible à l'adresse www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/evolution-future.assetdetail.350479.html et les liens www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.5046990.html et www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/communiques-presse.assetdetail.39912.html
- ⁴ Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des Etats devant le Comité de l'ONU relatif aux droits des personnes handicapées (juin 2017), disponible à l'adresse www.inclusion-handicap.ch/fr/themes/cdph/rapport-alternatif_0-257.html
- ⁵ www.lausanne.ch/agenda-actualites/actualites/actualites-municipales.html?actu_id=45280
- ⁶ <https://www.lausanne.ch/en/officiel/municipalite/programme-legislature/partager.html>
- ⁷ www.lausanne.ch/accessibilite
- ⁸ www.lausanne.ch/en/officiel/travailler-a-la-ville/postuler-a-la-ville/offres-emploi/detail-offre-emploi/pj13385.html
- ⁹ www.ville-geneve.ch/actualites/detail/article/1513087660-geneve-inclusive-usagers-usageres
- ¹⁰ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees.html>
- Cf. également l'étude Statistiques de la santé 2014, OFS, Neuchâtel (disponible à l'adresse www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante.assetdetail.349485.html)
- ¹¹ LHand, RS 151.3, état au 1^{er} janvier 2017, art. 2, al. 1 : www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002658/index.html
- ¹² Données de l'Office cantonal de la statistique (OCSTAT), www.ge.ch/statistique/domaines/01/01_01/tableaux.asp#18
- ¹³ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees.html>
- ¹⁴ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home.assetdetail.10747018.html>
- ¹⁵ RS 0.109, état au 9 juin 2017 : www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20122488/index.html.
- ¹⁶ Premier rapport du Gouvernement suisse sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, Berne, 29 juin 2016. Rapport disponible à l'adresse www.inclusion-handicap.ch/fr/themes/cdph/rapport-etatique-147.html
- ¹⁷ Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des Etats devant le Comité de l'ONU relatif aux droits des personnes handicapées (juin 2017). La Fédération Suisse des Sourds SGB-FSS, qui est membre d'Inclusion Handicap et a participé à la rédaction du rapport d'Inclusion Handicap, a également publié son rapport alternatif, en précisant d'une part qu'il est « à lire comme annexe au rapport d'état civil d'Inclusion Handicap » et d'autre part qu'il « traite tout spécialement de thèmes concernant les personnes sourdes et malentendantes et fournit des aperçus détaillés de la discrimination que subit ce groupe particulier de personnes en situation de handicap »
- ¹⁸ Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des Etats devant le Comité de l'ONU relatif aux droits des personnes handicapées (juin 2017), pp. 7 et ss.
- ¹⁹ RS 101, état au 1^{er} janvier 2018 : www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19995395/index.html.
- ²⁰ RS 151.3, état au 1er janvier 2017 : www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002658/index.html.
- ²¹ A 2 00 : www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_a2_00.html.
- ²² K1 36, art. 1 : www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_k1_36.html.
- ²³ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_K1_36P01.html
- ²⁴ L 5 05 : www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_l5_05.html.
- ²⁵ L 5 05.06 : www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_l5_05p06.html.
- ²⁶ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_i2_22.html
- ²⁷ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_h1_31.html
- ²⁸ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_H1_31P01.html

-
- ²⁹ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_c1_50.html
- ³⁰ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_C1_50P01.html
- ³¹ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_c1_10.html
- ³² https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_c1_12p01.html
- ³³ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_b1_01.html
- ³⁴ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_e1_05.html
- ³⁵ https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_J4_25.html
- ³⁶ <http://fegaph.ch/manifeste/manifeste-2018-2023/>
- ³⁷ Cf. à ce sujet : Borioli, J. & R. Laub (2007) : Des acceptions du handicap. L'évolution du mot « handicap » de ses origines à nos jours. In : Borioli, J. & R. Laub éd(s.) : Handicap : de la différence à la singularité. Enjeux au quotidien. Genève : Médecine & Hygiène : 25-45
- ³⁸ Fougeyrollas P., Cloutier R., Bergeron H., Côté J., St-Michel G., (1998) *Classification québécoise. Processus de production du handicap*, Réseau international sur le processus de production du handicap, Québec
- ³⁹ Organisation Mondiale de la Santé (2001), Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. Genève : OMS, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42418/9242545422_fre.pdf?sequence=1
- ⁴⁰ RS 151.3, état au 1er janvier 2017
- ⁴¹ K1 36 ? : https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_k1_36.html
- ⁴² RS 0.109, état au 9 juin 2017, art. 1.
- ⁴³ RS 0.109, état au 9 juin 2017, let. e du préambule
- ⁴⁴ Il s'agit d'une problématique ayant fait l'objet d'une jurisprudence du tribunal fédéral (jugement 1C280/2009)
- ⁴⁵ RS 0.109, état au 9 juin 2017, art. 2
- ⁴⁶ Preiser, W. F. E., Smith K. H. (eds.) (2011) *Universal Design Handbook*, McGraw-Hill, New York, 2nd edition et Volland, B., Manser J. (2004) « La construction sans obstacle en chiffres. Combien coûte la construction sans obstacle en Suisse ? Résultats de l'étude du Fonds National "Construction adaptée aux handicapés – Processus de planification et problèmes de réalisation", partie A "Faisabilité technique et financière", projet 45 du Fonds National "Problèmes de l'Etat social" ». Centre suisse pour la construction adaptée aux handicapés, Zürich.
- ⁴⁷ <https://www.ge.ch/institutions-actives-domaine-du-handicap>
- ⁴⁸ www.ge.ch/institutions-actives-domaine-du-handicap
- ⁴⁹ <http://fegaph.ch/fegaph/>
- ⁵⁰ Ibid.
- ⁵¹ www.agile.ch/portrait
- ⁵² <https://hau-ge.ch>
- ⁵³ Le guide peut être téléchargé depuis l'adresse <https://bit.ly/2UZViE1>
- ⁵⁴ Personnes à mobilité réduite
- ⁵⁵ www.proinfirmis.ch/fr/a-propos/campagnes/campagne-actuelle/campagnes.html
- ⁵⁶ www.lausanne.ch/en/officiel/municipalite/programme-legislature/partager.html
- ⁵⁷ www.lausanne.ch/agenda-actualites/actualites/actualites-municipales.html?actu_id=45280
- ⁵⁸ www.lausanne.ch/accessibilite
- ⁵⁹ www.lausanne.ch/officiel/travailler-a-la-ville/postuler-a-la-ville/offres-emploi/detail-offre-emploi/pj13385.html

Impressum

Auteurs et autrice :

Fégaph : Olivier Dufour info@fegaph.ch

id-Geo Sàrl : Antoine Bellwald, Jason Borioli, Aurore Crettenand et Sébastien Kessler
info@id-geo.ch

Le langage épïcène est utilisé dans l'ensemble du texte

Impression : Imprimerie Trajets <https://www.imprimerie-trajets.ch>

Novembre 2019

Ce rapport est consultable en ligne : <http://fegaph.ch/guide/ville-de-geneve/>