مركز التكوين وتبادل الخبرات في مجال الوساطة
Centre de Formation & d'Echange en Médiation
Center for Training & Exchange on Mediation

AOMF

ORGANISATION INTERNATIONALE DE la francophonie

23ème Session de Formation des Collaborateurs des Médiateurs Membres de l'AOMF

SOUS LE THÈME :

« Les droits des personnes en situation de handicap et l'accessibilité des services publics »

Rabat, les 18, 19 et 20 JUIN 2019

Sommaire

PROGRAMME **2**

ALLOCUTION DE BIENVENUE **6**

PRESENTATION DU CADRE GENERAL DE LA SESSION **10**

MODULE 1 : « LE HANDICAP AUX PRISMES DE LA CONVENTION INTERNATIONALE DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES » **16**

INTERVENTION DE MME FABIENNE JEGU 17

INTERVENTION DE MME PAULINE CUMMINGS 23

MODULE 2 : « LA PROTECTION DES DROITS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LEUR RELATION AVEC L'ADMINISTRATION » **32**

INTERVENTION DE MME DANIELE PLOUVIER 33

INTERVENTION DE M. AHMED CHEIKHI 40

Contexte et cadre conceptuel *40*

Cadre juridique et institutionnel de référence pour le droit d'accès des PSH à l'AP *46*

Cadre stratégique encadrant la concrétisation dudit droit *53*

Principaux programmes engagés pour la promotion de droit d'accès des PSH à l'AP *58*

MODULE 3 : « LES ENGAGEMENTS DES OMBUDSMANS ET INDH POUR LA PROTECTION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP » **73**

INTERVENTION DE MME GWLADYS GANDAHO 74

INTERVENTION DE MME FABIENNE JEGU 82

MODULE 4 : « ETUDE DE CAS PRATIQUES » **83**

PREPARATION DES CAS PRATIQUES PAR MME PAULINE CUMMINGS 84

RAPPORT DE SYNTHESE **91**

RAPPORT D'EVALUATION **101**

SEANCE DE CLOTURE **112**

LISTE DES PARTICIPANTS **123**

ANNEXE **127**

INTERVENTION DE PAULINE CUMMINGS, COORDONNATRICE SECTEUR DEFICIENCE, PROTECTEUR DU CITOYEN, QUEBEC 127

Les troubles du spectre de l'autisme *127*

L'action du Protecteur du citoyen et les troubles du spectre de l'autisme (TSA) *131*

Programme

Thème général de la session : « Les droits des personnes en situation de handicap et l'accessibilité des services publics » ;

Coordinatrice : Mme Fatima KERRICH, Chef de la section de la Communication, de la Coopération et de la Formation ;

Mardi 18 juin 2019

Séance d'ouverture

- **9h30 :** Allocution de bienvenue de **M. Mohammed Benalilou**, Médiateur du Royaume du Maroc ;
- **9h45 :** Présentation du cadre général et des objectifs de la session de formation par **Mme Fatima Kerrich**, Chef de la section de la Communication de la Coopération et de la Formation, Coordinatrice générale de la session ;

Module 1 : Le handicap aux prismes de la Convention internationale des droits des personnes handicapées

- **10h00-11h30 :**
  - Qu'est-ce que le handicap : les représentations du handicap & les grandes familles du handicap (**Fabienne Jégu**, Conseillère experte handicap, Défenseur des droits, France, et **Pauline Cummings**, Coordonnatrice secteur déficience, Protecteur du citoyen, Québec) ;
  - Echanges ;

- **11h30 :** Pause ;
- **12h00-13h30 :**
  - Les grands principes de la CIDPH : Société inclusive et accessibilité vs. Désinstitutionalisation (**Fabienne Jégu** et **Pauline Cummings**) ;
  - Echanges ;
- **13h30-14h30 :**
  - Les grands principes de la CIDPH : Non-discrimination et aménagements raisonnables (**Fabienne Jégu**) ;
  - Echanges ;
- **14h30 :** Déjeuner ;
- **16h00 :** Visite guidée à la Kasbah des Oudayas, (thé et gâteaux marocain offerts par l'institution du médiateur) puis visite de la rue des consuls à l'ancienne médina ;

Mercredi 19 juin 2019

- **9h30-11h00 :**

Module 2 : La protection des droits des personnes en situation de handicap dans leur relation avec l'administration

  - **Mme Danièle Plouvier**, Coordinatrice qualité et traitement des réclamations, Médiateur commun Wallonie, Fédération Wallonie-Bruxelles, et **M. Ahmed Cheikhi**, Chef de Division des accessibilités, de

prévention et assistance du ministère de la Famille de la solidarité, de l'égalité et du développement social, Maroc ;

- Echanges ;

- **11h00 :** Pause ;
- **11h30-14h00 :**

Module 3 : Les engagements des ombudsmans et INDH pour la protection des personnes en situation de handicap

- Le monitoring indépendant des politiques publiques en matière de handicap : rôle des institutions nationales des droits de l'Homme, **Mme Bouchra Amraoui**, Cheffe de Section de protection des droits des personnes en situation d'handicap et lutte contre les discriminations, CNDH marocain ;
- Les Défis à relever par les Médiateurs de la République, **Mme Gwladys Gandaho**, Chargée de mission aux droits des personnes vulnérables, Médiateur de la République du Bénin ;
- Le mécanisme de suivi de la mise en œuvre de la convention relative aux personnes en situation de handicap, **Mme Fabienne Jégu**, Conseillère experte handicap, Défenseur des droits, France ;
- Echanges ;

- **14h00 :** Déjeuner ;
- **15h00 :** Visite guidée au Musée Mohammed VI des arts modernes ;

Jeudi 20 juin 2019

- **9h00-10h30 :**

Module 4 : Etude de cas pratiques

  - Les participants se mettront en groupe pour étudier 3 ou 4 cas pratiques différents avec **Danièle Plouvier**, **Pauline Cummings**, **Fabienne Jégu** & **Najoua ACHERGUI** ;

- **10h30-11h30 :** Débriefe des cas pratiques en plénière ;
- **11h30 :** Pause ;

Séance de clôture

- **12h00-12h30 :** Evaluation de la session et présentation du rapport de synthèse ;
- **12h30-12h45 :** Allocution de Clôture ;
- **12h45-13h00 :** Distribution des attestations et prise de la photo de groupe ;
- **13h00 :** Déjeuner ;
- **15h00 :** Visite guidée à l'Oulja, place de poterie.

Allocution de bienvenue

M. Mohammed Benalilou,

Médiateur du Royaume du Maroc

Présentée par M. Ahmed OUARDI HARITI,

Conseiller auprès du Médiateur du Royaume du Maroc

Mes dames et messieurs, Bonjour,

Le Médiateur du royaume, Monsieur Mohamed Anouar Benalillou, m'a chargé de procéder en son absence à l'ouverture de cette session de formation organisée par l'AOMF au Centre de formation et d'échange en médiation ici à Rabat.

Le Médiateur est appelé à une importante rencontre des I.N.D.H au Caire, en sa qualité de Président en exercice du réseau francophone.

Je vous souhaite donc en son nom la bienvenue et un agréable séjour parmi nous.

Le sujet retenu pour la présente session est sensible et présente de multiples facettes. Il concerne, comme vous le savez, l'attitude à prendre par le médiateur lorsqu'il est saisi d'une plainte soulevant les difficultés d'un handicapé mineur ou adulte à obtenir des droits pourtant garantis par les lois nationales et la convention internationale des personnes handicapées pour acquérir sa quiétude morale et matérielle. Ces revendications jugées légitimes et constitutionnelles concernent généralement l'obtention ou l'accès à certains droits semblables à ceux dont jouissent naturellement le reste de ses concitoyens. Il s'agit de plusieurs cas de figure, on peut en citer quelques-uns, à titre indicatif et non exclusif :

- La demande de prise en charge scolaire ou d'une rééducation, avec les aménagements supposés et l'encadrement spécifique indispensable ;

- L'insertion dans le tissu professionnel et social principalement, en matière d'offres débouchés compatibles avec les aptitudes réelles des demandeurs ;
- La formation professionnelle adaptée à certaine types d'handicaps, prédisposant à divers métiers et occupations etc…

La finalité est de leur éviter la marginalisation, voire l'exclusion sociale.

L'handicap ne signifie pas obligatoirement insuffisance totale et définitive. Il est varié et dépend du degré d'incapacité d'agir ou d'assimiler un enseignement ou d'accomplir des tâches. Il peut être soit inné, soit acquis accidentellement. Il peut être sensoriel, (vision, audition, langage). Il peut être moteur, mental ou psychomoteur.

En somme variété des situations appelant également diversité de réponses adéquates.

La question qui se pose est de savoir si la société locale est capable de faire face à tous les cas probables, en d'autres termes de la disponibilité des structures d'accueil, d'une législation particulière, des moyens d'accompagnement financiers suffisants etc...

Généralement et en l'absence de telle conditions c'est l'environnement social et familial, volontaire et bénévole qui s'ingénue à remédier aux défaillances constatées pour apporter le minimum de soutien matériel et moral possible dans le cadre d'associations d'entraide et de Centres à performance approximative.

Le Médiateur est saisi, peut être rarement mais inévitablement des revendications de cette nature. Quelle serait donc l'attitude correspondante à prendre vis-à-vis de telles doléances ?

Et est-il réellement habilité de par ses statuts et ses prérogatives à intervenir et avec quelle marge de succès pour ses démarches de facilitation ?

L'essentiel est que rien ne lui interdit, a priori, par devoir humanitaire et par solidarité sociale d'initier tout ce que peut lui paraître envisageable comme intervention crédible auprès des responsables des secteurs publics concernés.

Je pense ce sont là les principales préoccupations que vous allez devoir examiner au cours des trois modules successifs programmés pour les prochains jours et qui paraissent en parfaite cohérence avec l'approche optimale d'un tel thème.

* * *

Mes dames et Messieurs,

Je n'ai nullement la prétention d'anticiper sur les conclusions de votre session de formation sous la conduite de d'experts hautement qualifiés, ni de les orienter vers telle ou telle direction.

Je souhaite à votre session de formation plein succès aussi que tout le profit que vous pouviez recueillir à son terme lors de vos occupations futures.

Je vous remercie pour votre attention et bon courage.

Présentation du cadre général de la session

Mme Fatima Kerrich,

Chef de la section de la Communication de la Coopération

et de la Formation, Coordinatrice générale de la session

Chères participantes et participants,

Au nom du centre de formation et d'échange en médiation permettez-moi de vous souhaiter la bienvenue dans cet espace de débat, d'échange et de partage, ou s'inscrit cette session, afin de renforcer les compétences des collaborateurs des Ombudsmans et des Médiateurs membres de l'AOMF et de contribuer au développement de leur savoir et savoir-faire professionnelles et méthodologiques.

Pourquoi l'AOMF a choisi de traité le thème sur « **Les droits des personnes en situation de handicap et l'accessibilité des services publics** » ?

D'après le premier Rapport mondial sur le handicap élaboré conjointement par l'OMS et la Banque mondiale, plus d'un milliard de personnes aujourd'hui dans le monde souffrent d'un handicap.

Ce rapport confirme la situation de vulnérabilité de cette catégorie sociale à plusieurs niveaux :

- Sur le plan de la santé, les personnes en situation d'handicap se trouvent généralement dans un état de précarité ;
- Les personnes en situation d'handicap atteignent des niveaux d'éducation les plus bas, et parmi cette catégorie, certains ne bénéficient pas de leur droit en éducation faute de manque de classes intégrées et des services adéquats, qui répondent à leurs besoins ;
- Sur le plan des conditions de vie, les personnes en situation d'handicap présentent des taux plus élevés de pauvreté que les personnes non

handicapées. Cette situation est due, aux nombreux obstacles qu'elles rencontrent dans leur vie de tous les jours ;

- En plus de ça, les enfants et les femmes souffrent plus quand il s'agit d'handicap ;
- Les personnes en situation d'handicap doivent en faire plus pour convaincre et pour atteindre leurs objectifs.

Pour ses raisons et autres les personnes en situation de handicap doivent faire plus d'efforts pour s'intégrer, convaincre la société et les décideurs, et bénéficier de leurs droits.

Malgré les engagements internationaux qui garantissent à chacun, quelle que soit sa situation de handicap, la possibilité de vivre dignement et d'exercer sans entrave tous les droits qui assure la citoyenneté : Le droit de voter, le droit de travailler, le droit d'accéder à des soins de qualité, le droit de recevoir un enseignement diversifié, La notion vers une société inclusive n'ont pas été encore atteintes.

Mesdames et messieurs,

Permettez-moi de vous rappeler les étapes de l'évolution des droits des personnes en situation de handicap au niveau international (les données prises de document intitulé « l'ONU et les droits de l'homme ») :

- Dans les années 70, la notion de droits fondamentaux en situation de handicap commence à être plus largement admise sur le plan international ;

- En 1971 L'Assemblée générale a adopté la Déclaration des droits du déficient mental ;
- En 1975, la Déclaration sur les droits en situation de handicap, qui définit des normes pour l'égalité de traitement de ces personnes et leur accès à des services leur permettant d'accélérer leur insertion sociale, a vu le jour ;
- En 1981 les Nations Unies a déclaré l'année internationale des personnes en situation de handicap, ainsi elle a adopté un Programme d'action visant à promouvoir l'égalité, leurs droits et leur entière participation à la vie sociale ;
- 1983-1992 : cette période constituait La Décennie des Nations Unies, et a donné lieu à l'adoption des Règles pour l'égalisation des chances de ces personnes ;
- Chaque année, un rapporteur spécial contrôle l'application de ces Règles et rend compte de ses travaux à la Commission du développement social ;
- En 1992, l'Assemblée Générale des N.U a proclamé le 3 décembre Journée internationale des personnes en situation de handicap ;
- En 1994, l'Assemblée Générale des N.U a adopté une résolution portant sur les règles pour l'égalisation des chances en situation de handicap ;
- En 1997, elle a proposé un certain nombre de grandes orientations : accessibilité, emploi, services sociaux et protection sociale ;
- En 2001, l'Assemblée Générale des N.U a entamé un processus visant à élaborer une convention internationale globale pour la promotion et la

protection des droits et de la dignité des personnes en situation de handicap ;

- En 2006, après cinq ans de négociations, un comité spécial de l'Assemblée a adopté la Convention relative aux droits des personnes handicapées et son protocole facultatif ;
- En 2008 la convention est entrée en vigueur, elle s'appuie sur un certain nombre de principes fondateurs.

Dans ce contexte, nous avons conçu un programme de formation qui tienne compte des références internationales, les politiques nationales et le rôle des institutions des Ombudsmans et Médiateurs et qui répond à leurs, besoins. Nous allons durant les trois jours, essayer d'approcher notre problématique à travers les modules suivants :

- Premier module : « **Le handicap aux prismes de la Convention internationale des droits des personnes handicapées** », sera encadré par : Fabienne Jégu, Conseillère experte handicap, Défenseur des droits, France, et Pauline Cummings, Coordonnatrice secteur déficience, Protecteur du citoyen, Québec ;
- Deuxième module : « **La protection des droits des personnes en situation de handicap dans leur relation avec l'administration** », sera encadré par : Mme Danièle Plouvier, Coordinatrice qualité et traitement des réclamations, Médiateur commun Wallonie, Fédération Wallonie-Bruxelles, et Monsieur Ahmed Cheikhi, chef de division des accessibilités,

de prévention et assistance du ministère de la Famille de la Solidarité, de l'égalité et du développement social, Maroc ;

- Troisième module : « **Les engagements des ombudsmans et INDH pour la protection des personnes en situation de handicap** », sera encadré par : Le monitoring indépendant des politiques publiques en matière du handicap : rôle des institutions nationales des droits de l'Homme, Mme Bouchra Amraoui, Cheffe de section protection des droits des personnes en situation d'handicap et lutte contre les discriminations, CNDH marocain :
  - Les Défis à relever par les Médiateurs de la République, Mme Gwladys Gandaho, Chargée de missions aux droits des personnes vulnérables, Médiateur de la République du Bénin ;
  - Le mécanisme de suivi de la mise en œuvre de la convention relative aux personnes en situation de handicap, Mme Fabienne Jégu, Conseillère experte handicap, Défenseur des droits, France ;
- Quatrième module : Etude de cas pratiques sera consacré par : Les participants se mettront en groupe pour étudier 3 ou 4 cas pratiques différents avec Danièle Plouvier, Pauline Cummings & Fabienne Jégu.

Pour ce qui concerne la méthodologie qui sera suivie dans cette formation, elle sera basée surtout sur l'échange des expériences qui existent déjà dans le domaine de la protection des droits des personnes en situation d'handicap, et de mener une réflexion ensemble autour le sujet.

Module 1 : « Le handicap aux prismes de la Convention internationale des droits des personnes handicapées »

Mme Fabienne Jégu,

Conseillère experte handicap,

Défenseur des droits, France

Mme Pauline Cummings,

Coordonnatrice secteur déficience,

Protecteur du citoyen, Québec

Intervention de Mme Fabienne Jégu

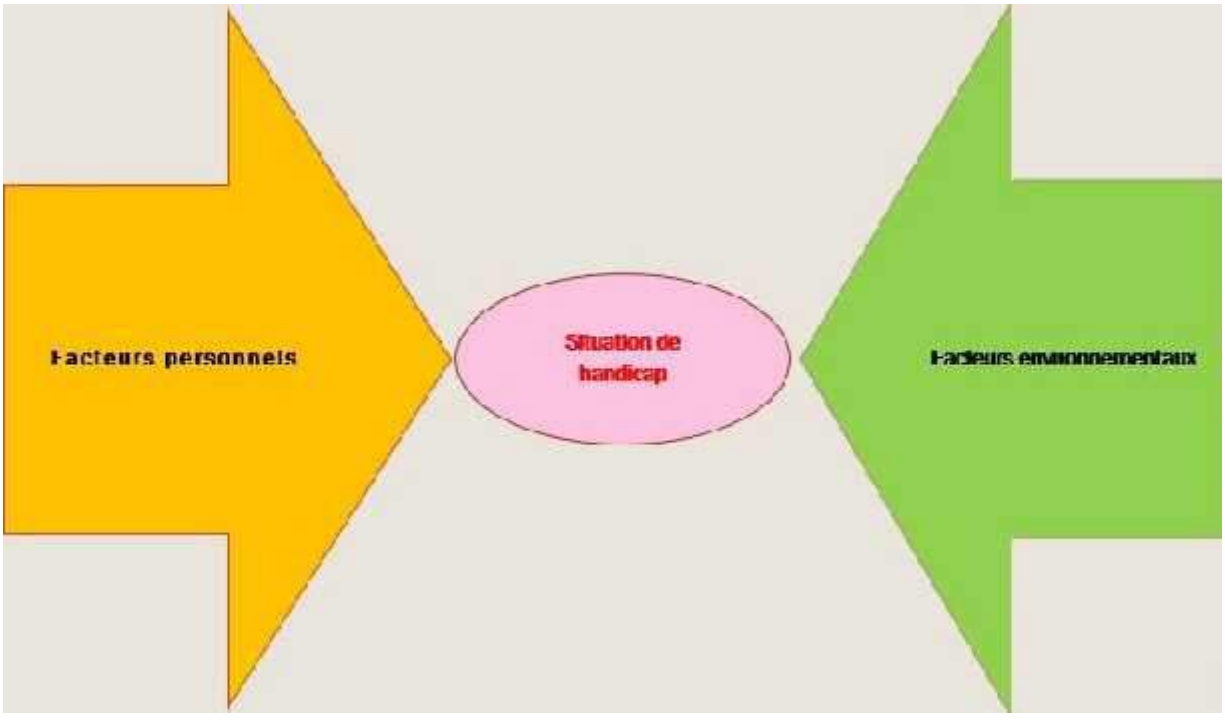
Définition du handicap :

Selon la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 (approche sociale) :

- Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

Notion de « situation de handicap » :

Le handicap se définit comme une interaction entre les facteurs personnels (déficience/incapacité) et les facteurs environnementaux dont l'effet est de limiter la pleine participation de la personne concernée :



Les composantes de la « situation de handicap » :

- Facteurs personnels :
  - Déficience : altération des fonctions organiques ou des structures anatomiques (organes, membres et leurs composantes) ;
  - Origine de la déficience : congénitale ou acquise en cours de vie par maladie, accident, dégénérescence liée à l'âge,… ;
  - Incapacité : difficultés ou impossibilités de réaliser des actes élémentaires du fait de la déficience comme se tenir debout, marcher, s'habiller, parler, etc. ;
  - Grandes catégories de handicap : physique (ou moteur), sensoriel (déficience visuelle, déficience auditive), psychique (maladie mentale : névroses, psychoses), mental (déficience intellectuelle), cognitif (ex : trouble des apprentissages « Dys »), polyhandicap (déficience intellectuelle + déficience motrice), autisme.
- Facteurs environnementaux :
  - Accessibilité du cadre bâti, des transports, de la voirie, du logement, des commerces, des lieux de travail, … ;
  - Accessibilité des technologies de l'information : accessibilité numérique, accessibilité des programmes TV, … ;
  - Comportements, attitudes, regard des autres, …

La Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH) :

- La Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH) a été adoptée, par l'Assemblée générale de l'ONU, le 13 décembre 2006. Ratifiée par la France, elle est entrée en vigueur, en droit interne, le 20 mars 2010 ;
- La CIDPH a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées, sans discrimination d'aucune sorte fondée sur le handicap ;
- Elle oblige l'État à se mettre en conformité : en ratifiant la Convention, l'État s'est engagé à faire en sorte que l'ensemble de ses instruments législatifs, politiques et programmes respectent les droits reconnus par la CIDPH ;
- Chaque État partie doit présenter au Comité des droits de l'ONU un rapport sur la mise en œuvre de la Convention, dans un délai de 2 ans après l'entrée en vigueur de la Convention, puis tous les 4 ans (le rapport de la France a été déposé en mars 2016 et sera examiné en 2020).

Les droits et principes consacrés par la CIDPH :

La Convention ne crée pas de droits (fondamentaux) spécifiques aux personnes handicapées mais affirme l'égal accès des personnes handicapées aux droits humains et libertés fondamentales. Elle précise les mesures que les États doivent adopter pour rendre effectifs ces droits et libertés.

Les principes généraux de la Convention (article 3) : 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 pleines et effectives à la société, le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité, l'égalité des chances, l'accessibilité, l'égalité entre les hommes et les femmes, le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

Les droits visés par la Convention (art. 9 à 30) : Art.9 Accessibilité, Art.10 Droit à la vie, Art.11 Situations de risque et d'urgence humanitaire, Art.12 Reconnaissance de la personnalité juridique de la personne handicapée, Art.13 Accès à la justice, Art.14 Liberté et sécurité de la personne, Art.15 Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Art.16 Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance, Art.17 Protection de l'intégrité de la personne, Art.18 Droit de circuler librement et nationalité, Art.19 Autonomie de vie et inclusion dans la société, Art.20 Mobilité personnelle, Art.21 Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information, Art.22 Respect de la vie privée, Art.23 Respect du domicile et de la famille, Art.24 Éducation, Art.25 Santé, Art.26 Adaptation et réadaptation, Art.27 Travail et emploi, Art.28 Niveau de vie adéquat et protection sociale, Art.29 Participation à la vie politique et publique, Art.30 Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports.

L'approche inclusive :

- Selon la CIDPH l'environnement joue un rôle déterminant dans la création de la situation de handicap (au-delà de l'évaluation des besoins de compensation) ;
- La CIDPH reconnaît la nécessité d'agir prioritairement sur les facteurs environnementaux pour remédier à la situation de handicap et permettre aux personnes handicapées un égal accès à leurs droits fondamentaux => société inclusive vs intégration ;
- La CIDPH met prioritairement l'accent sur l'accessibilité universelle (accès à tout pour tous) et subsidiairement sur la compensation individuelle (lorsque l'accessibilité du droit commun n'est pas suffisante pour répondre aux besoins spécifiques d'une personne handicapée) ;
- L'approche par les droits de la CIDPH a des conséquences sur l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques => changement de paradigme (ex : droit de vote).

L'accessibilité au sens de la CIDPH :

- La CIDPH fait de l'accessibilité l'un de ses principes fondateurs, c'est-à-dire, une condition préalable essentielle de la jouissance effective par les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, des différents droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels, reconnus par la Convention ;

- Selon la CIDPH, l'accessibilité n'est pas une fin en soi et ne peut être réduite à une simple question de respect de normes techniques destinées à répondre à des besoins catégoriels ;
- L'accessibilité s'inscrit dans un objectif d'égalité et de non-discrimination à l'égard des personnes handicapées.

Non-discrimination et aménagement raisonnable :

Aux sens de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH) :

- On entend par « Discrimination fondée sur le handicap » toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour objet ou pour effet de compromettre ou réduire à néant la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil et autres ;
- La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable ;
- On entend par « aménagement raisonnable » les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales.

Intervention de Mme Pauline Cummings

Un peu d'histoire :

- Début du 20e siècle : famille et communautés religieuses, programmes de charités, résidences gérées par l'église regroupant personnes avec handicap physique, intellectuelle et problème de santé mentale ;
- Première guerre mondiale : milliers de blessés et vétérans reviennent au Canada, création d'organisme sans but lucratif dont les Amputés de guerre pour défendre les vétérans et répondre à leurs besoins ;
- Développement de services de réadaptation, de formation professionnelle en atelier protégé, d'aide à l'emploi et de placement ;
- Pension (inégalité entre les vétérans et les autres personnes handicapées) ;
- Années 1950-1960 : Inégalité entre les anciens combattants handicapés et les autres citoyens ayant des incapacités, anciens combattants, parents et personnes handicapées font la promotion de la prestation des services à toute personne en ayant besoin, peu importe la cause ou la source de son incapacité ;
- Apparition de nouveaux mouvements sociaux et de nouvelles coalitions formés de parents, de proches, de professionnels et de personnes handicapées : début de la lutte pour la désinstitutionalisation, on veut remplacer les grandes institutions résidentielles par des réseaux communautaires, mise sur pied des premiers foyers de groupe pour les jeunes et les adultes avec déficience intellectuelle.

Les années 70 :

- Création de groupes militants : les personnes handicapées se représentent elles-mêmes ;
- Mouvement de désinstitutionalisation :

Vise à sortir les personnes handicapées des institutions (psychiatriques) afin de leur permettre de vivre et de travailler en communauté.

Implique de remplacer les grandes institutions centrales par des installations de moindre envergure, ancrées dans les quartiers. On vise l'intégration dans la communauté et non seulement le traitement biomédical.

La majorité des patients sont désinstitutionalisés au cours des années 70.

Législation québécoise :

- 1978 : Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées ;
- 1978 : Création de la Société de l'assurance automobile du Québec ;
- 1979 : Création de la Commission de la santé et de la sécurité au travail.

Impacts importants dans le développement des programmes et des services destinés aux personnes handicapées.

La dispensation des services relèvent désormais de l'état alors que les organismes communautaires recentrent leurs activités autour de la promotion et de la défense des droits (modèle québécois).

1978 : Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées :

Création de l'Office des personnes handicapées du Québec.

Mission :

- Favoriser l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées ;
- Veiller à la coordination des services dispensés aux personnes handicapées, les informer, les conseiller et promouvoir leurs intérêts.

Les impacts de la Loi de 1978 :

Modifie des articles de la législation québécoise de manière à ce que les droits des personnes handicapées soient reconnus aux mêmes titres que ceux des autres citoyens et citoyennes :

- L'article 10 de la Charte des droits et libertés de la personne est modifié afin d'ajouter le handicap aux motifs discriminatoires interdits ;
- Le Code municipal du Québec et la Loi des cités et villes sont amendés pour tenir compte de l'aménagement des trottoirs accessibles et d'espaces de stationnement réservés aux personnes handicapées ;
- La scolarisation des personnes handicapées est inscrite dans la Loi sur l'instruction publique obligeant les commissions scolaires à offrir la scolarisation des personnes handicapées de 16 à 21 ans ;

- La Loi sur la Société d'habitation du Québec est modifiée afin de rendre obligatoire, dans ses divers programmes, la planification de logements accessibles.

Les grands chantiers de l'Office (1978-1986) :

- Création et gestion de nombreux programmes :
- Maintien à domicile, aide matérielle (fauteuil roulant) et adaptation de véhicule ;
- Ouverture de centres de travail adapté (travailleurs à part entière, bénéficient du salaire minimum, du droit de syndicalisation et d'autres avantages sociaux) ;
- Programme Contrats d'intégration au travail (soutenir embauche de personnes handicapées en entreprises régulières en compensant la perte de productivité) ;
- Développement du transport adapté, des services de réadaptation, de ressources d'hébergement, de services d'aide à l'emploi (en collaboration avec différents partenaires) ;
- Développement et soutien de plusieurs dizaines de programmes et mesure auxquels sont associés d'importants budgets.

Politique à part égale sans discrimination ni privilège : 1984 :

- Politique d'ensemble visant la prévention du handicap et l'intégration globale des personnes handicapées ;

- Plan d'action officiel dans le cadre de la décennie des personnes handicapées (1983-1992) décrétée par l'ONU ;
- Le résultat d'une importante concertation réalisée à part égale entre les personnes handicapées et les fournisseurs de services ;
- Plus grande responsabilisation des différents ministères et organismes gouvernementaux en matière de services à fournir aux personnes handicapées et leur famille.

Transferts des programmes (1987-1998) :

- Plusieurs programme et services aux personnes handicapées sont désormais offerts aux mêmes endroits que les services offerts au reste de la population ;
- Premiers transferts vers le Ministère de la Santé et des Services sociaux : maintien à domicile, frais de déplacement (transport, repas, hébergement, accompagnement) et services de soutien à la famille (répit, gardiennage, dépannage) ;
- Programmes éducatifs vers ministère de l'Éducation ;
- Programme adaptation de domicile vers Société d'habitation du Québec, etc. ;
- Budgets également transférés.

Révision de Loi : 2004 :

- Importance accrue à la responsabilisation des acteurs publics et privés ;

- Obligation pour les ministères, les organismes publics et les municipalités de produire un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées et de le rendre public ;
- Politique d'accès aux services et aux documents publics ;
- Stratégie nationale d'intégration et de maintien en emploi ;
- Dispositions pour l'accessibilité au transport en commun, etc.

Politique à part entière pour un véritable exercice du droit à l'égalité (adopté en juillet 2009) :

- Vise à accroître, sur une période de dix ans, la participation sociale des personnes handicapées. Le droit à l'égalité est le principal fondement de cette politique ;
- Concerne l'ensemble des personnes handicapées, peu importe leur sexe, leur âge, leur déficience, leur incapacité ou la région où elles vivent ;
- Se veut complémentaire à d'autres politiques gouvernementales telles que le Plan de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et la politique visant l'égalité entre les femmes et les hommes ;
- Établit, pour les prochaines années, des priorités d'intervention intersectorielle touchant l'ensemble des personnes handicapées.

À part entière, défis et priorités d'action :

Trois grands défis et onze priorités d'intervention :

1. Pour une société inclusive, les priorités sont :

- J Agir contre les préjugés et la discrimination ;
- J Agir contre toute forme d'exploitation, de violence et de maltraitance ;
- J Concevoir des lois, des politiques, des programmes et des services sans obstacles ;
- J Tenir compte de la diversité des réalités familiales des personnes handicapées dans la conception des politiques familiales ;
- J Aménager des environnements accessibles.

2. Pour une société solidaire et plus équitable, les priorités sont :

- J Agir contre la pauvreté des personnes handicapées et de leur famille ;
- J Viser une compensation adéquate des coûts supplémentaires reliés aux déficiences, aux incapacités et aux situations de handicap ;
- J Accroître l'accès, la complémentarité et la coordination des programmes et services.

3. Pour une société respectueuse des choix et des besoins des personnes handicapées et de leur famille, les priorités sont :

- J Généraliser la planification individualisée et coordonnée des services ;
- J Soutenir l'exercice des rôles familiaux et sociaux des familles ;
- J Rendre accessibles aux personnes handicapées et à leur famille des services structurés d'accompagnement.

Et maintenant :

- Le transfert des programmes a eu comme conséquence de rendre complexe les démarches pour obtenir des services en diversifiant le nombre de gestionnaires de programmes et les mécanismes d'accès ;
- 248 mesures destinées aux personnes handicapées/ 69 formulaires ;
- Volonté de simplifier ;
- Révision des programmes ;
- Démarche interministérielle ;
- Questionnaire unique/ guichet d'information centralisé.

Traitement des plaintes au Protecteur du citoyen :

- Petite équipe de 7 personnes, dont 5 enquêteurs ;
- Intervenons généralement en 2e instance (plainte) ;
- Pouvons également intervenir de notre propre initiative (signalement) ;
- Application de la méthode d'enquête propre au Protecteur du citoyen (CQEA/CQDE)/ CQEE=CQFD ;
- Rapport de conclusion avec ou sans recommandation.

Les plaintes au Protecteur du citoyen : quelques exemples :

- Insuffisance et coupure de service pour le soutien à domicile ;
- Temps d'attente excessif pour l'accès aux services de réadaptation (orthophonie, ergothérapie) ;

- Difficultés à obtenir un hébergement répondant aux besoins de la personne ;
- Qualité des services dans les ressources d'hébergement (manque de personnel, mauvais pairage) ;
- Insuffisance de service de répit pour les familles (épuisement des aidants naturels).

Module 2 : « La protection des droits des personnes en situation de handicap dans leur relation avec l'administration »

Mme Danièle Plouvier, Coordinatrice qualité et traitement des réclamations, Médiateur commun Wallonie, Fédération Wallonie-Bruxelles

M. Ahmed Cheikhi, Chef de Division des accessibilités, de prévention et assistance du ministère de la Famille de la solidarité, de l'égalité et du développement social, Maroc

Intervention de Mme Danièle Plouvier

La reconnaissance de « la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables » constitue le fondement de la Déclaration universelle des Droits de l'homme.

La Constitution belge (Art.23) :

Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. A cette fin, la loi garantit les droits économiques, sociaux et culturels, et déterminent les conditions de leur exercice.

Ces droits comprennent notamment :

1. Le droit au travail ;
2. Le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique ;
3. Le droit à un logement décent ;
4. Le droit à la protection d'un environnement sain ;
5. Le droit à l'épanouissement culturel et social ;
6. Le droit aux prestations familiales.

Les 19 critères dits « protégés » par la législation antidiscrimination :

1. Les 5 critères dits « raciaux » : prétendue race, couleur de peau, nationalité, ascendance (origine juive) et origine nationale ou ethnique ;
2. Le handicap ;
3. Les convictions philosophiques ou religieuses ;

4. L'orientation sexuelle ;

5. L'âge ;

6. La fortune (autrement dit les ressources financières) ;

7. L'état civil ;

8. La langue ;

9. Les convictions politiques ;

10. Les convictions syndicales ;

11. L'état de santé ;

12. Les caractéristiques physiques ou génétiques ;

13. La naissance ;

14. L'origine sociale ;

15. Le sexe.

Protéger et promouvoir l'exercice du droit des personnes handicapées à la protection sociale et à la jouissance de ce droit, sans discrimination fondée sur le handicap : Exemple des allocations d'intégration en Belgique :

- Discrimination sur base de l'âge de la personne :

« Monsieur P. a connu d'importants soucis de santé bien avant l'âge de 65 ans (séquelles invalidantes d'une poliomyélite aux membres inférieurs, à 25 ans).

Bien qu'il ait obtenu une allocation du Ministère fédéral de la Prévoyance sociale, à l'âge de 60 ans, l'Agence régionale lui refuse une aide à la mobilité car il a introduit, au niveau régional, sa demande à 66 ans.

Personne ne lui a parlé de l'existence de cette Agence régionale et de ses actions. M. P. ignorait son existence et n'a donc pas pu faire les démarches en temps voulu ».

- Manque d'adaptation raisonnable et d'accessibilité des transports collectifs :

« Laura a 13 ans et est étudiante dans le secondaire inférieur. Elle est malvoyante.

Son établissement scolaire se situe dans la ville voisine et elle a appris à prendre le bus lorsque tout fonctionne normalement. Cependant, les informations relatives aux changements de quai, ou d'horaires ne sont disponibles que sur des panneaux dont elle ne peut lire les caractères.

Laura manque régulièrement son bus et se trouve seule en ville, sans solution ».

Le droit à l'accessibilité :

- L'accès à l'information doit être plus facile pour tous ;
- Les textes doivent exister : en « Facile à lire et à comprendre » et en Braille pour être accessibles à la compréhension de tous ;
- Il faut aussi plus de guides et d'interprètes en langue des signes dans les bâtiments publics.

Le droit à la mobilité personnelle :

- Les pays doivent s'assurer que les personnes qui ont un handicap soient aussi autonomes que possible dans leurs déplacements ;
- Les pays doivent :
  - J Aider les personnes qui ont un handicap à être indépendantes dans leurs déplacements ;
  - J Leur permettre de recevoir une aide correcte pour se déplacer.

Un aménagement raisonnable modifie un environnement pour le rendre accessible à une personne en situation de handicap. Une telle mesure compense l'effet de l'environnement inadapté auquel une personne en situation de handicap est confrontée.

Autres exemples (notion d'aménagement raisonnable) :

- Véronique suit des études d'infirmière. Comme elle est malentendante, dans la clinique où elle réalise son stage, on lui donne un stéthoscope adapté (avec amplificateur) ;
- Gérard est témoin d'un accident. Avec l'aide d'un interprète en langue des signes de Belgique francophone, il peut témoigner avec précision.

Un logement décent :

« Marguerite est une jeune femme en situation de handicap locomoteur grave. Elle vit avec sa maman dans un logement social car leurs revenus ne leur permettent pas de choisir un logement privé dont le loyer serait trop élevé. Un

ascenseur est indispensable et l'immeuble d'habitations sociales en comporte un.

Par contre, les paliers, portes, salle de bain, cuisine sont totalement inadaptés. La surface du logement est très petite et la chaise roulante ne peut y circuler. Marguerite est contrainte de rester dans un siège fixe et ne peut se mouvoir que lorsqu'un tiers vient les aider. Aucun logement social adapté n'existe à proximité de l'atelier spécialisé de jour où se rend Marguerite ».

Le droit à l'autonomie :

Les personnes qui ont un handicap peuvent choisir :

- Où elles vivent ;
- Avec qui elles vivent ;
- Les services d'aide spécialisés dont elles ont besoin y compris l'assistance personnelle ;
- Elles ont le droit de recevoir des services de qualité.

Insuffisance d'hébergement spécialisé :

« Luc, 35 ans, a perdu son dernier parent avec qui il vivait. Il est atteint de paralysie et de démence. Aucune démarche administrative n'a été entreprise par sa famille, dès lors, il ne dispose plus de logement et ne reçoit pas d'allocation pour les personnes handicapées.

Les services sociaux de sa ville n'ont pas trouvé de pace disponible dans les maisons d'hébergement agréées, pour ce type d'accompagnement qui nécessite

un encadrement très spécialisé. Dès lors, Luc a été placé dans une maison non autorisée et non équipée. L'encadrement éducatif et médical est très insuffisant. Luc n'y a aucune activité et vit isolé dans une chambre exigüe ».

Droit à l'éducation :

Des possibilités d'éducation qui visent :

a. Le plein épanouissement du potentiel humain et du sentiment de dignité et d'estime de soi ;

b. L'épanouissement de la personnalité des personnes handicapées ;

c. La participation effective des personnes handicapées à une société libre.

Quelques exemples de recommandations :

- Tous les élèves n'apprennent pas de la même façon et au même rythme ==> pédagogie différenciée ;
- Objectifs adaptables ;
- Soutien et formations aux élèves et aux enseignants.

Article 14 : Liberté et sécurité de la personne :

Les Etats parties veillent à ce que les personnes handicapées, si elles sont privées de leur liberté à l'issue d'une procédure, aient droit aux garanties prévues par le droit international des droits de l'homme et soient traitées conformément aux principes de la Convention, y compris en bénéficiant d'aménagements raisonnables.

Article 27 : Le droit au travail :

Les Etats parties reconnaissent aux personnes handicapées le droit au travail, notamment la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail dans un milieu ouvert, favorisant l'inclusion et accessible aux personnes handicapées. Ils garantissent et favorisent l'exercice du droit au travail en prenant des mesures appropriées, y compris législatives.

Les principes de bonne administration :

- Le principe de sécurité juridique ;
- Le principe de proportionnalité ;
- La motivation formelle des actes administratifs ;

Mais aussi :

- Le principe d'impartialité, de courtoisie, d'égalité de traitement, de confiance légitime. Le droit d'être entendu, le principe du délai raisonnable, etc…

Intervention de M. Ahmed Cheikhi

Contexte et cadre conceptuel

Concept de « l'Administration Publique » :

- L'Administration Publique (AP) est constituée des unités institutionnelles dont la fonction principale est la production des services non marchands ou d'effectuer des opérations de redistribution du revenu et des richesses nationales ;
- Au sens organisationnel, elle désigne l'ensemble des personnes morales (institutions gouvernementales, collectivités territoriales, établissements publics, …) et celles physiques (fonctionnaires, contractuels, …) ;
- Au sens fonctionnel, sa raison d'être s'attache à répondre aux besoins d'intérêt général de la population (ordre public, bonne marche des services publics, …) ;
- L'AP est rattachée au pouvoir exécutif et lui est subordonnée.

Handicap : définition et typologie :

« Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres » (Convention Internationales des Droits des Personnes Handicapées).

Accessibilité universelle : Concepts et définitions :

- Cette notion provient de l'idée que ce n'est plus aux personnes à s'adapter à des environnements non conçus pour elles, mais c'est la société qui doit tenir compte de la diversité des citoyens qui la composent ;
- Il s'agit de permettre à toute personne, quelles que soient ses capacités, l'utilisation identique ou similaire des services offerts à l'ensemble de la population ;

- Elle consiste à éliminer les entraves et les obstacles à toute personne ayant des limitations permanentes ou temporaires aux plans moteur, visuel, auditif ou cognitif ;
- Elle s'articule autour de quatre axes d'intervention, à savoir : l'axe architectural et urbanistique, l'axe des programmes, services et emploi, l'axe des communications, ainsi que l'axe de la sensibilisation et de la formation.

L'Accessibilité comme préalable pour l'accès des PSH à l'AP :

- L'accessibilité intervient comme solution incontournable pour transcender les facteurs de rupture ;
- Elle constitue une condition élémentaire pour concilier l'usager en situation du handicap et l'administration, afin de lui permettre de jouir de manière pleine et effective ce droit, et de promouvoir leur autonomie et leur participation sociale ;

- L’accessibilité ne concerne pas spécifiquement les PSH, mais elle apporte un confort d'usage pour tous. Chacun peut en effet être, a un moment de sa vie, gêné en raison de son âge, d'une maladie ou d'une situation particulière ;
- La concrétisation du droit d’accès à l’AP par les PSH revient à assurer les modalités d’accès suivantes :
  - **i.** Un accès physique au cadre bâti sans obstacles et l’usage des équipements ;
  - **ii.** Un accès informationnel et communicationnel par la qualité de l’accueil et de tous les supports d’informations (site internet, brochure, etc.) ;
  - **iii.** Un accès organisationnel afin d’offrir une équivalente de prestations de services par rapport à celles proposées au public valide.

Chiffres-clés sur le handicap et l'accès des PSH aux services publics :

La deuxième enquête nationale sur le handicap, réalisée en 2014 par le Ministère de la Famille, de la Solidarité, de l'Égalité et du Développement Social (MFSEDS) :

- Le taux de prévalence du handicap au Maroc est de 6,8%, soit environ 2 264 672 PSH (un ménage sur quatre compte en son sein au moins une PSH) ;
- La répartition des PSH selon le type de déficience montre que : la déficience motrice 50.2%, mentale 25.1%, visuelle 23.8%, auditive 10.5%, de parole 10.5%, viscérale ou métabolique 8.5%, autres 3.2% ;
- L'accès au logement depuis l'extérieur : 30,5% des PSH déclarent y avoir des difficultés ;
- Le déplacement à l'intérieur du logement : 51,2% des PSH peuvent se déplacer sans difficulté ;
- L'accès aux programmes télévisés : 16.7% des PSH ne peuvent pas les regarder en raison des déficiences sensorielles ;
- L'utilisation de l'ordinateur : 3.4% des PSH qui l'utilisent ;

Données spécifiques sur l'accès aux services publics par les PSH :

- L'accès au système de protection sociale : Deux PSH sur trois ne bénéficient d'aucune protection, dont 49% déclarent avoir des difficultés administratives, et 13,9% ne détiennent aucune information ;
- L'accès au système de santé : 60,8% des PSH ayant des difficultés pour accéder aux services de soins généraux de santé, dont 62,9% ont une

faiblesse des moyens financiers, 18,3% déclarent une manque des services de santé, et 8,8% souffrent de l'éloignement géographique ;

- L'accès à l'éducation : Le taux de scolarisation des enfants en SH est de 49,5% en milieu urbain contre 32,9% en milieu rural ;
- La raison majeure de la perturbation de la scolarité des enfants s'attache à un problème d'accessibilité (46,4%) ;
- L'accès à l'emploi : Le taux d'emploi des PSH en âge d'activité est de 13,6% ;
- L'accès aux modes de transport en commun : Seulement 25,7% des PSH ayant aucune difficulté pour y accéder ;
- Connaissance des droits reconnus et des services fournis au profit des PSH : Une personne sur dix déclare connaitre les droits spécifiques garantis par la loi : droit à l'éducation, à l'emploi, à la santé et aux accessibilités ;
- L'accès à la vie citoyenne et politique : 53% des PSH exercent le droit de vote, 2,7% participent à des activités politiques ou syndicales, 2% ont été candidates au niveau local ou national ;
- Principales attentes exprimées : La facilitation et la simplification des procédures administratives d'accès aux services sociaux de base, L'amélioration de l'accessibilité des établissements de service, L'amélioration de la qualité des services et de l'accueil, L'augmentation du nombre des équipements pour assurer une proximité géographique des services.

Usager en situation du handicap – Administration Publique : Facteurs de rupture :

- L'accès à l'administration publique et aux différents services y offerts constitue un droit fondamental, reconnu à tous les usagers, y compris les PSH ;
- Toutefois, cet accès se trouve freiné à cause d'une panoplie des contraintes, à la fois physiques, organisationnelles, communicationnelles et culturelles ;
- Les principaux facteurs de rupture « usager en situation du handicap – administration publique » peuvent être illustrés comme suit :

Cadre juridique et institutionnel de référence pour le droit d'accès des PSH à l'AP

Cadre juridique de référence pour le droit d'accès des PSH à l'AP :

1. Convention Internationale des droits des personnes handicapés :

Le Maroc a ratifié cette convention et son protocole facultatif en 2009, dans laquelle le droit d'accès à l'AP par les PSH est clairement défini. En effet, elle reconnait aux PSH le plein accès aux différents équipements pour jouir pleinement de tous les droits de l'Homme et de toutes les libertés fondamentales.

==> Extrait de l'article 9 de ladite convention :

« Afin de permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie, les États Parties prennent des mesures appropriées pour leur assurer, sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, tant dans les zones urbaines que rurales. Ces mesures, parmi lesquelles figurent l'identification et l'élimination des obstacles et barrières à l'accessibilité, s'appliquent, entre autres :

a. Aux bâtiments, à la voirie, aux transports et autres équipements intérieurs ou extérieurs, y compris les écoles, les logements, les installations médicales et les lieux de travail ;

b. Aux services d'information, de communication et autres services, y compris les services électroniques et les services d'urgence ».

2. La constitution :

- La Constitution de 2011 constitue le premier pas vers l'harmonisation de la législation marocaine avec les Conventions Internationales ;
- Abolition de la discrimination basée sur le handicap ;
- Consacre les droits du citoyen d'accéder aux services publics efficaces, à l'information et à l'égalité d'accès, dans le respect de la dignité ;
- L'Article 34 fait obligation aux pouvoirs publics de veiller à réhabiliter et intégrer dans la vie sociale les PSH et faciliter leur jouissance des droits et libertés reconnus à tous.

3. Les textes de loi :

- La loi-cadre n 97-13 relative à la Protection et la Promotion des Droits des PSH :

Cette loi-cadre définit les orientations globales de l'Etat dans le domaine du handicap. Elle explicite notamment :

- La création d'une obligation envers les autorités publiques, ces dernières sont tenues, lors de l'élaboration et l'exécution des politiques publiques sectorielles ou intersectorielles, de prendre en considération : la facilitation de l'accès aux différents espaces et services publics pour PSH, la pleine et effective participation des PSH à toutes les activités, la garantie de l'autonomie individuelle, l'absence de toute forme de discrimination, etc. ;
- Le droit de priorité d'accès : aux bureaux et aux guichets des administrations et des services publics, aux établissements culturels et

aux installations sportives, aux résidences et cités universitaires, pour l'obtention des bourses d'études, etc. ;

- Le droit aux accessibilités : les autorités publiques concernées veillent à la prise de toutes les mesures pour rendre accessibles les nouvelles installations architecturales et urbanistiques ouvertes au public, les moyens de transport et communication ;
- Le droit d'accès aux services de santé : diagnostic et soins de santé, de rééducation et de réadaptation, aides techniques, prothèses, orthèses, etc. ;
- Le droit d'accès à l'éducation, à l'enseignement et à la formation dans tous les cycles : l'inscription à l'établissement le plus proche, l'utilisation des moyens didactiques adaptés, les aménagements raisonnables selon le besoin de chaque élève, etc. ;
- Le droit d'accès à l'emploi : fixation d'un pourcentage des postes réservés chaque année du secteur public, l'accès aux postes de responsabilités, etc.

- La loi 10-03 relative aux accessibilités :

Par cette loi, toute construction ouverte au public y compris les bâtiments administratifs, les logements collectifs, les espaces extérieurs et les moyens de transport et de communication publics, doivent répondre aux exigences d'accessibilité :

- En matière d'urbanisme : les accessibilités sont exigées dans les documents d'urbanisme (SDAU, PA, Plans de lotissement, etc.), dans les projets d'aménagement urbain et dans le processus d'octroi des autorisations d'urbanisme ;
- En matière d'architecture, les constructions ouvertes au public doivent être accessibles aux PSH : la création d'un cheminement praticable adapté, les accessibilités doivent être prévus (cabinet d'aisance, sièges, structure d'accueil, ascenseur, etc.), l'usage des guichets, étagères et écritoires par PSH, etc. ;
- En matière de communication : les constructions ouvertes au public doivent être dotées des accessibilités adaptées à chaque type d'handicap pour faciliter la communication avec les PSH.

Cadre institutionnel :

Le Ministère de la Solidarité, de la Famille, de l'Egalité et du Développement Social :

- Attribution de coordination, de régulation et de mise en place des programmes et appui aux initiatives de la société civile ;
- Deux établissements sous tutelle du MFSEDS :
  - L'Entraide Nationale avec une large couverture territoriale ;
  - L'Agence du Développement Social (ADS).
- Les Ministères directement concernés par le handicap : Ministère de la santé, Ministère de l'Education Nationale, Ministère de l'Emploi, Ministère de l'Urbanisme, etc. ;
- Les Associations, Réseaux et Fondations.

La Commission ministérielle chargée du suivi des stratégies et programmes relatifs à la promotion des droits des personnes en situation de handicap (PSH) :

- L'article 33 de la Convention internationale a disposé la création d'un mécanisme gouvernemental de coordination pour la mise en œuvre de la convention ;
- Le préambule et l'article 34 de la Constitution de 2011.

==> le 6 juin 2014 la Commission Ministérielle, présidée par le Chef du Gouvernement, chargée du suivi de la mise en œuvre des politiques relatives à la promotion des droits des personnes en situation de handicap, a été créé par décret.

- La composition :
  - Les départements ministériels concernés par la protection et la promotion des droits des personnes en situation de handicap ;

- La commission technique : (point focaux des départements) suivi de mise en œuvre des décisions de la commission Ministérielle.

- Attributions de la commission :
  - Assurer le suivi de l'exécution des conventions internationales, ratifiées par le Maroc, en relation avec le domaine du handicap, notamment la convention relative aux droits des personnes handicapées et son protocole facultatif ;
  - Faire des recommandations relatives aux mesures législatives et règlementaires à prendre pour promouvoir les droits des personnes en situation de handicap ;
  - Prendre des mesures nécessaires pour garantir la bonne coordination entre les départements ministériels, pour mettre en œuvre les programmes et mesures prévus dans la politique publique intégrée ;
  - Renforcer la concertation et la communication entre les départements ministériels concernés et les instances du secteur privé et les associations de la société civile à propos des directives nécessaires à adopter pour promouvoir les droits des personnes en situations de handicap ;
  - Emettre des avis sur les affaires portées devant elle par les départements concernés, et examiner les problèmes posés dans la mise en œuvre de la politique publique, dans le domaine de la promotion des droits des personnes en situation de handicap ;

- J Evaluer les réalisations des départements concernés par la mise en œuvre de la politique publique dans le domaine du handicap, en s'appuyant sur les rapports élaborés par ces départements.

Cadre stratégique encadrant la concrétisation dudit droit

La politique publique intégrée pour la promotion des droits des PSH 2016 :

Cette politique publique définit les orientations stratégiques pour promouvoir les droits des PSH, et ce, à la lumière de la Constitution et des engagements internationaux. Cette politique est déclinée partiellement en plan d'action national pour la période 2017 – 2021.

Les orientations, qui se rapportent particulièrement à la promotion du droit d'accès des PSH à l'AP et aux services y afférents, peuvent s'être synthétisées comme suit :

- Orientations pour l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base :
  - J Améliorer les conditions d'accès à l'éducation et à l'enseignement : Il s'agit notamment : de porter un soutien à l'enseignant dans sa fonction pédagogique via des personnels éducatifs auxiliaires qui accompagnent les enfants en SH dans la réalisation des tâches, et de fournir les moyens et des outils didactiques adaptés et les équipements spéciaux facilitant leur apprentissage ;
  - J Améliorer l'accès à l'offre sanitaire : Par la création et le renforcement des infrastructures et des services spécialisés de santé dédiés aux PSH

à l'échelle territoriale, par l'élargissement du panier de la couverture médicale, etc. ;

- J Faciliter l'accès à la formation professionnelle : Il s'agit de rendre accessible les centres de l'OFPPT sur le plan de leur qualification professionnelle, de diversifier les branches de formation qui leur sont destinées, la capacitation des RH dans le domaine d'accompagnement des PSH ;
- J Promouvoir l'intégration professionnelle dans le secteur public : Il s'agit de : réserver d'un quota de 7% pour l'intégration des PSH dans la fonction publique, d'adopter un système de concours unifiés pour surmonter les anomalies constatées dans le système de quota ;
- J Promouvoir la participation politique des PSH : À travers la mise en place des accessibilités pour permettre aux PSH d'assister aux réunions publiques, d'accéder aux bureaux de vote, d'obtenir des informations nécessaires pour participer aux discussions et prendre les décisions appropriées ;
- J Création et renforcement des structures d'accueil, d'orientation et de soutien : Les centres territoriaux de handicap constituent une première interface de contact direct entre l'usager en SH et les institutions du pôle social. Ils assurent leur accueil et leur orientation aux multiples services qui leur sont destinés.

- Orientations pour l'amélioration des Accessibilités des institutions publiques :

- L'intégration des accessibilités dans l'élaboration documents d'urbanisme (SDAU, PA, etc.), dans le processus de gestion urbaine (projets d'aménagement, autorisations de construction, …) et dans les documents de la planification territoriale (PAC notamment) ;
- Mise en accessibilité progressive du cadre bâti existant : réaménagement des bâtiments publics existants dans le cadre du concept « aménagements raisonnables » ;
- Rendre obligatoire la mise en accessibilité des nouvelles constructions, concrétisée par l'élaboration et l'approbation de 5 arrêtés conjoints qui interpelleraient tous les niveaux : architectural et urbanistique, et aussi le transport, l'infrastructure de base et la communication ;
- Création d'une charte des accessibilités au niveau national obligatoire pour les professionnels et les secteurs gouvernementaux, les institutions et les opérateurs économiques ;
- Dans le cadre du Plan du « Maroc Numeric 2020 » visant la simplification des procédures administratives et le développement de l'administration électronique, les organismes publics impliqués doivent faciliter l'accès des PSH aux différents services, à travers :
  - Exploitation des nouvelles technologies et développement d'autres alternatives de communication, tels que la langue des signes, le Braille, la communication tactile, l'agrandissement des lettres d'impression, et d'autres outils accessibles ;

- õ Intégrer d'autres moyens de communication alternative dans les médias publics, ou toute forme de communication administrative notamment la documentation et les sites web.

- Orientations transversales :

Le Plan d'Action National de la politique Publique Intégrée pour la Promotion des Droits des PSH 2017 – 2021 :

Le présent plan d'action traduit les orientations stratégiques, portées par la politique publique précitée, en programme d'actions opérationnel s'étalant sur une durée de 5 ans.

6 axes, 24 chantiers, 117 projets, plus de 400 actions.

Il comprend parmi ses six axes stratégiques d'intervention tout un axe destiné à la création d'un environnement général accessible et inclusif.

Les 20 projets programmés par le présent plan, s'inscrivent dans une visée de promouvoir le droit d'accès des PSH à l'AP :

- Aménagement (voirie et bâtiments) :
  - J Elaboration et publication des deux projets d'arrêtés définissant les normes techniques d'accessibilité architecturale (élaboré et en attente d'approbation) et urbanistique (approuvé et publié le 1 mars 2018 sous le n 2306-17) ;
  - J Intégration de la dimension handicap dans la politique de la ville ;
  - J Appui à la mise en accessibilité des établissements touristiques et culturels ;
  - J Renforcement et promotion des normes industrielles sur les accessibilités.
- Administration et services publics :
  - J Mise en accessibilité du département ministériel, ses entités déconcentrées et les organismes/ structures sous-tutelle ;
  - J Elaboration d'un texte réglementaire institutionnalisant la priorité des PSH dans l'accès aux guichets et services publics ;
  - J Elaboration d'une charte pour l'amélioration de l'accès des PSH dans l'accès aux guichets et services publics.
- Information, communication et média :

- Adaptation du contenu audiovisuel des chaînes publiques et privées aux PSH (via les cahiers de charges) ;
- Ratification du traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées ;
- Adaptation des procédures juridiques aux besoins des PSH ;
- Normalisation de la langue des signes.

- Transport :
  - Mise en accessibilité des infrastructures de transport par l'élaboration du projet d'arrêté définissant les normes techniques y attachées (version initiale est élaborée).
- Emploi dans le secteur public :
  - Amélioration des conditions de travail des PSH dans la fonction publique ;
  - Renforcement des capacités des fonctionnaires en situation de handicap.

Principaux programmes engagés pour la promotion de droit d'accès des PSH à l'AP

Les Accessibilités : programme « villes accessibles » :

Le présent programme a été lancé par le MFSEDS en partenariat avec les Collectivités Territoriales, dans l'objectif de faciliter l'accès des PSH aux services publics et aux besoins de la vie quotidienne, et ce, à travers la généralisation

territoriale de l'expérience-pilote de l'accessibilité physique concrétisée, en collaboration de la Banque Mondiale, à la Ville de Marrakech.

Ce programme contient 4 composantes essentielles :

- Diagnostic d'accessibilité pour l'exploration des besoins en aménagement au niveau des centres villes des Communes adhérentes au programme ;
- Mise en accessibilité de la voirie, des espaces publics et des établissements recevant du public relevant des Communes, à l'intérieur du périmètre objet de diagnostic ;
- Renforcement des capacités des acteurs publics, ouvrant dans les domaines de construction et d'urbanisme au chapitre des accessibilités ;
- Mise en œuvre des programmes de sensibilisation dans le domaine des accessibilités.

Villes adhérentes au programme jusqu'à l'année 2018 :

- Ville incubatrice de l'expérience-pilote : Marrakech ;
- Villes en phase de mise en accessibilité (4) : Rabat, Casablanca, Tanger et Oujda ;
- Villes en cours de diagnostic (9) : Taza, Kénitra, Salé, Fès, Meknès, Al Jadida, Agadir, Beni Mellal et Inezgane.

==> Mise en accessibilité des bâtiments recevant du public : exemple du Siège de la Wilaya de Marrakech :

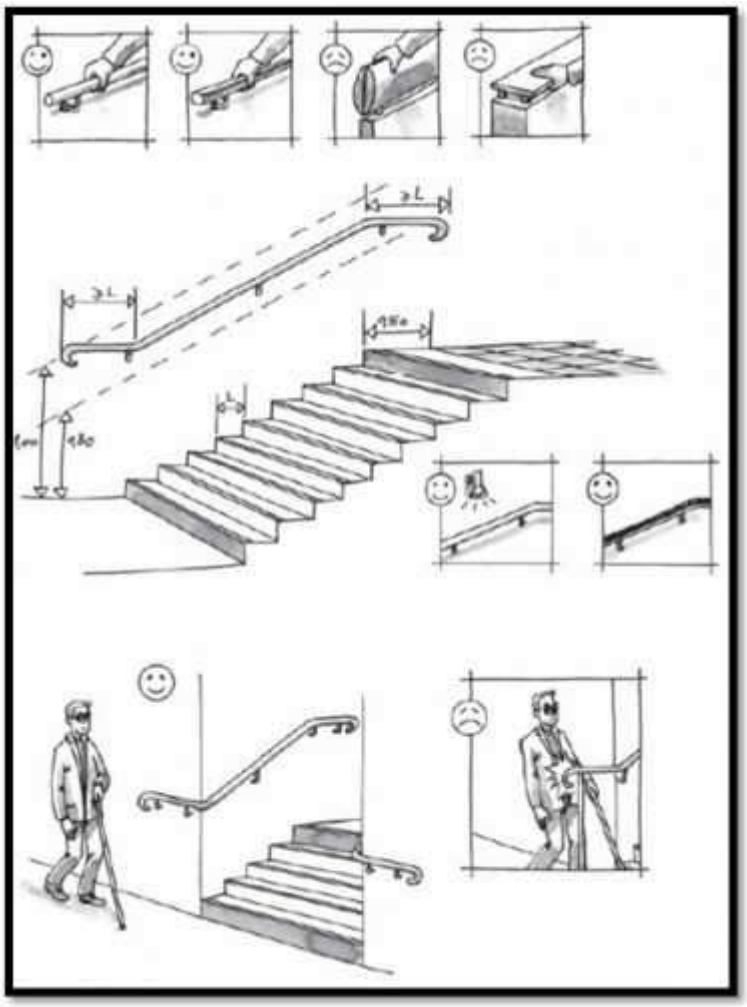
<u>Les Accessibilités : développement du cadre normatif :</u>

Pour cet objectif, une commission de normalisation des accessibilités a été créée en 2012, par arrêté du Ministère chargé de l'Industrie et du Commerce.

Cette commission est chargée d'élaborer les spécifications et les mesures en la matière et ce, pour l'amélioration du cadre normatif dans le domaine des accessibilités.

Il est constitué des représentants des secteurs gouvernementaux, ainsi que des associations œuvrant dans le domaine du handicap.

Jusqu'à l'heure actuelle, il a permis l'étude et l'approbation de 95 projets de normes liés au domaine des accessibilités.



<u>Fonds d'Appui à la Cohésion Sociale pour les PSH :</u>

- Les prestations de FACS englobent :
  - J Acquisition des aides techniques et matériels ;
  - J Améliorer les conditions de scolarisation des enfants en situation handicap ;
  - J Encourager les activités génératrices de revenus par la production de produits ou de services ;

- Contribuer à la création et la gestion des centres d'accueil et d'orientation des personnes en situation de handicap.

- Réalisations :
  - Amélioration des conditions de scolarisation des enfants en situation de handicap, 12177 enfants en situation handicap ont bénéficié de l'appui du Fonds d'Appui à la Cohésion Sociale pour un montant total de 136.622.014.00 de dirhams. 267 associations ont bénéficiés de ce Fonds ;
  - Acquisition des appareils spécifiques et autres aides techniques, le budget alloué a été estimé à 25.861.710,66 dirhams. Ce budget a été réparti comme suit :
    - 1 022 appareils orthopédiques ont été acquis au profit de 956 bénéficiaires ;
    - 30 877 aides techniques au profit de 30647 bénéficiaires, 870 PSH ont bénéficié de 1677 prothèses auditives.
  - Appui à l'intégration professionnelle et les activités génératrices de revenus : 946 projets des Activités Génératrices de Revenus ont été financés pour un montant de 42.385.766.6 Dhs ;
  - Création et l'aménagement/ l'équipement de 65 centres d'aide et d'orientation des personnes en situation de handicap.

Déconcentration des centres territoriaux du handicap :

Les Centres d'Orientation et d'Assistance des Personnes en situation du Handicap (COAPH) :

Les COAPH présentent des services sociaux de proximité destinés particulièrement aux PSH. Ces centre ont été créés, depuis 24 Juin 2014, par le MFSEDS en collaboration avec les délégations régionales et provinciales de l'Entraide Nationale, dans la perspective de leur généralisation sur l'ensemble du territoire national.

Les principaux objectifs de la création des COAPH sont :

- Créer des services de proximité en matière d'accueil, d'orientation et d'octroi des aides techniques en faveur des PSH, de leur famille et des associations œuvrant dans le domaine du handicap ;
- Faciliter l'accès à ces prestations pour les PSH ;
- Alléger la charge et la pénibilité de déplacement pour ces personnes ;
- Consacrer le principe de l'égalité d'accès à ces services entre les PSH ;
- Les COAPH en chiffres : 65 COAPH sont fonctionnels et répartis équitablement sur le territoire national.

Accès des PSH à l'emploi public :

Concours unifiés de recrutement des PSH dans les AP :

- Le pays a marqué, 23 décembre 2018 à Rabat, l'organisation du premier concours national unifié, premier de ce genre, par le Ministère de la

Réforme de l'Administration et de la Fonction Publique en collaboration avec le MFSEDS, au profit des PSH titulaires des licences de toute filière, et ce, parallèlement au système de quota de 7% ;

- Cette action intervient comme réponse effective aux limites du système de quota se rattachant en principe à la rigidité d'application, à l'inadaptation du profil académique des PSH aux exigences et aux conditions requises, etc ;
- Ce concours a connu la participation de 932 candidats, dont 36% sont des femmes, et parmi les 50 candidats admis, 9 sont des femmes ;
- Ce concours a fait l'objet de la création d'une commission nationale permanente pour le suivi des concours spéciaux des PSH dans le secteur public, chargée également de suivre la mise en place des mécanismes et mesures permettant d'organiser ces concours ;
- Il est à signaler que 200 postes budgétaires ont été affectés à ce concours au titre de la loi de finances 2019.

Mise en place d'un Système d'évaluation du handicap :

Références :

- La nouvelle définition du handicap : loi-cadre 97-13 ;
- La convention internationale des droits des personnes handicapées ;
- La classification internationale du handicap et de fonctionnement (CIF).

Objectifs :

- Avoir des instruments scientifiques pour comprendre et analyser la situation multidimensionnelle du handicap ;
- Etablir un référentiel commun pour identifier les réels besoins des PSH, afin de renforcer la convergence et d'améliorer la communication entre différents secteurs et intervenants concernés ;
- Aider à se prononcer sur l'accès aux droits et prestations concernant les PSH en recommandant des réponses adaptées aux besoins identifiés.

Composantes :

- Elaboration de la boite à outils du système d'évaluation du handicap :
  - La Grille d'évaluation ;
  - L'échelle de mesure ;
  - La liste des maladies pourvoyeuses des déficiences sélectionnées ;
  - Le modèle/ type de tout support identifié (certificat et/ ou dossier médical, fiche de l'enquête sociale ...).

- Elaboration du système de l'octroi des cartes pour les personnes en situation de handicap :
  - Procédure ;
  - Gouvernance ;
  - Règlementation ;
  - Formation.

<u>Mise en place d'un Régime d'appui social pour les PSH :</u>

Référence :

Art 6 de la loi cadre 97,13 : Il est institué par l'Etat en partenariat avec les institutions et associations intéressées par les questions du handicap et les autres personnes de droit public ou de droit privé, un régime de soutien social, d'encouragement et d'appui au profit des personnes en situation de handicap, ayant pour objet de fournir les différentes formes de soutien et d'assistance sociaux.

Bénéficiaires :

- Les PSH en fonction des besoins ;
- La Famille de la PSH dans une situation précaire ;
- Personne démunie ayant la garde d'une PSH ;
- Personne démunie ayant la Kafala d'une PSH ;
- Les établissements de protection sociale (EPS).

Acteurs potentiels du régime :

- Etat & collectivités locales ;
- Associations – Fondation ;
- Caisses de retraite ;
- Assureurs ;
- Etc…

Qualification du personnel des AP en matière du handicap :

Programme national de qualification des professionnels de la prise en charge des personnes autistes (RAAFIQ).

Ce programme récent est lancé le 15 février 2019 à Rabat, il vise l'amélioration de la qualité de la prise en charge socioéducative des personnes autistes. En effet, il intervient comme réponse à la pénurie de l'expertise et des professionnels formés aux méthodes de traitement comportemental, dont l'efficacité est reconnue sur le plan international sous l'appellation Analyse Appliquée du comportement.

Les principaux objectifs de ce programme sont :

- Développer une expertise nationale de haut niveau dans le domaine de l'autisme et la mettre à disposition des institutions publiques, des organismes de formation et des universités ;

- Qualifier la formation du personnel des institutions de l'éducation, de la santé et du social œuvrant dans le domaine de la prise en charge de l'autisme ;
- Accompagner les familles concernées pour une bonne maitrise des méthodes et techniques d'intégration des personnes avec autisme.

Les étapes du programme :

- La formation des formateurs : le programme aboutira à la formation de 180 cadres répartis sur 3 promotions avec une moyenne de 60 cadres par an ;
- La démultiplication au niveau local : cela consiste à la prise en charge par chacun de ces 60 formateurs référents de l'animation d'un atelier de formation pour 20 participants.

Normalisation de la Langue des Signes :

Ce programme de standardisation et de normalisation de la langue des signes marocaine vise à intégrer les personnes présentant une déficience auditive dans les domaines social, éducatif et professionnel.

Selon les résultats de la deuxième enquête nationale sur le handicap en 2014, les personnes sourdes au Maroc représentent 15,8% du nombre total des PSH, mettant en avant les difficultés au niveau de l'accès aux services sociaux de base.

Les principaux objectifs de ce projet sont :

- Elaborer une structure standardisée de la langue des signes marocaine et promouvoir les accessibilités de communication en vue d'intégrer les enfants sourds dans le système éducatif ;
- Mettre en place un programme de formation visant à qualifier les cadres des départements gouvernementaux dans le domaine de la communication en langue des signes ;
- Mettre en perspective une formation professionnelle spécialisée en faveur des traducteurs de la langue des signes marocaine.

L'accès aux services publics :

Programme « e-Gouvernement » :

- Ce programme constitue une priorité stratégique du plan « Maroc Numeric 2013 » lancé par Ministère de l'Industrie, de l'Investissement, du Commerce et de l'Economie Numérique ;
- L'objectif est d'offrir aux usagers des services de meilleure qualité, tout en leur permettant de réduire les coûts et délais et avec le maximum de transparence ;
- Exemples des services électroniques assurés dans le cadre de « e-Gouvernement » sont :
  - Service-Public.ma, portail public permettant de s'informer sur les procédures administratives en ligne ;
  - Services liés à l'Etat Civil ;
  - Portail de la santé, permet aux citoyens de s'informer sur l'offre de soins par région ou par type de soins ;
  - Portail de suivi des remboursements des dossiers de maladie en ligne ;
  - Carte d'identité nationale électronique ;
  - Passeport biométrique ;
  - Permis de conduire et carte grise électroniques ;
  - e-Consulat, le portail des services consulaires ;
  - Plateforme e-scolarité, permettra le suivi individuel de l'élève et une meilleure visibilité de son parcours scolaire ;

- Portail de l'enseignement supérieur, permettant aux étudiants de s'informer sur l'offre universitaire ;
- Inscription en ligne dans les établissements universitaires ;
- Service de paiement des taxes locales en ligne, etc.

Le dispositif d'accueil électronique « Idarati » :

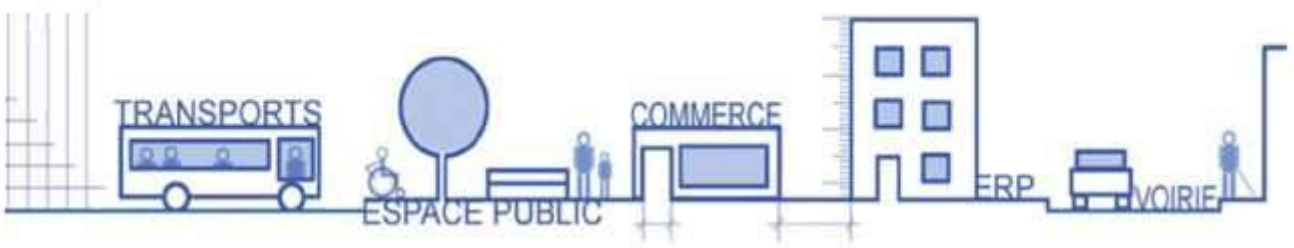
- Le Ministère de la Réforme de l'Administration et de la Fonction Publique met à la disposition des usagers, résidants au Maroc ou à l'étranger, particuliers ou professionnels, un dispositif intégré d'accueil électronique ;
- Ce dispositif est venu répondre aux besoins des usagers de l'administration, notamment ceux en situation du handicap, via le téléphone ou par courrier électronique ;
- Il permet de recevoir et de traiter leurs interrogations en matière de procédures et de démarches administratives, notamment celles se rapportant aux documents administratifs, aux permis d'habitat et de conservation foncière, à la famille et la nationalité, au transport et à la

douane. En plus de l'orientation vers les administrations compétentes le cas échéant ;

- Outre le centre d'appel et d'orientation administrative, ce dispositif propose une application mobile en langues arabe et française.

Conclusion :

- L'accès des Personnes en Situation du Handicap à l'administration publique et aux différents services y attachés est un droit fondamental reconnu dans la législation nationale et internationale ;
- Des efforts ont été déployés par les pouvoirs publics, à travers des politiques et des programmes d'actions, en vue de créer des mécanismes et des conditions de l'opérationnalisation effective dudit droit ;
- Il reste beaucoup d'action à entreprendre pour promouvoir, en chaînage, l'accessibilité dans toutes ses dimensions, à la fois physique, communicationnelle, organisationnelle, informationnelle, sociale et culturelle, dans l'enceinte administrative.



Module 3 : « Les engagements des ombudsmans et INDH pour la protection des personnes en situation de handicap »

Mme Gwladys Gandaho, Chargée de mission aux droits des personnes vulnérables, Médiateur de la République du Bénin

Mme Fabienne Jégu, Conseillère experte handicap, Défenseur des droits, France

Intervention de Mme Gwladys Gandaho

Les indicateurs démographiques :

- Selon le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2013, la population béninoise est évaluée à 10 008 749 habitants ;
- La République du Bénin n'a effectué aucun recensement spécifique de la population des personnes en situation de handicap ;
- Sur la population de 10 008 749 habitants, sont recensés 92 495 personnes en situation de handicap, soit 1,02% de la population totale ;
- Selon le document de Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées (PNPIPH), 2012-2021, les enfants de moins de 10 ans en situation de handicap représentent 11,6% de la population totale (6 769 914 habitants recensés).

Les formes de handicap les plus répandues en République du Bénin :

- Le handicap visuel (37,4%) ;
- Le handicap auditif (18%) ;
- Le handicap moteur cérébral (16,9%) ;
- Le handicap moteur (16,4%) ;
- Le handicap intellectuel (6,5%) ;
- Le handicap psychosocial (5%).

Le cadre légal et réglementaire de protection des Droits des Personnes Handicapés :

- Obligations internationales :
  - La République du Bénin a signé la Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées (CRDPH), ainsi que le Protocole facultatif se rapportant à la CRDPH le 8 février 2008. Les CRDPH et Protocole ont été ratifiés le 5 juillet 2012 ;
  - La Charte africaine des droits de l'homme et des peuples du 27 juin 1981, ratifiée par le Bénin le 20 janvier 1986 ;
  - Le Protocole à la Charte des droits de l'homme et des peuples, relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique, du 29 janvier 2018, en attente de ratification par le Bénin.
- La Constitution :
  - La Constitution de la République du Bénin du 11 décembre 1990, Art.26 : L'Etat « veille sur les handicapés et les personnes âgées » ;
  - Préambule de la Constitution rappelle l'adhésion du pays aux idéaux des principes, droits et devoirs établis dans la Charte de l'Organisation des Nations Unies, la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, les Conventions et Pactes internationaux relatifs aux Droits de l'Homme, l'Acte constitutif de l'Union Africaine, la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples (CADHP) ;

- L'Art.8 de la Constitution affirme que « la personne humaine est sacrée et inviolable. L'Etat a l'obligation absolue de la respecter et de la protéger. Il lui garantit un plein épanouissement. A cet effet, il assure à ses citoyens l'égal accès à la santé, à l'éducation, à la culture, à la formation professionnelle et à l'emploi ».

- Les lois : La République du Bénin a une législation très fournie concernant directement le handicap :
  - Loi n 2017-06 du 13 avril 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées, garantit la prévention du handicap à travers une politique nationale de santé, donne droit aux titulaires à une « carte d'égalités des chances ». Des sanctions sont prévues pour toute violation des droits des personnes handicapées. Le droit à l'emploi est également inscrit en faveur des personnes handicapées, tout comme celui à l'accessibilité. La loi permet aux personnes handicapées de jouir pleinement de leur droit de citoyens. Enfin, la loi prône le droit à la vie de l'enfant handicapé ;
  - Loi 2013-06 du 25 novembre 2013 portant Code électoral 21, Art.86 : « Tout électeur atteint d'infirmité ou d'incapacité physique certaine, le mettant dans l'impossibilité de plier et de glisser son bulletin dans l'urne, est autorisé à se faire assister d'une personne de son choix » ;
  - Loi 2010-33 du 7 janvier 2011 portant règles générales pour les élections en République du Bénin. L'Art.68 : « Tout électeur atteint d'infirmité ou d'incapacité physique certaine, le mettant dans

l'impossibilité de plier et de glisser son bulletin dans l'urne, est autorisé à se faire assister d'une personne de son choix » ;

- Loi 2009-10 du 13 mai 2009 portant organisation du Recensement Electoral National Approfondi (RENA) et Etablissement de la Liste Electorale Permanente Informatisée (LEPI). Art.33, de l'établissement de la carte d'électeur. Les personnes qui portent un handicap au niveau d'un ou plusieurs doigts bénéficient d'une carte d'électeur spéciale revêtue de leur photo numérique ;
- Loi 2007-02 du 26 mars 2007 portant modification des dispositions des Art.10, 89, 93, 94, 95 et 101 de la Loi 98-019 du 21 mars 2003 portant Code de la Sécurité Sociale en République du Bénin. Art.94 nouveau (1er alinéa et 5e alinéa) : 1er alinéa « L'assuré en activité qui devient invalide avant d'atteindre l'âge de 60 ans a droit à une pension d'invalidité » ;
- Loi 2002-07 du 24 août 2004 portant Code des personnes et de la famille : « Les personnes majeures dont les facultés mentales et corporelles sont altérées par une maladie, une infirmité ou un affaiblissement dû à l'âge » sont soumises à une tutelle ou curatelle ;
- Loi 2002-07 du 24 août 2004 portant Code des personnes et de la famille : « Les personnes majeures dont les facultés mentales et corporelles sont altérées par une maladie, une infirmité ou un affaiblissement dû à l'âge » sont soumises à une tutelle ou curatelle ;

- Loi n 98-004 du 27 janvier 1998 portant Code du travail, Paragraphe 5, de l'emploi des personnes handicapées. Les Articles 31 à 34 concernent l'emploi des personnes en situation de handicap, leur non-discrimination en matière d'emploi, l'exonération de la part patronale de l'impôt progressif sur les traitements, salaires, pensions et rentes viagères et de la mise en place la création d'une Commission nationale d'identification des personnes handicapées à l'emploi par des décrets du conseil national du travail prévu par le code, déterminent en tant que de besoin, les modalités d'application des présentes dispositions. Enfin y sont énoncés le principe de l'égalité des chances au travail, à l'emploi et à la rémunération.

Politiques et programmes :

- Alafia 2025 qui définit la vision à long terme de la promotion d'une protection sociale au Bénin, le pays devenant en 2025 « un pays-phare, un pays bien gouverné, uni et de paix, à économie prospère et compétitive, de rayonnement culturel et de bien-être social » ;
- La Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées (PNPIPH) (2012-2021) qui se « fonde essentiellement sur la détermination du Bénin à œuvrer pour l'avènement d'une société démocratique respectueuse des Droits de l'Homme et libertés » ;

- Le Programme National de Réadaptation à Base Communautaire (RBC) qui a permis d'éduquer les enfants handicapés dans les écoles ordinaires, en tenant compte de leurs besoins éducatifs spéciaux ;
- Le projet d'Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH) du Programme d'Action du Gouvernement (PAG) 2016-2021.

Les organismes en charge de la protection des droits des personnes handicapées :

- La Cour Constitutionnelle du Bénin statue sur la violation des droits des personnes handicapées, lorsqu'elle en est saisie. Art.114 de la Loi n 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin :

Les attributions dévolues à la Cour constitutionnelle l'amènent à statuer obligatoirement notamment sur « la constitutionnalité des lois et des actes réglementaires censés porté atteinte aux droits fondamentaux de la personne humaine et aux libertés publics et en générale, sur la violation des droits de la personne humaine ».

- Institution Nationale des Droits de l'Homme : La République du Bénin a créé la Commission Béninoise des Droits de l'Homme (CBDH) en 2013, cependant elle n'est toujours pas opérationnelle.

Organisations des Personnes Handicapées (OPH) et autres Organisations de la Société Civile en République du Bénin :

Depuis le 22 mai 1992, et après restructuration en avril 2015, les Organisations des Personnes Handicapées (OPH) sont représentées au sein de la Fédération des Associations des Personnes Handicapées au Bénin (FAPHB) et sont réparties en 6 réseaux départementaux (actuellement au nombre de 6 mais bientôt 12 pour se conformer au nouveau découpage adopté par le Bénin) et enfin au niveau communal, avec environ 200 organisations.

Les OPH à travers la FAPHB mènent des actions de plaidoyer, de sensibilisations à travers différents projets sur tout le territoire national en s'appuyant sur les réseaux départementaux. C'est grâce à cette mobilisation qu'il y a eu vote et promulgation de la Loi 2017-06 du 13 avril 2017 portant Protection et Promotion des Droits des Personnes Handicapées en République du Bénin.

Les branches gouvernementales spécifiquement chargées de promouvoir et protéger les droits et le bien-être des personnes handicapées :

Il existe une direction spécifiquement chargée de promouvoir et protéger les droits et le bien-être des personnes handicapées. Cette branche dépend du Ministère des Affaires Sociales et de la Micro Finance. La direction a changé de nom à plusieurs reprises, autrefois Direction de la Réadaptation et de l'Intégration des Personnes Handicapées, elle est aujourd'hui la Direction des Personnes Handicapées et des Personnes Agées (DPHPA). La DPHPA a sous sa responsabilité les structures étatiques d'encadrement des personnes

handicapées, les écoles spécialisées, les centres de formation professionnelle. Entre 2010 et 2016, il a existé le Fond d'Appui à la Réadaptation et à l'Intégration des Personnes Handicapées. Celui-ci a été intégré dans le Fonds d'Appui à la Solidarité Nationale.

Les défis contemporains des personnes handicapées en République du Bénin :

- L'accès à un emploi autonomisant, la très grande majorité des personnes handicapées du pays étant au chômage ;
- L'accès au crédit ;
- L'accessibilité aux infrastructures ouvertes au public, à la communication dans des formes appropriées ;
- Les enfants handicapés ne bénéficient pas de plein droit à une éducation inclusive, et sont malheureusement toujours victimes de pratiques rituelles néfastes dans certaines régions du Bénin ;
- L'extrême pauvreté.

Que peut faire le Médiateur de la République et Ombudsman dans le cadre de la promotion et de la protection des droits des personnes handicapées ?

- Un veilleur des droits des plus vulnérables ;
- Un intercesseur et un prospecteur de réformes.

Intervention de Mme Fabienne Jégu

Le Défenseur des droits et la CIDPH :

- Le Défenseur des droits a été désigné comme mécanisme indépendant chargé du suivi de l'application de la CIDPH, en lien avec les pouvoirs publics et la société civile ⇨ Constitution d'un Comité de suivi piloté par le Défenseur des droits ;
- La mission de protection consiste à accompagner, en toute indépendance, les personnes handicapées dans la connaissance et la défense de leurs droits tels que prévus par la CIDPH ⇨ traitement des réclamations individuelles du Défenseur des droits ;
- La mission de promotion consiste à sensibiliser les personnes handicapées ainsi que les différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre des droits garantis par la CIDPH à l'existence même de la Convention et aux droits qu'elle contient ⇨ colloque CIDPH de 2016, publication de guides, etc. ;
- La mission de suivi de l'application de la CIDPH consiste à veiller à la conformité de la législation, des politiques publiques et des pratiques mises en œuvre par les différents acteurs, publics et privés, aux stipulations de la Convention ⇨ rapport alternatif du Défenseur des droits aux Nations-Unies.

Module 4 : « Etude de cas pratiques »

Mme Pauline Cummings,

Coordonnatrice secteur déficience,

Protecteur du citoyen, Québec

Préparation des cas pratiques par Mme Pauline Cummings

Cas pratique : santé et services sociaux : méthode d'enquête du protecteur du citoyen :

Cessation des services de réadaptation suite à l'entrée à l'école :

Les parents d'un enfant atteint d'un trouble majeur du langage s'adresse au Protecteur du citoyen puisque le centre de réadaptation, relevant du réseau de la santé et des services sociaux, a cessé d'offrir à leur enfant les services d'orthophonie dont il a encore besoin, en alléguant que le réseau scolaire prendra la relève pour lui offrir ces services. Les parents déplorent que les services offerts par le réseau scolaire ne soient pas équivalents en qualité et en quantité à ceux qui étaient offerts par le centre de réadaptation.

Ce qu'un délégué du secteur sait au départ :

- Au Québec, lorsqu'une personne présente une déficience ses besoins sont pris en charge par le réseau de la santé et des services sociaux qui offre notamment des services spécialisés de réadaptation tel que l'orthophonie et l'ergothérapie ;
- Le réseau de la santé et des services sociaux peine à suffire à la demande. Il priorise les enfants d'âge préscolaire et cesse ou diminue grandement les services lorsque l'enfant commence l'école. Soutenant cette décision par le fait que des services similaires seront dispensés par les

professionnels de la réadaptation dans le réseau de l'éducation et donc, que ce réseau prendra le relais et assurera la continuité de la réponse aux besoins ;

- Le but du régime de services de santé et de services sociaux est de favoriser « le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie1. » La raison d'être des services de santé et des services sociaux est donc de favoriser l'autonomie des personnes et leur participation sociale ;
- Le milieu scolaire offre également certains services pour les élèves handicapées ou présentant des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage ;
- La mission de l'école est « d'instruire, de socialiser et de qualifier les élèves, tout en les rendant aptes à entreprendre et à réussir un parcours scolaire2. ». Les services professionnels du domaine de la réadaptation qui sont dispensés dans le cadre de l'organisation des services en adaptation scolaire et du régime pédagogique s'inscrivent donc en soutien à cette mission, axée sur la réussite du parcours scolaire de l'élève handicapé ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage.

1. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2, art. 1.
2. Loi sur l'instruction publique, RLRQ c. I-13.3, art 36.

Cerner le problème :

Qui est concerné ? Quel est le préjudice allégué ?

- Quoi =
- Quand =
- Qui =
- Où =
- Pourquoi =
- Comment =

Situation préjudiciable :

Préjudices allégués :

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Règles applicables (CQDE) :

- Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c.S-4.2, art.1 :

« Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique,

psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie ».

Il vise plus particulièrement à :

- Favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes ;
- Favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale ;
- Diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes.

- Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c.S-4.2, art.13 :

« Le droit aux services de santé et aux services sociaux et le droit de choisir le professionnel et l'établissement prévus aux articles 5 et 6, s'exercent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose ».

- Loi sur l'instruction publique, RLRQ c.I-13.3, art.36 :

L'école est un établissement d'enseignement destiné à dispenser aux personnes visées à l'article 1 les services éducatifs prévus par la présente loi et le régime pédagogique établi par le gouvernement en vertu de l'article 447 et à collaborer au développement social et culturel de la communauté. Elle doit, notamment, faciliter le cheminement spirituel de l'élève afin de favoriser son épanouissement.

Elle a pour mission, dans le respect du principe de l'égalité des chances, d'instruire, de socialiser et de qualifier les élèves, tout en les rendant aptes à entreprendre et à réussir un parcours scolaire.

Elle réalise cette mission dans le cadre d'un projet éducatif.

Cerner le problème, écart CQEA/CQDE :

_____

_____

_____

Identifier et hiérarchiser les causes qui sont à l'origine des préjudices

Les causes (Quels sont les éléments qui ont favorisé l'émergence du problème ?)

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Cause principale privilégiée :

- _____
- _____
- _____

Formuler une hypothèse de travail basée sur la ou les causes à l'origine du problème et conséquemment des préjudices :

Hypothèse :

- _____
- _____
- _____

Établir l'objectif dont l'atteinte permettra la réalisation de la mission du Protecteur du citoyen :

L'objectif :

- _____
- _____
- _____
- _____

Établir la stratégie d'enquête, compléter et structurer la cueillette des données manquantes :

Les cibles :

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Rapport de synthèse

L'Institution du Médiateur du Royaume du Maroc, en son siège à Rabat, a abrité les 18, 19 et 20 juin 2019, la 23e édition de la session de formation au profit des collaborateurs des Médiateurs membres de l'AOMF, et ce en son Centre de Formation et d'Echange en Médiation. Le Thème choisi de cette rencontre a été relatif à « **Les droits des personnes en situation d'handicap et l'accessibilité des services publics** ».

Regroupant 20 participants issus de 8 pays, tels que Benin, Côte d'Ivoire France, Ile Maurice, Maroc, Niger, Sénégal et Seychelles, l'expertise quant à elle représenté par 7 experts des mêmes pays pour la plupart, ainsi que celle du Canada.

Etant donné la transversalité des droits catégoriels de ces PSH et des doléances à cet effet, deux départements sectoriels ont été présents aux côtés du Maroc, à savoir le Ministère de la Famille de la Solidarité, de l'égalité et du Développement Social de même que la Caisse Marocaine des Retraites (CMR), mais aussi du Conseil National des Droits de l'Homme (CNDH).

Cette formation de 3 jours a été répartie selon 4 Modules suivants :

- Module 1 : Le Handicap aux prismes de la Convention internationale des droits des personnes handicapées ;
- Module 2 : La protection des droits des personnes en situation de handicap (PSH) dans la relation avec l'administration ;

- Module 3 : les engagements des Ombudsmans et INDH pour la protection des personnes en situation de handicap ;
- Module 4 : Etude de cas pratiques.

L'allocution d'ouverture de M. le Médiateur du Royaume, M**. Mohammed Benalilou**, a été lue par un des illustres conseillers, **M. Ahmed El Harti El Wardi**. Les revendications des PSH sont jugées légitimes et constitutionnelles d'autant plus qu'elles sont renforcées par le dispositif du système conventionnel onusien, l'accès à certains droits universels, inaliénables et intrinsèques tels que leur semblable concitoyenne et concitoyen.

Il a donc interpelé sur les points saillants suivants :

- La demande de prise en charge scolaire ou d'une rééducation, avec les aménagements supposés et l'encadrement spécifique indispensable ;
- L'insertion dans le tissu professionnel et social principalement, en matière d'offres débouchés compatibles avec les aptitudes réelles des demandeurs ;
- La formation professionnelle adaptée à certaine types d'handicaps, prédisposant à divers métiers et occupations etc… ;
- La finalité est de leur éviter la marginalisation, voire l'exclusion sociale.

Afin de renforcer les compétences des collaborateurs des Ombudsmans et des Médiateurs membres de l'AOMF et de contribuer au développement leur savoir et savoir-faire professionnelles et méthodologiques, la coordinatrice de cette session de formation a veillé à concevoir avec les parties prenantes un

programme de formation qui tienne compte des références internationales, les politiques nationales et le rôle des institutions des Ombudsmans et Médiateurs et qui répond à leurs besoins.

Ainsi les objectifs de cette session ont été :

- De s'assurer à ce que les PSH aient une vie digne sans entrave aux droits de la citoyenneté ;
- De garantir de leur inclusion dans le domaine académique professionnel.

Le **Premier Module** a été exposé par l'expertise du Défenseur des Droits en France ainsi que par celle du Protecteur du Citoyen Québec.

C'est ainsi que l'expertise a évoqué la l'adoption, la signature et la ratification de la Convention Internationale relative aux droits des personnes handicapées, ses principes généraux, les représentations y afférentes.

Selon la définition « le Handicap est lorsque l'on présente des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres ».

L'interaction entre les facteurs personnels (déficience/ incapacité) et les facteurs environnementaux dont l'effet est de limiter la pleine participation de la personne concernée.

Outre les définitions annoncées tels que déficience, et incapacité, il a été également question des grandes catégories de handicap : Physique (ou moteur),

Sensoriel, Psychique, Mental, Cognitif, Polyhandicap et enfin de l'Autisme ou plutôt des troubles liés au spectre de l'autisme (TSA).

La Convention affirme donc l'égal accès des personnes handicapées aux droits humains et libertés fondamentales. Elle précise la diligence requise ou les mesures que les États doivent adopter pour rendre effectifs ces droits et libertés.

L'article phare de la convention, c'est article 3 qui fait état du 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 pleines et effectives à la société, le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité, l'égalité des chances, l'accessibilité, l'égalité entre les hommes et les femmes, le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

La Convention reconnait qu'il faut agir sur les facteurs environnementaux mais aussi comportementaux à même de changer le paradigme qu'est la représentation qu'on a du Handicap.

Ainsi la main streaming du Handicap est passée de l'approche médicale, sociale caritative pour arriver finalement à l'approche Droit de l'Homme. Désinstitutionalisation et expérience québécoise en la matière font donc état de l'impact de la Loi de 1978, la matière législative en terme de protection des PSH est très riche, c'est ainsi que cette loi a pu modifier les articles de la législation

québécoise de manière à ce que les droits des personnes handicapées soient reconnus aux mêmes titres que ceux des autres citoyens et citoyennes.

Avant-gardiste en la matière le Québec, adopte donc une politique à part entière qui comporte trois grands défis et onze priorités d'intervention visant à agir pour la participation, l'inclusion et l'exclusivité des PSH.

Parmi les types de plaintes du Protecteur du Citoyen :

- Insuffisance et coupure de service pour le soutien à domicile ;
- Temps d'attente excessif pour l'accès aux services de réadaptation ;
- Difficultés à obtenir un hébergement répondant aux besoins de la personne ;
- Qualité des services dans les ressources d'hébergement ;
- Insuffisance de service de répit pour les familles.

Ces dernières décennies, le TSA ou trouble du spectre de l'autisme connait donc un taux de prévalence de plus en plus élevé au Canada mais aussi au niveau mondial. Bien qu'on ne guérisse pas de genre d'handicap un tel état peut s'améliorer à travers l'éducation comportementale telle qu'ABA (Applied BehaviorAnalysis), Lovaas, ICI (Intervention Comportementale Intensive), TEACH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Children Handicap) est donc l'approche qui consiste à organiser, structurer et modifier l'environnement et les activités, modalités visuelles d'apprentissage, évaluation individuelle : diminution du taux de stress à travers la méthode par imagerie : PECS (Picture Exchange, Communication System).

Concernant le TSA le Protecteur du Citoyen a présenté des rapports spéciaux dans ce sens.

Le **Module 2** : l'experte du module 2 a parlé de la reconnaissance de « la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables » constitue le fondement de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH).

La constitution fait état des droits garantissant les droits économiques, sociaux et culturels, et déterminent les conditions de leur exercice. L'Etat belge recèle également de critères anti discrimination dans le Législation.

L'experte a présenté également des exemples d'allocations d'intégration en Belgique. Celle-ci se fonde sur la protection et la promotion de l'exercice du droit des personnes handicapées à la protection sociale et à la jouissance de ce droit, sans discrimination fondée sur le handicap.

L'expertise n'a pas omis de mentionner le droit des accessibilités, le droit à la mobilité personnelle, et à l'autonomie de même que de l'aménagement raisonnable.

L'experte a également mentionné quelques recommandations de son institution basée sur :

- Les principes de bonne administration ;
- Le principe de sécurité juridique ;
- Le principe de proportionnalité ;
- La motivation formelle des actes administratifs ;

- Le principe d'impartialité, de courtoisie, d'égalité de traitement, de confiance légitime. Le droit d'être entendu, le principe du délai raisonnable, etc…

La communication du département Ministériel marocain en charge Personnes en Situation de Handicap quant à leur droit d'accès à l'Administration Publique au Maroc a défini outre les concepts :

- La politique publique intégrée pour la promotion des droits des PSH 2016 – 2026 ;
- Le Plan d'Action National de cette politique 2017 – 2021 ;
- Le Plan National de la Réforme de l'Administration 2018-2021.

Il a également cité le cadre juridique comme la loi cadre 97.13 autour de la protection et la promotion des PSH ainsi que le cadre institutionnel.

Les priorités de l'engagement des politiques publiques en la matière sont :

- Les Accessibilités ;
- Le FACS (Accessibilité digitale des personnes en situation d'Handicap) ;
- La déconcentration des centres territoriaux du handicap ;
- L'accès des PSH à l'emploi public ;
- Le système d'évaluation du handicap ;
- Le Régime d'Appui Social ;
- La qualification du personnel des AP en matière du handicap ;
- L'accès aux services publics par les PSH.

Le **Module 3** : Le CNDH a présenté son rôle et sa mission quant à promotion la protection et la sensibilisation de tous les droits, conformément à l'article 161 de la constitution 2011 du Royaume du Maroc. Ainsi, la sensibilisation des droits de la population au niveau régional et local par le biais des Commissions Régionales des Droits de l'Homme au niveau des 12 régions du Royaume. La composition plurielle de celles-ci avec les associations actives en termes de Droits de l'Homme œuvre également pour la protection des droits des personnes privés de libertés dans les prisons. Mme l'experte du CNDH a également évoquée le mécanisme de recours qu'est le protocole facultatif des droits des PSH, qui constitue un parmi 3 mécanismes que détient le CNDH. Elle a de même invoqué l'importance de son institution à présenter les rapports parallèles une fois le Rapport Etatique est soumis pour discussion au Mécanisme Onusien.

L'expertise Béninoise en matière d'Handicap a fait état du cadre National régional et International de protection des PSH. C'est ainsi qu'elle a présenté des données démographiques en la matière, de la défense et la protection de ces droits au niveau de la constitution ainsi que les principes annoncés à cet effet par la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples, ainsi que le Protocole africain y annexé relatif à le Handicap.

Il existe une Institution Nationale des Droits de l'Homme dénommée : Commission Béninoise des Droits de l'Homme (CBDH) laquelle a été créée en 2013, mais qui n'est toujours pas opérationnelle.

L'expertise du pays du Nord a fait état de l'article 33 de la conventionnel que mécanisme d'Etat chargé des PSH, même s'il existe plus d'une institution en charge de cette thématique, il incombe au Défenseur des Droits de protéger les droits fondamentaux (étant donné que la discrimination liée à le Handicap constitue 2e thématique de saisine) de soumettre le Rapport étatique périodique à l'instance onusienne en la matière.

Afin de sensibiliser davantage sur la Convention Internationale surtout après dix années de mise en œuvre, une étude a été consacrée à cet effet par le Défenseur des Droits.

En tant que **4e Module**, celui-ci s'est organisé en 2 niches de réflexions :

- Un 1er groupe ayant travaillé sur un cas présenté et modéré par l'expertise marocaine faisant état des Droits des Handicapés à la Pension ;
- Un 2nd groupe ayant travaillé sur un exemple proposé et modérée par l'expertise quebequoise d'enfant en situation d'Handicap et en âge d'être scolarisé.

Lors des réflexions durant les débats ont découlés les recommandations suivantes :

- De la part des participants :

Les collaborateurs des médiateurs de l'AOMF doivent faire du Lobbying en faveur de cette action pour mieux protéger les droits des PSH et pourquoi pas en faire une résolution qui serait débattu lors d'un des congrès de l'AOMF.

- De la part de l'expertise :

Le rôle de veille que devrait avoir les institutions d'Ombudsmans/ médiateurs, pour protéger de tels droits.

En conclusion, les débats ont été riches et ont apporté des exemples et des clarifications sur le sujet, mais le focus a été porté sur le rôle essentiel de la coordination et de la concertation entre départements, institutionnels, Ombudsmans/ Médiateurs afin d'éviter le travail en silos pour cette question qu'est la protection des Droits des Personnes en situation d'Handicap.

Rapport d'évaluation

Comme dans toutes les sessions précédentes, et afin de permettre aux participants de présenter leurs appréciations et d'exprimer leurs opinions sur le déroulement des travaux de cette 23e session de formation, une fiche d'évaluation élaborée par le centre de formation leur a été distribuée lors de la dernière séance de travail, dont voici le dépouillement :

Sujet	Insuffisant	Suffisant	Excellent
Choix du thème de la session		6%	94%
Contenu des modules de la formation		42%	58%
Qualité des experts		12%	88%
Animation et coordination de la session		18%	82%
Méthodologie Adoptée		53%	47%
Documentation et supports pédagogiques	18%	41%	41%
Horaire adopté		35%	65%
Durée de la formation	13%	52%	35%
Conditions et modalités d'organisation		24%	76%

Comme indiqué sur le tableau affiché, il ressort du dépouillement des questionnaires que la majorité des participants estiment que le choix du thème, des modules, des experts était réussi, et trouvent que l'horaire, la méthode adoptée lors de l'animation, ainsi que les conditions et modalités d'organisation étaient excellent. La moitié d'entre eux estime que la durée de la formation était suffisante : 35% la qualifie d'excellente contre 13% qui auraient aimé qu'elle soit

prolongée un peu plus que ça. 18% des participants souhaitent recevoir la documentation en papiers le moment des présentations.

Point forts et points faibles de la session :

On ce qui concerne les points forts et les points faibles de cette présente session, les participants ont pointé du doigt :

Les points forts :

- Choix du thème ;
- Variété et qualité des experts ;
- La bonne organisation de la session ;
- L'accueil chaleureux des participants ;
- L'organisation de visites touristiques ;
- Accompagnateurs et photographe ;
- Echanges et cas pratiques ;
- La méthodologie ;
- Le nouveau hôtel est très bien, propre, confortable, repas + PDJ bons, personnel sympathique, se trouve au centre (pratique pour se balader) ;
- Lieu de la formation ;
- Bonne présentation de la part des intervenants ;
- Apprentissage de nouvelles informations et échange d'expérience.

Et les points faibles :

- Temps accordé aux modules et aux échanges insuffisant ;

- Absence d'expert marocain de l'Institution (pourtant l'IMR a fait une étude dans ce sens) ;
- Documentation insuffisante ;
- Les exposés (trop long) ne sont pas très bien animés et font dormir ;
- Interférences téléphoniques pondant les interventions ;
- Insuffisance d'interventions de la part des africains.

<u>Les suggestions des participants :</u>

A partir de la lecture des fiches d'évaluation quelques suggestions ont été identifiées et à travers lesquelles les participants ont sollicité :

- Faire ressortir dès la fin de chaque journée des éléments de recommandation commune et les rédiger aussitôt ;
- Accorder plus de temps aux échanges et aux cas pratiques ;
- Demander la présentation des expériences propres des Médiateurs ;
- Tout exposé doit avoir un plan qui doit être publié au début de la communication est doit être soigneusement saisi par son auteur ;
- Demander à chaque Médiateur d'exposer son expérience de médiation de son pays ;
- Donner plus de temps pour compléter cette fiche d'évaluation.

Les thèmes proposés par les participants :

Et pour ce qui est du choix du thème de la 24e session qui aura lieu le 2e semestre de 2019, les participants ont proposé que ça soit autour de l'un des thèmes suivants :

- Inclure les droits des personnes handicapées dans l'ensemble des thèmes qui peuvent être abordés ;
- Couverture médicale obligatoire ;
- Suivi des recommandations et propositions des Médiateurs ;
- Elaboration des rapports spécifiques et annuels ;
- Mécanisme de prévention et résolution de conflit intercommunautaire par les Ombudsmans et Médiateurs ;
- Techniques d'écoute ;
- L'approche genre dans les réformes institutionnelles ;
- Droits des femmes ;
- Droit à l'accès à l'information ;
- Droit à la sécurité sociale ;
- Droit à la scolarisation ;
- L'article 3 de la convention des droits des enfants (intérêt supérieur de l'enfant) ;
- Mission des Médiateurs de l'AOMF ;
- Système de communication des Institutions de médiation (interne et externe) ;

- Comment l'état, les défenseurs de droits, les institutions civils peux mieux travailler ensemble (multi-disciplinary work) ;
- Faire un suivi de cette problématique du droit de personnes handicapées dans chaque session.

Les mesures prises par les institutions de médiation pour faciliter l'accès des personnes en situation de handicap à ses services :

IMR Facilité d'accès à l'institution :

- Service (toilettes) aménagés aux personnes en situation de handicap ;
- Place dans le parking ;
- La mise en disposition d'une personne qui maitrise la langue des signes.

Protecteur du citoyen du Québec :

- Traitement des requêtes ;
- Respect de la loi ;
- Sensibilisation des principaux intervenants et décideurs ;
- Auto-saisine et rapports spéciaux ou systémiques.

Médiateur de la République de la Cote d'Ivoire :

- Créer des partenariats entre organisations professionnelles, écoles, universités, associations et entreprises ;
- Mise en place d'interlocuteur unique et identifié pour faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux services du Médiateur ;

- Grande sensibilisation nationale médiatique sur les droits des personnes en situation de handicap ;
- Quotas aux handicapés dans l'emploi, l'attribution des bourses aux étudiants, l'attribution des chambres dans les résidences universitaires ;
- Vote de lois en faveur des handicapés ;
- Existence d'un cadre réglementaire et juridique ;
- Menue de négociation avec les partenaires sociaux ;
- Règlement spécifique des problèmes posés.

Médiateur de la République du Niger :

- Dans le cadre de la nouvelle attribution du Médiateur relative à la défense des droits de l'enfant et des personnes vulnérables, le Médiateur est actuellement en pourparlers avec l'ONG Handicap international pour engager des actions en synergie en faveur des personnes en situation de handicap.

Bureau de l'Ombudsman de Seychelles :

- On fait beaucoup de recommandations aux différents secteurs (emploi, transport public, logement, …).

Médiateur de la Wallonie :

- Nous nous déplaçons chez les personnes à mobilité réduite qui ne peuvent pas du tout se déplacer ;
- Notre site est conçu pour avoir un commentaire des photos lorsqu'on utilise une barrette braille ;

- Des éléments de contenu repris en « facile à comprendre ».

Médiateur de la République du Sénégal :

- Déménagement de notre siège vers un local neuf avec des aménagements nécessaires à l'accessibilité ;
- Décentralisation de l'institution à travers les correspondants régionaux ;
- La mise en place de plateforme de médiation intégrant les associations à la base.
- Les approches.

Frein à la mise en œuvre d'initiatives, par les Médiateurs, pour la protection des droits des personnes en situation de handicap :

IMR :

- Manque de ressources humaines et financières ;
- Absence de volonté gouvernementale de promouvoir les droits des personnes en situation d'handicap.

Protecteur du citoyen du Québec :

- La loi qui dit que les services sont offerts dans la mesure des ressources disponibles ;
- L'augmentation des demandes due aux meilleures façons de diagnostiquer ainsi que les diagnostiques précoces.

Médiateur de la République de la Cote d'Ivoire :

- Non réactivité des pouvoirs politiques et des administrations aux requêtes du Médiateur ;
- Lenteur dans la prise de décision et aussi dans la mise en application des décisions des pouvoirs publics ;
- Absence de moyen de pression pour les Médiateurs en cas de refus de collaboration d'une administration mise en cause ;
- Insuffisance de budget ;
- Manque de la volonté politique des gouvernants.

Médiateur de la République du Niger :

- Manque de moyens et de volonté politique pour la mise en œuvre des dispositions de la convention et de la règlementation nationale relatives à la protection des personnes handicapées.

Médiateur de la République du Bénin :

- Manque de volonté politique.

Bureau de l'Ombudsperson pour les enfants d'Iles Maurice :

- Manque de volonté de l'état ;
- Budget.

Bureau de l'Ombudsman de Seychelles :

- On n'a pas des revenues financières ;
- Il n'y a pas beaucoup de communication et de coopération entre l'état et l'institution.

Médiateur de la Wallonie :

- Méconnaissance de ce rôle du Médiateur par les personnes handicapées.

Médiateur de la République du Sénégal :

- Ressources insuffisantes ;
- Défaut de sensibilisation sur les dispositions de la convention internationale sur les droits des personnes handicapées ;
- Non connaissance par les personnes handicapées des missions du Médiateur.

Recommandations à l'intention des Médiateurs pour la protection des personnes en situation de handicap :

IMR :

- L'auto-saisine des problématiques relatives aux personnes en situation d'handicap.

Médiateur de la République de la Cote d'Ivoire :

- Faire une grande sensibilisation médiatique nationale sur les droits des personnes en situation de handicap et l'accessibilité des services publics ;
- Mise en place d'interlocuteur unique et identifié pour faciliter la réception des requêtes des personnes en situation de handicap pour une meilleure gestion de ces requêtes ;
- Réforme des textes régissant les Institutions de Médiateurs en vue de leur accorder plus de moyens de contraintes ;

- Doter les Médiateurs de budget conséquent ;
- Voir les politiques pour intégrer de façon autonome le dossier des handicapés dans leurs prérogatives et donner les moyens humains et surtout financiers pour mieux gérer ce dossier si complexe.

Médiateur de la République du Niger :

- Sensibiliser l'administration et les décideurs politiques sur la nécessité de la mise en application effective de la législation relative aux droits des personnes handicapées.

Médiateur de la République du Bénin :

- L'assemblée générale de l'AOMF prendra au prochain congrès une résolution pour la mise en œuvre effective ou l'application des dispositions de la convention CIPH ;
- Lobbying des associations sous régionales et régionales membres de l'AOMF avec le soutien de cette dernière pour avoir la volonté politique des gouvernants.

Bureau de l'Ombudsperson pour les enfants d'Iles Maurice :

- Il faut se servir davantage de média pour faire avancer des choses dans la promotion et protection des droits des enfants ;
- Les Médiateurs devraient se rencontrer régulièrement pour faire l'échange de meilleurs pratiques dans le domaine de la protection des personnes en situation de handicap.

Bureau de l'Ombudsman de Seychelles :

- Mise en œuvre de la convention ;
- Mobiliser les revenues ;
- Prioriser les cas des personnes handicapés.

Médiateur de la République du Sénégal :

- Sensibiliser davantage les gouvernants pour une prise en charge réelle et effective de la question des personnes en situation de handicap ;
- User de la force de proposition pour la réforme des textes ;
- Imiter les Médiateurs à allouer un pourcentage acceptable au niveau des budgets nationaux en faveur des personnes en situation de handicap, cela permettrait d'avoir des indicateurs pour mesurer les performances des politiques publiques en matière de prise en charge des PSH.

Séance de clôture

Liste des participants

Coordinatrice :

Nom	Pays et Institution	Fonction dans l'institution	Coordonnées (tel, fax, courriel)
Mme Fatima KERRICH	**Maroc** Institution du Médiateur du Royaume	Chef de la Section de la communication, de la coopération et de la formation	fkerrich@hotmail.com

Participants :

	Nom du participant	Pays et Institution	Fonction dans l'institution	Coordonnées (tel, fax, courriel)
1.	Mme VU Claire	**France** Défenseur des droits	Stagiaire au Secrétariat permanent de l'AOMF	+33 6 67 16 98 00 claire.vu@defenseurdesdroits.fr
2.	Mme CARRERE Stéphanie		Chargée de mission auprès du Secrétariat permanent de l'AOMF	+33 6 62 65 55 35 stephanie.carrere@defenseurdesdroits.fr
3.	Mme GERTRUDE SYLVETTE	**SEYCHELLES** Office of the Ombudsman	Investigation officer	+248 4225147 Sylvette.gertrude@ombudsman.sc
4.	Mme LAGRENADE SOPHIE		Legal / Investigation officer	+248 4225147
5.	M. Khadime AMAR	**SENEGAL** Médiateur de la république	Assistant Particulier du Médiateur de la République	+221775597376 Khadim1amar@yahoo.fr
6.	M. YEO ALAMA	**Côte d'Ivoire** Le Médiateur de la République	Assistant du Médiateur Délégué de San Pedro, Nawa et Gboklè	(225) 07 43 74 72 / (225) 40 00 52 63 titimala01@yahoo.fr

7.	M. BEUGRE TAKOUO FELIX		Médiateur Délégué de San Pedro, Nawa et Gboklè	(225) 07 43 74 72 / (225) 40 00 52 63 beugretak@yahoo.fr
8.	M. YEO GONA ABOU		Assistant du Médiateur délégué d'Odienné pour les régions du Kabadougou et du Folon	Tel (Bureau) : (+225) 22 41 42 62 / 22 41 07 09 / 33 70 84 05 Cel : (+225) 48 56 47 72 Gonayeo2013@gmail.com
9.	Mme Sandhya JOHAHEER	**L'Île Maurice** Bureau de l'Ombudsperson pour les Enfants	Enquêtrice	+230 454 3010 Fax : +230 454 3037 ombudschild@govmu.org
10.	M. Ousmane Oumarou	**Niger** Cabinet du Médiateur de la République	Conseiller en charge de la Direction des Réclamations à l'institution du Médiateur de la République	00227 96 87 32 15 Mediateurniger@yahoo.fr
11.	M. GNIDE MARTINIEN GBENAGNON	**Benin** Médiateur de la République	Chef du service du protocole	(229) 96716071 gnimeida@yahoo.fr
12.	Mme Nadia Tazi	**Maroc** Institution du Médiateur du Royaume- Rabat	Cadre à la Section des Etudes, d'Analyse et de Suivi	
13.	Mme Imane Bentalba		Cadre à la Section des Etudes, d'Analyse et de Suivi	
14.	Mme Ibtissam Mahrad		Cadre à la Section des Etudes, d'Analyse et de Suivi	
15.	Mme Salwa Amrabat		Cadre à la Section des Etudes, d'Analyse et de Suivi	
16.	Mme Kaoutar Sekkat		Chargée d'étude à la Section de la communication, de la coopération et de la formation	
17.	M Abderrahim El Hani	**Maroc** Délégation Régionale de l'Institution du Médiateur du Royaume, à la région de Tanger		

18.	Mme Hanane BENNASSER	**Maroc** Délégation Régionale de l'Institution du Médiateur du Royaume, à la région de Fes		
19.	Mme Aicha KADIRI	**Maroc** CMR	Chef de service de Concession des pensions d'ayants cause	0661121052 kadiri@cmr.gov.ma
20.	Mme Mounia ISSAMI	**Maroc** CMR	Chef de service de l'Accueil et des délégations	0661121036 m.issami@cmr.gov.ma

Experts :

	Nom du participant	Pays et institution	Fonction dans l'institution	Coordonnées (tel, courriel)
1.	Mme Plouvier Danièle **M2 & M4**	**Belgique**	Coordinatrice qualité et traitement des réclamations	00.32.496.54.54.84 dan.piouvier@cimail.com
2.	Mme Cummings Pauline **M1 & M4**	**Québec/ Canada** Protecteur du citoyen	Coordonnatrice secteur déficience	418-571-2165/ 418-528-9339 pauline.cummings@protecteurducitoyen.qc.ca
3.	M. Ahmed Cheikhi **M2**	**Maroc** Ministère de la Famille, de la Solidarité, de l'égalité et du développement social	Chef de Division des Accessibilités, de la Prévention et d'Assistance	Cheikhiahmed7@gmail.com
4.	Mme BOUCHRA AMRAOUI **M3**	**Maroc** Conseil national des droits de l'Homme (CNDH)	Cheffe de section protection des droits des personnes en situation d'handicap et lutte contre les discriminations	Amraouibouchra3@gmail.com +212 06 10 6606 47
5.	Mme JEGU Fabienne **M1 & M3 & M4**	**France** Défenseur des droits	Conseillère experte handicap	+33686159508 fabienne.jegu@defenseurdesdroits.fr

6.	Mme GANDAHO Gwladys **M3**	**Benin** Médiateur de la République	Chargée de mission	(229) 67 487 038 dudedji@yahoo.com
7.	Mme Najoua ACHERGUI **M4**	**Maroc** Institution du Médiateur du Royaume- Rabat		

L'organisation :

Nom	Pays et Institution	Fonction dans l'institution	Coordonnées (tel, fax, courriel)
Mme Houda Ait Zidane	**Maroc** Institution du Médiateur du Royaume-Rabat	Responsable de l'unité de la promotion de la communication, de la traduction, de la formation et des publications	(212) 6 61 63 91 37

Annexe

Intervention de Pauline Cummings, Coordonnatrice secteur déficience, Protecteur du citoyen, Québec

Les troubles du spectre de l'autisme

Qu'est-ce que le trouble du spectre de l'autisme ?

- Le trouble du spectre de l'autisme fait partie des troubles neurodéveloppementaux décrit dans le DSM-V ;
- Les symptômes représentent un continuum qui varie de léger à sévère ;
- Il se caractérise par des difficultés importantes dans deux domaines :
  1. La communication ;
  2. Les interactions sociales et les comportements, activités et intérêts restreints ou répétitifs.
- Il est habituellement présent dans la petite enfance, mais peut apparaître de façon plus évidente au moment de l'entrée à l'école.

Les caractéristiques :

Communication et interactions sociales :

- Absence ou manque de réciprocité sociale ;
- Difficulté à décoder le langage non verbal (signe d'ennui ou d'impatience chez l'interlocuteur) ;
- Difficulté à comprendre les sous-entendus, à décoder le message en fonction du ton de voix utilisé ;

- Les règles implicites des interactions sociales ne sont pas acquises instinctivement ;
- Les relations sociales peuvent ne pas être appropriées pour l'âge de la personne.

Comportements, activités et intérêts restreints ou répétitifs :

- Intérêts peu nombreux mais très développés ;
- Activités ou comportements répétitifs :
  - Aligner ou faire tournoyer des objets ;
  - Mouvements inhabituels du corps (balancement, battement des mains).
- Réactions émotionnelles subite et démesurées lors de changement dans les habitudes.

Les manifestations :

- Ne babille pas, ne pointe pas ou ne fait pas de gestes communicatifs à 1 an ;
- Ne répond pas à l'appel de son nom ;
- Semble parfois sourd ;
- Ne cherche pas à imiter ;
- Établit rarement le contact visuel ;
- Ne sourit pas ;
- Ne montre pas les objets à l'autres ;
- Perd des habiletés langagières ou sociales ;
- Établit difficilement des contacts avec autrui, semble indifférent aux autres ;
- Semble préféré être seul ;
- Ne demande pas d'aide directement ;
- Résiste aux caresses ;

- Éclate de rire sans raison apparente ;
- Fait des crises de larmes, des crises de colères ou devient désemparés sans que l'on sache pourquoi ;
- Résiste aux changements de routine ;
- Est fasciné par les objets qui tournent ;
- S'adonne à des jeux obsessifs (alignement d'objets) ou répétitifs ;
- Ne semble pas savoir comment jouer avec ses jouets ;
- Ne craint pas les dangers réels ;
- Porte un attachement démesuré à des objets.

L'autisme en chiffre : le taux de prévalence :

- Québec :

  En 2015, 1,55% des enfants âgés de 5 à 17 ans étaient diagnostiqués d'un TSA.

- Canada :

  En 2015, 1.52% des enfants âgés de 5 à 17 ans étaient diagnostiqués d'un TSA.

- USA :

Le Réseau ADDM du Center for Disease Control rapporte quant à lui un taux de 1,47% en 2012 pour les enfants de 8 ans. C'est ce dernier chiffre qui a été retenu pour les États-Unis dans le dernier rapport de l'Agence de la santé publique du Canada.

- Dans le monde :

Le taux mondial serait beaucoup plus bas. L'OMS rapporte un taux de 0.62%. Mais il existerait une grande disparité entre les pays en raison d'une comptabilisation lacunaire des données dans plusieurs pays.

L'évolution des connaissances :

1943 : Première étude scientifique : Léo Kanner, pédopsychiatre américain.

1944 : Le psychiatre autrichien Hans Asperger, convaincu d'une origine organique de l'autisme décrit des enfants atteints de « psychopathie autistique » héréditaire.

1950 : Bruno Bettelheim rompt avec conception d'autisme organique et impose une conception psychanalytique.

À partir de 1960 : retour à cause organique.

Les causes de l'autisme :

- Consensus sur la multiplicité des causes ;
- Trois approches scientifiques associées au déclenchement de l'autisme :
  - L'approche génétique selon laquelle la prédisposition génétique semble évidente ;
  - L'approche neurobiologique selon laquelle la trouble origine du système nerveux central ;
  - L'approche environnementale selon laquelle l'autisme découle d'une agression précoce provenant de facteurs environnementaux (pollution, agents infectieux, métaux lourds, etc.).

Interventions éducatives :

- ABA (Applied BehaviorAnalysis), Lovaas, ICI (Intervention Comportementale Intensive, au Québec) :

Approche comportementale, enseignement 1 pour 1 : une demande/ un comportement/ une réponse/ une conséquence (entre 15 et 35 heures par semaine).

- TEACH (Treatment and Education of Autistic and relatedCommunication Children Handicap) :

Approche consistant à organiser, structurer et modifier l'environnement et les activités, modalités visuelles d'apprentissage, évaluation individuelle : diminution du taux de stress.

- PECS (Picture Exchange, Communication System) :

Approche consistant à aider la personne à communiquer par l'échéance de pictogrammes/ échange d'image contre l'objet ou activité désiré

L'action du Protecteur du citoyen et les troubles du spectre de l'autisme (TSA)

Deux rapports spéciaux sur les services destinés aux personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) :

- Les services gouvernementaux destinés aux enfants présentant un TSA (Octobre 2009) ;
- Les services aux jeunes et aux adultes présentant un TSA : de l'engagement gouvernemental à la réalité (mai 2012).

Objectifs rapport 2009 (TSA-Enfants) :

- Analyser l'accessibilité et la pertinence des services gouvernementaux qui sont destinés aux enfants de 0 à 7 ans présentant un TSA ;

- Établir les forces et les faiblesses dans la dispensation des services aux enfants présentant un TSA ainsi qu'à leurs parents ;
- Documenter les véritables retombées des orientations ministérielles.

La méthodologie :

- L'analyse des 176 plaintes individuelles reçues (2005-2009) ;
- Les données recueillies sur le terrain :
  - Sondage auprès de 150 parents d'enfants TSA ;
  - Sondage dans de 13 des 15 régions administratives au sujet des plaintes reçues en TSA au premier palier ;
  - Groupes de discussions ou entrevues individuelles dans toutes les régions (167 personnes).
- L'analyse des écrits scientifiques pour documenter notre connaissance des TSA.

Constats rapport 2009 (TSA-Enfants) :

- L'accès aux services représente un parcours parsemé d'embûches pour les parents ;
- L'offre de services est à consolider et à clarifier.

Embûches :

- L'obtention d'un diagnostic ou sa confirmation ;
- Des services dans la communauté (camps de jour, camps de vacances, transport, activités sportives, activités artistiques ou récréatives) ;
- Des services spécialisés d'adaptation/ réadaptation ;
- Une place en milieu scolaire dans une classe appropriée pour l'enfant ;

- Une place dans les services de garde en milieu scolaire.

TSA-Enfants : 21 recommandations :

- Programmes de partage des connaissances et de formation ;
- Guides à l'intention des services de garde éducatifs accueillant des enfants TSA ;
- Élaboration de protocoles d'ententes entre les ministères ;
- Évaluation de la pertinence d'un « guichet unique de services » pour faciliter l'accès ;
- Redéfinition de la fonction d'intervenant pivot dans un contexte intersectoriel ;
- Respect des modalités et des délais prévus au Plan d'accès aux services de 2008 ;
- Harmonisation des programmes de soutien financier destinés aux enfants handicapés ;
- Abolition de la confirmation de l'évaluation diagnostique de l'enfant à son entrée à l'école.

TSA-Adultes : objectifs du rapport 2012 :

- Estimer les écarts entre l'offre de services destinée aux personnes présentant un TSA et la disponibilité effective des services ;
- Comprendre les obstacles à l'implantation de l'offre de services ;
- Identifier et recommander des solutions réalistes pour répondre aux besoins.

La méthodologie :

- L'analyse des plaintes reçues ;
- La cartographie de l'imputabilité pour établir les trajectoires de services ;
- Les données recueillies sur le terrain :

- J Questionnaire soumis en 2010 à toutes les agences (complète les deux bilans du MSSS) ;
- J Sept groupes de discussion et dix-sept entrevues individuelles semi-directives auprès de groupes cibles dans quatre régions (101 personnes).

- L'analyse des écrits scientifiques sur l'organisation des services.

Près de 90% des plaintes fondées regroupées en quatre catégories de motifs :

- Difficultés d'accès aux services (35% des motifs) ;
- Problèmes en matière de qualité des services (24% des motifs) ;
- Non-disponibilité de services (19% des motifs) ;
- En administration publique, difficultés d'obtention de l'aide financière pour études, pensions alimentaires, aide sociale, rentes (moins de 12%).

TSA-Adultes : 17 recommandations :

Trois priorités d'intervention :

- L'amélioration de l'offre de services de répit pour les parents et proches aidants ;
- L'amélioration de l'offre de services concernant les activités de jour pour les personnes qui ne peuvent intégrer le marché de l'emploi ;
- Le développement de l'expertise pour la prise en charge des personnes qui présentent à la fois un TSA et un trouble grave du comportement.

TSA-Adultes : défis et constats :

- Délais d'attente ;
- Soutien aux familles (répit gardiennage) ;
- Disponibilité d'activités de jour ;

- Difficultés d'accès aux services de réadaptation ;
- Continuité et complémentarité des services, par exemple, lors de double diagnostics.

Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022 :

- 10 objectifs prioritaires : définis lors d'un colloque réunissant experts, intervenants, parents et personnes présentant un TSA ;
- Évaluation des besoins et diagnostic : définir et mettre en place une trajectoire d'évaluation diagnostique par groupes d'âge, particulièrement pour les adultes, avec définition de balises nationales ;
- Petite enfance : documenter et proposer des approches basées sur les meilleures pratiques afin de diversifier l'offre de services spécialisés selon les profils et les besoins (programme ICI) ;
- Enfance et adolescence :
  - Préciser et ajuster les services des trois réseaux soit : santé, éducation et emploi ;
  - Élaborer et assurer la mise en œuvre d'ententes locales de collaboration entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation afin de mieux soutenir, ensemble, les enfants et les adolescents ayant un TSA, dans un esprit de complémentarité des services.
- Adulte et projet de vie :
  - Développer de façon concertée, une gamme variée de services pour répondre aux besoins particuliers des adultes dans différentes sphères de

leur vie, notamment dans les réseaux de la santé et des services sociaux, de l'éducation et de l'emploi.

- Famille :
  - J Consolider la gamme de ressources variées pour le répit, le dépannage et le gardiennage dans l'ensemble des régions du Québec.
- Résidentiel et milieu de vie :
  - J Assurer l'intensité nécessaire des services spécialisés de manière à permettre aux personnes ayant un TSA de demeurer dans leur milieu de vie le plus longtemps possible.
- Diversité profils et complexité problématiques :
  - J Soutenir le développement des compétences pour intervenir notamment auprès des personnes aux prises avec des troubles graves du comportement ou de multiples problématiques.
- Recherche, formation et transfert des connaissances :
  - J Favoriser la diversification de la recherche sur les TSA, notamment sur les populations d'adolescents, de jeunes adultes ou d'adultes ;
  - J Accentuer les activités de transfert des connaissances issues de la recherche afin d'améliorer les interventions et les modes de gestion.
- Investissement annuel récurrent de 29 M$:
- Somme additionnelle de 1.25 M$ pour soutenir la recherche, la formation et la production d'outils d'intervention.

Secrétariat permanent de l'AOMF - Paris

M^lle Stéphanie CARRER

Email: stephanie.carrer@defenseurdesdroits.fr

Tél: 00 33 1 53 29 23 43

Le Défenseur des Droits de la République Française, 7, rue Saint-Florentin 75008 PARIS (France)

Email: secretariat.aomf@defenseurdesdroits.fr

Centre de Formation - Rabat

Mme Houda AIT ZIDANE,

Secteur 15, île Q2, Avenue Azzaitoune B.P. 21
Hay Ryad, Rabat, Maroc

Tél : 00 212 5 37 57 77 00/11

Fax : 00 212 5 37 56 42 82

E-mail : haitzidane@mediateur.ma

E-mail: communication@mediateur.ma