

HANDICAP FORMEDUC

Formation - Education - Communication - Culture

Récépissé n° 10370 / MINT/DAGAT/DEL/AS

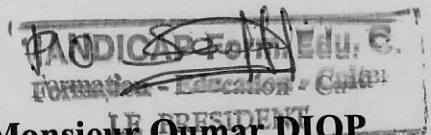
Objet : Invitation à une Visioconférence

Dans le cadre de la mise en œuvre de son programme intitulé « *faciliter l'accès des personnes handicapées aux services sociaux de base* », l'association HANDICAP FormEduC, organise en partenariat avec la Banque Mondiale une Visioconférence portant sur les stratégies de prise en charge et la protection des droits des personnes handicapées.

Aussi, eu égard à votre implication dans la promotion et l'insertion socio-économique de cette catégorie sociale, je vous prie de bien vouloir participer à cette visioconférence, prévue le lundi 7 février 2005 à partir de 14 heures précises, à la Mission Résidente de la Banque Mondiale de Dakar, Place de l'Indépendance.

En vous priant de confirmer votre participation au plus tard le lundi 7 février à 10 heures, je vous prie d'agréer l'expression de ma considération distinguée.

Le Coordonnateur


Monsieur Oumar DIOP

A

Monsieur Ousmane KA
Coordonnateur de la CSPLCP / MFDSSN
Dakar

CSO/PLCP
n° 46
07/02/05

**HANDICAP FormEduC
C R P H**

BANQUE MONDIALE

Etude sur les stratégies de prise en charge et d'intégration

socio-économique des personnes handicapées du Sénégal

RAPPORT PROVISOIRE

JANVIER 2005

**REALISE PAR MONSIEUR ABDOULAYE THIAM
CONSULTANT**

Table des sigles et abréviations

ADPES	Association pour la Dynamique de Progrès Economique et Social
ADVAA	Association des Déficients visuels et aveugles d'Afrique
AHMS	Association Nationale des Handicapés moteurs du Sénégal
ANAMMIS	Association Nationale des Anciens Militaires Mutilés et Invalides du Sénégal
ANASSEN	Association nationale des Sourds du Sénégal
ANLB	Association nationale des Lépreux Blanchis
ARHMS	Association Régional des Handicapés Moteurs de saint Louis
ARHMZ	Association Régional des Handicapés Moteurs de Ziguinchor
ASACASE	Association Sénégalaise pour l'Appui à la Création d'Activités Socio-économiques
ASAL	Association Sénégalaise d'Aide aux Lépreux
ASVM	Association Sénégalaise des Victimes de Mines
AFDS	Agence du fonds de Développement Social
BM	Banque Mondiale
CRPH	Centre de Ressources pour la Promotion des Droits des Personnes Handicapées
CPRS	Centre de Promotion et de Réinsertion Sociale
DAS	Direction de l'Action Sociale
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
ENTSS	Ecole Nationale des travailleurs Sociaux Spécialisés
FNASS	Fondation Nationale d'Action Sociale du Sénégal
FSAPH	Fédération Sénégalaise des Associations de Personnes Handicapées
HI	Handicap International
INEFJA	Institut National d'Education et de Formation des Jeunes Aveugles
MFDSSN	Ministère de la Famille du Développement Social et de la Solidarité Nationale
ONAC	Office National des Anciens Combattants
OSIWA	Open Society Initiative for West Africa
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OPH	Organisation de Personnes Handicapées
PAPH	Projet d'Appui aux Personnes Handicapées
PH	Personnes Handicapées
PCT	Polychimiothérapie
PDEF	Plan Décennal de l'Education et de la Formation
UCAD	Université Cheikh Anta Diop de Dakar
UNAS	Union Nationale des Aveugles du Sénégal
VRS	Village de Reclassement Social

TROISIEME PARTIE

PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNES DE L'ENQUETE

3-1 Présentation des OPH et intervenants du secteur

3-1-1 Emergence et domaine d'activités des OPH

ORGANISATION	DATE DE CREATION	MEMBRES	PRINCIPALES ACTIVITES	DIFFICULTES
Union Nationale des Aveugles du Sénégal (UNAS)	1971 : reconnaissance officielle en 1974	Aveugles de toutes les régions du Sénégal	Lutte contre la mendicité, alphabétisation fonctionnelle, sensibilisation, plaidoyer, vulgarisation du braille, activités génératrices de revenus,	Insuffisance des moyens, insuffisance de la prise en charge scolaire (existence d'une seule école d'éducation et de formation)
HANDICAP FormEduC (HFE)	1999	Personnes handicapées et non handicapées, de toutes les catégories sociales et habitant toutes les régions du Sénégal	Favoriser l'éducation intégratrice, la réadaptation professionnelle et l'accès des PH aux NTIC, développer l'entrepreneuriat, la recherche action et plaidoyer en faveur des PH.	Insuffisance des moyens pour parrainer les enfants handicapés en âge scolaire et financer de microprojets
Association sénégalaise des victimes de mines (ASVM), Ziguinchor	1999 ; reconnaissance officielle en 2001	Victimes au 1 ^{er} et 2 nd degrés	Campagnes de sensibilisation, prise en charge psychosociale des membres, assistance aux victimes de mines.	Insuffisance des moyens, faible accès aux services de santé, inexistence d'un siège social.
Fédération régionale des associations de personnes handicapées, Ziguinchor	Août 2000	8 associations : ARHMZ, SOS Handicap Réinsertion, ASVM, association des hanséniens, association des handicapés visuels et aveugles d'Afrique, associations des albinos, comité des femmes et comité handisport.	Plaidoyer, représentation des associations membres au niveau du CRD.	Inexistence de siège social, insuffisance des moyens de fonctionnement, absence d'appui des collectivités locales
Fédération régionale des associations de personnes handicapées, Saint Louis	2001	5 associations : ARHMS, UNAS, MPSAS, ANASSEN, ANLB.	Tournée de sensibilisation, organisation de la journée régionale des femmes handicapées, participation aux réunions du CRD et de la cellule régionale du DSRP.	Inexistence de siège social, mobilité des membres, mauvaise gestion des crédits accordés par le PAPH
Association nationale des albinos du Sénégal (Thiès)	1998	23 membres fondateurs dont les 15 habitent Thiès	Sensibilisation, tissage, tapisserie, garderie d'enfants, élevage, aides en médicaments dermiques, élevage et formation en arts ménagers.	Mésentente entre les membres de l'association, mobilité des membres, insuffisance des moyens de fonctionnement, difficultés de réadaptation professionnelle des membres, insuffisance de la prise en charge médicale, insuffisance de l'appui à la scolarisation des enfants albinos
Association des handicapés moteurs de Thiès	1966	450 membres tous de la commune de Thiès.	Gestion d'un centre socioprofessionnel, organisation d'activités lucratives	Coût onéreux de l'appareillage, accès difficile à l'éducation et la formation (formations proposées inadaptées aux PH), accès difficile aux édifices publics, insuffisance de la prise en charge médicale, absences des PH dans les

				instances de décision, insuffisance des subventions accordées aux OPH
Association des étudiants handicapés de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar	1985 comme structure affiliée à l'ANHMS.	300 étudiants dont 2 étudiants handicapés visuels, 5 sourds et 293 handicapés moteurs.	Plaidoyer pour permettre l'accès des étudiants aux chambres et bourses universitaires, organisation de journées de réflexion en vue d'une intégration professionnelle des étudiants diplômés.	Accès difficile aux infrastructures universitaires, difficultés de communication pour les étudiants handicapés visuels, accès difficile aux logements et bourses, textes universitaires non favorables aux étudiants handicapés
Association Nationale des Mutilés et Invalides du Sénégal (ANAMIS)	1999	444 mutilés et invalides de l'armée, de la gendarmerie et des corps paramilitaires.	Plaidoyer, formation, aides aux membres	Insuffisance des moyens de fonctionnement, modicité des pensions accordées aux membres, absence de prise en charge médicale des membres des familles des invalides ne bénéficiant pas d'une pension proportionnelle.
Association Nationale des Lépreux Blanchis du Sénégal (ANDLBS)				Vétusté des maisons, obsolescence de la loi 76-03 et son décret portant création et organisation des villages de reclassement social, inexistence d'infrastructures scolaires dans certains villages, difficultés d'évacuation des produits locaux, accès difficile au crédit.

3-1-2 Présentation des principaux partenaires des OPH

Les entretiens individuels et focus groupe avec les responsables des organisations de personnes handicapées ont permis d'identifier et de présenter, dans la matrice ci-dessous, les principaux intervenants et leurs domaines d'action.

PARTENAIRES	DOMAINES D'INTERVENTION
Handicap International (HI)	- Appui à la formation des PH - Financement de microprojets - Appui à la réadaptation fonctionnelle - Aides sociales ponctuelles - Appuis matériels divers - Placement en apprentissage des enfants handicapés - Mise en place de fonds d'accès au crédit - Appui à la scolarisation des enfants handicapés - Appui à l'éducation intégratrice (construction de rampes et mise à disposition de tables adaptées dans les écoles) - Equipement des OPH et des structures d'encadrement

Association Sénégalaise pour l'Appui à la Création d'Activités Socio-économiques (ASACASE)	- Formation PH à l'entrepreneuriat, à l'identification, à l'élaboration et au suivi des microprojets - Encadrement et suivi des micro-entreprises
Association pour la Dynamique de Progrès Economique et Social (ADPES)	- Formation à l'entrepreneuriat - Appui aux OPH - Financement de microprojets - Aides ponctuelles aux PH
Réseau Africain pour la Défense des Droits de l'Homme (RADDHO)	- Appui technique, moral et organisationnel
Direction de l'Action Sociale (DAS/MFDSSN)	- Subventions annuelles aux OPH et structures de prise en charge et d'intégration des PH - Financement de microprojets - Aides ponctuelles aux PH - Achats de prothèses et matériels orthopédiques
Centres de Promotion et de Réinsertion Sociale (CPRS)	- Encadrement technique - Appui institutionnel
Fondation des Fonctionnaires Suisses	- Construction de garderies d'enfants et de latrines au profit des villages de reclassement social - Aides en médicaments
Association Allemande d'Aide aux Lépreux et Tuberculeux (DAHW)	- Appui aux lépreux blanchis handicapés lourds - Appui à la scolarisation - Financement de microprojets - Appui à l'acquisition de logements sociaux
Environnement et Développement Afrique et Tiers Monde (ENDA Tiers Monde)	- Formation de jeunes filles handicapées à Ziguinchor - Formation dans les NTIC
Programme Alimentaire Mondiale (PAM)	- Appui en vivres
Gouvernances	- Appui institutionnel
Hôpitaux régionaux	- Réadaptation fonctionnelle - Soins de santé
Partenariat avec Saint Louis et sa région	- Appui à la réadaptation fonctionnelle - Appuis institutionnels - Formation et financement de micro-entreprises - Mise en place de fonds de crédits - Appui pour l'accessibilité et l'éducation intégratrice

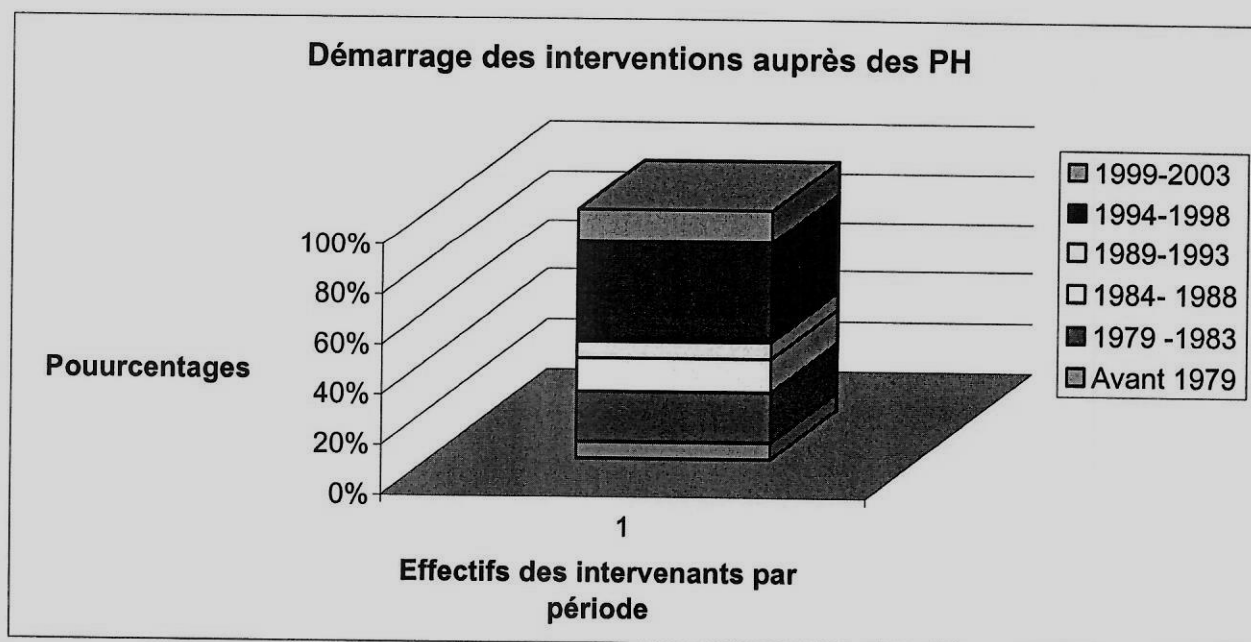
PELCP/PAREP	- Formation en batik, sérigraphie, teinture et en IEC
Agence du Fonds de Développement Social (AFDS)	- Formation et financement de microprojets
Conseil régional de Saint Louis	- Subventions aux OPH - Formation en élaboration de projets
CARITAS	- Construction de 2 centres de couture à Saint Louis - Appui à l'appareillage, avec un système de tiers payant - Octroi de bourses de formations diplômantes
Centre de Ressources pour la Promotion des Droits des Personnes Handicapées (CRPH)	- Plaidoyer pour la promotion des droits des PH - Formation dans les NTIC et techniques de plaidoyer - Facilitation de l'accès aux NTIC - Appui technique et logistique
Agence Américaine d'Aide au Développement (USAID)	- Construction et équipement du Centre des Albinos à Thiès
Madame Linda Robinson	- Appui institutionnel à l'ANAS - Aides en médicaments et matériel au profit des albinos
Organisation for Albinism and Hypopigmentation (NOAH International)	- Appui institutionnel et financier
Sénégal Hilfe Verein (SHV)	- Construction et équipement de centres socioprofessionnels pour PH moteurs (Tivaouane, Thiès et Mbour) et visuels (Mbour) - Financement de micro-entreprises et de microprojets - Appui institutionnel - Appui à la formation et à la réadaptation fonctionnelle - Aides en médicaments - Parrainage des enfants handicapés ou de parents handicapés
Association Sénégalaise d'Aide aux Lépreux (ASAL)	- Plaidoyer et sensibilisation - Financement de microprojets
Lepra Helf (Autrichiens)	- Cantine sociale pour les mutilés de la lèpre vivant seuls - Construction de latrines
Association Française LHUSCI	- Construction de latrines et centres de formation pour les femmes - Parrainage des enfants handicapés ou de parents handicapés
Rectorat et Facultés des lettres de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (UCAD)	- Appui financier (Rectorat) à l'association des étudiants handicapés de l'UCAD - Subvention annuelle et soutien pédagogique (Fac des Lettres) à l'association des étudiants handicapés de l'UCAD
Syndicat Autonome des	- Subvention annuelle à l'association des étudiants handicapés de

Enseignants du Supérieur (SAES)	l'UCAD - Appui à la réadaptation fonctionnelle - Appui technique et institutionnel - Aides ponctuelles
Madame FAKIH, gérante du restaurant de l'Ecole Normale Supérieur de Dakar	- Restauration gratuite pour tous les étudiants handicapés. - Appui financier
Forut Sénégal	- Appui à la formation dans les NTIC - Création d'un centre de télétravail et d'un site Web au profit des personnes handicapées
Fondation Nationale d'Action Sociale du Sénégal (FNASS)	- Construction d'infrastructures communautaires (INEFJA) - Subvention et financement de projets collectifs
Office National des Anciens combattants (ONAC)	- Appui institutionnel à l'ANAMIS
Service Social des Forces Armées du Sénégal	- Aides en nature et en espèce aux membres de l'ANAMIS

3-2 Analyse des logiques de prise en charge et d'intégration socio-économique des PH

3-2-1-/ Périodes d'implantation des institutions d'appui aux PH

Figure1



Source enquête.

Plus de la moitié des institutions que nous avons enquêtées (53,30%) interviennent auprès des PH depuis seulement 10 ans, donc après la Décennie Mondiale (1983-1992). En effet, sur les quinze (15) institutions enquêtées, les huit (8) ont démarré leurs interventions entre 1994 et 2003.

La résolution 48/96 des Nations Unies, du 20/12/1993, portant l'adoption des Règles Standards pour l'Egalisation des Chances des PH est certainement un événement marquant, ayant suscité, partout dans le monde, un intérêt particulier pour la promotion et l'intégration de cette catégorie sociale.

Ainsi au Sénégal, les organisations telles que Forut Sénégal, ADPES, CORIPH, ASACASE, RADDHO, HANDICAP FormEduC, Sénégal Hilfe Verein, entre autres, s'investissent, comme auxiliaires de l'Etat depuis 10 ans, et aident les PH à assumer pleinement leur responsabilité dans la société.

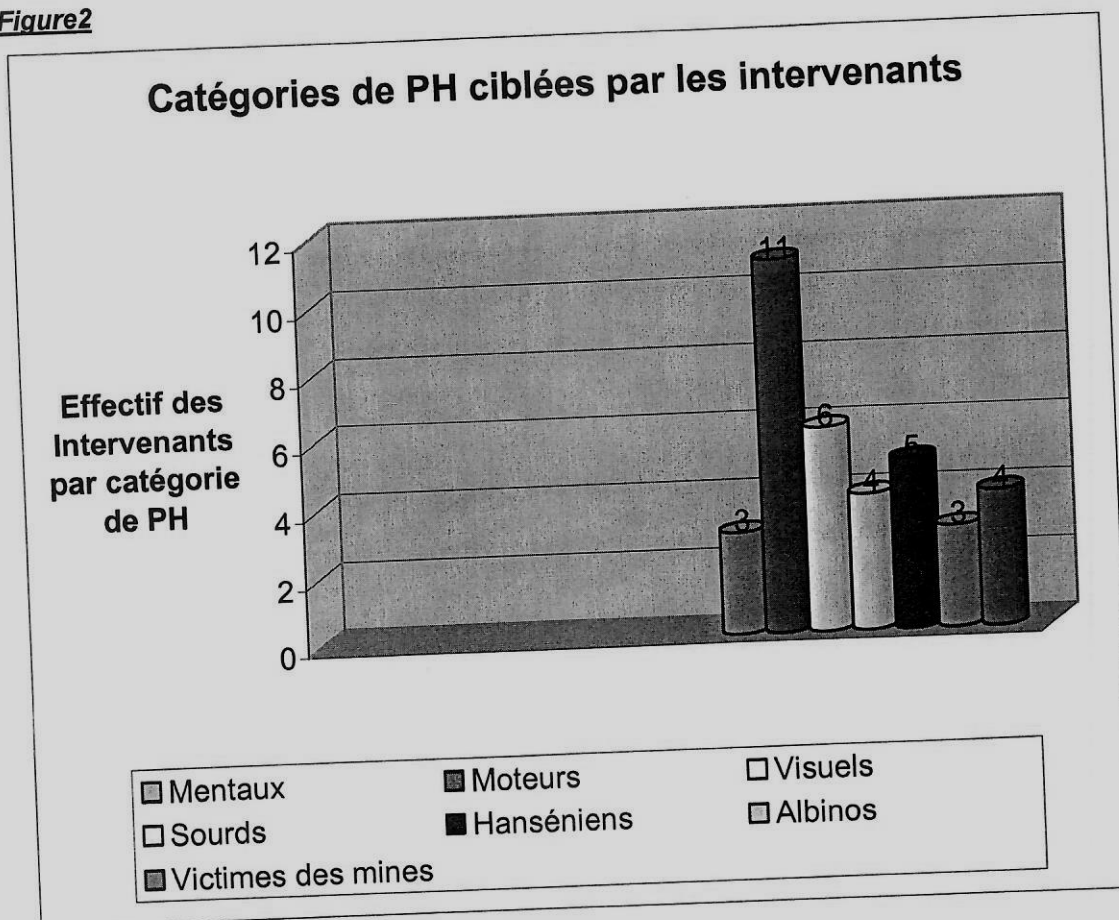
3-2-2 Les catégories de PH ciblées par les intervenants

Les handicapés moteurs sont la catégorie la plus ciblée par les différents intervenants. Les résultats de notre enquête présentés par la **Figure2** montrent que la majorité des institutions (73,30%) interviennent en faveur des PH moteurs. Il existe donc dans presque toutes les régions du Sénégal des structures de prise en charge pour les handicapés moteurs. L'exemple des centres de réadaptation fonctionnelle illustre bien la situation : 2 centres nationaux à Dakar (le Centre National d'Appareillage et d'Orthopédie de Fann et le Centre d'Education et de Réadaptation pour Enfants Handicapés Physiques ou Centre Talibou Dabo de Grand Yoff), 7 centres régionaux et 2 centres locaux, respectivement dans la commune de Mbour et la communauté rurale de Ndiagianiao.

Le centre de Ndiagianiao, avec une capacité d'accueil de 20 enfants en internat, dispose de moyens logistiques très appréciables. C'est l'une des rares structures de réadaptation fonctionnelle au Sénégal qui fait de la Télémédecine.

Concernant la prise en charge des autres catégories de personnes handicapées, les institutions existent certes, mais elles se trouvent toutes dans les deux régions de Dakar et Thiès.

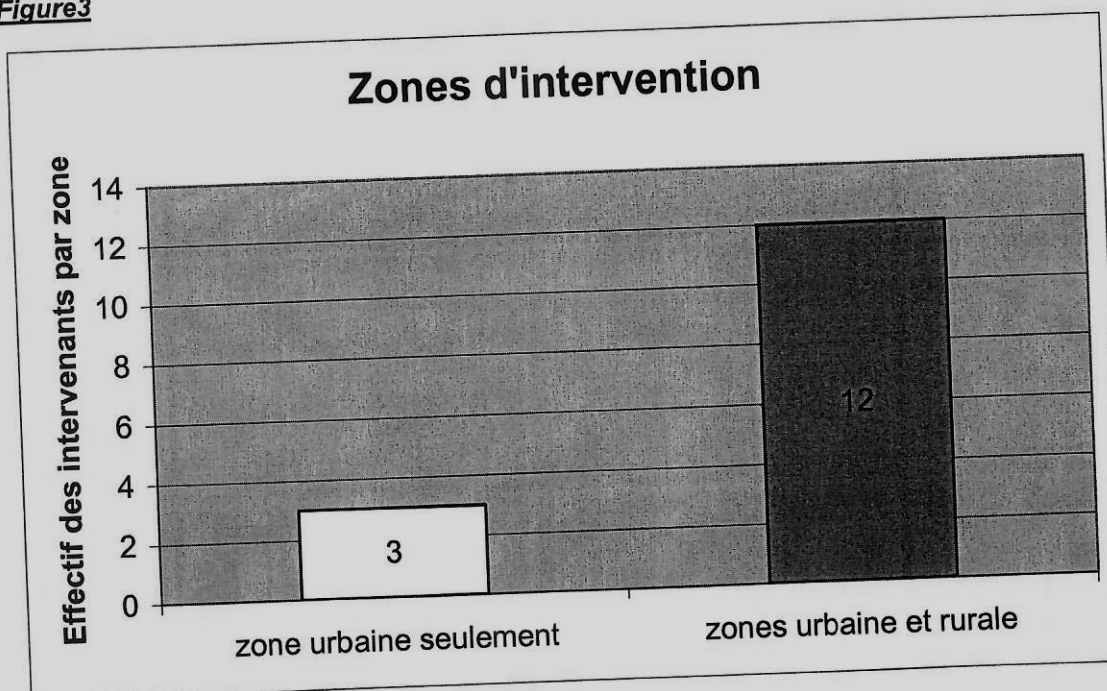
Figure2



Source enquête.

3-2-3 Les zones d'intervention des institutions de prise en charge des PH

Figure3



Source enquête

La **Figure3** illustre les zones au niveau desquelles interviennent les institutions ciblées par l'enquête. Ainsi la grande majorité des intervenants (93,30%) ciblent les PH habitant la zone urbaine. Parmi eux, une minorité (20%) n'interviennent pas en milieu rural.

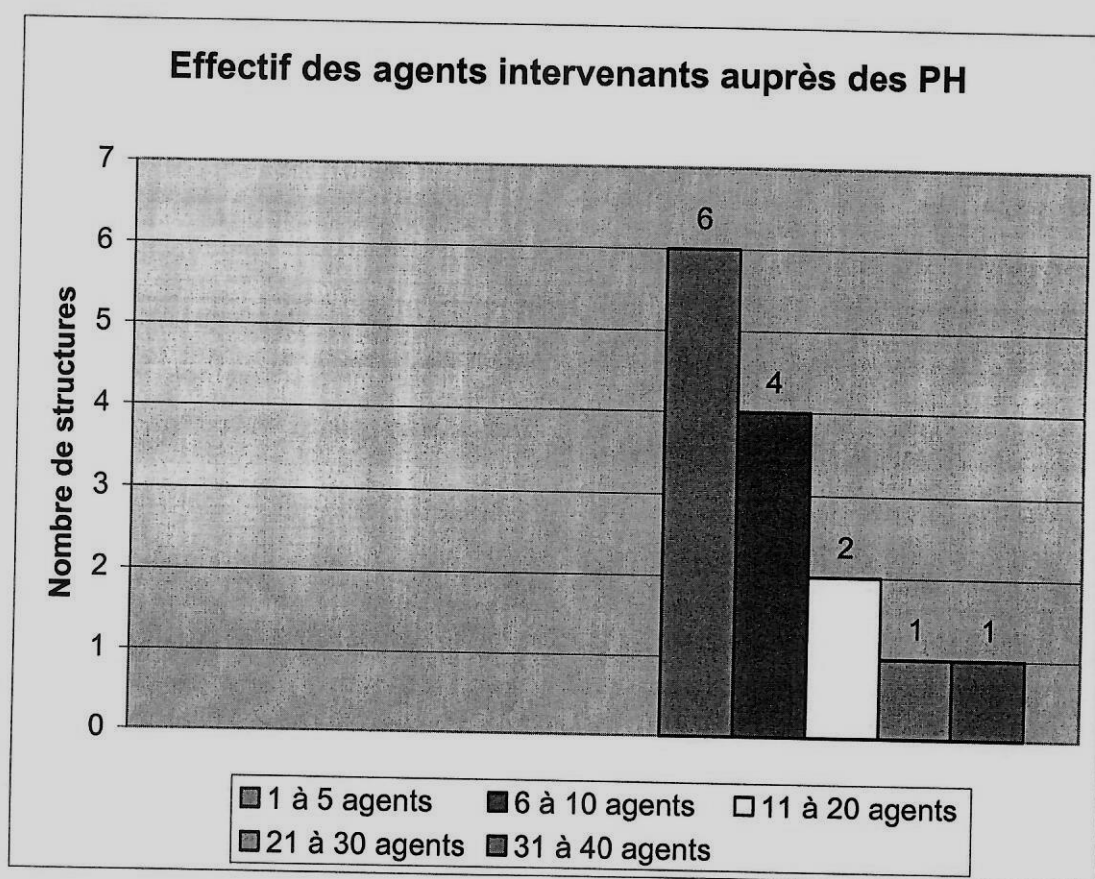
Même si 80% des structures enquêtées travaillent à la fois dans les zones urbaines et rurales, seul le centre de Ndiagianiao se trouve en milieu rural.

Par ailleurs, plus de la moitié (53,30%) des institutions enquêtées ont une envergure nationale contre 46,70% qui sont soit régionales, départementales ou locales.

3-2-4 Les moyens d'intervention déployés en faveur des PH

3-2-4-1 les moyens humains

Figure4



Source enquête.

Le nombre d'agents par structure, chargés d'encadrer les PH et les OPH est relativement faible au regard des résultats obtenus avec notre échantillon d'enquête. 66,60% des structures ont entre 1 et 9 agents pour leurs interventions auprès des PH.

Seules les structures de l'Etat, la Direction de l'Action Sociale, le Centre Talibou Dabo et l'INEFJA, ont des effectifs dépassant 20 agents chacune.

Pour la Direction de l'Action Sociale néanmoins, 25 de ses structures de base (les Centres de Promotion et de Réinsertion Sociale) sur les 42 au total ont chacune 1 seul travailleur social ; 3 autres CPRS ont chacune 2 agents.

Dans l'ensemble le taux d'encadrement, certainement très réduit, ne favoriserait pas un renforcement des capacités des PH et OPH.

3-2-4-2 Les moyens financiers

Bien qu'il a été difficile de recueillir auprès de certains intervenants des informations précises relatives aux moyens financiers destinés aux PH sur les dix dernières années, les prévisions triennales (2005-2007) seraient de plus d'un milliard pour l'ensemble de 15 structures enquêtées.

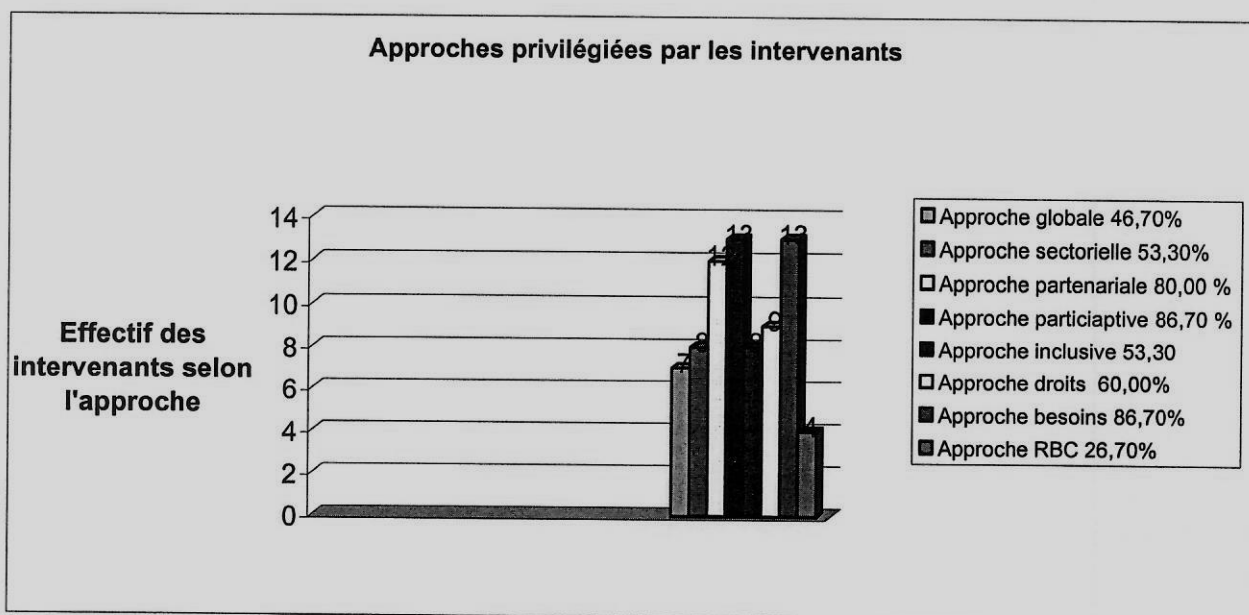
L'Etat du Sénégal, à travers la Direction de l'Action Sociale, a considérablement augmenté les moyens financiers destinés aux PH. En effet, de 1994 à 1997, seuls 7,5 millions de F CFA étaient votés par an pour le financement de l'appareillage des PH sur l'ensemble du territoire national. De 1998 à 1999, ce budget annuel a été multiplié par huit (8) et par seize (16) depuis 2000 soit 120 millions de F CFA dont 30 millions pour l'appareillage, 45 millions pour les subventions aux OPH, 35 millions destinés aux financements de microprojets et 10 millions pour les aides en espèces.

Cependant, le programme national de RBC, évalué à plus de 4 milliards de F CFA depuis 1999, n'a pas encore été financé.

3-2-5/ Les approches et stratégies des intervenants

3-2-5-1/ Les approches privilégiées pour les interventions auprès des PH

Figure5



Source enquête

Plus de la moitié des institutions (53,30% des enquêtés, **Figure5**) ont une approche sectorielle contre 46,70% qui privilégient une approche globale dans leurs interventions. Cette situation pourrait s'expliquer par la tendance à la spécialisation dans les sous-secteurs mais également du fait des moyens et techniques réduits.

Les approches participative et partenariale, avec respectivement 86,70% et 80% sont mises en exergue par les différents intervenants que nous avons enquêtés, qui ignoreraient ou porteraient un intérêt mineur à la RBC pourtant choisie par le Gouvernement du Sénégal et ceux de plusieurs pays de l'Union Africaine comme programme national de référence permettant une prise en charge et une intégration effectives des PH.

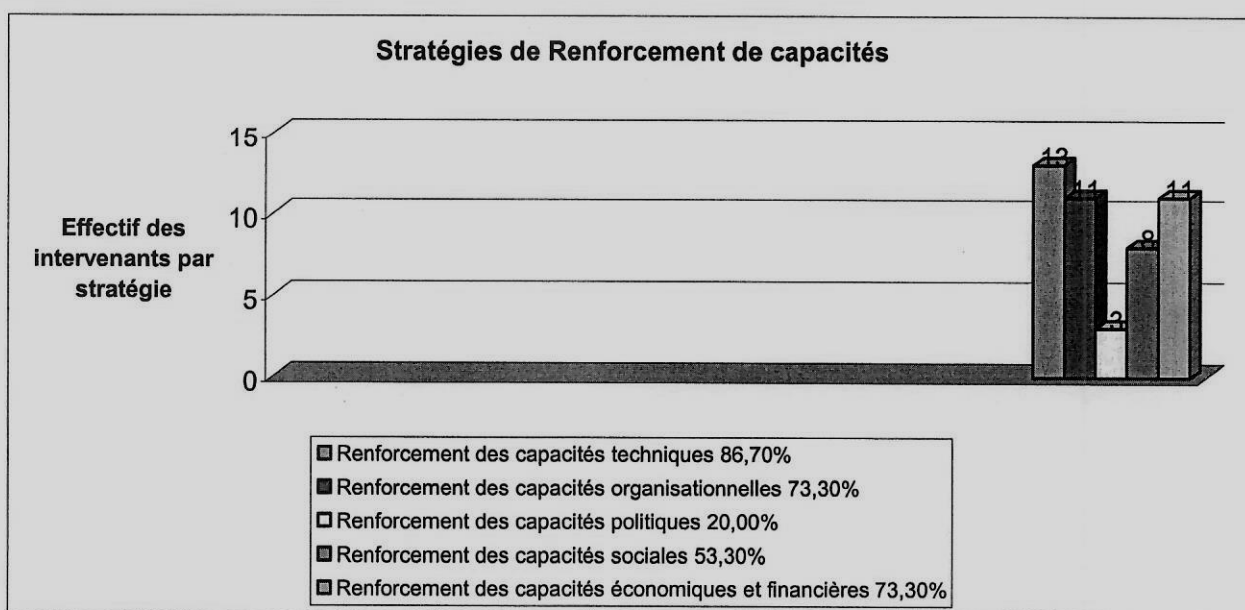
Par ailleurs plus de la moitié des structures enquêtées mettent en avant l'approche inclusive considérée actuellement par tous les professionnels du secteur comme étant incontournable pour lutter efficacement contre la stigmatisation et l'exclusion des PH.

A propos de la RBC qui est en réalité une approche globale, expérimentée dans plusieurs pays de la sous région, sa mise en œuvre dans certaines régions, avec les moyens existants, pourraient favoriser l'intégration des PH.

3-2-5-2 Les stratégies développées par les intervenants

3-2-5-2-1 Les stratégies de renforcement des capacités développées par les intervenants

Figure6



Source enquête

Malgré les nombreuses difficultés notées au niveau des OPH, il faut souligner que les intervenants développent plusieurs stratégies pour un renforcement des capacités dans le secteur. Les stratégies de renforcement des capacités techniques et organisationnelles ont été favorisées par la plupart des intervenants, avec respectivement 86,70% et 73,30% des répondants.

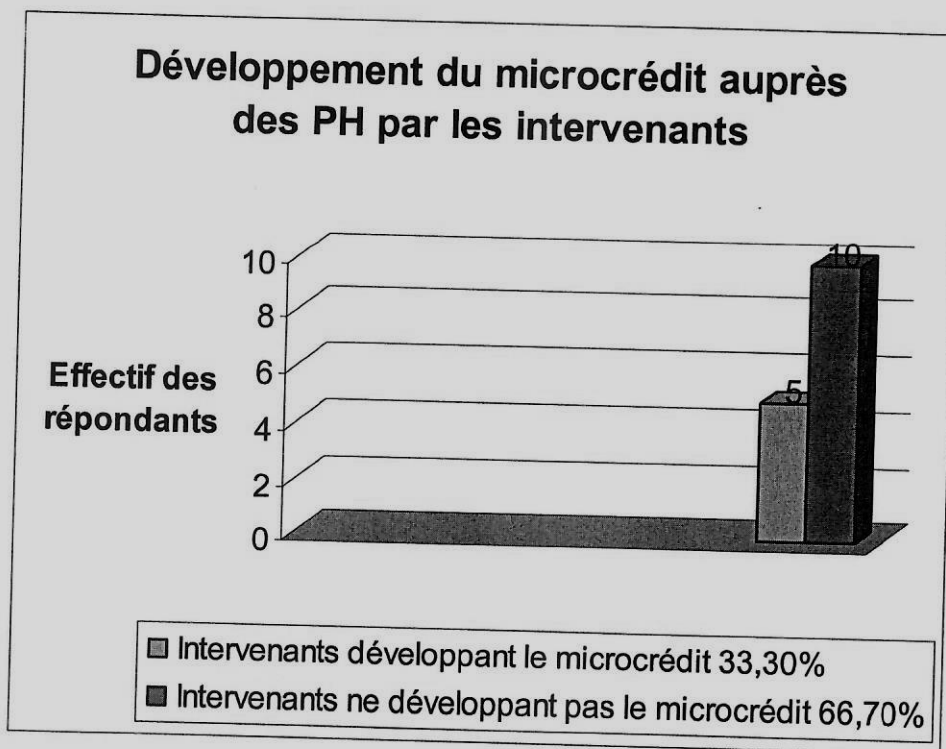
Il s'agit, pour la plupart des structures d'intervention, de s'inscrire dans la durabilité et d'arriver à assurer aux PH des revenus réguliers et des associations fortes.

Cependant il est à noter que les anciennes stratégies de prise en charge des PH persistent encore : les aides en nature et en espèces sont attribuées par 53,30% des institutions que nous avons enquêtées. A ce sujet, beaucoup de PH rencontrées, aux moments des focus groupes que nous avons organisés à l'occasion de cette étude, croient toujours à l'aide pour résoudre l'ensemble de leurs problèmes. C'est ce qui motive plusieurs PH à avoir recours à la mendicité, surtout dans les grandes agglomérations urbaines.

Mais l'assistance viagère a montré ses limites ; même dans les pays développés où les fruits de la croissance peuvent être partagées, la stratégie des revenus est jugée depuis plus de dix ans comme la principale alternative pour lutter contre la dépendance et l'extrême pauvreté.

3-2-5-2-2/ L'intégration des PH par la mutualité

Figure6



Source enquête

La mutualité, stratégie utilisée par les institutions de l'économie sociale et solidaire, n'est pas très développée par la majorité des acteurs (66,70%, **Figure6**) que nous avons rencontrés au cours de notre enquête. Seulement le tiers des institutions l'ont valorisé pour favoriser surtout le financement de microprojets au profit de leurs cibles.

Le partenariat entre Handicap International et l'Association Sénégalaise pour l'Appui à la Création des Activités Socio-économiques (ASACASE), s'inscrivant dans cette logique, a permis à plusieurs PH et victimes de mines de la région de Ziguinchor de bénéficier, indépendamment des financements accordés, d'un renforcement de capacités techniques en élaboration, gestion et suivi de microprojets.

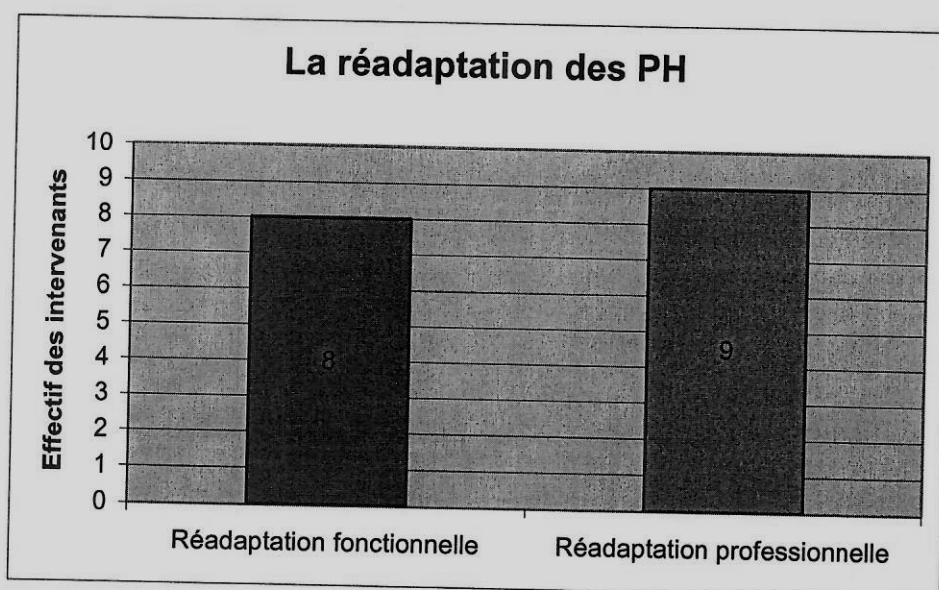
La mutualité et la réadaptation seraient donc des stratégies transitoires permettant à des groupes de PH de valoriser leurs capacités en vue d'un changement social.

3-2-5-2-3/ La réadaptation des PH

Plus de la moitié des institutions mènent des actions de réadaptation. Ainsi 53,30% (**Figure7**) des enquêtés font de la réadaptation fonctionnelle et 60% de la réadaptation professionnelle.

La réadaptation occupe donc au Sénégal une place très importante dans le dispositif de prise en charge et d'intégration des PH ; elle absorbe également la plupart des moyens destinés au secteur.

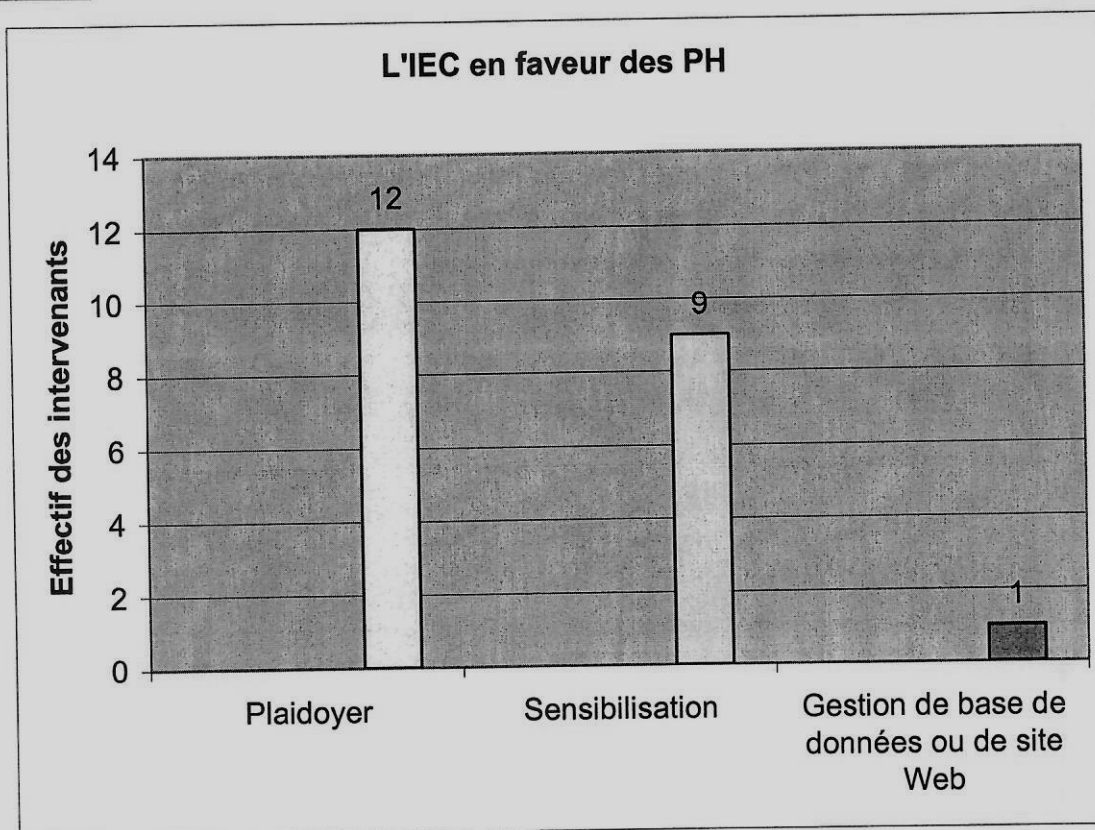
Figure7



Source enquête

3-2-5-2-4/ Les activités d'IEC menées en faveur des PH

Figure8



Source enquête

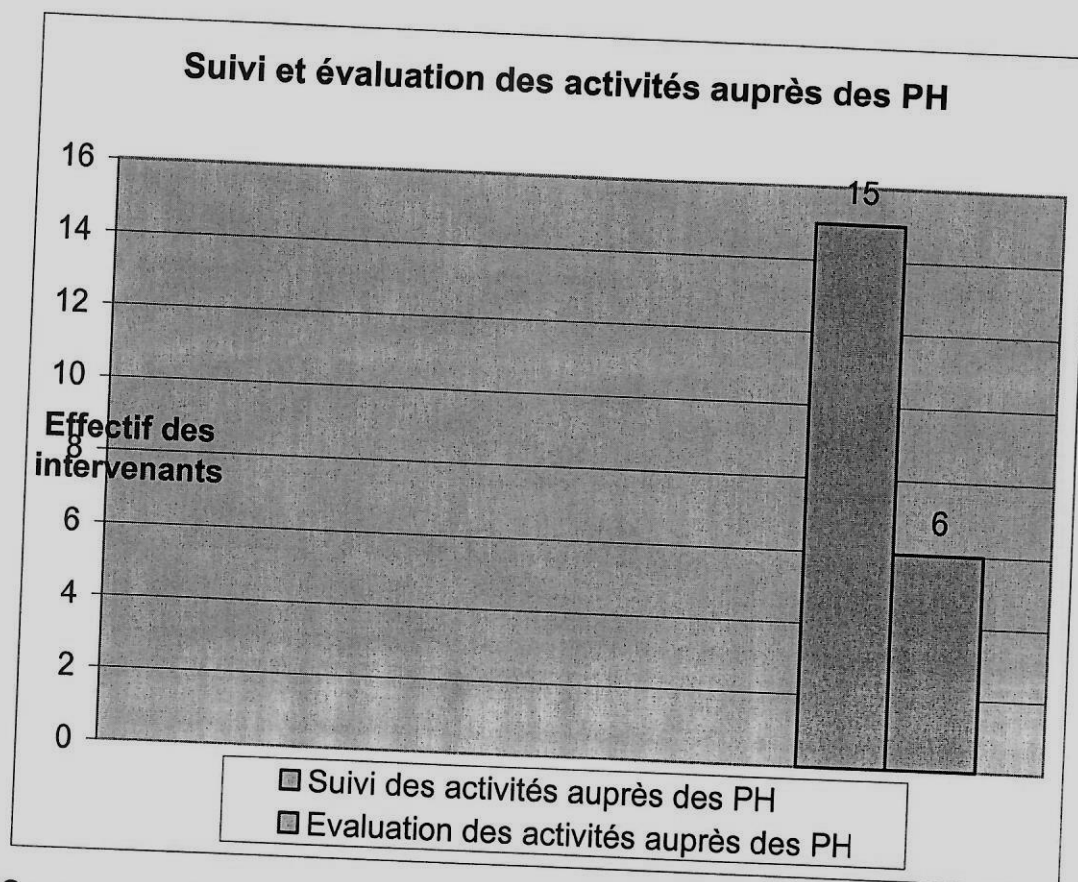
Le plaidoyer est une stratégie développée presque par la grande partie des intervenants (80%, **Figure8**). Plusieurs institutions ont mis en œuvre des projets accordant une grande place au plaidoyer, pour l'accessibilité, la promotion et la protection des droits des PH. Ainsi le CRPH, créé en 2003, a valorisé le plaidoyer à travers un atelier national axé sur les normes architecturales attentives aux PH.

Concernant les activités de sensibilisation menées en faveur des PH, les résultats de l'enquête montre que 60% des institutions privilégient ce volet non négligeable pour prévenir le handicap et les maladies handicapantes.

Une nouvelle stratégie a été enclenchée par Forut Sénégal en partenariat avec d'autres acteurs du secteur ; il s'agit du télétravail pour les PH. Cet espace d'information et de communication envisage de mettre en place un système de gestion de bases de données et un site Web pour une réadaptation professionnelle des PH. Ce projet nourrit tous les espoirs de la communauté des PH.

3-2-6/ Le suivi et l'évaluation des activités menées en faveur des PH

Figure9



Source enquête

Toutes les institutions ciblées par l'enquête prétendent faire le suivi de leurs interventions auprès des PH. Mais la difficulté majeure se situe au niveau de la conception des outils de suivi et leur exploitation régulière. Pour certains, cette activité n'est pas formalisée et requièrent des moyens humains et financiers appropriés.

L'évaluation n'est pas encore inscrite dans la logique d'intervention de plusieurs institutions. En effet, 40% seulement des enquêtées ont évalué leurs activités menées en faveur des PH.

Néanmoins la majorité des intervenants reconnaissent qu'il est nécessaire de faire un suivi régulier et des évaluations périodiques des actions. De ce point de vue, ils envisagent de mobiliser les moyens appropriés pour systématiser le suivi et l'évaluation des actions réalisées au profit des PH.

QUATRIEME PARTIE

CONSTAT ET RECOMMANDATIONS

4-1 CONSTAT :

Après un diagnostic externe et interne des OPH et institutions intervenant auprès des personnes handicapées, le constat suivant s'impose :

- La forte concentration des structures de prise en charge et d'intégration des PH dans la les régions de Dakar et Thiès ;
- L'importance donnée par les intervenants à des approches et stratégies pertinentes (participation, développement inclusif, renforcement des capacités, télétravail...), permettant une intégration effective des personnes en situation de handicap ;
- La persistance des anciennes stratégies de prise en charge (villages de reclassement social, aides en nature et en espèces) qui ne favorisent pas l'autonomie des PH ;
- L'inaccessibilité de la plupart des édifices publics aux PH ;
- L'engagement de plusieurs ONG nationales et internationales comme auxiliaires de l'Etat dans la promotion et la protection des droits des PH ;
- L'existence d'un leadership avéré des OPH au niveau des régions de Saint Louis, Thiès et Ziguinchor où les principaux responsables sont conviés régulièrement aux réunions de CRD ;
- L'insuffisance de la maîtrise des données statistiques au niveau des OPH et des différents intervenants (certaines associations et institutions maîtrisent difficilement les effectifs de leurs membres ou cibles);
- L'insuffisance des moyens consacrés à l'intégration socio-économique des PH ; par exemple, les moyens humains, souvent trop faibles, ne permettent pas de garantir un encadrement efficace ;
- L'absence de structures d'éducation spécialisée dans les régions autres que Dakar et Thiès ; paradoxalement la région de Tambacounda où sévit la cécité des rivières (Onchocercose) n'a aucun élève parmi les 100 pensionnaires de l'INEFJA de Thiès, seule institution au Sénégal chargée de l'éducation des aveugles.

4-2 RECOMMANDATIONS

Eu égard du constat ci-dessus, il nous semble opportun de faire des recommandations devant permettre à l'Etat et à l'ensemble des acteurs du secteurs de prendre des mesures appropriées en vue de promouvoir un développement inclusif.

Nos propositions seront articulées autour de quatre principes directeurs et quatre axes stratégiques fondamentaux.

4-2-1 PRINCIPES DIRECTEURS:

- L'intégration des PH dans le milieu ordinaire est un moyen efficace pour asseoir une intégration sociale durable. De ce point de vue, il faut prendre en compte la problématique des PH dans toutes les politiques publiques et privilégier dorénavant une approche inclusive dans la mise en œuvre des projets et programmes nationaux;
- Le partenariat permet d'optimiser les moyens disponibles et assure une certaine efficience dans les interventions. Il faut créer une synergie dans les interventions et identifier le partenaire le plus pertinent pour réaliser telle ou telle action.
- La participation renvoie à un autre principe universel : la subsidiarité. C'est d'ailleurs la raison fondamentale du fameux slogan « rien pour nous sans nous »; l'approche participative doit être une règle pour l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge et l'intégration des PH ;
- La territorialité ou la nécessaire décentralisation des actions pour rapprocher les services des bénéficiaires. Il est souhaitable de faciliter l'accessibilité de tous les édifices publics aux PH de toutes catégories.

4-2-2 AXES STRATEGIQUES :

4-2-2-1 Amélioration de l'environnement des PH

Objectif : Rendre l'environnement socio-juridique favorable aux PH afin de promouvoir leur pleine participation au processus de développement du Sénégal.

Résultat attendu : Des textes législatifs et réglementaires favorables à la pleine participation des PH sont élaborés et promulgués d'ici trois ans.

Actions à mener :

- Elaborer et promulguer une loi d'orientation sociale en faveur des PH ;
- Abroger la loi 76-03 et son décret d'application relatifs aux villages de reclassement social et toutes les autres qui peuvent constituer un obstacle à l'intégration des PH dans leur milieu ordinaire ;

- Prendre des dispositions réglementaires idoines permettant l'accessibilité de tous les établissements d'enseignement et édifices publics.
- Renforcer les effectifs du personnel de toutes les structures de l'Etat chargées d'appuyer et d'encadrer les PH et leurs organisations ;
- Elaborer et vulgariser une lettre de politique sectorielle sur les PH
- Formaliser la transcription du braille dans les langues nationales.
- Créer une structure interministérielle chargée de coordonner et d'orienter l'ensemble des actions en faveur des PH ;
- Créer un cadre national de collaboration entre l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge et l'intégration socio-économique des PH.

4-2-2-2 Renforcement des capacités

Objectif : Développer les capacités techniques, managériales, organisationnelles et socio-économiques des PH.

Résultat attendu : Les capacités des PH et celles de leurs organisations renforcées.

Actions à mener :

- Renforcer les capacités techniques et organisationnelles des PH ;
- Réserver un quota au niveau de tous les fonds nationaux de promotion et de lutte contre la pauvreté aux PH, se référer pour cela à la directive présidentielle demandant à tous les projets de lutte contre la pauvreté de réserver 15% de leur financement aux PH ;
- Financer des cycles de formation au niveau de toutes les régions en techniques de gestion de microprojets ;
- Démarrer un programme expérimental de la RBC dans les régions de Dakar, Saint Louis, Thiès et Ziguinchor, eu égard aux potentialités qui y existent déjà ;
- Promouvoir l'éducation intégratrice en organisant des sessions de formation en éducation spéciale pour tous les enseignants des écoles ordinaires ;
- Créer un officine national et des offices régionaux pouvant servir de siège aux organisations de PH ;
- Appuyer la création et le développement des organisations nationales, régionales et départementales de PH.

4-2-2-3 Plaidoyer pour la promotion et la protection des droits des PH

Objectif : Mettre en œuvre un programme national de plaidoyer pour la promotion et la protection des droits des personnes handicapées.

Résultat attendu : Les droits permettant l'intégration socio-économique des PH sont respectés.

Actions à mener :

- Elaborer un programme national de plaidoyer avec la participation de tous les acteurs du secteur;
- Financer et mettre en œuvre le programme national de plaidoyer.

4-/ Suivi-évaluation des actions menées en faveur des PH

Objectif : Instituer un système de suivi-évaluation de toutes les actions menées en faveur des PH sur l'ensemble du territoire national.

Résultat attendu : Un système de suivi et de gestion des données relatives aux PH disponible.

Actions à mener :

- Développer le centre de télétravail des PH initié par Forut Sénégal ;
- Créer un site Web et une banque de données sur les PH et les OPH ;
- Créer un centre de veille et de prospective sur le handicap et les maladies handicapantes ;
- Amener la communauté des personnes handicapées à intégrer et à participer activement aux comités nationaux et locaux chargés des questions de développement par exemple les comités locaux de la mise en œuvre du PDEF.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- AYA Abdoul Aziz, Politique de prise en charge des personnes handicapées dans les pays de l'Afrique de l'Ouest : le cas du Sénégal, ENTSS, Dakar, 1999.
- BIT, Rapport de recherche sur les conditions de vie et les activités économiques des personnes handicapées au Bénin, au Burkina Faso et en Guinée, Genève, 1993.
- DAHW, Rapport général de l'atelier de réflexion sur les lois régissant les villages de reclassement social, Thiès, 2004.
- IAR, Rapport général du séminaire sur l'utilisation des règles standards des nations unies pour l'égalisation des chances pour les personnes handicapées, Dakar, 2000.
- JEANNE Philippe et LAURENT Jean-Paul, Enfants et adolescents handicapés : pour une prise en charge qualitative du handicap, Ed. ESF, Paris 1998.
- OLERON Pierre, Education des enfants physiquement handicapés, PUF, Paris, 1976.
- OMS, Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé, 2001.
- ONU, Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées, 1998.
- UE, Plan d'action continental de la décennie africaine des personnes handicapées (1999-2009), 2002.
- UNESCO, Déclaration de Salamanque et Cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux, Salamanque, 1999.