



***STRATEGIE DE L'ADS POUR L'INCLUSION DES
PERSONNES HANDICAPEES***

- Document de stratégie -

SEPTEMBRE 2009

SOMMAIRE

INTRODUCTION	2
I- CONTEXTE	2
II- APPROCHES ET CONCEPTS	3
III- METHODOLOGIE D'INTERVENTION	4
IV- OBJECTIFS.....	5
IV.1. OBJECTIF GLOBAL	5
IV.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	5
V- RESULTATS ATTENDUS	5
VI- DESCRIPTION DES ACTIONS PREVUES	6
VII- SUIVI ET EVALUATION	8
VIII- CADRE LOGIQUE DE LA STRATEGIE	9
IX- BIBLIOGRAPHIE	11

Introduction

Au Maroc, les personnes handicapées représentent 5,12% de la population soit un ménage sur 4 est concerné par le handicap. Ce potentiel humain exerce fatalement une influence directe et indirecte sur la scène politique et économique et au-delà, sur le développement humain. La prise en compte des opinions et des besoins des personnes handicapées se trouve à l'ordre du jour depuis quelques années, du fait de l'ouverture de notre pays sur les conventions et les pactes internationaux.

En effet, le 13 décembre 2006, la Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées a été adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies. Elle a été signée par le Maroc le 30 mars 2007. Le Maroc a ratifié cette convention, ainsi que le protocole facultatif en date du 8 Avril 2009, suite à la décision de sa ratification par Sa Majesté le Roi Mohamed VI, le 10 Décembre 2008. Ceci constitue un important tournant pour la question du handicap au Maroc

La Convention ne crée pas de nouveaux droits pour les personnes handicapées. Mais elle consacre, avant tout, le changement de vision sur ces personnes. D'objet d'assistance elles passent à un statut de sujets de droit. Son but est de permettre aux personnes handicapées de jouir des mêmes droits que les autres, sur la base de l'égalité des chances. Elle constitue aussi un très bon outil pour l'éducation et la sensibilisation à la différence et à la non discrimination des personnes handicapées.

Ainsi, elle établit des standards internationaux pour les droits et libertés des personnes handicapées. Elle clarifie les droits de l'Homme dans le contexte du handicap. Elle est intégrale en protégeant, de manière exhaustive, les personnes handicapées et holistique, en considérant les divers aspects de la thématique du handicap formant ainsi un ensemble solidaire qui constitue la base d'un développement inclusif.

Elle est juridiquement contraignante, donc les Etats deviennent responsables de la protection des droits des personnes handicapées. Elle fournit des mécanismes effectifs de contrôle du respect des droits des personnes handicapées. Elle constitue aussi un référentiel pour l'élaboration d'une législation propre à chaque Etat.

Si le Maroc dispose dans ce domaine d'un arsenal juridique important, il n'en reste pas moins que sa mise en application est sujette à beaucoup de controverse.

I- Contexte

Lorsqu'on se penche sur les droits de l'Homme, on oublie souvent les personnes handicapées. Or, environ 600 millions de personnes dans le monde sont en situation d'handicap, dont 80% vivent dans les pays en développement. (*Selon la déclaration de M. Mourad WAHBA, représentant-résident du PNUD au Maroc*).

Cette catégorie sociale a le droit de participer avec la population mondiale dans la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement. Ses préoccupations sont pourtant celles de tous, et une approche transversale et intégrée de l'handicap seule peut permettre de penser à une politique non discriminatoire, de droit commun et respectant l'égalité de traitement.

C'est dans cette optique qu'est venue la Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées (CIDPH) dont les dispositions portent notamment sur le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes, la non discrimination, la participation et l'intégration pleine et effective dans la société, le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité.

La décision de SM le Roi Mohammed VI de ratifier cette Convention, affirmée par la lettre Royale adressée au Conseil Consultatif des Droits de l'Homme, le 10 décembre 2008, traduit l'intérêt qu'accorde Sa Majesté à cette catégorie sociale, aussi bien au niveau des politiques publiques qu'à celui des textes nationaux ou internationaux. Cette convention est entrée en vigueur le 8 avril 2009. En adoptant le protocole facultatif de cette convention, le Maroc approuve les dispositions organiques quant aux mécanismes de monitoring et de suivi de la mise en œuvre de cette convention.

L'enquête nationale sur le handicap de 2004 a révélé l'extrême vulnérabilité des personnes handicapées : alphabétisation de 29,7% chez les personnes handicapées de 10 ans et plus, contre 60% pour la population générale de 15 ans et plus ; scolarisation de 92,6% chez les enfants de 6 à 11 ans, de 69,3% pour les 12 à 14 ans, contre 32,4% chez les enfants handicapés de 4 à 14 ans. Près de 156.000 enfants handicapés sont exclus du système scolaire. Le taux d'activité professionnelle des personnes handicapées de 15 ans et plus est quatre fois inférieur à celui de la même population sans handicap (11,4% / 51,9%). Plus de 1.160.000 personnes handicapées de 15 ans et plus sont sans activité génératrice de revenu. Ainsi, ces citoyens rencontrent de nombreuses difficultés en matière d'accès aux soins, à l'éducation, à la formation professionnelle, à l'emploi...etc. En plus, des efforts déployés par le gouvernement, le tissu associatif joue un grand rôle dans la promotion des droits de personnes handicapées en vue de l'amélioration de leur qualité de vie.

Désormais, la question de l'handicap fait partie des priorités gouvernementales du Royaume. D'abord, à travers la mise en œuvre des chantiers de l'Initiative Nationale pour le Développement Humain (INDH), qui vise la lutte contre les disparités régionales, la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale. Mais aussi, à travers la ratification de la CIDPH qui marque l'engagement du Maroc dans un processus d'amélioration des droits des personnes handicapées. Cette convention est la référence principale pour la prise en compte des besoins socio-économiques de ces personnes et l'abandon de l'approche purement médicale de la problématique de l'handicap. Elle permet l'adaptation d'un cadre juridique approprié et la mise en place des dispositifs et des pratiques basés sur l'approche inclusive de l'handicap dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'action sociale, de l'emploi, de l'intégration socioprofessionnelle, du sport et des loisirs, etc.

Ainsi, **les huit Objectifs du millénaire pour le développement (OMD)** : Réduire l'extrême pauvreté et la faim, Assurer l'éducation primaire pour tous, Promouvoir l'égalité et l'autonomisation des femmes ; Réduire la mortalité infantile, Améliorer la santé maternelle, Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies, Assurer un environnement durable, Mettre en place un partenariat mondial pour le développement, sont au cœur de cette convention. Faisant du renforcement des capacités de l'ensemble des citoyens, dans le cadre de la réduction de la pauvreté, un objectif et un moyen pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées.

Dans sa nouvelle stratégie, l'ADS privilégie une approche participative visant l'autonomisation des populations vulnérables et les plus défavorisées (femmes, enfants, personnes handicapées, personnes âgées, pauvres...etc.) en adoptant le développement inclusif et durable. Cette démarche, basée sur une vision multidimensionnelle de la réduction de la pauvreté, promeut l'égalité des chances et l'inclusion de l'ensemble des composantes de la société, dont les personnes handicapées.

Aussi, cette stratégie répond aux prescriptions de la stratégie 2008-2012 du Ministère du Développement Social, de la Famille, et de la Solidarité (MDSFS) et vient ainsi matérialiser la contribution de l'ADS dans sa mise en œuvre.

Ceci dit, faut-il souligner que beaucoup de chemin reste à parcourir pour que l'handicap soit accepté dans le cadre de la diversité humaine et que les personnes handicapées soient appréhendées non pas par le biais de leurs déficiences, mais par celui de leurs potentialités et de leurs capacités. Mais d'abord, qu'est ce qu'on n'entend par « handicap » ? A-t-on la même compréhension de l'handicap?

II- Approches et Concepts

On a tendance à assimiler une situation de handicap à la déficience. Avoir une déficience ne signifie pas avoir un handicap. La situation de handicap n'est pas la déficience. Le Handicap est la limitation d'activité et/ou de participation sociale d'une personne qui, au départ, a une déficience, que la cause de cette limitation soit l'incapacité fonctionnelle et/ou l'environnement (physique, humain, technologique)¹. Une situation d'handicap correspond à la réalisation partielle ou à la non réalisation des habitudes de vie (activités de la vie quotidienne, communication, déplacements...) ou des rôles sociaux valorisés par la personne ou son contexte socioculturel selon ses caractéristiques (âge, sexe, identité, etc.).

¹ Enquête nationale sur le Handicap, 2004. Secrétariat d'Etat Chargé de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Handicapées.

Cette situation de handicap peut être aggravée ou au contraire réduite par les facteurs environnementaux de cette personne et par ses propres facteurs personnels.

Répondre aux besoins des personnes handicapées nécessite d'adopter une démarche intégrée et transversale (**mainstreaming**). Le développement inclusif implique que les politiques, programmes, et projets de développement soient conçus et évalués en fonction de leur impact sur les conditions de vie des personnes handicapées comme sur toute autre personne. Il garantit aux personnes handicapées de pouvoir bénéficier des mêmes droits que n'importe quel autre membre de la société et d'être des acteurs ressources dans les processus et leur mise en œuvre.

Cette Approche basée sur les Droits Humains est un instrument efficace pour garantir les fondements de la CIDPH, référence essentielle dans la politique de l'Etat qui prêche pour la dignité, l'autonomie, l'égalité des chances et la non-discrimination de tous les citoyens marocains.

La spécificité des personnes handicapées et la diversité de l'handicap nécessitent une approche inclusive qui tienne compte des actions spécifiques en faveur de certaines personnes handicapées tout en garantissant une réponse transversale à la majorité. Il s'agit là d'adopter l'approche **des chemins jumeaux (Twin Track Approach)**. Cette dernière vise à l'intégration de l'handicap dans tous les secteurs et toutes les actions de développement avec le but d'améliorer la prise en compte de l'handicap. L'approche s'adresse aussi bien aux personnes non handicapées qu'aux personnes handicapées; ces dernières ne sont généralement pas conscientes de leurs droits et se perçoivent elles-mêmes en fonction des modèles médical et charitable.

Un Design pour tous « **Universal Design** » qui repose sur la conception et la mise en place d'équipements et des espaces destinés à une utilisation par le plus grand nombre de citoyens sans distinction d'âge, de sexe, ou de capacités physiques, permet amplement de jouir d'un environnement accessible à tous. Ce concept repose sur 7 principes: usage équitable, souplesse d'emploi, simplicité, et accessibilité par intuition, perception de l'information, tolérance de l'erreur, degré réduit d'activité physique, et enfin dimension et espace adaptés.

Pendant longtemps, la question du handicap n'a été abordée que dans sa globalité, sans aucune distinction de sexe. Mais à partir du milieu des années 90, la notion de **genre** (qui implique l'interprétation culturelle des sexes) est avancée. On ne vit pas de la même manière son handicap, selon qu'on est une femme ou un homme. Aussi la double discrimination d'être femme et handicapée fut-elle établie. C'est ainsi qu'au sein de ce groupe vulnérable, une attention spécifique doit être portée à la double discrimination dont les femmes font l'expérience. Les femmes sont doublement affectées par le handicap du fait que les stéréotypes de genre les maintiennent dans une situation de subordination et qu'il est beaucoup plus probable qu'elles aient à s'occuper de parents ou d'enfants handicapés que les hommes. Du reste, les femmes handicapées ont plus de risque d'être victimes de violence que les hommes dans la même situation.

Ces approches et concepts forgent la stratégie et la méthodologie d'intervention de l'ADS dans l'appréhension de l'handicap.

III- Méthodologie d'intervention

L'ADS ; en tant qu'instrument du gouvernement et en s'inscrivant dans la stratégie du Ministère du Développement Social, de la Famille et de la Solidarité ; joue un rôle de facilitateur et incitateur afin de contribuer à l'inclusion des personnes handicapées à travers des programmes et projets de développement local à fort impact sur leurs conditions sociales. Son action est fondée sur un processus participatif d'accompagnement des acteurs locaux (communes rurales et société civile) pour cerner et mieux appréhender la dimension de l'handicap. Par cet accompagnement, l'Agence tend à inciter les acteurs locaux à agir ensemble et à favoriser la maîtrise et la réponse progressive aux besoins des personnes handicapées.

IV-Objectifs

IV.1. Objectif global

Œuvrer à l'inclusion active de la dimension de l'handicap dans la stratégie de l'ADS.

Le développement inclusif impose la prise en compte des différentes composantes de la société. La stratégie de l'ADS contribue à l'inclusion des personnes handicapées selon une vision globale basée sur les droits humains et à travers :

- Le renforcement des capacités des cadres de l'agence en matière de développement inclusif basé sur les droits humains,
- l'appui à l'émergence des logiques territoriales inclusives tenant compte de la dimension de l'handicap,
- contribution à l'autonomisation des personnes handicapées et à l'amélioration de leur qualité de vie.

IV.2. Objectifs spécifiques

1. Renforcer les capacités des cadres de l'agence en matière de développement inclusif basé sur les droits humains,

L'opérationnalisation de la stratégie de l'ADS qui se veut inclusive repose sur un potentiel humain qui intervient sur l'ensemble du territoire. Cependant la prise en compte de la dimension de l'handicap nécessite un renforcement des compétences des cadres de l'agence et l'adaptation des outils et procédures.

2. Appuyer l'émergence des logiques territoriales inclusives tenant compte de la dimension de l'handicap,

L'ADS s'efforce d'appuyer les acteurs locaux pour le développement de leurs propres actions territoriales inclusives. A cet effet, les plans et programmes territoriaux lancés et/ou appuyés par l'ADS tiennent compte de la dimension de l'handicap. Ces programmes couvrent à la fois les actions communales, provinciales, régionales et thématiques.

3. Contribuer à l'autonomisation des personnes handicapées et à l'amélioration de leur qualité de vie.

L'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées suppose d'intervenir à travers des actions qui favorisent l'accès des personnes handicapées à la santé, à l'éducation, aux activités socioculturelles et à l'emploi... etc.

V- Résultats attendus

1.1. Les cadres de l'agence sont mobilisés, sensibilisés et formés sur l'handicap.

Pour réussir la mission de l'animation du territoire selon une approche inclusive, il est primordial de mobiliser et de sensibiliser les cadres de l'agence sur les principes et les concepts de l'handicap.

1.2. Les spécificités de l'handicap sont prises en compte dans les outils et procédures de l'agence.

Il est impératif d'adapter les outils et les procédures de l'agence afin que la dimension de l'handicap soit prise en compte d'une manière transversale et intégrée dans les actions de l'ADS.

2.1 Les programmes de renforcement des capacités des acteurs locaux tiennent compte de la dimension de l'handicap.

Pour l'appropriation et le management du développement local inclusif et de l'action sociale, les acteurs locaux sont en mesure de traiter la dimension de l'handicap d'une manière transversale dans la planification, la mise en œuvre et le suivi&évaluation.

3.1 Les conditions économiques des personnes handicapées bénéficiant des programmes AGRE de l'ADS, sont améliorées.

L'autonomisation des personnes handicapées peut être atteinte à travers la contribution à l'amélioration de leurs conditions économiques via des activités génératrices de revenus et créatrices de l'emploi.

3.2 Les conditions sociales des personnes handicapées bénéficiant de l'appui de l'ADS sont améliorées.

La dynamisation de la participation citoyenne et de la démocratie locale permettent aux personnes handicapées d'exercer leurs habitudes de vie à travers l'accès à la santé et à l'éducation, aux loisirs et aux sports pour les différents âges.

La promotion des droits des personnes handicapées par eux mêmes passe par le renforcement du leadership en vue de la démocratisation des rapports sociaux et la capitalisation des expériences réussies en matière de mainstreaming de l'handicap et la promotion de la recherche.

VI- Description des actions prévues

Conformément aux résultats attendus explicités plus haut, les activités prévues dans le cadre de la stratégie s'énoncent ainsi :

1.1.1. Elaboration d'un plan de formation interne

L'élaboration d'un plan de formation est nécessaire pour la mise en œuvre de cette stratégie. Ce plan vise principalement la formation de formateurs, dans l'objectif de constituer un pool de formateurs capable de diffuser les connaissances à un groupe plus élargi.

Il s'agit en fait d'un renforcement des capacités des cadres et des responsables de l'agence, afin de leur permettre d'être informés, sensibilisés et outillés pour pouvoir appuyer les acteurs et les partenaires de l'agence dans l'adoption de la dimension de l'handicap dans leurs initiatives de développement local.

1.2.1 Intégration de la dimension de l'handicap dans les outils et procédures de l'Agence (mainstreaming)

L'agence dispose d'un certain nombre de manuels procéduraux permettant la rigueur et la transparence dans la gestion des actions. Cependant la mise en adéquation avec la dimension de l'handicap nécessite l'adaptation, voir la révision de ces outils, afin de respecter le mainstreaming dans une vision inclusive.

2.1.1 Renforcement des capacités des acteurs locaux à la dimension de l'handicap

Une approche intégrée et transversale dans les actions appuyées par l'agence est de rigueur. Cela nécessite le renforcement des capacités et des ressources des partenaires actuels et potentiels pour intégrer la dimension de l'handicap dans le processus de planification stratégique et de développement territorial. Ceci peut se concrétiser à travers trois mécanismes :

- a) Accompagnement des communes dans la planification stratégique inclusive de leurs territoires,
- b) Identification des besoins en matière d'handicap et planification des actions inclusives de renforcement des capacités dans les programmes d'appui aux associations et aux communes (ex :Takwia et PADEST),
- c) Diagnostic des besoins des associations thématiques et/ou de personnes handicapées pour la mise en œuvre de programmes spécifiques d'appui au mainstreaming de l'handicap.

2.1.2 Appui des programmes territoriaux:

La mise en œuvre de cette stratégie passe par l'appui de programmes territoriaux initiés par les collectivités locales, notamment à travers :

- a) Des activités d'appui au programme « Réadaptation à Base Communautaire » (RBC) dans les régions où il est en cours de mise en œuvre par le ministère,
- b) Des activités d'appui au programme RBC dans de nouveaux territoires demandeurs,
- c) L'appui à la prise en compte de l'inclusion de l'handicap dans les Initiatives Locales de Développement Humain (ILDH),
- d) L'appui à l'introduction de la dimension de l'handicap dans le processus de planification stratégique des communes (diagnostic territorial participatif et plan communal de développement).

3.1.1 Appui à des projets AGRE inclusifs :

L'autonomisation économique des personnes handicapées et de leurs familles est approchée dans le cadre de cette stratégie par l'appui à des projets AGRE inclusifs afin d'améliorer l'accès aux revenus et lutter ainsi, contre les inégalités sociales. Une attention particulière doit être accordée aux femmes et aux jeunes filles handicapées.

L'insertion économique des personnes handicapées peut être appréhendée à travers l'appui à la création d'entreprise. Il s'agit d'un dispositif qui veille à la promotion de l'emploi et de l'auto emploi. C'est dans ce sens que les personnes handicapées peuvent faire partie de la population éligible aux actions d'appui à l'entrepreneuriat, telles que les Plates Formes d'Appui aux Initiatives Individuelles (PA2I). Cependant, l'accessibilité aux espaces et à l'information et l'adaptation des postes de travail sont essentiels dans toute action d'appui, afin d'assurer la non discrimination. Du reste l'accompagnement dans le cadre de ces plates formes doit assurer la qualification professionnelle et le coaching des personnes handicapées pour la création et la mise en place d'entreprises viables.

Ainsi, l'appui à l'autonomisation économique des personnes handicapées et/ou de leurs familles se fait à travers :

- a) L'appui à l'aménagement d'infrastructures AGRE accessibles. (Anciens et nouveaux projets).
- b) L'appui aux programmes/projets de formations qualifiantes et professionnelles au profit des personnes handicapées.
- c) Le lancement d'un appel à projets pour la création d'entreprises inclusives.
- d) Le développement de plates formes inclusives dans les espaces urbains et suburbains.

3.2.1 Promotion d'une éducation inclusive :

L'éducation des enfants étant une priorité nationale et en s'inscrivant dans les orientations de la charte de l'éducation, la stratégie de l'ADS aspire à contribuer à l'amélioration de l'accès à l'éducation des enfants handicapés, à travers :

- L'appui des initiatives locales en faveur de l'amélioration de l'accès à l'éducation des enfants handicapés,
- L'appui à l'introduction de la dimension de l'handicap dans le programme de soutien de l'enseignement préscolaire,
- L'introduction de la dimension de l'handicap dans la planification du Projet « Ecole citoyenne ».

3.2.2. Amélioration de l'accès des personnes handicapés aux services de santé

En s'inscrivant dans les orientations nationales et dans la stratégie du MDSFS, l'ADS appuie les initiatives à base communautaire inclusives, afin de contribuer à l'amélioration de l'accès des personnes handicapées aux services de santé.

Le renforcement des compétences des acteurs qui œuvrent pour une meilleure prise en charge médico-sociale des personnes handicapées (associations, communes,...) constitue un axe d'intervention primordial.

3.2.3. Appui des programmes jeunes inclusifs :

Une attention particulière est accordée aux actions sociales en faveur des jeunes des deux sexes. Ces actions doivent être menées d'une manière inclusive en ciblant en priorité les personnes handicapées. Il s'agit d'assurer l'épanouissement de ces derniers à travers des activités culturelles, ludiques et sportives.

Les actions en faveur des jeunes handicapées sont menées dans des espaces de proximité inclusifs (quartiers, douars, écoles, espaces polyvalents...etc.) telles que :

- L'appui aux projets d'animation socioculturelle, sportive....
- L'amélioration de l'accès des personnes handicapées aux espaces d'animation culturelle et sportive (activités, programmes, Infrastructures).

3.2.4 Amélioration du leadership des personnes handicapées

Il s'agit là de soutenir les personnes handicapées afin qu'elles soient en mesure d'exercer leur qualité de sujet de droit dans un cadre social et réglementaire favorable et conforme aux principes de la Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées (CIDPH). Cet appui vise les initiatives et actions de plaidoyer des institutions locales qui assurent les moyens nécessaires pour participer pleinement à la mise en œuvre et au suivi des politiques du handicap dans leur milieu d'activités.

Ces initiatives de plaidoyer permettent d'assurer :

- a. La sensibilisation et la mobilisation des pouvoirs publics et de la société civile sur les principes directeurs de la CIDPH et la mise en place d'espaces de concertation entre les pouvoirs publics et la société civile pour le suivi de sa mise en œuvre.
- b. La participation aux travaux des instances de concertation, à la production des rapports officiels ou alternatifs et aux sessions du comité de suivi de la mise en œuvre de la CIDPH.
- c. La réalisation des études sur l'adéquation des textes juridiques en vigueur avec la CIDPH et la promotion de leurs recommandations auprès des pouvoirs publics.
- d. La réalisation et la diffusion auprès des pouvoirs publics, de la société civile et des acteurs de l'handicap des études sectorielles, par grandes catégories de droits, sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de la CIDPH.
- e. La réalisation et la diffusion auprès des acteurs locaux de guides de vulgarisation sur les Droits des personnes handicapées, et les moyens de leur mise en œuvre sur le terrain.

VII- Suivi et évaluation

La stratégie proposée est sujette à une évaluation en fonction des orientations de la stratégie de l'ADS et celle de MDSFS.

En outre, en application des principes de CIDPH, les étapes d'auto-évaluation (2/ans) seront organisées en ateliers internes, avec la participation des partenaires et des bénéficiaires. Ces ateliers devront permettre d'optimiser et d'ajuster de manière continue l'intervention de l'ADS sur le plan de sa cohérence, de son efficacité et de son efficience.

Des indicateurs de suivi, d'*effets* et de *résultats*, seront mis en place, et régulièrement tenus à jour par l'agence. Ces indicateurs, selon les activités proposées, permettent de suivre et d'évaluer, en continu, les performances de cette stratégie et serviront de base à la concertation avec les intervenants. Ces activités seront évaluées à mi-parcours et en fin de réalisation, afin d'améliorer et de capitaliser l'approche et les méthodes d'action employées dans cette stratégie.

VIII- Cadre logique de la stratégie

Stratégie	Stratégie de l'ADS pour l'inclusion des personnes handicapées
OBJECTIFS	<p><u>Objectif global :</u> Œuvrer à l'inclusion active de la dimension handicap dans la stratégie de l'ADS.</p> <p><u>Objectifs spécifiques:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les capacités des cadres de l'agence en matière de développement inclusif basé sur les droits humains, 2. Appuyer l'émergence des logiques territoriales inclusives tenant compte de la dimension de l'handicap, 3. Contribuer à l'autonomisation des personnes handicapées et à l'amélioration de leur qualité de vie.
RÉSULTATS ATTENDUS	<p><i>1.1. Les cadres de l'agence sont mobilisés, sensibilisés et formés sur l'handicap.</i></p> <p><i>1.2. Les spécificités de l'handicap sont prises en compte dans les outils et procédures de l'agence.</i></p> <p><i>2.1 les programmes de renforcement des capacités des acteurs locaux tiennent compte de l'handicap.</i></p> <p><i>3.1 Les conditions économiques des personnes handicapées bénéficiant des programmes AGRE de l'ADS, sont améliorées.</i></p> <p><i>3.2 Les conditions sociales des personnes handicapées bénéficiant de l'appui de l'ADS sont améliorées.</i></p>
ACTIONS	<p><u>1.1.1 Elaboration d'un plan de formation interne:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sensibilisation/formation des responsables à la dimension Handicap. b) Constitution d'un pool de formateurs (points focaux formation). c) Développement d'un kit pédagogique « Handicap » d) Module spécifique/Formation d'intégration des nouvelles recrues. <p><u>1.2.1 Intégration de la dimension handicap dans les outils et procédures de l'Agence (mainstreaming)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Révision des outils et des procédures de l'ADS pour la prise en compte de l'handicap. <p><u>2.1.1 Renforcement des capacités des acteurs locaux à la dimension handicap à travers les programmes d'appui aux associations et aux communes (PADEST, TAKWIA), les programmes thématiques spécifiques (autisme, sourds, trisomie...etc.) et autres programmes de RCA.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> e) Accompagnement des communes dans la planification stratégique inclusive de leurs territoires. d) Identification des besoins du handicap et planification des actions inclusives de renforcement des capacités dans les programmes Takwia et PADEST et autres programmes. c) Diagnostic des besoins des associations "thématiques de / pour personnes handicapées" pour la mise en œuvre de programmes spécifiques d'appui au mainstreaming du handicap. <p><u>2.1.2 Appui des programmes territoriaux et des ILDHs :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Réalisation d'activités d'appui au programme « Réadaptation à Base Communautaire » (RBC) dans les régions où il est en cours de mise en œuvre par le ministère.

<p><i>Résultats N°3.1.</i></p>	<p>b) Réalisation d'activités d'appui au programme RBC dans de nouveaux territoires demandeurs.</p> <p>c) Appui à la prise en compte de l'inclusion de l'handicap dans les Initiatives Locales de développement Humain (ILDHs).</p>
<p><i>Résultats N°3.2.</i></p>	<p><u>3.1.1 Appui à des projets AGRE inclusifs.</u></p> <p>a) Appui à l'aménagement d'infrastructures AGRE accessibles. (anciens et nouveaux projets).</p> <p>b) Appui aux programmes/projets de formations qualifiantes et professionnelles au profit des personnes handicapées.</p> <p>c) Lancement d'un appel à projets pour la création d'entreprises inclusives.</p> <p>d) Développement de plates formes inclusives dans les espaces urbains et suburbains.</p> <p><u>3.2.1 Promotion d'une éducation inclusive</u></p> <p>a) Appui à l'introduction de la dimension handicap dans le programme de soutien du préscolaire.</p> <p>b) Introduction de la dimension handicap dans la planification du Projet « Ecole citoyenne ».</p> <p><u>3.2.2 Amélioration de l'accès à la santé</u></p> <p>a) Appui à des initiatives à base communautaire inclusives pour améliorer l'accès aux soins de santé de base.</p> <p>b) Elaboration de supports didactiques</p> <p><u>3.2.3 Appui des programmes jeunes inclusifs</u></p> <p>a) Appui aux projets d'animation socioculturelle, sportive....</p> <p>b) Améliorer l'accès des personnes handicapées aux espaces d'animation culturelle et sportive (activités, programmes, Infrastructures).</p> <p><u>3.2.4 Amélioration du leadership des personnes handicapées</u></p> <p>a) Appui aux actions de plaidoyer en faveur d'une approche inclusive axée sur les droits humains et le genre.</p> <p>b) Développement d'activités de recherche action relatives à la question du Handicap au Maroc.</p> <p>c) Capitalisation des expériences pilotes prônant le mainstreaming du Handicap.</p>

IX- Bibliographie

- a. « In Our Own Words » Disability and Integration in Morocco « *the integration of disabled people - women and disability - children and disability: rights and participation* » Save the Children UK 31 dec. 1995
- b. « Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées » UN. 13 dec. 2006
- c. « Stratégie du Ministère du Développement Social, de la Famille et de La Solidarité » 2008
- d. « Enquête Nationale sur le Handicap 2004 » Secrétariat d'Etat chargé de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Handicapées.
- e. The inclusion of disability in Norwegian development co-operation. NORAD. Janvier 2002
- f. « Making PRSP Inclusive » est la Version révisée du Manuel « Document de stratégie de réduction de la *pauvreté* et *handicap* », lancé par Judy Heumann, Conseillère de la Banque mondiale pour le *handicap*,
- g. Règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées. Résolution adoptée par l'Assemblée Générale. 20 décembre 1993.
- h. Agenda 22. Planification des politiques en matière de handicap. Instructions à l'intention des autorités locales. The Swedish Co-opérative Body of organisations of Disabled People. 2001.
- i. EDF Policy Paper : *Development Cooperation and Disability (DOC EDF 02/16). European Disability Paper. 2002*
- j. Disability dimension in development action. Manual of inclusive planning. Edited by Ronald Wiman. Published by STAKES National Research and Development Centre for Welfare and Health. Helsinki. 2003.
- k. Inclusion and Disability in World Bank activities. Deborah Stienstra, Yutta Fricke, April D'Aubin and research team. June 2002.

Documents de formations:

- a. « World Wide Network on Disability and Human Rights » Shia Courses 2008 – the Swedish Organisations' of Persons with Disabilities International Aid Association and SIDA- The Swedish International Development Agency (SIDA)
- b. Module de formation appui aux associations de personnes handicapées au Maroc. Jean Yves Bausson pour Handicap International. 2005.
- c. Formation au concept du handicap. Philippe Dicquemare pour Handicap International. 2005.
- d. Modèles de compréhension du handicap et de la réhabilitation à base communautaire : guide de l'animateur. Luc Pariot pour Handicap International. 2002.

- e. Rencontre avec le handicap. Tronc Commun. Jean Marc Boivin et Anne isabelle Rouby pour Handicap International. 2005.
- f. Droits de l'homme, handicap et développement. Tronc Commun. Philippe Chervin et Catherine Dixon pour Handicap International. 2005.
- g. Approches programme HI. Tronc Commun. Philippe Chervin et valérie Scherrer pour Handicap International. 2005

Sites internet :

- a. Disability Awareness in Action (DAA)
www.daa.org.uk
- b. International Disability and Development Consortium (IDDC)
www.iddc.org.uk
- c. Christoffel-Blindenmission (CBM) et Handicap International (H.I)
<http://www.making-prsp-inclusive.org/fr/accueil.html>
- d. Banque Mondiale (B.M.)
www.worldbank.org/prsp
- e. European Disability Forum (EDF)
www.edf-feph.org
- f. The Swedish International Development Agency (SIDA)
http://www.sida.se/?language=en_us
- g. the Swedish Organisations' of Persons with Disabilities International Aid Association
<http://www.shia.se> and <http://www.disabilitynet.net>