



## « PLAN POUR L'ACCESSIBILITÉ ET L'INTÉGRATION SOCIALE DES PERSONNES HANDICAPÉES »

Jerez de la Frontera, Espagne

*Période de mise en œuvre : 2008-2012 | Étude de cas rédigée en 2010*

Le cas analyse l'élaboration et la mise en place des deux *Plans Municipaux pour l'Accessibilité et l'Intégration Sociale des personnes handicapées* (2003-2007 et 2008-2012) de Jerez de la Frontera. Il s'agit d'un Plan Municipal qui bénéficie du soutien du conseil municipal et dont la mise en œuvre a été transversale, à travers différents services de la mairie. Ces deux plans ont été établis avec la participation d'organisations représentatives de personnes handicapées, ainsi qu'avec la participation active des différents services du gouvernement local et de leurs équipes techniques. À cet effet, il a été procédé à la création de processus de diagnostics conjoints, à la tenue de réunions visant à délibérer sur des propositions, ainsi qu'à la mise en place d'espaces d'évaluation du Plan, lui conférant un niveau élevé de transparence. Dans les deux cas, l'objectif est de créer un environnement social soucieux des personnes handicapées et d'inverser les dynamiques d'exclusion qu'elles subissent, en créant ainsi un processus d'inclusion sociale et de promotion d'une citoyenneté intégrale.



L'**Observatoire villes inclusives** a été lancé en 2008 par la Commission inclusion sociale, démocratie participative et droits humains dans le but de créer un espace d'analyse et de réflexion sur les politiques locales d'inclusion sociale. L'initiative a été développée avec le soutien scientifique du professeur Yves Cabannes (University College London) et du Centre d'études sociales (CES) de l'université de Coimbra. À l'heure actuelle, l'Observatoire contient plus de soixante études de cas développées principalement entre 2008 et 2010. Bien que nombre de ces études fassent référence à des politiques déjà finalisées, elles ont encore beaucoup à offrir : de la capitalisation des connaissances acquises par d'autres gouvernements locaux à la découverte de moyens alternatifs pour relever les défis locaux sur l'inclusion sociale.

## Contexte

### *Contexte local*

La ville de Jerez de la Frontera est située dans la province de Cadix (1 230 594 habitants), dans la Communauté Autonome d'Andalousie. D'après le recensement effectué en 2010, elle compte 208 896 habitants et est donc la ville la plus peuplée de la province. Elle est gouvernée par la Municipalité de Jerez et, depuis l'entrée en vigueur de la Loi relative aux Grandes Villes, elle se divise en cinq grands districts (Nord, Centre, Sud, Granja et Delicias).

### *Contexte gouvernemental et décentralisation*

Le contexte de décentralisation en Espagne est défini par ce que l'on connaît sous le nom d'« état des autonomies ». La Constitution espagnole de 1978 joint le principe d'unité de la nation espagnole au droit à l'autonomie des nationalités et des régions qui la composent. Le titre VIII de la Constitution définit la structure territoriale décentralisée espagnole.

Ainsi, l'Espagne est un État « composé », caractérisé par une pluralité de pouvoirs législatifs et par une charte constitutionnelle qui garantit le partage des compétences. Actuellement, il existe 17 Communautés autonomes et deux villes autonomes (Ceuta et Melilla) ayant différentes compétences déléguées par la Constitution et par les Statuts d'autonomie (le dernier Statut d'autonomie d'Andalousie date de 2007). Chaque Autonomie a une ou plusieurs provinces et chaque province est à son tour divisée en communes, le niveau de gouvernement le plus proche des citoyens (communes qui se voient attribuer, entre autres, des compétences en matière d'urbanisme, d'éducation, de transport et de services sociaux). Dans le cas qui nous occupe, la commune de Jerez est gouvernée (quant aux fonctions attribuées aux gouvernements autonomiques et municipaux) par la Municipalité de Jerez.

**Niveau de gouvernement de mise en œuvre de la politique :** Municipal (Ville de Jerez de la Frontera).

### *Contexte social*

Avant l'établissement du premier **Plan municipal pour l'accessibilité et l'intégration sociale des personnes handicapées**, la Municipalité de Jerez ne disposait d'aucune étude détaillée portant sur les personnes handicapées dans la commune. Il a donc fallu rechercher les données existantes au niveau national et recueillies par l'Institut National des Statistiques (INS). D'après ces données, en 2003, 3 528 221 personnes souffraient d'un handicap (près de 10 % de la population espagnole, dont 58 % étaient des femmes), dont 2 072 652 étaient âgées de plus de 65 ans et 1 405 992 âgées de 6 à 64 ans. Le taux de chômage des personnes handicapées était de 25,8 % (ce taux étant plus élevé chez les femmes).

À partir de 2007 et suite aux études et aux recherches menées dans le cadre du premier Plan d'accessibilité de la ville, il a été procédé à la création d'un recensement des personnes handicapées comptant 10 311 personnes (5,14 % de la population), parmi lesquelles 5 229 sont des femmes et 5 082 sont des hommes.

Avant la mise en marche des Plans d'accessibilité, l'évaluation historique du tissu associatif, était le suivant :

|   |  |
|---|--|
| Avant la Constitution (1978)  | Direction Administrative de l'ONCE (1938), AFANAS (1968), Association de Sourds La Merced (1970), ALCEH y UPACE (1978) |
| Avant l'adoption de la LISH (Loi Organique relative à l'Intégration Sociale des Handicapés, 1982) | Pro Disminuidos Físicos Auxilia (ensuite, La calesa) (1979) et ALCER (1981)  |
| 1982-1990   | Fondation ONCE (1998), Délégation Provinciale de FAISEM (1993)   |
| Années 90   | AFEMEN et ASPANIDO (1992), AGADO et ASMELT (1994), AGDEM et CEDOWN (1996)  |
| Années 2000   | ADIFI (2003)   |

## Description complète – Présentation de la politique

Le cas fait l'étude des deux Plans Municipaux de promotion de l'Accessibilité et d'aide aux handicapés (*Plan Municipal por la Accesibilidad y la Integración Social de las personas con disCAPACIDAD*) établis dans la ville de Jerez de la Frontera avec la participation (dans le cadre de son établissement et de son suivi) d'associations représentant es personnes handicapées. Le premier plan couvre la période comprise entre 2003 et 2007, alors que le deuxième couvre la période comprise entre 2008 et 2012. Il s'agit d'une initiative municipale qui prétend non seulement agir sur les barrières physiques ou architectoniques de la ville, mais aussi sur toutes les autres formes d'exclusion sociale dont souffre la population handicapée.

L'action repose sur différents principes directeurs : égalité des chances, promotion des droits, accessibilité universelle, attention à la diversité, participation et renforcement de l'intégration sociale, principes directeurs auxquels s'ajoute le principe de transversalité et de coordination interinstitutionnelle, particulièrement important pour permettre un plus grand impact de la politique. D'après le Plan lui-même, la couverture des besoins des personnes handicapées « implique le besoin d'harmoniser des décisions et de structurer des actions entre tous les domaines, toutes les administrations et tous les établissements intervenants » (Mairie de Jerez 2003 : 14).

### Antécédents / origines

Comprendre pourquoi la mise en œuvre des plans d'accessibilité requière une révision de l'évolution des politiques publiques en matière d'invalidité. Des politiques qui se veulent le reflet de l'évolution de la prise en compte de l'invalidité (Arnau, 2008 ; Jiménez et Huete, 2010), où le modèle médico-rééducateur (qui considère la personne handicapée comme un sujet passif) est subordonné à un modèle social (qui estime que c'est le contexte social qui aggrave l'invalidité ou le handicap) ou à la notion de diversité fonctionnelle (qui cherche à connaître les droits des personnes handicapées au-delà des politiques d'aide et d'assistance).

L'année 1982 peut être citée comme une date clé pour la mise en œuvre des politiques publiques destinées aux personnes handicapées. En effet, c'est en 1982 qu'a été adoptée la LISPH (Loi relative à l'Intégration Sociale des Personnes Handicapées). Cette loi reconnaît l'importance des administrations locales dans le domaine de la promotion de mesures d'insertion sociale et professionnelle pour les personnes handicapées. Un rôle renforcé grâce à la Loi relative aux

Bases du Régime Local (1985) et l'attribution aux communes de compétences dans des matières telles que l'amélioration urbaine, la promotion des logements, la prestation de services sociaux.

Le Plan National d'Action pour l'Inclusion Sociale du Royaume d'Espagne 2001-2003 renforce ce rôle et le relie au besoin d'intervenir sur les multiples facteurs d'exclusion sociale qui touchent les personnes handicapées. Cet engagement vis-à-vis du soutien aux personnes handicapées se trouve particulièrement reflété dans le I<sup>er</sup> Plan National d'Accessibilité 2004-2012, établi en 2003, à partir de la Loi relative à l'Égalité des Chances, à la non-discrimination et à l'accessibilité universelle des personnes handicapées (LECNAU). C'est dans ce cadre que les différentes déclarations internationales telles que la Déclaration de Madrid de 2002 ou la Convention Internationale relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies (2006).

Ce sont tous ces éléments, outre les législations andalouses applicables en la matière (le dernier Statut d'Autonomie de 2007 reconnaît les droits des personnes handicapées et appelle les collectivités locales à agir en leur défense), qui ont poussé la Mairie de Jerez à mettre en marche ses *Plans Municipaux pour l'accessibilité et l'intégration sociale des personnes handicapées* (2003-2007 ; 2008-2012)

### *Objectifs de la politique*

Les Plans d'Accessibilité de 2003-2007 et 2008-2012 poursuivent les mêmes objectifs, dont le principal est le suivant :

Renforcer l'engagement politique municipal en faveur des mesures et des actes concrets pour créer une ville plus accessible et engagée vis-à-vis de l'intégration sociale des personnes handicapées.

Cet objectif principal est complété par les objectifs spécifiques suivants :

- Promouvoir l'élimination des barrières physiques, de transport et de communication et, dans ce sens, améliorer la mobilité des personnes handicapées et leur accès aux équipements et aux services publics.
- Promouvoir la formation, l'orientation et l'insertion professionnelle.
- Améliorer l'adaptation des services sociaux, des logements et de l'offre culturelle et récréative aux besoins des personnes handicapées et de leurs familles.
- Encourager la participation et l'implication des personnes handicapées et des organisations qui les représentent dans les processus de décision et de mise en œuvre des activités qui les concernent et, dans ce sens, renforcer leur capacité de gestion et leur représentativité.
- Sensibiliser la population en général à la situation et aux droits des personnes handicapées et, dans ce sens, encourager des attitudes et des comportements solidaires et actifs face aux besoins d'intégration de ce groupe spécifique.

### *Chronologie de la mise en œuvre de la politique*

|           |  |
|-----------|--|
| 2002-2003 | Établissement du I <sup>er</sup> Plan Municipal  |
| 2003-2007 | Mise en œuvre du I <sup>er</sup> Plan Municipal  |
| 2007      | Évaluation du I <sup>er</sup> Plan et début du processus d'établissement du II <sup>ème</sup> Plan |
| 2008-2010 | Mise en œuvre de la première partie du II <sup>ème</sup> Plan et évaluation de ses résultats       |

## *Agents concernés, bénéficiaires et processus participatifs*

### **Agents concernés**

Établissement et mise en place du I<sup>er</sup> Plan Municipal pour l'Accessibilité et l'Intégration Sociale :

- Délégations municipales : bien-être social ; santé et genre ; ressources ; Environnement et consommation ; éducation ; sports ; participation des citoyens ; culture ; présidence ; sécurité et circulation ; et fêtes.
- Organismes municipaux : Gérance Municipale d'Urbanisme ; Jereyssa ; Jecomusa ; Jesytel ; Institut de Promotion et de développement de la Ville ; Emuvijesa ; Gérance Municipale des Sports ; et Onda Jerez.
- 16 établissements sociaux.

Élaboration et mise en place du II<sup>ème</sup> Plan Municipal pour l'Accessibilité et l'Intégration Sociale:

- Délégations municipales : présidence ; bien-être social et du troisième âge ; promotion économique ; ressources ; sécurité des citoyens et mobilité ; milieu rural ; égalité et santé ; sports ; logements et infrastructure ; culture et fêtes ; environnement et durabilité ; urbanisme ; participation, solidarité et coopération ; éducation et jeunesse ; politique fiscale et financière.
- Délégations spéciales ; District Granja-Delicias ; District Sud ; District Nord.
- Entreprises municipales : Jereyssa ; Jecomusa ; Jesytel et Emuvijesa.
- Conseil d'Andalousie : Département d'Égalité et de Bien-être Social. Conseil d'Andalousie ; Bureau d'Accessibilité.
- 26 établissements sociaux.

Est à noter l'augmentation aussi bien du nombre d'organismes sociaux que du nombre de collectivités locales ou d'établissements relevant de ces dernières.

### **Bénéficiaires**

En premier lieu, les bénéficiaires directs de ces deux plans municipaux sont les 10 311 personnes handicapées qui, d'après le recensement, vivent dans la ville de Jerez. À ces bénéficiaires, il faut ajouter un nombre incalculable de parents et de soignants qui bénéficient des services et des améliorations offerts dans le cadre de ces plans. Outre le fait de considérer que nombre des interventions urbanistiques réalisées améliorent la ville pour l'usage de toute la population (notamment les enfants et le troisième âge), il est important de tenir compte du fait que toute personne peut être amenée se trouver, à un moment ou à un autre, dans une situation de dépendance en raison d'une maladie ou d'un accident, de sorte que toutes les réformes et les services mis en place ont comme utilisateurs potentiels (et, par conséquent, comme bénéficiaires) tous les habitants de Jerez.

### **Processus participatifs mis en œuvre**

Le processus d'élaboration du Plan a concilié deux moments de diagnostic. D'une part, la délégation du bien-être social a analysé les données et les statistiques disponibles sur la population handicapée dans la ville et dans la Communauté Autonome, ainsi que le cadre législatif existant et les pratiques et politiques de services sociaux et d'accueil des handicapés

desquelles s'inspirer. D'autre part, les associations de personnes handicapées réalisent leur propre diagnostic de besoins et ont lancé différentes propositions pour répondre à ces besoins.

Une Table Technique Intramunicipale a été créée. À partir de l'analyse de la documentation précédemment indiquée, elle a défini les lignes d'action et les propositions à réaliser. Ces propositions ont été présentées à l'occasion d'une réunion de travail aux organisations représentatives des personnes handicapées en vue de leur analyse, leur approbation ou de la présentation de modifications. Les modifications ont été soumises à une étude de viabilité technique au niveau intramunicipal et seules les modifications viables ont été incorporées au plan.

Au sein du Conseil Local de Bien-être Social, il a été créé la Commission de Travail sur l'Infirmité (composée d'organisations de personnes handicapées), qui est l'organe de dialogue avec la Mairie dans le cadre du suivi et de l'évaluation du Plan. Il a également été créé l'Office Municipal d'Accueil des Personnes Handicapées (*Oficina de Atención a la Discapacidad – OMAD*), comme instrument de mise en œuvre et de suivi du Plan, qui collabore avec les services municipaux concernés et avec la Commission de Travail sur l'Infirmité.

L'élaboration de la deuxième édition du Plan Municipal a commencé en 2007, avec l'évaluation et la discussion du Plan antérieur par le Groupe de Travail sur l'Infirmité du Conseil Local de Bien-être Social. Après l'évaluation (et les élections municipales), il a été entamé un processus d'élaboration du II<sup>ème</sup> Plan très similaire à l'antérieur (centré sur la participation du tissu associatif, à travers des réunions et des révisions des projets du Plan et qui ne laisse de place à la participation individuelle que par le biais d'un processus de plaintes, qui sont examinées par les services techniques de la Mairie).

Dans le cadre de l'élaboration du deuxième Plan, la nouveauté la plus importante réside dans l'effort de promouvoir la participation des équipes techniques des différentes délégations, dans le but d'améliorer l'implication et la coresponsabilité desdites équipes dans la mise en œuvre et l'élaboration du Plan, en tirant profit des connaissances d'acteurs qui se trouvent impliqués depuis des années dans les tâches liées à l'accueil des personnes handicapées. Ce travail a été réalisé dans le cadre de réunions de l'équipe de gouvernement avec le personnel technique, ainsi qu'à travers les techniciens de liaison (techniciens qui avaient participé à l'évaluation du Plan antérieur et qui s'étaient impliqués de manière plus active dans le développement de l'ensemble du Plan), avec l'implication de l'ensemble de leurs services dans la délibération sur les mesures à atteindre.

## *Processus d'institutionnalisation et financement*

### **Processus d'institutionnalisation de la politique**

Dans les deux cas, il s'agit de Plans Municipaux qui relèvent essentiellement d'une délégation en particulier (bien-être social) et qui ont été adoptées par le Conseil Municipal de Jerez de la Frontera en 2003 et en 2008. Il s'agit d'une Politique sectorielle de nature transversale dont le développement a ensuite lieu à travers des programmes et des actions qui relèvent des différents services et délégations du gouvernement municipal.

### **Financement**

Parmi les actions mises en œuvre entre 2003 et 2007, dont le budget est accessible, il convient de souligner les suivantes :

- Travaux et interventions liés au processus du Budget Participatif : 1 143 000 €

- Programme « Respiro Familiar » : 30 000 €
- Programme Bonotaxi : 26 664 €
- Aide au logement (en 2006 uniquement) : 1 458 051,60 €

Des programmes comme celui de la Téléassistance ont été partagés avec d'autres organismes. Le coût de ce programme en 2006 a été de 214 285,71 €, dont 75 000 € correspondent au budget municipal et le reste à la FEMP (Fédération Espagnole des Municipalités et des Provinces).

Citons quelques-uns des investissements du budget municipal les plus importants réalisés dans le cadre de la deuxième phase du Plan :

- Amélioration du service d'aide à domicile : 2 077 475,03 €.
- Élimination de barrières architectoniques zone Est : 100 000 €

La deuxième phase du Plan a bénéficié du financement d'autres administrations publiques dans plusieurs cas :

- Construction du Centre d'Accueil San José : près de cinq millions d'euros provenant du Plan « Proteja » du Conseil d'Andalousie (Junta).
- Construction du Centre de Services Sociaux et de la Femme Zone Nord : 3 506 133 € Fonds étatiques pour les Investissements Locaux.

De nombreuses propositions de cette deuxième édition du Plan sont mises en œuvre à travers le Fonds étatique pour les Investissements Locaux (FEIL), avec un investissement total de 7 760 000 €. Le Conseil d'Andalousie a aussi financé les programmes de Violence Domestique et d'Infirmitté avec un apport de 23 968 €.

## Principaux résultats et réalisation

### *Principaux résultats et obstacles*

#### **Principaux résultats et réalisations**

Le premier Plan comptait 177 mesures et, d'après l'évaluation qui en a été faite, leur réalisation a atteint un taux de presque 90 %. Voici quelques-uns de ses résultats les plus importants :

- Mise en marche de programmes destinés à améliorer la qualité de vie des personnels « soignants », tel que le « Programme de soutien aux familles d'handicapés – Respiro familiar».
- Mise en place de plateformes télématiques pour la consultation de thèmes liés à l'infirmité et pour le renforcement de la participation.
- L'accessibilité et l'accueil des personnes handicapées sont entrés dans certains espaces de la vie culturelle de Jerez comme la Foire (feria) de Jerez de 2006.
- Il a été créé des programmes éducatifs et manuels d'accueil des personnes handicapées dans les classes dans 40 centres éducatifs (certains d'entre eux situés en dehors de Jerez).

- Il a été développé des programmes de formation, d'orientation, de sensibilisation et de pratiques professionnelles qui ont permis d'améliorer l'incorporation des personnes handicapées au marché du travail. De plus, différentes mesures d'accueil des personnes handicapées dans les emplois du secteur public ont été prises.
- L'accueil et l'accessibilité des personnes handicapées ont aussi intégré d'autres processus de planification participative qui ont été mis en œuvre dans la ville. Que ce soit dans le cas de « Ton Quartier, notre Centre » (où 11 quartiers sur 20 ont programmé des investissements liés à l'accessibilité) ou dans celui des Budgets Participatifs.
- Le nombre des programmes de soins à domicile a augmenté (passant de 334 à 600 foyers), tout comme ceux de téléassistance (qui font maintenant appel à près de 25 % de personnes handicapées).
- Les installations sportives ont été améliorées et des activités sportives promues par la Mairie ou par des associations de personnes handicapées ont été mises en marche.
- La participation des organisations à la réalisation d'activités socioculturelles a été renforcée, ainsi que leur intégration dans d'autres organisations (notamment dans les associations du secteur de la santé).
- De plus, il a été procédé à l'incorporation transversale de critères d'accessibilité dans l'action de certaines délégations municipales. Par exemple, la Gérance Municipale d'Urbanisme applique des paramètres d'accessibilité dans les nouveaux plans urbanistiques et vérifie que les critères d'accessibilité sont respectés dans les projets urbanistiques ou immobiliers de nature privée. Il en va de même pour les interventions de l'Entreprise Municipale du Logement (avec des aides à la réhabilitation de logements et dans les plans de réhabilitation intégrale, comme c'est le cas du quartier de San Juan de Dios).
- Il a été procédé à la réhabilitation des bibliothèques publiques en supprimant leurs barrières architectoniques et des services de lecture en braille ont été incorporés.

Le deuxième Plan vient d'entrer dans sa seconde phase. En 2010, il avait été procédé à une évaluation des propositions mises en œuvre jusqu'alors et leur exécution avait atteint 60 % (sur un total de 118 propositions). Voici certains des résultats les plus importants :

- Les travaux d'élimination des barrières architectoniques, de construction de passages piétons et d'accessibilité en général.
- Le service d'aide à domicile a connu un nouvel élan, son budget ayant augmenté de 420 % entre 2008 et 2009.
- 6 centres éducatifs ont été remodelés.
- La Journée Mondiale du Handicap est devenue un événement permanent de l'offre culturelle de la ville.
- De nouvelles campagnes de sensibilisation ont été réalisées dans la ville, notamment « Égaux de Droit » (qui promeut la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies) et « Met-toi à sa place ».
- Deux nouveaux équipements sont en cours de construction : Le Centre d'Aide San José et le Centre de Services Sociaux et des Femmes de la Zone Nord.



- Un projet-cadre de lutte contre la violence domestique et liée au handicap est en cours de création pour améliorer l'interaction associative tant au niveau du diagnostic qu'au niveau des propositions et interventions.
- Enfin, des ateliers de langue des signes ont été réalisés dans des centres éducatifs.

L'évaluation de ces résultats requiert la révision de leurs impacts en termes d'inclusion sociale et de citoyenneté, deux éléments étroitement liés (Nussbaum, 2007 ; Díaz Velásquez, 2010). Les modèles de citoyenneté qui peuvent être envisagés à partir des perspectives de diversité fonctionnelle et de modèle social sont au nombre de trois (Etxeberria, 2008) :

- *Autonomie* : Ce modèle cherche à garantir l'autonomie dans la sphère privée et la possibilité de participation sociale. Il est basé sur l'autonomie de fait (la capacité d'exécution) et améliore l'autonomie et la jouissance des droits (mobilité, liberté d'expression, association, etc.) des personnes dépendantes (en insistant sur le fait que quiconque peut être dépendant à un moment ou à un autre de sa vie).
- *Égalité* : Il est lié aux transformations du contexte social. Il cherche à dépasser les barrières matérielles et symboliques en se centrant sur les trois sphères d'action : la satisfaction des besoins élémentaires à partir de politiques et de points de vue qui ne promeuvent pas la dépendance, de la reconnaissance de l'égalité des capacités et du renforcement de l'égalité des chances.
- *Différence* : Au lieu d'agir sur les différences qui créent de l'inégalité, ce modèle cherche à évaluer les différences qui créent de la diversité et leur reconnaissance par les institutions publiques.

L'expérience de Jerez couvre ces trois sphères de citoyenneté et crée des processus axés sur la cohésion sociale. Une intervention a eu lieu sur le contexte physique de la ville afin d'éliminer des barrières ; les services d'accueil et de promotion des chances (éducatives, d'emploi, de participation sociale, etc.) ont été améliorés et des éléments tels que le langage des signes ont été valorisés. Le tout avec la participation d'organisations de personnes handicapées.

Des outils de participation ont été créés pour l'établissement des deux éditions du Plan, ainsi que pour leur suivi. De plus, certains de ces outils ont été insérés dans les mécanismes préexistants de participation. Le nombre d'acteurs participants a augmenté entre le premier et le deuxième plan et une interaction s'est faite avec d'autres processus de participation des citoyens (Budgets participatifs et Plans d'investissement dans certains quartiers). Dans un pays où de nombreuses personnes handicapées n'ont même pas accès au droit de vote, la reconnaissance de leur droit à la participation est déjà un enjeu important d'inclusion sociale.

En termes de fonctionnement administratif, la coordination intra et interadministrative a été renforcée et le rôle tenu par les techniciens a été fondamental dans le processus, ce qui a été possible grâce à leur implication dans l'établissement du plan.

### **Principaux obstacles**

Dans l'évolution de cette politique, on peut relever, depuis le début, quatre problèmes ou obstacles essentiels. Le premier problème est celui de la faible implication du personnel technique, problème qui s'est progressivement réglé et qui, après avoir constitué un obstacle, est devenu l'un des grands atouts du processus.

Par ailleurs, en analysant les dynamiques nationales des mouvements sociaux de personnes handicapées (Jiménez et Huete, 2010), le processus de participation mis en place à Jerez ne

prend pas en compte la troisième vague de ces mobilisations, davantage marquées par des dynamiques d'autoreprésentation que par les organisations classiques de représentation.

Les ressources économiques du plan deviendront un autre des grands problèmes à un moment de crise économique, problème qui a pu être résolu en faisant appel à des fonds provenant d'autres collectivités publiques (communauté autonome et gouvernement central).

Enfin, l'un des enjeux les plus importants que connaît ce processus est celui de savoir comment l'articuler de manière plus systématique à d'autres processus de participation qui existent dans la ville et comment relier les transformations urbanistiques à des critères environnementaux.

### *Transposition ou adaptation de la pratique ailleurs*

L'expérience offre de grandes possibilités de transposition. Des politiques similaires apparaissent dans différentes parties du monde, étant parfois porteuses d'importantes innovations par rapport à Jerez. En Espagne, un cas similaire est celui de la ville de Lérida qui, depuis 2006, travaille à la mise en place d'un Plan d'Accueil aux Personnes Handicapées (*Lleida: ciutat para todos. Plan local de acció para favorecer la participaci3n y la inclusi3n social de las personas con discapacidad*- Lérida: ville pour tous. Plan local d'action pour favoriser la participation et l'inclusion sociale des personnes handicapées) établi de manière participative à travers des réunions de travail (nombre d'entre elles de nature sectorielle) et qui dispose d'un Conseil Municipal de Personnes Handicapées chargé d'effectuer le suivi du Plan (avec des équipes de l'administration locale) à travers un Observatoire<sup>1</sup>. Le travail fait preuve d'un haut degré de réalisation des propositions du Plan.

D'autres exemples venant du Canada, où les critères de conception se combinent à ceux de planification et sont respectueux de l'âge et des handicaps (Mahaffey, 2010). Dans la région du nord de la British Columbia (CCDS, 2009), l'initiative « Measuring Up the North »<sup>2</sup> a été mise en marche en 2007; elle vise à aider 40 localités à améliorer leurs conditions d'accessibilité pour les personnes handicapées et le troisième âge (à partir de projets de tourisme accessible, de développement et d'opportunités économiques, de conception urbaine et architectonique accessible, etc.). Il convient également de citer le programme que la Province de Manitoba<sup>3</sup> a mis en marche en 2001, dans lequel différents processus d'amélioration des conditions de vie dans les différentes régions de la province ont été mis en marche à partir de la participation d'associations de personnes handicapées (et de personnes non affiliées qui participent aux forums et aux différents forums et ateliers), processus qui inclut le plus souvent l'accessibilité et l'accueil des handicapés comme des éléments transversaux de planification communautaire (Manitoba, 2001).

Outre ces cas, qui prouvent que l'implication des collectivités publiques et la participation d'organisation de personnes handicapées sont des éléments essentiels pour la répliquabilité de ces politiques, il est important de tenir compte des cadres juridiques et des conventions internationales. Dans le cas des politiques espagnoles, la législation en vigueur a supposé une modification du cadre des politiques publiques, modification qui a contribué à l'introduction de la perspective de droits des personnes handicapées et a facilité ce genre d'initiatives. La

---

<sup>1</sup> <http://observatoridiscapacitats.paeria.cat>.

<sup>2</sup> <http://www.measureupthenorth.com>.

<sup>3</sup> <http://www.gov.mb.ca/dio/index.html>.

Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées de 2006 fournit aussi un cadre favorable à la mise en œuvre d'initiatives similaires.

## En savoir plus

Le cas pratique a été réalisé par Alfredo Ramos sous la supervision du Dr Giovanni Allegretti, au Centre des Études Sociales, Université de Coimbra, Portugal, en 2010.

**Commission d'Inclusion sociale, de Démocratie participative et des Droits de l'homme de Cités et Gouvernements Locaux Unis (CGLU) :**

Page web: <https://www.uclg-cisd.org/>

Coordonnées: [cisd1@uclg.org](mailto:cisd1@uclg.org) | +34 933 42 87 70

## Références bibliographiques

Arnau Repolles, S., 2008, *La asistencia personal: el camino para una cultura de paz*. Inédito.

Ayuntamiento de Jerez, 2010, *Informe de Seguimiento. Plan Municipal de Accesibilidad*. Jerez de la Frontera: Ayuntamiento de Jerez.

Ayuntamiento de Jerez, 2008, *II Plan Municipal por la Accesibilidad y la Integración Social de las personas con discapacidad*. Jerez de la Frontera: Ayuntamiento de Jerez.

Ayuntamiento de Jerez, 2007, *Informe de Seguimiento Plan Municipal de Accesibilidad*. Jerez de la Frontera: Ayuntamiento de Jerez.

Ayuntamiento de Jerez, 2003, *Plan Municipal por la Accesibilidad y la Integración Social de las personas con discapacidad*. Jerez de la Frontera: Ayuntamiento de Jerez.

Ayuntamiento de Lleida, 2006, *Lleida: ciudad para todos. Plan local de acción para favorecer la participación y la inclusión social de las personas con discapacidad*. Lleida: Ayuntamiento de Lleida.

CCDS (Canadian Centre on Disability Studies), 2009, *Aging and disability. From Research and Knowledge to Better Practice*. Vancouver: CCDS.

CERMI, 2010, *Discapacidad, tercer sector e inclusión social*. Madrid: Cinca.

Díaz Velásquez, E., 2010, Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad. *Revista Política y Sociedad*, 47, 1.

Etxeverría, X., 2008, *La condición de ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual*. Deusto: Universidad de Deusto.

Grupo RED2RED, 2008, *La movilidad geográfica de las personas con discapacidad y la accesibilidad de las rutas de trabajo*. Madrid: Fondo Social Europeo.

Jiménez Lara, A. y Huete García, A., 2010, Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en derechos. *Revista Política y Sociedad*, 47, 1.

López Peláez, A., 2006, Democracia, discapacidad y dependencia ¿Qué papel juega la noción de ciudadanía en las declaraciones y recomendaciones internacionales?. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 65.

Mahaffey, R., 2010, *Planning for the future: Age-friendly and disability-friendly official community plans*. Electronic Resource: Union of British Columbia Municipalities.

Nussbaum, M.C., 2007, *Las fronteras de la justicia. Consideraciones sobre la exclusión*. Madrid: Paidós.

Pastor, M. (coord.), 1997, *Fundamentos de Ciencia Política*, Madrid: McGrawHill.

Province of Manitoba, 2001, *Full Citizenship: A Manitoba Provincial Strategy on Disability*. Manitoba: Province of Manitoba.

Parker, S., 2004, 'Searching for the Absent Citizen: Enabling and (Dis)abling Discourses of Social Citizenship'. Paper presentado en el Congreso *Disability Studies: Putting Theory Into Practice*. Lancaster University.

UNICEF, 2004, *Inclusión social, discapacidad y políticas públicas*. Santiago de Chile: UNICEF.