



TERMES DE REFERENCE POUR UN AUDIT D'ACCESSIBILITE DE L'ŒUVRE MEDICALE UEBC GRAND NORD

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'accessibilité est une condition préalable fondamentale à la construction d'une société inclusive où chacun, y compris les personnes handicapées, peut participer pleinement à tous les aspects de la société. En plus de répondre à la nécessité de l'accès physique à l'environnement bâti, cela implique en outre que chaque individu a droit à un accès égal à tous les équipements, services et institutions sociaux, de santé, éducatifs, économiques et culturels.

Par conséquent, l'audit d'accessibilité vise à évaluer le niveau d'accessibilité physique, d'information et de communication et d'attitude d'organisations. L'audit d'accessibilité aide à identifier les ajustements nécessaires dans le service fourni aux personnes handicapées conformément aux politiques de CBM et aux autres directives et normes internationales. Il aide à identifier les obstacles et à trouver des solutions. Les recommandations/suggestions de l'audit d'accessibilité deviendront la base d'un futur plan d'action pour l'accès des personnes handicapées. C'est donc dans ce sens que le Bureau Pays de CBM a signé un contrat de financement du projet n° 4207-MYP avec l'UEBC Œuvre Médicale Grand Nord afin d'offrir à la personne handicapée une plus grande capacité de mobilité et d'autonomie possible à travers des aménagements raisonnables.

II. OBJECTIF GLOBAL

Cette activité a pour objectif global d'évaluer le niveau d'accessibilité physique, d'information, de communication et d'attitude de l'organisation partenaire » l'UEBC Œuvre Médicale Grand Nord.

III. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES :

Le but de cette activité est d'identifier les ajustements nécessaires dans les services fournis aux personnes handicapées conformément aux normes internationales, mettre en évidence les pratiques positives et négatives ainsi que les

obstacles possibles et proposer des recommandations en guise de solutions. Il s'agit donc principalement de :

- Recruter un consultant expert ayant une forte expérience dans les domaines du développement inclusif et d'audit d'accessibilité,
- Réaliser l'audit d'accessibilité de l'UEBC Œuvre Médicale Grand Nord ;
- Doter l'UEBC Œuvre Médicale Grand Nord d'un plan d'aménagement nécessaire pour une accessibilité physique inclusive prenant en compte tous les services et les installations.

IV. ETENDU DES TRAVAUX

L'audit d'accessibilité comprendra, mais sans s'y limiter, les éléments suivants :

A. Barrières physiques

L'audit d'accessibilité est la première « étape raisonnable » en considération d'une accessibilité physique maximale dans un bâtiment. L'audit d'accessibilité identifie les performances d'un bâtiment en termes d'accès, de conception et d'aménagement concernant les personnes handicapées et un large éventail d'utilisateurs potentiels en identifiant les obstacles pour les personnes à mobilité réduite et sensorielles.

- Se rendre dans les locaux : nature et chemin jusqu'à l'entrée ; éclairage et signalisation à l'entrée, stationnement, etc. ;
- Entrer dans les locaux : marches et rampes ; portes et seuils d'entrée, zones de réception comprenant des bureaux, des sièges etc. ;
- Utilisation des services dans les locaux : toilettes, vestiaires, accès dans la restauration et la cafétéria, accès et aménagement des salles publiques, accessibilité des interrupteurs, des poignées et des commandes, des téléphones et équipements électriques, alarmes etc. ;
- Sortir du bâtiment : sorties de secours et issues de secours, système d'éclairage et d'avertissement d'urgence, zones de refuge sécurisées en cas d'incendie ;
- Anthropométrie et mesures des appareils fonctionnels : dimensions du fauteuil roulant, zones de voûte, etc. ;
- Accessibilité visuelle : utilisation de la couleur, éclair signal ;
- Accessibilité verticale : rampes Curt, rampes escaliers ;
- Accessibilité horizontale : des portes d'entrée et halls, couloirs et circulation, les toilettes et douches.

- Système de guidage pour les personnes aveugles et malvoyantes : avertissement, voies de guidage, fourniture d'informations, etc. ;
- Accessibilité pour les personnes sourdes, malentendantes et sourdes-aveugles : couleur et contraste, matériaux et acoustiques, système d'urgence ;

B. Obstacles à la communication et à l'information

Les obstacles à l'égalité des chances et à la participation peuvent être dus à l'inaccessibilité physique ou liés à une faible capacité à recevoir des informations. Le principe de communication accessible vise à surmonter ces obstacles en adhérant à des normes minimales pour assurer une participation égale. L'audit d'accessibilité évaluera les éléments suivants :

- Les informations sont claires et simples et sont en langue français et/ou anglaise ou fulfuldé ;
- Les informations disponibles dans différents formats, tels que format facile à lire et en gros caractères ;
- Les imprimés accessibles : système de référence, matériel publicitaire, menus, etc.
- Processus de communication verbale ;
- Site Web accessible et facile à utiliser ;
- Logos d'accessibilité universelle disponibles ;
- Volonté de faire appel à des interprètes en langue des signes ;

C. Obstacles comportementaux

Les personnes handicapées rencontrent de nombreuses formes de barrières comportementales. L'audit d'accessibilité doit évaluer les éléments suivants :

- **Contrecoup** : de nombreuses personnes pensent que les personnes handicapées bénéficient d'avantages injustes, tels que des exigences de travail plus faciles. Les employeurs doivent obliger les personnes handicapées à respecter les mêmes normes d'emploi que leurs collègues, bien que les moyens d'accomplir les tâches puissent différer d'une personne à l'autre.
- **Déni** : les handicaps sont « cachés », tels que les troubles d'apprentissage, les troubles psychiatriques, l'épilepsie, le cancer, l'arthrite et les problèmes cardiaques. Les gens ont tendance à croire qu'il ne s'agit pas de handicaps de bonne foi nécessitant des mesures d'adaptation.

- **Peur** : de nombreuses personnes ont peur de « faire ou dire la mauvaise chose » à propos d'une personne handicapée. Ils évitent ainsi leur propre malaise en évitant la personne handicapée. Des rencontres fréquentes peuvent augmenter le niveau de confort.
- **Culte des héros** : les gens considèrent qu'une personne handicapée qui vit de façon indépendante ou exerce une profession est courageuse ou « spéciale » pour surmonter un handicap. Mais la plupart des personnes handicapées ne veulent pas de distinctions pour leurs tâches quotidiennes. Le handicap est là ; l'individu a simplement appris à s'adapter en utilisant ses compétences et ses connaissances, tout comme tout le monde s'adapte à être grand, petit, fort, rapide, facile à vivre, chauve, blond, etc.
- **Ignorance** : les personnes handicapées sont souvent rejetées comme incapables d'accomplir des tâches et n'ont pas la possibilité de montrer leurs compétences. En fait, les personnes handicapées accomplissent souvent les mêmes tâches et vivent les mêmes expériences que les personnes non handicapées. Les personnes tétraplégiques peuvent conduire des voitures et avoir des enfants ; les aveugles peuvent lire l'heure sur une montre et visiter les musées ; les personnes sourdes peuvent jouer au baseball et écouter de la musique ; et les personnes ayant une déficience intellectuelle peuvent être créatives et maintenir une solide éthique de travail.
- **Infériorité** : parce qu'une personne peut être altérée dans l'une des fonctions principales de la vie, certaines personnes pensent que l'individu est un « citoyen de seconde classe ».
- **Pitié** : les gens ont pitié de la personne handicapée, ce qui a tendance à conduire à des attitudes condescendantes. Les personnes handicapées ne veulent généralement pas de pitié et de charité, mais simplement une chance égale de gagner leur vie et de vivre de manière indépendante.
- **L'effet de propagation** : les gens supposent que le handicap d'un individu affecte négativement d'autres sens, capacités ou traits de personnalité, ou que l'ensemble de la personne est affaibli. Par exemple, de nombreuses personnes crient après les personnes aveugles ou ne s'attendent pas à ce que les personnes en fauteuil roulant aient l'intelligence de parler pour elles-mêmes. Se concentrer sur les capacités d'une personne plutôt que sur son handicap permet de contrer ce type de préjugé.

- **Stéréotypes** : l'autre côté de l'effet de propagation est les généralisations positives et négatives que les gens forment sur les handicaps. Par exemple, beaucoup pensent que toutes les personnes aveugles sont de grands musiciens ou ont un odorat et une ouïe plus aiguisés, que toutes les personnes qui utilisent des fauteuils roulants sont dociles ou participent à des compétitions paralympiques, que toutes les personnes ayant une déficience intellectuelle sont innocentes et douces de nature, ou que toutes les personnes avec les handicaps sont tristes et amers. En plus de diminuer l'individu et ses capacités, de tels préjugés peuvent établir une norme trop élevée ou trop basse pour les individus qui sont simplement humains.

D. Technologies d'assistance

L'audit d'accessibilité doit évaluer la fourniture d'appareils et de technologies d'adaptation, d'assistance et de réadaptation. Ceci comprend :

- Des accessoires ergonomiques comme des meubles réglables en hauteur, des repose-pieds, des repose-poignets et des accoudoirs pour assurer une posture correcte ;
- Logiciel de lecture d'écran ;
- Activation vocale, casque et/ou haut-parleurs ;
- Grossissement de l'écran

V. PÉRIODE ET LIEU

L'audit d'accessibilité se déroulera dans les locaux de l'UEBC Œuvre Médicale Grand Nord sis à Mokong-Maroua du 24 au 29 janvier 2022.

Équipe de consultants : en plus du consultant et de son assistant, il sera très utile d'inclure dans l'équipe les représentants des personnes en situation de handicap qui ont des compétences en accessibilité et une bonne connaissance des questions d'accessibilité. L'idéal serait d'avoir au moins une personne de chaque catégorie de handicap. Cette personne sera la clé pendant tout le processus d'audit d'accessibilité.

VI. RAPPORT D'AUDIT D'ACCESSIBILITÉ

- L'audit d'accessibilité identifiera et évaluera les lois et politiques existantes sur l'accessibilité dans le pays ;

- Le rapport d'audit d'accessibilité décrit les bâtiments et établit leur performance en termes d'accès et de facilité d'utilisation par un large éventail d'utilisateurs potentiels ;
- L'audit d'accessibilité identifie les bonnes et mauvaises pratiques, la conception et l'aménagement concernant l'accès des personnes handicapées ;
- L'audit d'accessibilité identifie toutes les barrières/obstacles pour les personnes à mobilité réduite et sensorielles ;
- L'audit d'accessibilité identifie les bonnes et les mauvaises pratiques en matière de communication et de partage d'informations concernant les personnes handicapées en identifiant les obstacles rencontrés par les personnes souffrant de déficiences sensorielles ;
- L'audit d'accessibilité identifie les bonnes et les mauvaises pratiques d'attitude concernant les personnes handicapées ;
- L'audit d'accessibilité suggère des solutions, y compris des étapes sur la façon de supprimer les différents obstacles, y compris le coût des modifications ;
- Le rapport d'audit d'accessibilité cherchera à donner des recommandations/suggestions de solutions aux problèmes d'accès ;

Les recommandations seront classées par ordre de priorité dans un plan de travail essentiel dont l'objectif principal est de supprimer les principaux obstacles ou de se conformer aux directives, à la législation et aux meilleures pratiques de la CNUDPH, de la conception universelle et de l'accessibilité CBM à considérer positivement vers une accessibilité complète. Le plan de travail ciblera quatre catégories d'actions :

- Travaux de nature relativement mineure ou ajustement aux pratiques de travail ou à la gestion, à faible coût ;
- Des adaptations pouvant être réalisées dans le cadre d'un entretien courant, d'une rénovation et d'une redécoration ;
- Principaux éléments d'immobilisation qui peuvent nécessiter une budgétisation, en particulier compte tenu d'un ajustement physique raisonnable ;
- Sensibilisation en tant qu'activités transversales dans les 3 catégories ci-dessus. Le rapport devra comporter au minimum les éléments essentiels suivants :

- ❖ Résumé
- ❖ Méthodologie
- ❖ Constatations clés de l'audit
- ❖ Recommandations/suggestions par ordre de priorité

VII. LIVRABLES

- Achèvement de l'audit d'accessibilité et restitution en atelier ;
- Projet de rapport d'audit d'accessibilité à soumettre une semaine après la fin de l'audit ;
- Le rapport final d'audit d'accessibilité doit être soumis au plus tard une semaine après réception des commentaires de l'équipe de coordination du projet et des autres personnes ressources de CBM.

VIII. PROFIL DU CONSULTANT :

La participation au présent avis d'appel à manifestation est ouverte à égalité de conditions aux consultants désireux d'y prendre part.

Le Consultant recherché doit être un Expert ayant au moins 5 années d'expériences en études et diagnostics infrastructurels, évaluation des besoins de mobilité des personnes vivant avec handicap.

Avoir une expérience en architecture ou bâtiment serait un atout.

Pour la réalisation de la présente mission, le consultant doit justifier le profil ci-après décrit :

- Une expertise en développement infrastructurel ;
- Avoir des compétences justifiées en habitat handicap adapté ;
- Avoir un diplôme de bac + 5 en Entrepreneurat du bâtiment, Architecture, Travaux publics, Aménagement, Environnement du travail ou tout autre domaine similaire ;
- Un minimum de 5 ans d'expérience en développement local (audit, études RH, études, et élaboration d'outils) ;
- Avoir au moins 2 références pertinentes dans la conduite de missions de description ou aménagement des espaces pour les personnes handicapées ;
- Une capacité d'utilisation des méthodes d'évaluation qualitative infrastructurelles ;
- Bonne connaissance des besoins de mobilité des personnes handicapées et de leurs conditions de travail.

- Avoir réalisé ou évalué au moins une mission d'audit d'accessibilité dans l'espace camerounais ;

IX. CONSTITUTION DU DOSSIER

Les candidats intéressés devront déposer dans les 14 jours à compter de la date de publication du présent AMI, un dossier complet comportant les pièces suivantes :

- Une photocopie de la CNI ou du passeport en cours de validité ;
- Une photocopie du diplôme exigé (ou le plus élevé) ;
- Des attestations et ou certificats de travail et lettres des précédentes missions en relation avec les compétences recherchées ;
- Trois (03) références de structures ou personnes pouvant attester la régularité et la légalité de vos expériences dans le développement institutionnel ;
- Une lettre de motivation datée et signée du candidat et adressée au Coordinateur de l'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord;
- Un curriculum vitae détaillé, daté et signé du candidat.
- Une offre financière.

Les dossiers complets seront déposés en cinq (05) exemplaires au secrétariat de l'Œuvre Médicale Grand-Nord au plus tard le 09 janvier 2022. Les plis devront porter la mention « appel à candidature pour le recrutement d'un consultant pour audit d'accessibilité » ou à l'adresse électronique suivante : om.grandnord_uebc@ymail.com aux jours ouvrables entre 8h et 14h00.

NB : la signature du contrat par le consultant retenu, sera subordonnée à la présentation des originaux de tout document déclaré dans le dossier.

Evaluation du Consultant (100 points) : - Dossier administratif (15 points) ; - Dossier technique (60 points) ; - Offre financière (25 points) ; Chronogramme de l'activité.

Fait à Maroua, le 17 décembre 2021

Le Coordinateur

Rév. Loukca S...
Coordinateur Oeuvre M
Grand - Nord

