

**HANDICAP FormEduC**  
**CRPH**

**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

## TABLE DES MATIERES

Table des abréviations

Introduction

### I- Problématique

1-1 Contexte de l'étude

1-2 Objectifs de l'étude

1-2-1 Objectif général

1-2-2 Objectifs spécifiques

1-2-3 Résultats attendus

### II- Méthodologie

2-1 Cadre d'étude

2-2 Population de l'enquête

2-3 Stratégie de recherche

2-3-1 Recherche documentaire

2-3-2 Méthodologie et techniques d'échantillonnage

2-3-3 Instruments de collecte des données

2-4 Déroulement de l'enquête

2-4-1 Calendrier

2-4-2 Difficultés

### III- Présentation et analyse des données de l'enquête

3-1 Présentation des OPH et intervenants du secteur

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

3-1-2 Présentation des principaux partenaires des OPH

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

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

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

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

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

3-2-4-1 Les moyens humains

3-2-4-2 Les moyens financiers

3-2-5 Les approches et stratégies des intervenants

3-2-5-1 Les approches privilégiées par les intervenants

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

#### **3-2-5-2-1 Les stratégies de renforcement des capacités**

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

#### **3-5-2-3 La réadaptation des PH**

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

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

## **IV- Constat et recommandations**

### **4-1 Constat**

### **4-2 Recommandations**

#### **4-2-1 Principes directeurs**

#### **4-2-2 Axes stratégiques**

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

##### **4-2-2-2 Renforcement des capacités**

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

##### **4-2-2-4 Suivi et évaluation des actions menées en faveur des PH**

## **Références bibliographiques**

## INTRODUCTION

Depuis 25 ans, la prise en charge et l'intégration des personnes handicapées mobilisent les responsables des différents gouvernements du monde entier. Le Programme d'action mondial adopté par les Nations Unies en 1982 insiste sur l'objectif de réaliser la pleine participation et l'égalisation des chances pour les PH.

L'atteinte de cet objectif requiert évidemment des efforts particuliers pour dépasser les modèles de prise en charge médicosociaux valorisés par les Etats d'Afrique au début des années 1970.

C'est ainsi qu'au Sénégal, l'isolement et le cantonnement dans les lazarets et les villages de reclassement social furent le mode prise en charge des mentaux malades mentaux et des lépreux, jugés à l'époque dangereux pour la santé publique. Aussi, les pouvoirs publics avaient-ils voté et promulgué une kyrielle de textes législatifs et réglementaires pour, soit disant, prendre en charge certaines catégories de PH ; on peut citer, entre autres :

- la loi 75-80 du 9/7/1975 et son décret d'application 75-1093 du 23/10/1975 relatifs à l'internement des « aliénés » mentaux dans les villages psychiatriques ;
- la loi 76-03 du 25/3/1976 et son décret d'application 78-542 du 16/6/1975 relatifs à l'internement dans les villages de reclassement social des malades de la lèpre.

L'environnement et les obstacles socio-économiques ont donc été les principales limites à la pleine participation et à l'égalisation des chances des PH.

Les avancées scientifiques telles que la polychimiothérapie, l'appareillage orthopédique moderne, ne permettraient plus, qu'une personne en situation de handicap ne puisse accéder aux services sociaux de base offerts à la plupart des membres de la société.

La marginalisation des PH qui seraient amenées à vivre à la charge de leurs parents ou de la mendicité, constitue un coût souvent insupportable à long terme pour l'intéressé lui-même et son entourage.

L'approche droit reconnaît à la PH les mêmes opportunités d'épanouissement personnel et d'intégration socioprofessionnelle que la personne qui ne vit pas avec un handicap.

Les règles standards des Nations Unies portant égalisation des chances pour les PH suscitent l'engagement de tous les acteurs pour lutter contre les freins à l'intégration socio-économique de ces membres à part entière de la société. Il faut par conséquent proscrire :

- l'approche institutionnelle de cantonnement qui limite l'intégration ;
- les textes obsolètes et inadaptés ;
- la stigmatisation des PH.

C'est le but rechercher par le programme intitulé « Faciliter l'accès des PH aux services sociaux de base », fruit du partenariat entre la Banque mondiale et l'Association HANDICAP FormEduC.

La présente étude devrait susciter la prise en compte des PH par chaque projet ou programme qui s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du DSRP. Il serait souhaitable également de privilégier une approche intégratrice, partenariale et participative pour favoriser l'intégration des PH dans un milieu de vie ordinaire.

Le présent document tentera d'aborder :

- dans une première partie, la problématique et l'objectif de l'étude ;
- la méthodologie utilisée pour les besoins de l'enquête ;
- dans la troisième partie, l'analyse des résultats de l'enquête
- et de faire un constat et des recommandations sous forme d'axes stratégiques devant permettre une intégration socio-économique effective des personnes en situation de handicap.

# **PREMIERE PARTIE**

## **PROBLEMATIQUE**

## 1-1 CONTEXTE DE L'ETUDE

En 1975, le nombre de personnes affectées d'une incapacité (communément appelées personnes handicapées) était estimé représenter 12,3% de la population mondiale.

Compte tenu de ce pourcentage inquiétant, les Nations Unies avait déclaré 1980, Année Internationale des Personnes Handicapées ; elles ont adopté par la même occasion le slogan " pleine participation et égalité".

Tout en exhortant ses états membres à prendre en considération les droits de ces catégories de personnes, l'ONU définit pour la première fois le handicap comme : **« une incapacité est une diminution de la mobilité qui peut être provoquée par l'âge, par la maladie ou encore être la conséquence d'un accident, pouvant limiter les chances que la personne intéressée et sa famille ont de participer pleinement à la vie de la communauté ».**

Ainsi, pour mieux promouvoir la personne en situation de handicap dans les politiques et programmes de ses membres, les nations unies ont également déclaré 1983-1992, décennie des personnes handicapées. Cette décennie a enregistré des avancées considérables parmi lesquelles on peut noter entre autres:

- l'information et la sensibilisation sur la problématique du handicap ;
- la création de plusieurs organisations et structures de promotion et d'intégration des PH;
- la baisse de la stigmatisation des PH grâce à l'adoption des Règles standards pour l'égalisation des chances.

C'est dans la même lancée que l'OUA a déclaré 1999-2009, décennie africaine des personnes handicapées et créé en 1981 l'Institut Africain de Réadaptation (IAR).

Au Sénégal, les personnes handicapées sont estimées entre 800 000 et 1 000 000 d'individus et pourraient réparties comme suit :

- 32,76 % de handicapés moteurs ;
- 16,60 % de handicapés visuels ;
- 50,64 % des autres catégories, notamment les sourds-muets, albinos, malades mentaux, hanséniens (lépreux lésionnels), victimes des mines, etc.

Dans le secteur de la santé et de l'action sociale, le gouvernement a, depuis le début des années 1980, pris en charge la réadaptation fonctionnelle et l'aide sociale aux personnes en situation de handicap. Ainsi, des centres promotion et de réinsertion sociale et des structures d'appareillage ont été créés successivement à Dakar et dans les régions.

Dans le domaine de l'éducation, l'Institut national des jeunes Aveugles du Sénégal (INEFJA) fût créé en 1982.

D'autres structures furent également créées par les organisations de PH et de la société civile à côté de celles de l'Etat.

Plus récemment, compte tenu des problèmes prioritaires auxquels elles étaient toujours confrontées, le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté a mentionné les PH comme des cibles prioritaires. Ainsi le cadre d'une approche

inclusive, les projets de lutte contre la pauvreté à l'instar de l'AFDS et du FNPJ ciblent désormais les PH. Par ailleurs en 1994, une filière de formation et réinsertion des PH est ouverte au premier cycle de l'Ecole Nationale des Travailleurs Sociaux Spécialisés (ENTSS).

Les PH elles-mêmes auraient déployé beaucoup d'efforts en créant plusieurs organisations chargées de leur propre promotion et pour la première fois en 1997, une structure nationale regroupant plus de 20 associations : la Fédération sénégalaise de personnes handicapées (FSAPH).

La prise en charge et l'intégration socio-économique des PH serait donc une préoccupation de l'Etat et de tous les acteurs du secteur. Aussi plusieurs stratégies auraient été développées, en suivant l'évolution des idées.

La Direction de l'Action Sociale qui était la principale structure de prise en charge, a privilégié de 1960 à 1997 l'aide ponctuelle en nature ou en espèces, destinée aux PH ayant formulé des demandes de secours individuels ou d'appareillage.

La Fondation Nationale d'Action Sociale du Sénégal (FNASS) a eue à financer, quant à elle, la création et l'équipement de structures telles que l'INEFJA de Thiès et le Centre Talibou Dabo de grand Yoff.

Les préoccupations liées à l'intégration des PH seraient par contre très récentes au Sénégal. En effet, le gouvernement, à travers la même Direction de l'Action Sociale, a démarré le financement de microprojets en 1998. Parallèlement à l'Etat, plusieurs projets en faveur des PH ont également été mis en oeuvre : COOPI (ANHMS/Coopération italienne), HandiTic (Forut Sénégal/ CRDI / UNIFEM), CRPH (OSIWA/Mairie de Dakar/ HANDICAP FormEduC, PAPH (Partenariat avec Saint Louis et sa région), etc.

Ainsi on est passé des politiques de prise en charge à celles d'intégration socio-économique.

L'intégration pourrait être considérée sous trois angles (Pierre Oléron, in l'Education des enfants physiquement handicapés, Paris, PUF, 1976) :

- l'intégration personnelle, c'est à dire l'adaptation de l'individu aux conditions particulières de la vie résultant d'un déficit. Dans le cas de l'adulte on parlerait de réadaptation.

A ce propos, certains experts du secteur ayant une approche droit pensent aujourd'hui que les autres membres de la société devraient plutôt s'adapter et en assurant aux PH une accessibilité dans le but d'une pleine participation ;

- l'intégration sociale et culturelle est une forme aboutie qui permet au citoyen handicapé de nouer des relations désintéressées avec les autres ;

- l'intégration économique permet à l'individu d'assurer sa subsistance et de jouer un rôle productif dans la société. L'intégration, en définitive, crée une autonomie de la PH.

Par ailleurs la prise en charge de personnes en situation de handicap ne saurait être considérée comme cet accueil à l'internat en milieu rural. Il ne s'agit plus d'isoler mais d'intégrer effectivement la PH au sein de la société. En clair, tous les acteurs sont actuellement convaincus que la loi 76-03 du 25/3/1976 et son décret d'application 78-542 du 16/6/1978 qui faisaient des villages de reclassement social le meilleur modèle de prise en charge de l'époque, ont montré leurs limites.

De ce point de vue au Sénégal, quels que soient les efforts consentis de part et d'autres, les personnes en situation de handicap se trouvent généralement dans une situation de précarité et de dépendance. On note généralement un cadre de vie inadéquat, une forte prévalence du chômage et un accès très difficile aux services sociaux de base.

Cette situation qui constitue un obstacle majeur limitant l'autonomie des personnes handicapées a conduit le gouvernement du Sénégal, pour la première fois depuis la célébration de l'Année Internationale Personnes Handicapées (AIPH), à organiser le 30 octobre 2001 un Conseil Interministériel consacré à leur prise en charge et leur intégration.

Malgré les 19 directives données par le Premier Ministre pour favoriser l'égalisation des chances et l'autonomie des personnes handicapées, les rues des grandes villes continuent toujours d'accueillir des citoyens de tout âge assis sur des fauteuils roulants, des aveugles accompagnés par de petits enfants, des albinos, etc.

Aussi, dans l'axe stratégique n°3 du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) relatif à la protection et la promotion sociale des groupes vulnérables, la prise en charge et l'intégration socio-économique des personnes en situation de handicap resterait-elle toujours un souci majeur du gouvernement du Sénégal.

Les organisations de la Société Civile, en l'occurrence, les associations de Personnes Handicapées ont été impliquées dans tout le processus d'élaboration du DSRP. Elles se sont également engagées à sa mise en œuvre.

Les personnes handicapées ont donc des droits, au même titre que tous les autres hommes. Seulement, leur différence liée à la déficience d'une partie et/ou de la totalité de leurs capacités motrices, sensorielles, intellectuelles ou physiques a

amené leurs organisations et la communauté mondiale à identifier et adopter des droits et dispositions spécifiques pour assurer leur pleine intégration à tous les actes de la vie. Ces droits, proclamés par les Nations Unies à travers plusieurs textes dont le plus récent est constitué des 22 règles, postulent pour une égalisation des chances des Personnes Handicapées qui tiennent compte de leurs besoins spécifiques.

Les personnes handicapées devraient pouvoir participer à titre égal à tous les domaines essentiels de la vie, qu'il s'agisse d'accessibilité, d'enseignement, d'emploi, de maintien des revenus et de sécurité sociale, de vie familiale et de plénitude de la vie personnelle, de culture, de religion, de loisirs ou de sports. Quand aura été réalisée une participation égale dans ces domaines, la qualité de leur vie sera améliorée grâce à la modification de leur environnement physique, de leur environnement éducatif et professionnel ainsi que leur environnement social.

Le droit à l'éducation reste encore un problème dans la mesure où des enfants ayant un handicap, sensoriel (visuel ou/et verbo-auditif), intellectuel ou moteur, ont peu de chances de trouver une place dans une école spécialisée. Il est vrai que l'Education Intégratrice est entraînée d'être promue, mais encore faudrait-il que les écoles formelles remplissent les préalables pour pouvoir accueillir des enfants à Besoins Educatifs Spéciaux (BES).

En effet, malgré toutes leurs difficultés, le nombre de bacheliers aveugles, sourds-muets et autres handicapés ne cesse d'augmenter. Cela traduit la nette volonté des concernés de participer pleinement au processus de développement de leur pays.

Mais force est de constater encore que pour se soigner les personnes handicapées accèdent difficilement aux structures sanitaires. Ils ne bénéficient d'aucune protection de la part des pouvoirs publics.

L'emploi est aussi le secteur le plus dur car les personnes en situation de handicap n'osent même plus postuler à des postes des emplois, sachant que même s'ils ont le profil recherché, systématiquement ils ne passeront pas l'épreuve de l'entretien. Ainsi, que de déceptions et de drames face à ces préjugés et pourtant, Il n'est pas superflu de rappeler ici le rôle de l'Etat dans la promotion et la protection des Personnes Handicapées pour dire qu'il faudrait une « affirmative action » ou discrimination positive pour une bonne égalisation des chances des Personnes Handicapées.

Le cas des femmes et jeunes filles handicapées qui, en plus d'avoir les mêmes problèmes que leurs autres sœurs non handicapées, rencontrent plusieurs difficultés en matière de santé (maternité à risque, viol et exploitation sexuelle) et autres préjugés.

C'est pourquoi, pour beaucoup de ces gens, il n'y a d'autres alternatives que la mendicité, même si elle fait perdre la dignité d'être humain.

Dès lors la question qu'on se pose est : ***comment intégrer les personnes handicapées du Sénégal dans la vie économique et sociale?***

Le but de cette étude est d'identifier les activités des structures de l'Etat et des ONG ayant permis, avant et après le Conseil Interministériel du 30 octobre 2001, aux personnes et organisations d'handicapées d'accéder à des services sociaux de bases et contribuer à les rendre autonomes.

## **1-2 OBJECTIFS DE L'ETUDE**

### **1-2-1 OBJECTIF GENERAL**

Contribuer à l'amélioration de la prise en charge et l'intégration socio-économique des PH au Sénégal.

### **1-2-2 OBJECTIFS SPECIFIQUES**

- Identifier les différents intervenants ayant des stratégies de prise en charge et d'intégration socio-économique des personnes handicapées.
- Identifier les stratégies développées depuis 1994 par l'Etat, les organismes du système des Nations Unies et les ONG permettant de rendre autonomes les personnes handicapées et leurs familles.
- Répertorier les activités menées au Sénégal en faveur des personnes handicapées par les structures de l'Etat, les administrations, collectivités locales de Dakar, Ziguinchor et Saint-Louis et les organismes du système des Nations Unies et les ONG depuis 1994.
- Identifier les insuffisances des stratégies et activités socio-économiques menées au Sénégal en faveur des personnes handicapées depuis 1994.
- Proposer des stratégies permettant aux personnes handicapées et aux membres de leurs familles d'être autonomes.

### **1-2-3 RESULTATS ATTENDUS**

- Les différents intervenants au Sénégal ayant des stratégies de prise en charge et d'intégration socio-économique des personnes handicapées, identifiés.
- Les stratégies, approches, cibles, zones géographiques couvertes et les moyens (humains, logistiques et financiers) développés depuis 1994 par l'Etat, les organismes du système des Nations Unies et les ONG permettant de rendre autonomes les personnes handicapées et leurs familles, identifiés.
- Les activités menées au Sénégal en faveur des personnes handicapées par les structures de l'Etat, les administrations, collectivités locales de Dakar, Ziguinchor et Saint-Louis, et les organismes du système des Nations Unies et les ONG depuis 1994, répertoriées.

➤ Les insuffisances des stratégies et activités socio-économiques menées au Sénégal en faveur des personnes handicapées depuis 1994, identifiées et analysées.

➤ Les systèmes de suivi-évaluation et les résultats obtenus par les structures de l'Etat, les administrations, collectivités locales de Dakar, Ziguinchor et Saint-Louis, et les organismes du système des Nations Unies et les ONG, depuis 1994, répertoriés et analysés

➤ Des stratégies permettant aux personnes handicapées et aux membres de leurs familles d'être autonomes, proposées.

➤ Un document rapport final de l'étude avec des recommandations de stratégies et approches permettant de favoriser l'autonomie des personnes handicapées et les membres de leur famille disponible.

## **DEUXIEME PARTIE**

### **METHODOLOGIE**

## **2-1 CADRE D'ETUDE**

Concernant les aspects urbains, les villes de Dakar, Mbour, Saint Louis, Thiès et Ziguinchor ont été choisies comme une partie essentielle du cadre d'étude, eu égard à l'importance des données démographiques et au nombre de structures de prise en charge et d'intégration des PH.

Pour les aspects ruraux, le département de Mbour avec les villages de Ndiagianiao et de Mballing ont été retenus, de même que le village de reclassement social de Djibélor dans le département de le Département Ziguinchor

## **2-2 POPULATION D'ENQUETE**

La population d'enquête est constituée des structures de l'Etat (administrations et collectivités locales), les ONG et les associations de personnes handicapées, intervenant dans la prise en charge des personnes en situation de handicap au niveau des régions de Dakar, Saint Louis, Thiès et de Ziguinchor. Au total 15 institutions intervenants auprès des PH et 14 OPH ont été ciblées par l'enquête.

## **2-3 STRATEGIE DE RECHERCHE**

La stratégie a été axée sur la recherche documentaire, la méthode et techniques d'échantillonnage et les instruments d'enquête.

**2-3-1 Recherche documentaire :** elle a été effectuée au niveau de certaines bibliothèques et structures à Dakar : l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Sociale, l'Institut Africain de Réadaptation, l'Ecole Nationale des travailleurs sociaux spécialisés, l'OMS, UNESCO, Forut Sénégal, BIT, la Direction de l'Action Sociale et du centre de Ressources pour la Promotion des Personnes Handicapées. Il s'agissait de recueillir des données relatives aux stratégies, approches, cibles, zone d'intervention, activités et moyens mis en œuvre.

**2-3-2 Méthode et techniques d'échantillonnage :** la méthode non probabiliste a été choisie ; la *technique d'échantillonnage de convenance* et celle *de choix raisonné* ont été utilisées.

La convenance s'explique par le fait que les cibles de l'enquête se trouvent dans les départements de Dakar, Saint Louis, Thiès, Mbour et Ziguinchor.

Le choix raisonné est fondé sur les caractéristiques des cibles, c'est-à-dire des institutions chargées de la prise en charge et de l'intégration des PH. Le choix raisonné consiste donc à orienter l'enquête vers des personnes, des organisations ou institutions et des zones d'intervention précises.

**2-3-3 Instruments de collecte des données :** conscients de la rigueur scientifique nécessaire à l'étude, un guide d'entretien a été utilisé parallèlement à un

questionnaire. Le guide d'entretien a permis d'avoir des entretiens avec les responsables des associations et des groupes de personnes handicapées ; il comportant les thèmes relatifs à la présentation de l'organisation ( date de création, les membres, les principales activités et les difficultés), les partenaires de l'OPH et leurs domaine d'intervention . Le questionnaire a été administré aux 15 responsables des structures de l'Etat, ONG et structures intervenants en faveur des PH ; le questionnaire comprend sept (7) variables (identification, cibles, approches, stratégies, zones d'intervention, moyens d'intervention, suivi-évaluation) et 44 questions ouvertes ou fermées.

## **2-4 Déroulement de l'étude :**

L'étude a été menée du 24 Novembre 2004 au 5 Janvier 2005 ; elle a été réalisée par le consultant contractuel sous la supervision d'un comité de pilotage.

### **2-4-1 Calendrier d'exécution de l'étude**

<b>PERIODE</b>	<b>ACTIVITES</b>	<b>LIEU</b>
24 Novembre au 1er Décembre 2004	Recherche documentaire	Dakar
2 Décembre au 8 Décembre 2004	Recherche documentaire et Enquête	Ziguinchor
Du 9 au 11 décembre 2004	Recherche documentaire et Enquête	Saint Louis
Du 13 au 17 Décembre 2004	Recherche documentaire et Enquête	Thiès, Mbour, Mballing et Ndiagianiao
Du 20 au 29 Décembre 2004	Enquête	Dakar
Du 30 Décembre 2004 au 5 janvier 2005	Exploitation des données de l'enquête et rédaction du rapport provisoire	Dakar

### **2-4-2 Difficultés de l'enquête**

Les difficultés ont été notées au moment de réaliser l'enquête notamment à Dakar où la mobilité urbaine n'est pas facile. Il nous a souvent fallu plus de deux jours pour obtenir un rendez au niveau de certaines institutions où l'administration des questionnaires a également pris plus de temps que prévu.

Les entretiens individuels et focus groupe auprès des PH ont été plus faciles même si la mobilité de ces derniers a eu des incidences sur le temps initialement pour effectuer l'enquête à Dakar et Thiès.

## **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'entreprenariat, 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 <sup>er</sup> et 2 <sup>nd</sup> degrés	Campagnes de sensibilisation, prise en charge psychosociale des membres, assistance aux victimes de mines.	Insuffisance des moyens, faible accès aux services de santé, inexistance 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 socioprofessionnelle, 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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui à la formation des PH</li> <li>- Financement de microprojets</li> <li>- Appui à la réadaptation fonctionnelle</li> <li>- Aides sociales ponctuelles</li> <li>- Appuis matériels divers</li> <li>- Placement en en apprentissage des enfants handicapés</li> <li>- Mise en place de fonds d'accès au crédit</li> <li>- Appui à la scolarisation des enfants handicapés</li> <li>- Appui à l'éducation intégratrice (construction de rampes et mise à disposition de tables adaptées dans les écoles)</li> <li>- Equipement des OPH et des structures d'encadrement</li> </ul>

Association Sénégalaise pour l'Appui à la Création d'Activités Socio-économiques (ASACASE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation PH à l'entrepreneuriat, à l'identification, à l'élaboration et au suivi des microprojets</li> <li>- Encadrement et suivi des micro-entreprises</li> </ul>
Association pour la Dynamique de Progrès Economique et Social (ADPES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation à l'entrepreneuriat</li> <li>- Appui aux OPH</li> <li>- Financement de microprojets</li> <li>- Aides ponctuelles aux PH</li> </ul>
Réseau Africain pour la Défense des Droits de l'Homme (RADDHO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui technique, moral et organisationnel</li> </ul>
Direction de l'Action Sociale (DAS/MFDSSN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subventions annuelles aux OPH et structures de prise en charge et d'intégration des PH</li> <li>- Financement de microprojets</li> <li>- Aides ponctuelles aux PH</li> <li>- Achats de prothèses et matériels orthopédiques</li> </ul>
Centres de Promotion et de Réinsertion Sociale (CPRS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encadrement technique</li> <li>- Appui institutionnel</li> </ul>
Fondation des Fonctionnaires Suisses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construction de garderies d'enfants et de latrines au profit des villages de reclassement social</li> <li>- Aides en médicaments</li> </ul>
Association Allemande d'Aide aux Lépreux et Tuberculeux (DAHW)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui aux lépreux blanchis handicapés lourds</li> <li>- Appui à la scolarisation</li> <li>- Financement de microprojets</li> <li>- Appui à l'acquisition de logements sociaux</li> </ul>
Environnement et Développement Afrique et Tiers Monde (ENDA Tiers Monde)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation de jeunes filles handicapées à Ziguinchor</li> <li>- Formation dans les NTIC</li> </ul>
Programme Alimentaire Mondiale (PAM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui en vivres</li> </ul>
Gouvernances	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui institutionnel</li> </ul>
Hôpitaux régionaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réadaptation fonctionnelle</li> <li>- Soins de santé</li> </ul>
Partenariat avec Saint Louis et sa région	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui à la réadaptation fonctionnelle</li> <li>- Appuis institutionnels</li> <li>- Formation et financement de micro-entreprises</li> <li>- Mise en place de fonds de crédits</li> <li>- Appui pour l'accessibilité et l'éducation intégratrice</li> </ul>

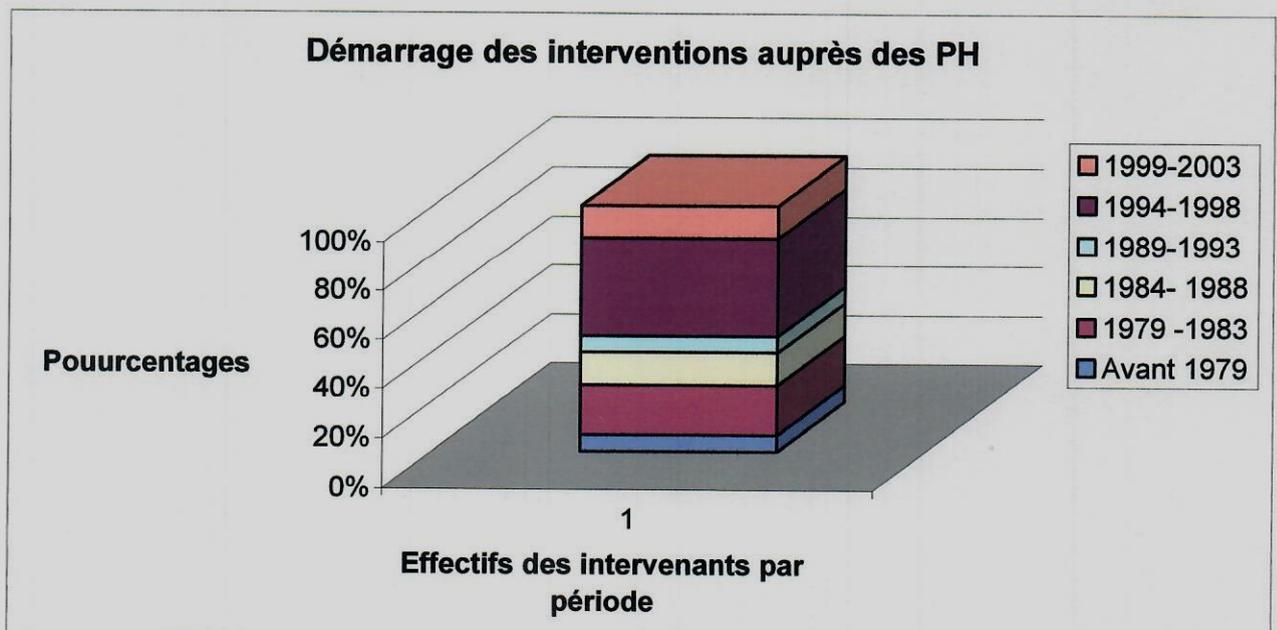
PELCP/PAREP	- Formation en batik, sérigraphie, teinture et en IEC
Agence du Fonds de Développement Social (AFDS)	- Formation et financement de microprojets
Conseil régional de Saint Louis	- Subventions aux OPH - Formation en élaboration de projets
CARITAS	- Construction de 2 centres de couture à Saint 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 Supérieure 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.

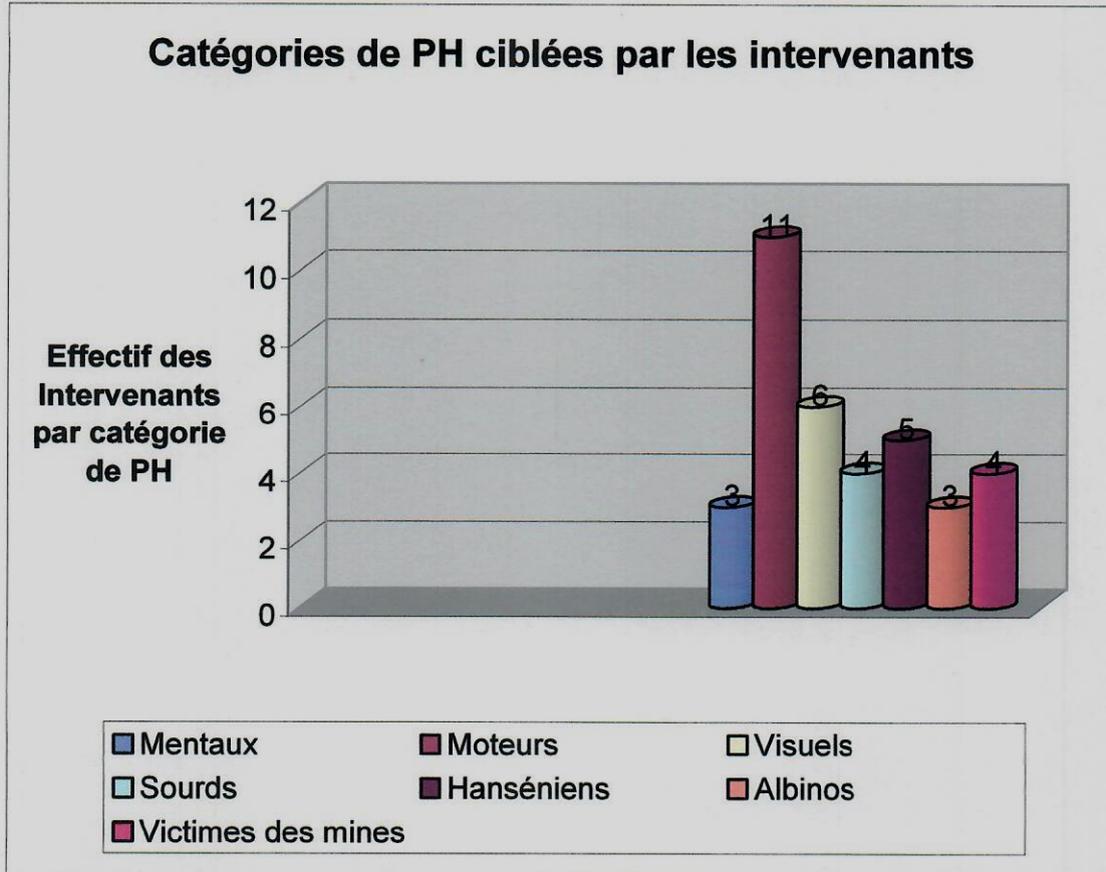
### **3-2-2 Les catégories de PH ciblées par les intervenants**

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.

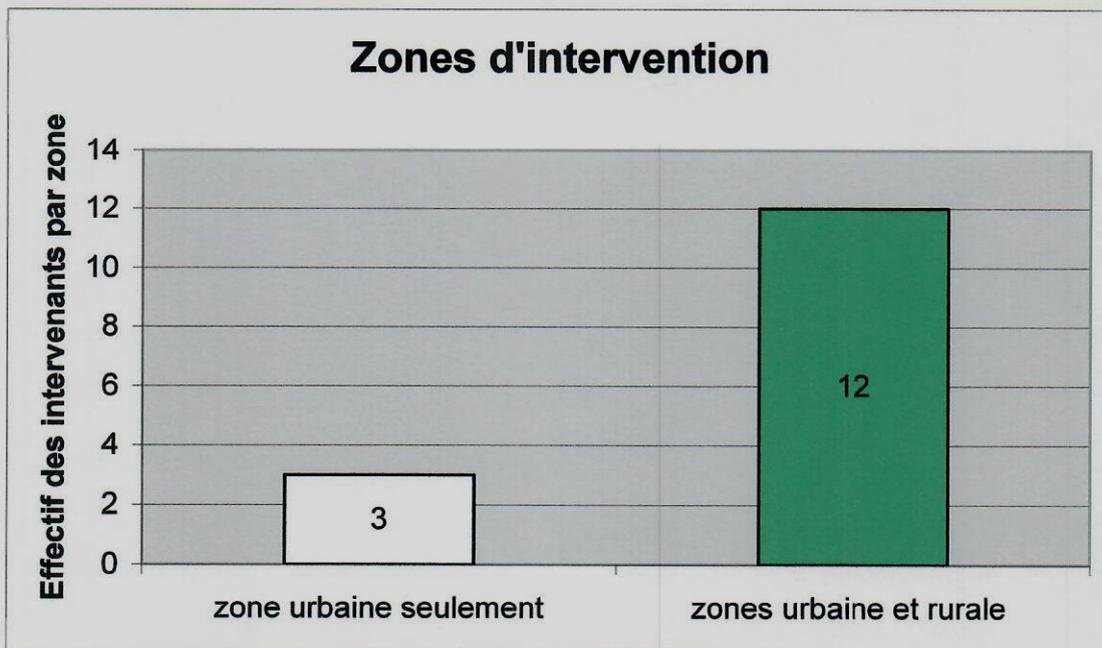
**Figure2**



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.

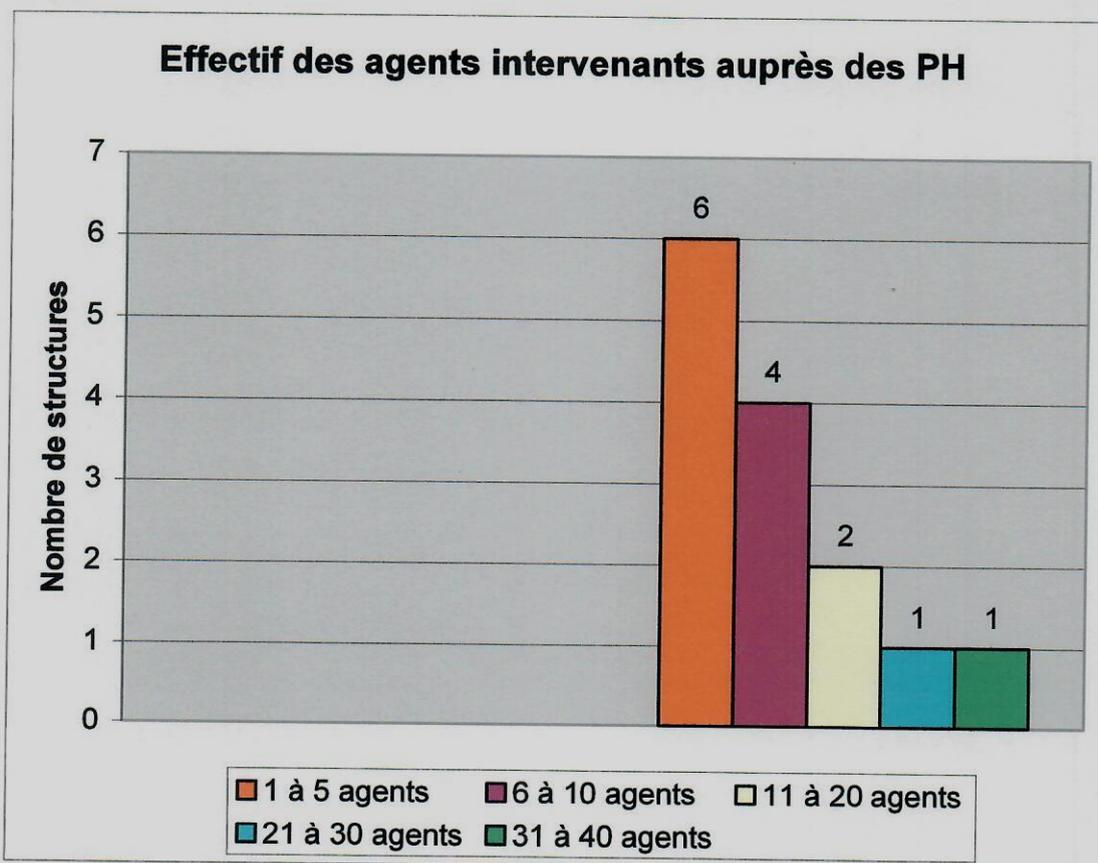
Même si 80% des structures enquêtées travaillent à la fois dans les zones urbaines et rurales, seul le centre de Ndiagianiao se trouve en milieu rural.

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.

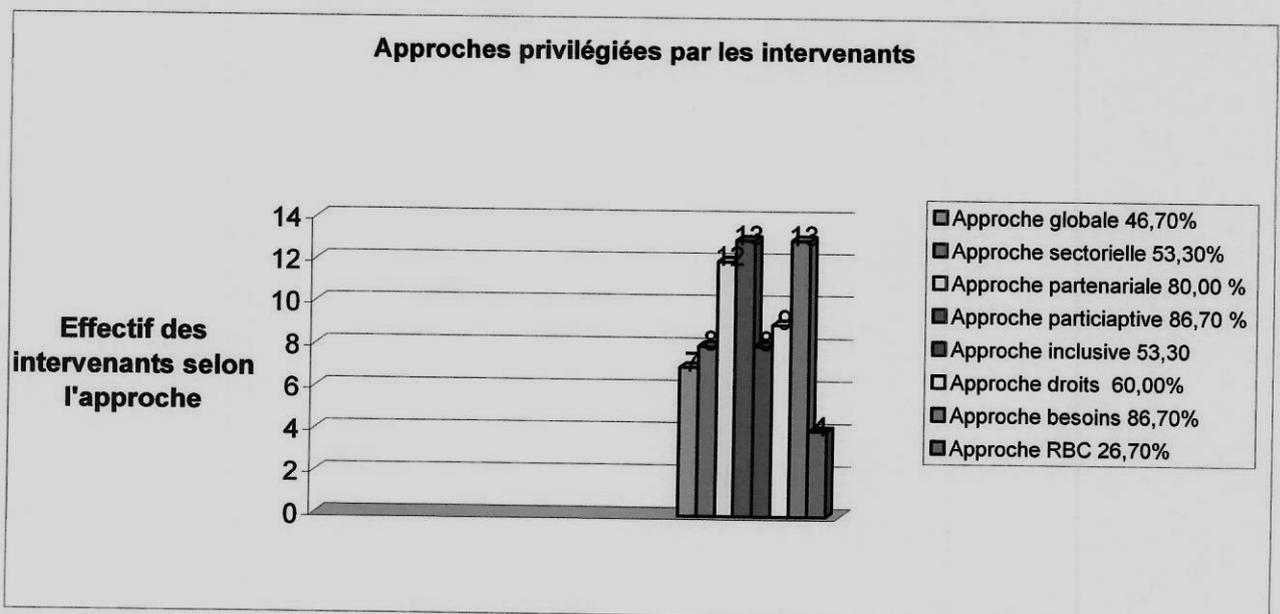
L'Etat du Sénégal, à travers la Direction de l'Action Sociale, a considérablement augmenté les moyens financiers destinés aux PH. En effet, de 1994 à 1997, seuls 7,5 millions de F CFA étaient votés par an pour le financement de l'appareillage des PH sur l'ensemble du territoire national. De 1998 à 1999, 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.

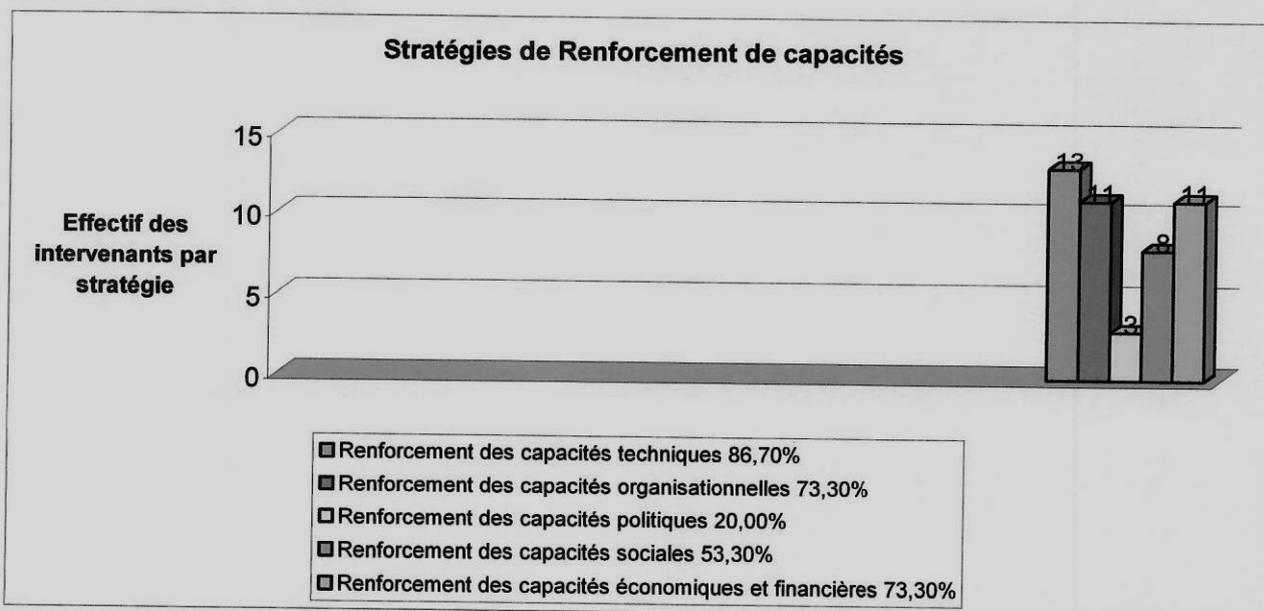
Par ailleurs plus de la moitié des structures enquêtées mettent en avant l'approche inclusive considérée actuellement par tous les professionnels du secteur comme étant incontournable pour lutter efficacement contre la stigmatisation et l'exclusion des PH.

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.

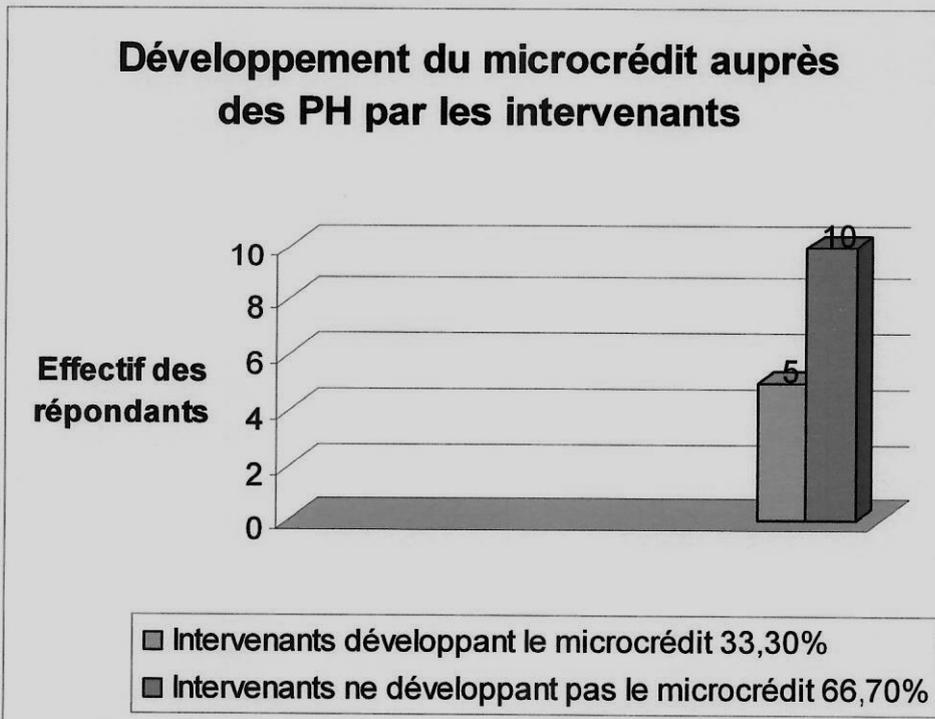
Il s'agit, pour la plupart des structures d'intervention, de s'inscrire dans la durabilité et d'arriver à assurer aux PH des revenus réguliers et des associations fortes.

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.

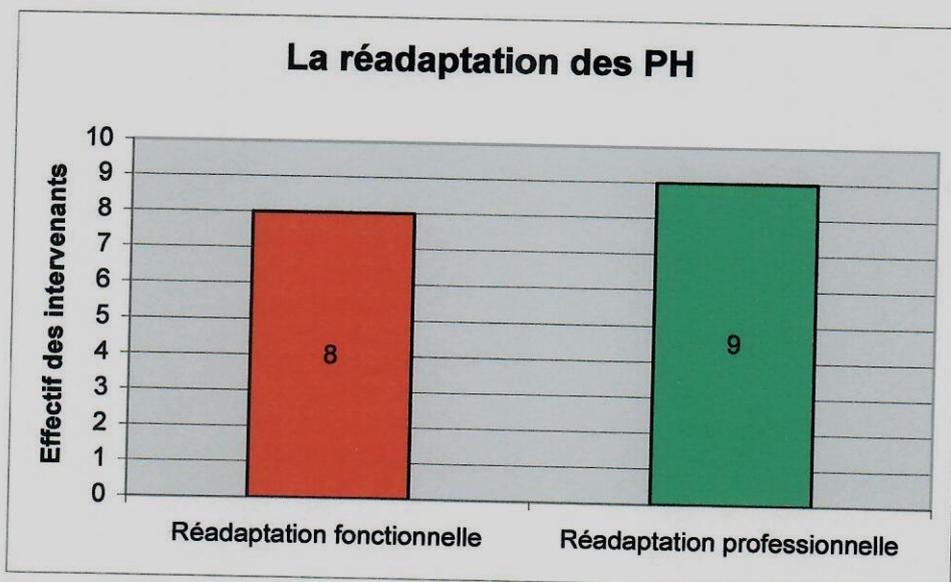
La mutualité et la réadaptation seraient donc des stratégies transitoires permettant à des groupes de PH de valoriser leurs capacités en vue d'un changement social.

### 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.

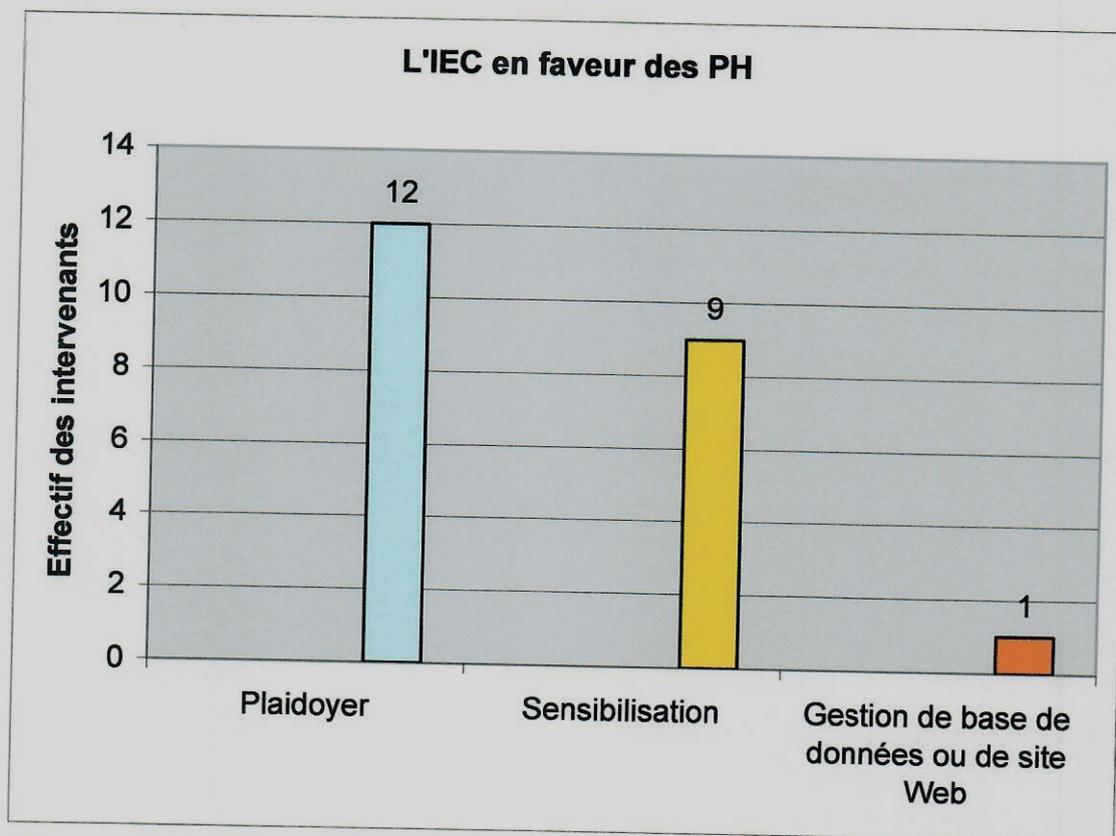
**Figure7**



**Source enquête**

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

**Figure8**



**Source enquête**

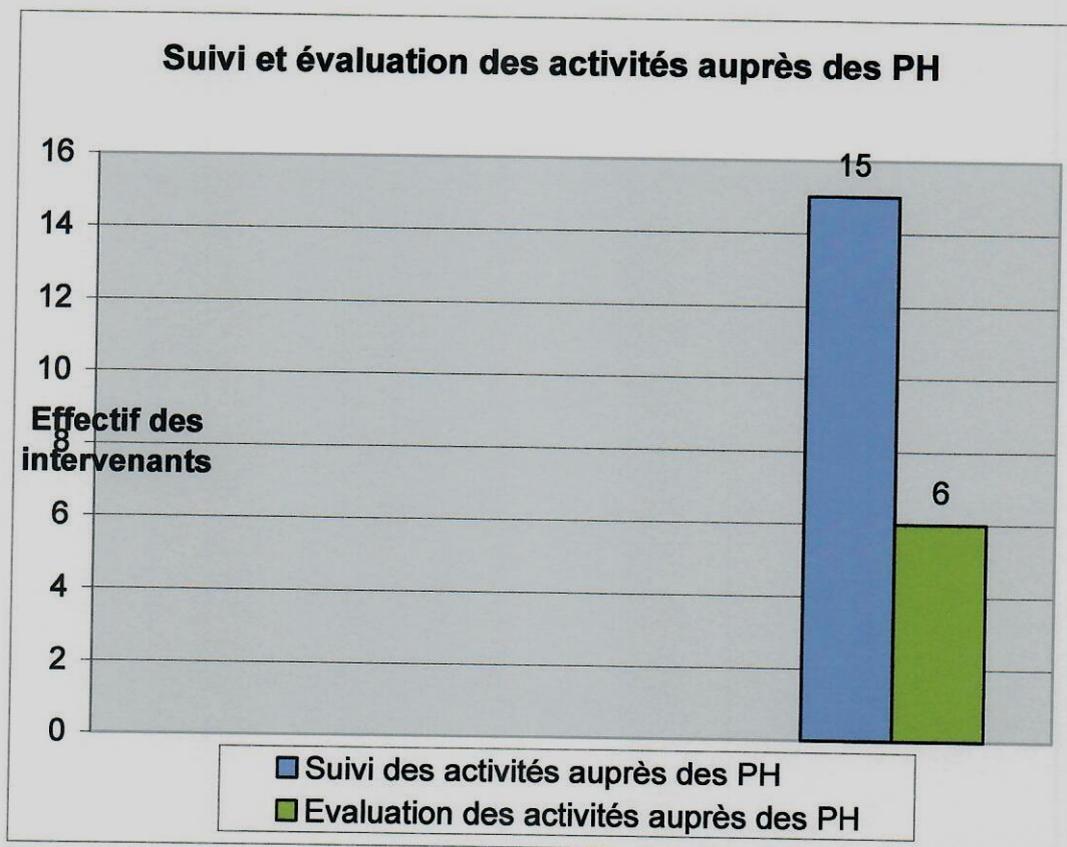
Le plaidoyer est une stratégie développée presque par la grande partie des intervenants (80%, **Figure8**). Plusieurs institutions ont mis en œuvre des projets accordant une grande place au plaidoyer, pour l'accessibilité, la promotion et la protection des droits des PH. Ainsi le CRPH, créé en 2003, 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

**Figure 9**



#### **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 efficacité 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 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.