



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA MICROFINANCE
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

**POLITIQUE NATIONALE
DE PROTECTION
ET D'INTÉGRATION
DES PERSONNES
HANDICAPÉES (PNPIPH)
2012-2021**

**RAPPORT FINAL
D'ÉVALUATION**

AOÛT 2023

**POLITIQUE NATIONALE DE PROTECTION
ET D'INTÉGRATION DES PERSONNES
HANDICAPÉES (PNPIPH) 2012-2021**

RAPPORT FINAL D'ÉVALUATION

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES.....	v
RÉSUMÉ EXÉCUTIF.....	vi
INTRODUCTION.....	1
1. Bref aperçu de la PNPIPH.....	1
1.1 Rappel du cadre stratégique.....	1
1.1.1 Vision.....	1
1.1.2 Objectifs et orientations stratégiques.....	1
1.1.3 Résultats attendus.....	2
1.2 Théorie du changement.....	3
1.3 Coût et financement de la PNPIPH.....	7
1.4 Stratégie de mise en œuvre.....	7
1.4.1 Plan d'action.....	7
1.4.2 Dispositif de Suivi-Evaluation.....	7
2 Rappel des objectifs de la mission.....	8
2.1 Objectifs.....	8
2.2 Résultats et produits attendus.....	8
3 Méthodologie	9
3.1 Présentation globale de l'approche.....	9
3.2 Collecte des données.....	10
3.2.1 Revue documentaire.....	10
3.2.2 Entretien avec les informateurs clés.....	10
3.2.3 Consultation des acteurs en ateliers.....	10
3.3 Analyse des données.....	11
3.4 Matrice d'évaluation.....	11
4 Résultats de l'évaluation.....	15
4.1 Analyse de la pertinence de la PNPIPH.....	15
4.1.1 Pertinence des objectifs par rapport aux aspects transversaux : genre, droits humains et gouvernance.....	17
4.2 Analyse de la cohérence.....	18
4.3 Analyse de l'efficacité.....	19
4.3.1 Les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH sont-ils connus ?.....	19
4.3.2 Les partenaires clés et les autres acteurs directs sont-ils satisfaits des résultats de la mise en œuvre de la PNPIPH ?.....	21
4.3.2.1 Niveau de réalisation des résultats attendus.....	21
4.3.3 La mise en œuvre de la PNPIPH a-t-elle créé une cohésion, une dynamique de concertation et de coopération entre les parties prenantes ?.....	29
4.3.4 Les activités dont la réalisation permettra d'atteindre les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH, sont-elles effectivement exécutées ?.....	29
4.3.5 Dans quelle mesure l'opérationnalisation des orientations et stratégies de la PNPIPH contribue-t-elle à la protection et à l'intégration des personnes handicapées au Bénin ?.....	29
4.4 Analyse de l'efficience.....	30
4.5 Durabilité.....	30

4.6	Gouvernance.....	32
4.7	Système d'information.....	33
4.8	Appropriation.....	33
5	Leçons apprises.....	35
6	Recommandations.....	36
7	Conclusions.....	39
	Références bibliographiques.....	39
	Annexe 1 :	41
	Annexe 2 :	43

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Matrice d'évaluation.....	12
Tableau 2 : Lien entre les besoins des personnes handicapées et les objectifs de la PNPIPH.....	16
Tableau 3 : Objectifs stratégiques et résultats attendus de la PNPIPH.....	20
Tableau 4 : Résumé des notes moyennes par axe stratégique.....	29
Tableau 5 : Arrimage de la PNPIPH aux huit (8) principes généraux de la CDPH.....	43

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

ABDC	Association Béninoise de Droits Constitutionnels
BIT	Bureau International du Travail
BM	Banque Mondiale
BCR/SNU	Bureau du Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies
CARITAS	Confédération Internationale d'Organisations Catholiques
CBDH	Commission Béninoise des Droits de l'Homme
CDPH	Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées
CNP	Classification Nationale des Professions
CPS	Centre de Promotion Sociale
CPSA	Centre de Promotion Sociale des Aveugles
DGE-OCS	Direction Générale de l'Évaluation et de l'Observatoire du Changement Social
DFEA	Direction de la Famille, de l'Enfance et de l'Adolescence
DLI	Développement Local Inclusif
DPAF	Direction de la Planification, de l'Administration et des Finances
DPFG	Direction de la Promotion de la Femme et du Genre
DRBC	Districts de Réadaptation à base Communautaire
FAPHB	Fédération des Associations de Personnes Handicapées du Bénin
GIZ	The Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
HI	Handicap International
ISEH	Intégration Scolaire des Enfants Handicapés
JIF	Journée Internationale des droits de la Femme
MASM	Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance
MCVDD	Ministère du Cadre de Vie et du Développement Durable
MEMP	Ministère des Enseignements Maternel et Primaire
MTFP	Ministère du Travail et de la Fonction Publique
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economiques
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
OPH	Organisation de Personnes Handicapées
OSC	Organisation de la Société Civile
PH	Personnes Handicapées
PME	Partenariat Mondial pour l'Education
PNPIPH	Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées
PNRBC	Programme National de Réadaptation à Base Communautaire
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PTA	Plan de Travail Annuel
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
SCRP	Stratégie de Croissance pour la Réduction de la pauvreté
SESEI	Service de l'Évaluation, de la Scolarité et de l'Education Intégrée
SNU	Système des Nations Unies
RBC	Réadaptation à Base Communautaire
RIFONGA	Réseau pour l'Intégration des Femmes des ONG et Associations Africaines
UAC	Université d'Abomey-Calavi
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VBG	Violences Basées sur le Genre

RÉSUMÉ EXECUTIF

La Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées (PNPIPH) est l'un des premiers documents de politiques publiques, élaborés au Bénin pour faire face à la problématique du « handicap et développement ». Elaborée pour couvrir la période 2012-2021, elle vise à faire jouir les personnes handicapées de leurs droits sans discrimination et à les faire participer pleinement au processus de développement du Bénin.

La mise en œuvre de cette politique est arrivée à échéance en 2021. Il est donc important de l'évaluer et de tirer les leçons nécessaires pour élaborer la nouvelle politique de protection et d'inclusion des personnes handicapées. Pour effectuer cet exercice, les données ont été collectées à travers différents canaux à l'aide de différentes méthodes en raison du caractère multi-acteurs de la politique.

Le présent document est le rapport issu du processus et analyse les données collectées en utilisant les outils d'analyse statistique descriptive et d'analyse de contenus. Les critères d'évaluation utilisés sont inspirés de ceux de l'OCDE.

La PNPIPH en bref : La vision de la PNPIPH est énoncée ainsi qu'il suit : « Promouvoir effectivement la jouissance juste et équitable par tous les citoyens béninois, des droits humains fondamentaux, tout en évitant à tous les niveaux de la vie sociale, culturelle, politique, éducative, sanitaire, sportive et professionnelle, toutes les formes de discrimination faites aux couches marginalisées de la population béninoise, en particulier aux personnes handicapées ». Cette vision est déclinée en huit objectifs stratégiques que sont :

- Améliorer l'environnement juridique et social des personnes handicapées ;
- Promouvoir l'accès des personnes

handicapées à l'éducation et à la formation professionnelle ;

- Renforcer l'autonomie économique des personnes handicapées ;
- Renforcer et développer l'approche communautaire de prise en charge des personnes handicapées ;
- Améliorer la prise en charge des personnes handicapées dans les formations sanitaires ;
- Améliorer l'accès des personnes handicapées aux édifices ;
- Promouvoir les activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées ;
- Améliorer l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication.

Le coût de la PNPIPH pour le quinquennat 2016-2020 a été estimé à 5.362.200.000 F CFA. L'État central et les collectivités locales sont les premiers responsables de la mobilisation de ce financement.

Résultats de l'évaluation

Pertinence de la PNPIPH.

1. La PNPIPH est pertinente à plus de 70% par rapport aux besoins des PH identifiés lors du diagnostic stratégique réalisé dans le cadre de l'élaboration de cette politique. Toutefois, les aspects relatifs au changement du regard et de la perception de la communauté sur la PH restent à renforcer. En effet, ils constituent des facteurs inhibants de toutes les autres interventions du fait qu'ils limitent significativement l'insertion et l'inclusion des PH.
2. Elle est aussi pertinente par rapport au contexte et à son évolution. En effet, les objectifs stratégiques de la PNPIPH sont bien arimés sur les huit principes de la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH) qui était l'un des éléments

caractéristiques du contexte dont l'évolution a été marquée par la promulgation de la loi 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin.

3. Les aspects du genre, des droits humains et de la gouvernance n'ont pas été spécifiquement adressés par la PNPIPH. Toutefois, plusieurs activités ont été menées en la matière par divers partenaires et ont comblé dans une certaine mesure le vide programmatique laissé par la non-sensibilité de la PNPIPH à ces thématiques transversales.

Cohérence

4. La PNPIPH est cohérente du point de vue méthodologique car l'analyse de la structure du document ressort qu'il est conforme au canevas de présentation recommandé par le référentiel national en matière d'élaboration de documents de stratégies. Elle est aussi cohérente du point de vue programmatique en ce sens qu'elle est arrimée à la SCRP 2011-2015 et, par ricochet, au principal document de référence, Bénin Alafia 2025.

Efficacité

5. L'efficacité de la mise en œuvre de la PNPIPH est limitée. En effet, en l'absence d'un ensemble d'indicateurs de performance clairement établis, il est difficile de mesurer les progrès réalisés. Toutefois, la cartographie des incidences a permis d'identifier quelques marqueurs de progrès qui permettent de relever la réalisation d'actions importantes en lien avec les objectifs stratégiques de la PNPIPH. C'est, entre autres, le cas de la loi n°2017-06 du 29 septembre 2017 et

de la ratification de la convention des Nations Unies relative aux droits des PH ratifiée par le Bénin le 08 novembre 2011. Ce qui a permis aux partenaires limitrophes de cette politique de faire ce qu'ils ont fait.

Efficiences

6. Dans la plupart des cas, les ressources mobilisées par les acteurs restent limitées et donc insuffisantes, mais ont contribué à renforcer le cadre réglementaire de la problématique du handicap ainsi que l'organisation des personnes handicapées et l'appui aux divers plaidoyers.
7. En revanche, les dépenses relatives aux lourds investissements, notamment les équipements de mobilités, les ouvrages d'accessibilité et autres appareils, n'ont pas pu être assurées par les acteurs ; ce qui demeure un défi important pour la prochaine politique.
8. Le défi de la mobilisation des ressources financières pour l'adressage de la problématique du handicap reste donc entier.

Durabilité

9. La mise en œuvre de la PNPIPH a contribué, entre autres à l'amélioration du cadre juridique et institutionnel de la protection des personnes handicapées, notamment à travers le vote de la loi portant protection et intégration des PH. De même, même s'il n'a pas été opérationnel sur toute la période sous revue, il convient de relever que la mise en place d'un cadre de concertation des acteurs intervenant sur la problématique constitue un facteur de durabilité. Il s'agira, dans les actions à venir, notamment dans la nouvelle politique, de dynamiser ledit cadre.

En outre, la ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des PH est aussi un acquis durable. Toutefois, le Gouvernement doit prendre les dispositions nécessaires pour poursuivre le financement de l'élaboration des deux rapports qui sont des implications de cette ratification. Tous les autres acquis ne sont durables que si le dispositif institutionnel conçu pour suivre la mise en œuvre de la politique est opérationnel.

Gouvernance

10. Le dispositif institutionnel de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation qui comprenait, entre autres, le comité de pilotage, le comité technique de suivi et les points focaux, était bien conçus pour favoriser l'atteinte des objectifs de la PNPIPH. Toutefois, il n'a pas été opérationnel.

Système d'information

11. Le système d'information n'a pas été opérationnalisé pour fournir les intrants nécessaires pour le suivi des indicateurs.

Appropriation

12. Le niveau d'appropriation de la PNPIPH est acceptable à tous les niveaux car tous les acteurs consultés ont une bonne connaissance de la politique. Ils se basent sur les orientations nationales dictées par la PNPIPH pour élaborer leur plan d'action. Toutefois, les points focaux n'ont pas de plan de travail inspiré par cette politique.

Leçons apprises

13. Les leçons apprises dans le cadre de la mise en œuvre de la PNPIPH sont nombreuses ; quelques-unes sont

citées ici :

- L'existence d'une volonté politique, gage d'une amélioration de la perception de la déficience par les populations et partant, de l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées.
- L'amélioration du niveau de connaissance et d'information des populations sur les activités de réadaptation des personnes handicapées dissipe leur regard marginalisant et stigmatisant vis-à-vis de la personne handicapée.
- La ratification de la CDPH par le Bénin, l'adoption de la PNPIPH et sa mise en œuvre de même que la disponibilité de la loi 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin ont fortement influencé l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées.
- La conception de documents de politiques et stratégies nationales d'accompagnement des cibles de leurs domaines de compétence et leur adoption en Conseil des Ministres, ne constitue pas un tremplin pour la mise en œuvre d'actions par les structures étatiques ayant pour finalité l'amélioration de la qualité de vie des cibles concernées.

Recommandations

14. L'ensemble des recommandations est destiné à la DPAF en raison de ses attributions.

N°	Recommandations	Responsables de mise en œuvre	Acteurs associés
1	Mobiliser les ressources nationales pour l'élaboration et la mise en œuvre de la prochaine PNPIPH	MASM	
2	Mobiliser les partenaires techniques et financiers stratégiques pour l'élaboration et la mise en œuvre de la prochaine politique nationale de protection et d'inclusion des personnes handicapées	MASM	PTF
3	Mettre en place un dispositif efficace de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre de la prochaine PNPIPH	MASM	PTF
4	Mettre en place des mesures de prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées dans les politiques et stratégies sectorielles	MASM	PTF et les parties prenantes
5	Mettre en œuvre les mécanismes facilitant l'amélioration du statut juridique et social des personnes handicapées à travers l'application de la CDPH et de la loi 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin	MASM	PTF et toute partie prenante
6	Former les cadres de la direction/département en charge de la réadaptation et de l'inclusion des PH en processus de prévention du handicap et d'accompagnement des PH	MASM	PTF
7	Rendre opérationnels les services existants chargés de l'éducation intégrée dans certains ordres de l'enseignement	MASM	PTF et les parties prenantes
8	Créer un service chargé de l'éducation intégrée aux enseignements secondaire et supérieur	MASM	Ministères des trois ordres de l'enseignement
9	Formaliser et rendre opérationnel le cadre de concertation pour l'inclusion des personnes handicapées	MASM	PTF
10	Poursuivre l'élaboration des rapports de mise en œuvre de la CDPH	MJLDH	MASM PTF

INTRODUCTION

Dans le but de "Promouvoir les droits humains, l'équité et le genre sans discrimination en tenant compte des besoins spécifiques des personnes handicapées dans tous les secteurs de la vie nationale", le Gouvernement Béninois a ratifié la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées par décret n° 2011-723 du 08 novembre 2011 et s'est doté, d'un document de Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées (PNPIPH) pour la période 2012-2021. La PNPIPH a été élaborée avec l'appui technique et financier de la Coopération danoise et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF).

Étant arrivée à échéance, la PNPIPH 2012-2021 mérite d'être évaluée afin de capitaliser les acquis et d'améliorer les connaissances en vue d'accroître les chances de succès de la prochaine stratégie ou politique qui sera élaborée.

Le présent document rapporte les résultats analysés à partir de la revue documentaire et de la collecte de données auprès des informateurs clés impliqués dans la mise en œuvre des activités de réadaptation et d'intégration/inclusion des besoins spécifiques des personnes handicapées.

1. Bref aperçu de la PNPIPH

Le Gouvernement du Bénin, en vue de créer les conditions appropriées pour une qualité de vie plus acceptable aux personnes handicapées, a adopté en Conseil des Ministres en sa séance du 07 décembre 2011, la Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées (PNPIPH). La mise en œuvre de cette politique devrait permettre à l'Etat de jouer pleinement son rôle de garant des droits des PH, de régulation, de

coordination et de suivi des initiatives en faveur de la protection et de l'intégration des personnes handicapées. Elle devrait faciliter la mobilisation des appuis auprès d'un nombre suffisant de partenaires techniques et financiers pour soutenir l'élan amorcé.

1.1 Rappel du cadre stratégique

1.1.1 Vision

La vision de la PNPIPH est énoncée ainsi qu'il suit :

« Promouvoir effectivement la jouissance juste et équitable par tous les citoyens béninois, des droits humains fondamentaux, tout en évitant à tous les niveaux de la vie sociale, culturelle, politique, éducative, sanitaire, sportive et professionnelle, toutes les formes de discrimination faites aux couches marginalisées de la population béninoise, en particulier aux personnes handicapées ».

1.1.2 Objectifs et orientations stratégiques

De cette vision, les objectifs stratégiques ci-après ont été déclinés :

- Améliorer l'environnement juridique et social des personnes handicapées ;
- Promouvoir l'accès des personnes handicapées à l'éducation et à la formation professionnelle ;
- Renforcer l'autonomie économique des personnes handicapées ;
- Renforcer et développer l'approche communautaire de prise en charge des personnes handicapées ;
- Améliorer la prise en charge des personnes handicapées dans les formations sanitaires ;
- Améliorer l'accès des personnes handicapées aux édifices ;

- Promouvoir les activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées ;
- Améliorer l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication.

Les orientations stratégiques proposées par la PNPIPH sont :

- Valorisation du statut juridique et social des personnes handicapées ;
- Promotion de l'éducation et de la formation professionnelle des personnes handicapées ;
- Renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes

handicapées ;

- Promotion de l'autonomie économique des personnes handicapées ;
- Promotion de l'accès des personnes handicapées aux édifices ;
- Développement des activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées. ;
- Renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication.

1.1.3 Résultats attendus

N°	Orientations stratégiques	Résultats attendus
1	Valorisation du statut juridique et social des personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> • Une loi portant protection et intégration des personnes handicapées existe et vulgarisée • La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées est ratifiée par le Bénin • Les recommandations de la 2^{ème} Décennie Africaine de personnes handicapées sont mises en œuvre et coordonnées par un comité multisectoriel de suivi • La perception du handicap est améliorée
2	Promotion de l'éducation et de la formation professionnelle des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> • Un service chargé de l'éducation intégrée est créé dans chacun des ordres de l'enseignement • L'intégration scolaire des enfants handicapés est promue • L'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle est accru
3	Renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> • Les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées ont une connaissance claire de la PNPIPH • L'approche RBC est mise en œuvre dans toutes les Communes • Un centre d'appareillage orthopédique existe dans chacun des 12 départements • L'accès des personnes handicapées aux soins de santé est amélioré • Des services spécialisés de référence pour personnes handicapées non motrices existent dans chacun des 12 départements • Les populations sont informées des mesures préventives des divers types de handicap
4	Promotion de l'autonomie économique des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> • L'accès des personnes handicapées à l'emploi est amélioré
5	Promotion de l'accès des personnes handicapées aux édifices.	<ul style="list-style-type: none"> • L'accès des personnes handicapées aux infrastructures sociocommunautaires est assuré

N°	Orientations stratégiques	Résultats attendus
6	Développement des activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> • Les activités artistiques, culturelles et de loisir pour personnes handicapées sont développées • Les disciplines sportives pour personnes handicapées sont mieux connues et pratiquées
7	Renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication.	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes handicapées et leurs familles sont informées des services et opportunités disponibles pour leur prise en charge • La langue des signes et l'écriture braille sont vulgarisées et pratiquées • L'accès des personnes handicapées aux technologies de l'information et de la communication est assuré

1.2 Théorie du changement

L'analyse de la situation des personnes handicapées révèle l'existence de plusieurs contraintes (faiblesses et menaces) qui entravent l'intégration de ces personnes dans le processus de développement du pays. Il s'agit, entres autres :

- Des us et coutumes peu favorables à la promotion des personnes handicapées (le handicap étant considéré comme une infamie, voire une malédiction) ;
- Le non-respect des normes architecturales internationales en matière d'accessibilité des infrastructures (édifices, routes, etc.) aux personnes handicapées ;
- L'absence de dispositions discriminatoires positives en faveur des personnes handicapées dans le cadre législatif et réglementaire ;
- L'absence de décret et arrêtés d'application des différents textes de loi existants (exemple du Code du Travail) ;
- L'insuffisance de ressources humaines en quantité et en qualité pour la prise en charge des personnes handicapées ;
- L'insuffisance et la faible couverture des structures de prise en charge des personnes handicapées existantes ;

- L'insuffisance de ressources financières et matérielles mises à la disposition du ministère en charge des personnes handicapées ;
- La non prise en compte de la thématique « handicap » dans les politiques sectorielles ;
- Le coût élevé des soins et des aides techniques (matériels adaptés) pour personnes handicapées ;
- Les difficultés d'accès aux crédits pour les personnes handicapées.

Donc, il y a nécessité de promouvoir effectivement la jouissance juste et équitable par tous les citoyens béninois, des droits humains fondamentaux, tout en évitant à tous les niveaux de la vie sociale, culturelle, politique, éducative, sanitaire, sportive et professionnelle, toutes les formes de discrimination négative faites aux couches marginalisées de la population béninoise, en particulier aux personnes handicapées.

Pour ce faire, l'État béninois s'est doté de la PNPIPH. Ainsi :

si les ressources financières sont mobilisées de façon suffisante et mises à disposition à bonne date, si les ressources humaines suffisantes et qualifiées sont mobilisées et mises à disposition sur une base régulière, et si les ressources matérielles nécessaires sont disponibles, alors les actions prévues

dans le cadre de chacune des sept orientations stratégiques seraient mises en œuvre.

Ainsi, les résultats immédiats attendus seraient obtenus et les effets et impacts visés seraient réalisés.

En d'autres termes, si (i) une loi portant protection et intégration des personnes handicapées est adoptée et les décrets d'application sont pris, et cette loi est vulgarisée, (ii) la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées est ratifiée par le Bénin, (iii) les recommandations de la 2^{ème} Décennie Africaine de personnes handicapées sont mises en œuvre et coordonnées par un comité multisectoriel de suivi, alors les personnes handicapées auraient eu un environnement juridique et social amélioré et la perception du handicap serait améliorée.

De même, si (i) un service chargé de l'éducation intégrée est créé dans chacun des ordres de l'enseignement, (ii) l'intégration scolaire des enfants handicapés est promue et (iii) l'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle est accru, alors les personnes handicapées auraient eu accès à l'éducation et à la formation professionnelle.

Si (i) les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées ont une connaissance claire de la PNPIPH, (ii) l'approche RBC est mise en œuvre dans toutes les Communes, (iii) un centre d'appareillage orthopédique existe dans

chacun des 12 départements, (iv) l'accès des personnes handicapées aux soins de santé est amélioré, (v) des services spécialisés de référence pour personnes handicapées non motrices existent dans chacun des 12 départements, (vi) les populations sont informées des mesures préventives des divers types de handicap, alors la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées serait renforcée.

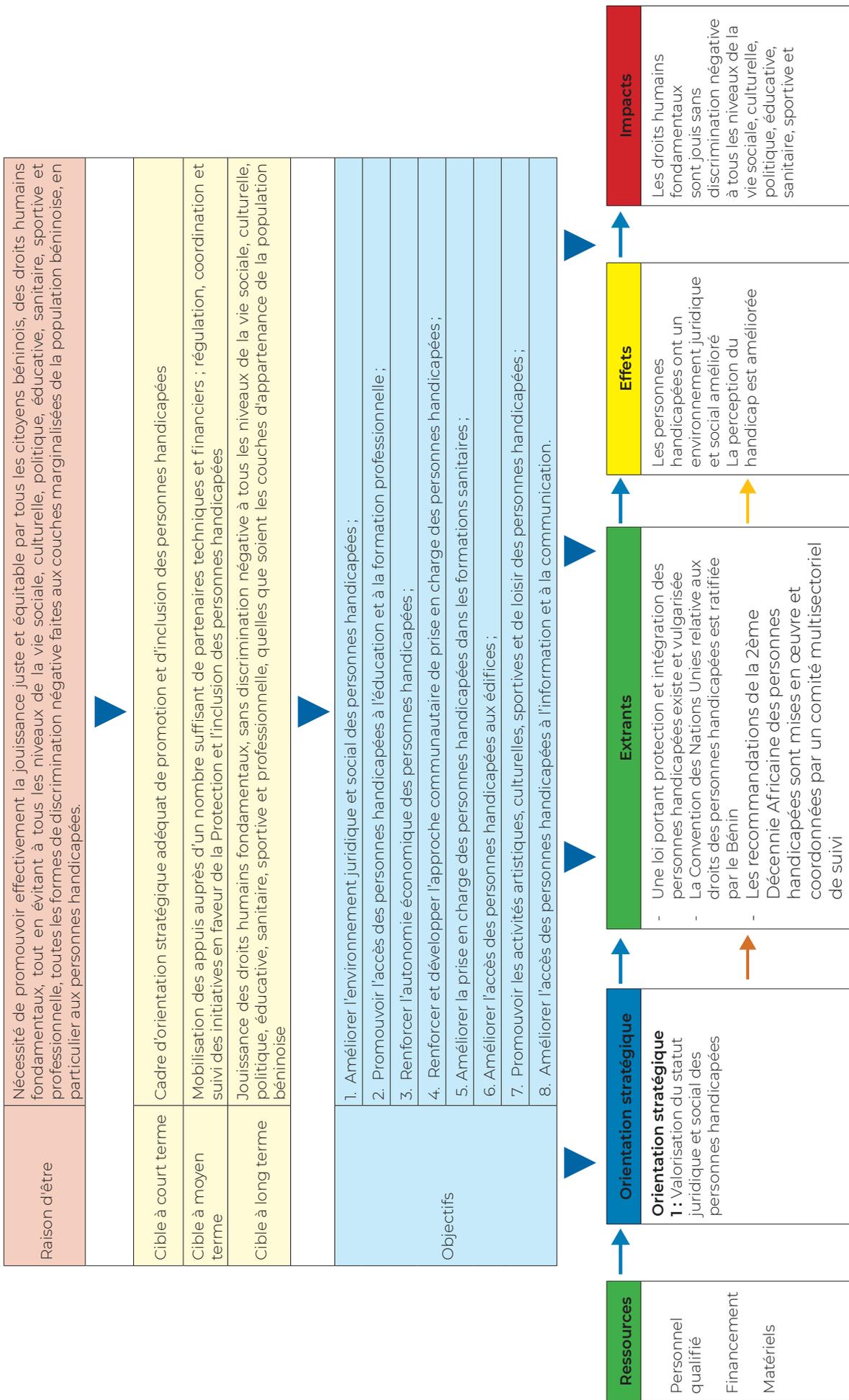
Si l'accès des personnes handicapées à l'emploi est amélioré, alors elles auraient eu une autonomie économique renforcée.

Si l'accès des personnes handicapées aux édifices est pris en compte dès leurs conceptions, alors, l'accès des personnes handicapées aux infrastructures sociocommunautaires serait assuré ;

Si (i) les activités artistiques, culturelles et de loisir pour personnes handicapées sont développées, (ii) les disciplines sportives pour personnes handicapées sont mieux connues et pratiquées, alors les activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir seraient promues pour les personnes handicapées.

Enfin, si (i) les personnes handicapées et leurs familles sont informées des services et opportunités disponibles pour leur prise en charge, (ii) la langue des signes et l'écriture braille sont vulgarisées et pratiquées, (iii) l'accès des personnes handicapées aux technologies de l'information et de la communication est assuré, alors l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication serait amélioré.

Théorie du changement de la PNPIPH reconstituée



Ressources	Orientation stratégique	Extrants	Effets	Impacts
	Orientation stratégique 2 : Promotion de l'éducation et de la formation professionnelle des personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> - Un service chargé de l'éducation intégrée est créé dans chacun des ordres de l'enseignement - L'intégration scolaire des enfants handicapés est promue - L'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle est accru 	Les personnes handicapées ont accès à l'éducation et à la formation professionnelle	professionnelle, quelles que soient les couches d'appartenance de la population bényinoise, notamment pour les PH
	Orientation stratégique 3 : Renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> - Les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées ont une connaissance claire de la PNPIPH - L'approche RBC est mise en œuvre dans toutes les Communes - Un centre d'appareillage orthopédique équipé et fonctionnel existe dans chacun des 12 départements - L'accès des personnes handicapées aux soins de santé est amélioré - Des services spécialisés de référence pour personnes handicapées non motrices existent dans chacun des 12 départements - Les populations sont informées des mesures préventives des divers types de handicap 	La prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées est renforcée	
	Orientation stratégique 4 : Promotion de l'autonomie économique des personnes handicapées	L'accès des personnes handicapées à l'emploi est amélioré	Les personnes handicapées ont une autonomie économique renforcée	
	Orientation stratégique 5 : Promotion de l'accès des personnes handicapées aux édifices	L'accès des personnes handicapées aux infrastructures socio communautaires est assuré	L'accès des personnes handicapées aux édifices est pris en compte dès la conception	
	Orientation stratégique 6 : Développement des activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> - Les activités artistiques, culturelles et de loisir pour personnes handicapées sont développées - Les disciplines sportives pour personnes handicapées sont mieux connues et pratiquées 	Les activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir sont promues pour les personnes handicapées	
	Orientation stratégique 7 : Renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication	<ul style="list-style-type: none"> - Les personnes handicapées et leurs familles sont informées des services et opportunités disponibles pour leur prise en charge - La langue des signes et l'écriture braille sont vulgarisées et pratiquées - L'accès des personnes handicapées aux technologies de l'information et de la communication est assuré 	L'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication est amélioré	
Cible : Personnes handicapées				
Hypothèses : Les ressources mobilisées sont suffisantes ; le financement mobilisé est utilisé de façon efficiente ; les autorités sectorielles adhèrent à la logique de mise en œuvre du PNPIPH ; La volonté politique est manifeste ; Les bénéficiaires des actions adhèrent à la logique du gouvernement.				

1.3 Coût et financement de la PNPIPH

L'estimation du coût de la mise en œuvre du plan d'actions quinquennal 2016-2020 de la Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées du Bénin a été réalisée dans une démarche participative avec l'appui technique et financier du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF). Ce coût avait été estimé à la somme de 5.362.200.000 F CFA, soit en moyenne 1.072.440.000 F CFA par an.

Il est attendu que la mobilisation de cette importante ressource provienne du Gouvernement et des collectivités locales au premier plan.

Les partenaires techniques et financiers, bilatéraux et multilatéraux, les Organisations Non Gouvernementales, nationales et internationales, ainsi que les autres institutions de la société civile nationale et internationale devront contribuer également à ce fonds pour la réalisation des actions ainsi planifiées.

1.4 Stratégie de mise en œuvre

1.4.1 Plan d'action

Pour opérationnaliser la PNPIPH, un projet du plan d'actions de sa mise en œuvre a été élaboré et validé à l'issue d'un atelier national à Cotonou les mardi 14 et mercredi 15 juillet 2015. Ce document est transmis par communication en Conseil des Ministres pour son adoption par le Gouvernement. Mais, ledit plan d'action n'a pas été adopté. Toutefois, le document a servi de repère à tous les acteurs du sous-secteur ayant entrepris des actions en faveur des personnes handicapées. Les réalisations de ces partenaires tels que le Système des Nations Unies, la Fédération des Associations de Personnes

Handicapées du Bénin, le Réseau pour l'Intégration des Femmes des ONG et Associations Africaines, pour ne citer que ceux-là, ont été utilisées pour analyser l'efficacité de la mise en œuvre.

1.4.2 Dispositif de Suivi-Évaluation

Les organes d'exécution

Il est prévu qu'après son adoption, la mise en œuvre de la Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées soit assurée par chaque département ministériel, les collectivités locales, le secteur privé et les organisations de la société civile. Pour y parvenir, toutes les structures organisées, parties prenantes à la problématique du handicap au Bénin devraient davantage s'investir afin que chaque acteur joue à fond sa partition, notamment en matière de mobilisation des ressources.

Les organes de coordination et de suivi de la politique

Pour garantir la mise en œuvre efficace de la PNPIPH, un dispositif institutionnel cohérent avait été prévu et comporte un comité de pilotage, un comité technique de suivi et des points focaux sectoriels et territoriaux.

Le comité de pilotage

Il est l'organe de coordination et de prise de décision par excellence sur toutes les questions relatives à la mise en œuvre de la PNPIPH. A cet effet, il :

- assure la coordination de toutes les actions entrant dans le cadre de la mise en œuvre de la PNPIPH ;
- assure le plaidoyer auprès du Gouvernement en vue de la prise de mesures législatives et réglementaires favorables à la réadaptation et à l'intégration des personnes

handicapées.

- veille à la mobilisation des ressources adéquates pour une mise en œuvre efficace de la PNPIPH et à la mise en place d'un système efficace de gestion des informations y afférentes ;
- valide les documents produits par les organes opérationnels ;
- produit des rapports périodiques de suivi sur la mise en œuvre de la PNPIPH.

Placé sous la présidence du ministère en charge du développement, il se réunit une fois par an. Il a comme membres, les représentants des ministères et organisations de la société civile concernés et l'Association Nationale des Communes du Bénin.

Le Secrétariat du Comité de pilotage est assuré par la Direction à la Réadaptation et à l'Intégration des Personnes Handicapées.

Le comité technique de suivi

Il est l'organe de suivi de l'exécution de la PNPIPH. Il assure le suivi de toutes les actions inscrites au plan d'action de mise en œuvre de la PNPIPH en s'appuyant sur les points focaux départementaux et communaux. A cet effet, il tient des réunions trimestrielles dont il rend compte au comité de pilotage. Placé sous la présidence du ministre en charge de la protection sociale, il est composé des points focaux des ministères sectoriels et d'un représentant de la fédération des associations des personnes handicapées du Bénin. Il élabore des rapports annuels qu'il publie après validation du comité de pilotage. Il est doté d'un Secrétariat Permanent.

Les points focaux sectoriels, départementaux et communaux

Au plan opérationnel, le suivi de la mise

en œuvre de la Politique est assuré par des points focaux PNPIPH. Dans ce cadre, chaque ministère désigne un point focal qui est chargé du suivi de toutes les actions PNPIPH relevant de la compétence de son secteur. Il en est de même des Départements territoriaux où le Chef Service de la Direction départementale en charge de la protection sociale est le Point Focal. Au niveau des Communes, le Chef du Centre de Promotion Sociale est le Point Focal PNPIPH. Chaque point focal produit et adresse au comité technique de suivi, un rapport trimestriel sur les activités menées dans le cadre de la mise en œuvre de la PNPIH dans son champ de compétence.

2 Rappel des objectifs de la mission

2.1 Objectifs

L'objectif général de la présente mission est d'évaluer la mise en œuvre de la Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées (PNPIPH 2012-2021).

De façon spécifique, il s'agit de :

- apprécier la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'efficience, durabilité de la mise en œuvre de la PNPIPH 2012-2021 ;
- apprécier les réalisations obtenues et identifier les problèmes/difficultés rencontrés dans la mise en œuvre de la politique ;
- formuler des recommandations précises assorties des mesures d'opérationnalisation à prendre.

2.2 Résultats et produits attendus

Au terme de la mise en œuvre de l'évaluation, il est attendu les résultats suivants :

- la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'efficience, la durabilité de la mise en œuvre de la PNPIPH 2012-2021 sont appréciées ;
- les réalisations obtenues et les problèmes/difficultés rencontrés dans la mise en œuvre de la politique sont identifiés, appréciés et analysés ;
- des recommandations précises assorties des mesures d'opérationnalisation à prendre sont formulées.

3 Méthodologie

3.1 Présentation globale de l'approche

L'approche globale de la démarche méthodologique est fondée sur trois piliers (i) la participation : (ii) la représentativité et (iii) la théorie du changement.

Approche participative

Une approche participative a été déployée tout au long de l'exercice, accordant un espace privilégié à l'expression des acteurs concernés, aux échanges et à la réflexion. Cette approche participative a également été mise en œuvre avec les organes de gestion et de supervision de la mission, à travers une communication régulière et fréquente. L'équipe d'Experts a maintenu un contact régulier (Email, Téléphone, réunions en ligne) avec le groupe de référence chargé du suivi de la mission. Une importance particulière a été donnée à l'ensemble des acteurs qui interviennent dans la protection des personnes handicapées au Bénin.

Représentativité

Pour assurer une bonne représentativité des données, des entretiens ont été réalisés avec des personnes clés sélectionnées sur la liste des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la PNPIPH. Le croisement des données en ces diverses sources

d'information a été renforcé par les travaux en ateliers de diagnostic. Les acteurs impliqués sont nombreux et variés.

Participation des bénéficiaires

La participation des bénéficiaires a été considérée comme un élément essentiel de la recherche d'information. En effet, la participation des acteurs concernés à la résolution des problèmes qui les concernent est une nécessité incontournable dans une perspective de durabilité des résultats des activités. Cette approche favorise une meilleure appropriation et une pérennisation des analyses et recommandations de l'évaluation, et alimente une démarche d'apprentissage par les parties prenantes.

Participation des commanditaires

Une évaluation n'a de valeur que lorsque ses résultats sont utilisés, soit pour concevoir une nouvelle politique, soit pour rédiger un rapport d'achèvement. L'approche participative utilisée a permis d'impliquer tous les utilisateurs potentiels des résultats pour maximiser les chances qu'ils se servent véritablement de ces résultats. Il s'agit par exemple des directions centrales et techniques du ministère en charge des affaires sociales qui sont dans la dynamique d'élaborer une nouvelle politique, des partenaires techniques et financiers, des organisations de la société civile, des personnes handicapées et des autres ministères impliqués dans la mise en œuvre de la politique.

Approche basée sur la théorie du changement

Elle consiste à rechercher des preuves consolidées relatives à l'analyse causale du diagnostic d'élaboration de la politique, aux résultats/produits attendus et à la contribution de la PNPIPH dans l'obtention

de ces résultats/produits. Elle consiste également à rechercher des preuves quant aux effets attendus et aux liens de cause à effet entre les produits et les effets constatés. Cela permettra d'établir dans quelle mesure la PNPIPH a (ou n'a pas) apporté une contribution aux effets escomptés.

3.2 Collecte des données

Elle a consisté essentiellement à collecter les informations nécessaires pour répondre aux questions évaluatives posées dans les termes de références. Plusieurs méthodes de collecte de données ont été utilisées : revue documentaire, entretien avec les informateurs clés et consultation des acteurs.

3.2.1 Revue documentaire

L'étape de revue documentaire est indispensable pour cette mission. Elle a été transversale, de sorte à offrir une vision plus large sur les éléments à documenter, à partir des études antérieures réalisées. Tous les documents clés relatifs à la protection et l'inclusion des personnes handicapées ont été collectés et examinés. Cette revue documentaire a été réalisée par l'équipe de consultants.

La revue documentaire a permis de mieux appréhender les contours de mise en œuvre, notamment à travers les documents stratégiques c'est-à-dire :

- Les documents normatifs et de référence au plan national et international (conventions, documents de politique et de stratégies, les textes règlementaires et législatifs) en matière de protection des personnes handicapées ;
- le document de la politique ;
- le projet du plan d'actions 2016-2020

de la PNPIPH ;

- le cadre logique ;
- le Cadre de Mesure de Rendement ;
- les rapports d'activités des parties prenantes.

3.2.2 Entretiens avec les informateurs clés

Dans une approche raisonnée, un échantillon d'acteurs clés a été convenu avec le commanditaire et un plan de rencontre a été réalisé. Entre autres acteurs rencontrés, on peut citer les représentants de : PNUD, UNFPA, UNICEF, OMS, Coordination du SNU, Directions techniques de l'administration des affaires sociales, HI, CBDH, FAPH, MS, MEMP, MESTFP¹, MCVDD, MTFP, OSC intervenant dans la problématique du handicap (Maison de la société civile, Rifonga). Ces entretiens ont été conduits à l'aide d'un guide d'entretien.

3.2.3 Consultation des acteurs en ateliers

Outre les entretiens individuels réalisés avec les acteurs, il a été organisé deux ateliers techniques auxquels tous les acteurs, parties prenantes à la PNPIPH ont pris part et ont exposé les activités réalisées et ont formulé des recommandations pour les perspectives.

C'est l'approche de la cartographie des incidences qui a été déployée pour conduire ces ateliers.

¹ Ministère des Enseignements Secondaire, Technique et de la Formation Professionnelle

La cartographie des incidences est une approche de planification, de suivi et d'évaluation qui :

- met les gens au centre ;
- définit les résultats comme des changements de comportement ;
- aide à mesurer la contribution aux processus de changement complexes (<https://www.outcomemapping.ca/>, visité le 08/03/2023).

Par principe, la cartographie des incidences est axée sur une catégorie de résultats, c'est-à-dire le bilan complet des changements dans le comportement des gens, des groupes et des organismes avec qui un programme travaille directement. Ces changements sont appelés « incidences ». Ce principe, appliqué à une politique de développement, donne les mêmes résultats, c'est-à-dire des changements dans le comportement des bénéficiaires des actions de la politique, qu'elles soient mises en œuvre sous forme de projets ou programmes. Elle permet de faire un bilan concerté et consensuel des contributions des actions à la réalisation des incidences.

3.3 Analyse des données

L'analyse des données a été faite par l'équipe de consultants après les avoir consolidées et triangulées. Les données quantitatives collectées ont été analysées avec les techniques statistiques simples faites essentiellement de tableaux et de graphiques. Les données qualitatives ont été analysées avec les techniques d'analyse de contenu.

3.4 Matrice d'évaluation

Elle résume tout le travail conceptuel effectué pour conduire l'évaluation à bon port.

Tableau 1 : Matrice d'évaluation

Critères	Questions évaluatives	Indicateurs	Sources de données	Mode d'évaluation	Méthode d'analyse
Cohérence	La PNPIPH a-t-elle été en parfaite adéquation, en parfaite harmonie avec les besoins et aspirations des personnes handicapées dans le contexte actuel de la promotion de leur inclusion sociale ?	Note sur 5, 1= pas du tout, 5= Totalement en adéquation et en parfaite harmonie	Atelier de collecte d'informations ; Documents de diagnostic et de planification de la PNPIPH	Revue documentaire	Analyse documentaire
	Les actions mises en œuvre en vue de leur pleine participation pour atteindre les résultats sont-elles restées logiques à ce critère de cohérence ?	Note sur 5, 1= pas du tout élevé, 5= Très logique	Atelier de collecte d'informations ; Documents de diagnostic et de planification de la PNPIPH	Revue documentaire	Analyse documentaire
Pertinence	La PNPIPH a-t-elle été pertinente au regard du contexte actuel du niveau de la décentralisation, de l'équité et de l'inclusion sociale et de l'accès à tout pour tous en République du Bénin	Note sur 5, 1= pas du tout pertinent, 5= Très pertinent	Atelier de collecte d'informations ; Analyse diagnostique du secteur du développement social et de la solidarité.	Revue documentaire/ Analyse diagnostique du secteur	Analyse SWOT
	La PNPIPH a-t-elle été pertinente au regard des besoins et priorités des personnes handicapées ?	Note sur 5, 1= pas du tout pertinent, 5= Très pertinent	Atelier de collecte d'informations ; Analyse diagnostique du secteur du développement social et de la solidarité.	Revue documentaire/ Analyse diagnostique du secteur	Analyse SWOT
	Les solutions (objectifs, cadre de résultats, cadre institutionnel de mise en œuvre, moyens, etc.) envisagées par la PNPIPH sont-elles adéquates à la résolution des problèmes identifiés ?	Note sur 5, 1= pas du tout adéquat, 5= Très adéquat	Atelier de collecte d'informations ; Analyse diagnostique du secteur du développement social et de la solidarité.	Revue documentaire/ Analyse diagnostique du secteur	Analyse SWOT
Efficacité	Les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH sont-ils connus ?	Note sur 5, 1= pas du tout connus, 5= Très bien connus	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire/ Questionnaires, guide d'entretien individuel et de focus group	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
	Les partenaires clés et les autres acteurs directs sont-ils satisfaits des résultats de la mise en œuvre de la PNPIPH ?	Note sur 5, 1= pas du tout satisfait, 5= Très satisfaits	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire/ Questionnaires, guide d'entretien individuel et de focus group	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
	La mise en œuvre de la PNPIPH a-t-elle créé une cohésion, une dynamique de concertation et de coopération entre les parties prenantes ?	Note sur 5, 1= pas du tout de cohésion, 5= Très bonne cohésion	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire/ Questionnaires, guide d'entretien individuel et de focus group	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
	Les activités dont la réalisation permettra d'atteindre les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH, sont-elles effectivement exécutées ?	Note sur 5, 1= pas du tout exécutées, 5= Très bien exécutées	Atelier de collecte d'informations	Recherche documentaire/ Questionnaires, guide d'entretien individuel et de focus group	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations

Critères	Questions évaluatives	Indicateurs	Sources de données	Mode d'évaluation	Méthode d'analyse
	Dans quelle mesure l'opérationnalisation des orientations et stratégies de la PNPIPH contribue-t-elle à la protection et à l'intégration des personnes handicapées au Bénin ?	Note sur 5, 1=Ne contribue pas du tout, 5=Contribue très bien	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire/ Questionnaires, guide d'entretien individuel et de focus group	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
	Selon vous, les organes de mise en œuvre de la PNPIPH ont-ils produit le maximum de résultats avec le minimum d'effort, de dépense, d'énergie ?	Note sur 5, 1= résultats pas du tout efficaces, 5=Résultats Totalement efficaces	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
Efficience	Les ressources financières, matérielles et humaines mobilisées ont-elles été utilisées de façon judicieuse ?	Note sur 5, 1=Pas du tout judicieux, 5=Totallement judicieux	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
	Dans quelle mesure les ressources mobilisées permettent-elles d'atteindre les objectifs de la PNPIPH ?	Note sur 5, 1=Pas du tout suffisant, 5=Totallement suffisant	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
	Quel rapport peut-on établir entre les ressources utilisées pour la mise en œuvre de la PNPIPH et les résultats obtenus ?	Note sur 5, 1=Rapport non satisfaisant, 5=Rapport totalement satisfaisant	Atelier de collecte d'informations	Revue documentaire	Analyse documentaire Analyse statistique Triangulation des informations
	Quels sont les acquis de la mise en œuvre de la PNPIPH ?	Liste des initiatives	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Traitement avec les logiciels spécifiques
Durabilité	Dans quelle mesure les acquis identifiés s'inscrivent-ils dans la durée ?	Note sur 5, 1=Ne s'inscrit pas dans la durée, 5=S'inscrit totalement dans la durée	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Traitement avec les logiciels spécifiques
	Quels sont les mécanismes de pérennisation des acquis ?	Description des mécanismes	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Traitement avec les logiciels spécifiques
Gouvernance	Dans quelle mesure les dispositifs institutionnels de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation favorisent-ils l'atteinte des objectifs de PNPIPH ?	Note sur 5, 1=pas de dispositifs, 5=Dispositif satisfaisant	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations
	Le cadre institutionnel actuel permet-il une meilleure gouvernance de la politique ?	Note sur 5, 1=pas du tout, 5=Très bien	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations

Critères	Questions évaluatives	Indicateurs	Sources de données	Mode d'évaluation	Méthode d'analyse
Système d'information	Comment circule l'information entre les acteurs de décision liés à la PNPIPH ?	Note sur 5, 1= pas du tout satisfaisant, 5= Très satisfaisant	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations
	Les indicateurs définis permettent-ils d'apprécier le niveau de mise en œuvre de la politique ?	Note sur 5, 1= pas du tout satisfaisant, 5= Très satisfaisant	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations
	Comment est gérée l'information sur l'intervention ?	Description du processus	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations
	Quel est le degré de transparence du système d'information mis en place ?	Note sur 5, 1= pas du tout transparent, 5= Très bien transparent	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations
	Quel est le niveau d'appropriation des orientations et stratégies de la PNPIPH par les acteurs intervenant dans les domaines de sa mise en œuvre ?	Note sur 5, 1= Très faible, 5= Très bonne	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations
Appropriation	Les parties prenantes sont-elles toutes associées à la réflexion et à l'action ?	Note sur 5, 1= Très faible, 5= Très bonne	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations
	Quel est le niveau de la prise en compte de cette politique transversale dans les autres documents de politique et par les autres ministères et institutions de l'État ?	Note sur 5, 1= Très faible, 5= Très bonne	Atelier de collecte d'informations	- Questionnaires - Guides d'entretien	Triangulation des informations

Dans cette matrice, la colonne « indicateurs » contient la note attribuée à chaque critère d'évaluation par les personnes clés interviewées ou par les évaluateurs sur la base des performances réalisées lors de la mise en œuvre de la politique. L'échelle de notation utilisée est celle de Likert sur 5 points où :

- 1 = Très faible ;**
- 2 = Faible ;**
- 3 = Passable ;**
- 4 = Bien ;**
- 5 = Très bien.**

4 Résultats de l'évaluation

4.1 Analyse de la pertinence de la PNPIPH

Elle permet d'apprécier la mesure dans laquelle les objectifs de la PNPIPH correspondent aux attentes des bénéficiaires, aux besoins du pays et aux références internationales en la matière. A ce niveau, les réponses ont été données aux questions d'évaluation posées par les TDR. Il s'agit des questions suivantes :

- La PNPIPH a-t-elle été pertinente au regard des besoins et priorités des personnes handicapées ?
 - La PNPIPH a-t-elle été pertinente au regard du contexte actuel du niveau de la décentralisation, de l'équité et de l'inclusion sociale et de l'accès pour tous, en République du Bénin ?
 - Les solutions (objectifs, cadre de résultats, cadre institutionnel de mise en œuvre, moyens, etc.) envisagées par la PNPIPH sont-elles adéquates à la résolution des problèmes identifiés ?
-
- **Pertinence par rapport aux besoins des personnes handicapées**

L'analyse du lien entre les besoins des personnes handicapées et les objectifs de la PNPIPH est présentée dans le tableau ci-après.

Tableau 2 : Lien entre les besoins des personnes handicapées et les objectifs de la PNPIPH

N°	Objectifs stratégiques	Résultats attendus	Besoins des personnes handicapées	Liens entre besoins et Objectifs
1	Valorisation du statut juridique et social des personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> Une loi portant protection et intégration des personnes handicapées existe et vulgarisée La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées est ratifiée par le Bénin Les recommandations de la 2ème Décennie Africaine de personnes handicapées sont mises en œuvre et coordonnées par un comité multisectoriel de suivi La perception du handicap est améliorée 	<ul style="list-style-type: none"> Nouvelles dispositions réglementaires en faveur de l'emploi, de l'éducation et de la protection sanitaire Législation pour les personnes handicapées en matière d'éducation, de formation, d'emploi, de sport et de loisir Application effective des dispositions juridiques en vigueur ou qui seront prises 	L'objectif adresse les besoins exprimés par les PH
2	Promotion de l'éducation et de la formation professionnelle des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> Un service chargé de l'éducation intégré est créé dans chacun des ordres de l'enseignement L'intégration scolaire des enfants handicapés est promue L'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle est accru 	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement pour leur intégration professionnelle Formation adaptée en vue de favoriser leur auto promotion 	L'objectif adresse les besoins exprimés par les PH
3	Renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> Les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées ont une connaissance claire de la PNPIPH L'approche RBC est mise en œuvre dans toutes les Communes Un centre d'appareillage orthopédique existe dans chacun des 12 départements L'accès des personnes handicapées aux soins de santé est amélioré Des services spécialisés de référence pour personnes handicapées non motrices existent dans chacun des 12 départements Les populations sont informées des mesures préventives des divers types de handicap 	<ul style="list-style-type: none"> Aide matérielle pour faciliter leur réadaptation et leur réinsertion Nouveaux centres d'accueil et de prise en charge des personnes handicapées (Ecoles, Centre de santé, Centre de Sports & loisirs) soient créés pour les personnes handicapées ; L'institution d'une carte de protection sanitaire des personnes handicapées Renforcement des initiatives gouvernementales de prise en charge des personnes handicapées Appui pour aider les parents des personnes handicapées à prendre en charge leurs enfants handicapés Prise en charge scolaire et alimentaire au profit de celles qui sont dans le besoin Système de solidarité pour le traitement de celles qui sont malades 	L'objectif adresse les besoins exprimés par les PH
4	Promotion de l'auto-normieconomique des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> L'accès des personnes handicapées à l'emploi est amélioré 	<ul style="list-style-type: none"> Aide financière pour l'achat des vivres, vêtements et médicaments Formation adaptée en vue de favoriser leur auto promotion Crédits à des conditions souples 	L'objectif adresse les besoins exprimés par les PH
5	Promotion de l'accès des personnes handicapées aux édifices.	<ul style="list-style-type: none"> L'accès des personnes handicapées aux infrastructures sociocommunautaires est assuré 	Le besoin n'a pas été exprimé par les PH dans le diagnostic présenté, quoique le besoin d'accessibilité aux édifices soit réel pour les PH	
6	Développement des activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées.	<ul style="list-style-type: none"> Les activités artistiques, culturelles et de loisir pour personnes handicapées sont développées Les disciplines sportives pour personnes handicapées sont mieux connues et pratiquées 	<ul style="list-style-type: none"> Législation pour les personnes handicapées en matière d'éducation, de formation, d'emploi, de sport et de loisir 	L'objectif adresse les besoins exprimés par les PH
7	Renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication.	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes handicapées et leurs familles sont informées des services et opportunités disponibles pour leur prise en charge La langue des signes et l'écriture braille sont vulgarisées et pratiquées L'accès des personnes handicapées aux technologies de l'information et de la communication est assuré 	<ul style="list-style-type: none"> Le besoin n'a pas été exprimé par les PH. Cependant, le droit des personnes handicapées à l'information et à la communication est un droit inaliénable. 	

Il ressort de l'analyse des liens entre les objectifs stratégiques de la PNPIPH et les besoins des PH que 5/7 des objectifs stratégiques ont réellement adressé les besoins exprimés par les PH lors du diagnostic réalisé pour l'élaboration de la PNPIPH. Ce qui permet de déduire que la politique a été pertinente à plus de 70% sur cet aspect.

- **Pertinence par rapport au contexte et à son évolution**

Les objectifs de la PNPIPH sont clairement bien arrimés aux huit principes de la Convention des Nations Unies sur le Droit des Personnes Handicapées. Par exemple, le respect de la dignité intrinsèque et de l'autonomie individuelle des personnes handicapées passe, entre autres, par l'amélioration de l'environnement légal et social les protégeant (Objectif n°1 de la PNPIPH). Ainsi, les principes de l'égalité entre homme et femme, du droit à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de sa personne définis dans la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 modifiée par la loi n° 2019-40 du 7 novembre 2019 portant révision de la loi n°90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin, repris dans la PNPIPH, participent du respect et de la promotion des droits humains des personnes handicapées valorisés dans la CDPH, la PNPIPH et les différents PAG.

De même, les objectifs 1, 2, 3 et 4 de la PNPIPH permettent de parvenir à une levée des barrières à une pleine participation des PH à la vie de leur société au Bénin sur la base de l'égalité entre les genres. En effet, grâce à la promotion de la scolarisation des enfants handicapés et de l'alphabétisation des adultes handicapés, et au renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées, le renforcement

de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication ont été assurés.

Par rapport à l'évolution du contexte, la pertinence de la PNPIPH reste à améliorer pour tenir compte de la thématique de l'inclusion des PH.

4.1.1 Pertinence des objectifs par rapport aux aspects transversaux : genre, droits humains et gouvernance

Les aspects du genre, droits humains et de la gouvernance n'ont pas été spécifiquement adressés par les objectifs de la PNPIPH quoiqu'ils aient été annoncés dans les principes. Toutefois, plusieurs activités ont été menées en la matière par divers partenaires et ont comblé cette insuffisance. La mise en œuvre de ces activités a été généralement appuyée par des acteurs du Système des Nations Unies et autres PTF, à travers diverses interventions, comme le programme multisectoriel « Cash Plus Care » qui vise à mettre fin aux mariages des enfants (MASM, UNICEF et Royaume des Pays-Bas) ; le projet SWEDD (MASM, Banque Mondiale) ; la prise en charge psychosociale suivi d'offres de services de soins sanitaires aux filles et aux femmes handicapées victimes de VBG ; le renforcement de l'autonomisation économique des femmes handicapées (MASM, PNUD) ; le renforcement de capacités des acteurs (formation des enseignants des écoles spécialisées, vulgarisation des textes de lois, appui en équipement, en matériel aux centres de prise en charge des enfants handicapés) par le MASM avec l'appui du PNUD et de l'UNFPA ; protection des personnes handicapées contre la COVID-19 (MASM, PNUD) ; etc.

4.2 Analyse de la cohérence

Cohérence méthodologique : la première étape de l'analyse de la cohérence porte sur le volet méthodologique. En effet, le Bénin a adopté un guide méthodologique pour l'élaboration des documents de stratégies sectorielles qui recommande une structuration précise pour tous les documents de stratégie. Cette structuration est formée au minimum de : diagnostic stratégique (analyse de la situation, défis et enjeux) ; fondements de la stratégie – vision – objectifs - stratégies opérationnelles ; processus et cadre institutionnel de mise en œuvre et du suivi.

Ainsi, l'analyse de la structure de la PNPIPH ressort que le document est conforme au canevas de présentation recommandé par le référentiel national en matière d'élaboration de documents de stratégies.

Cohérence programmatique : en lien avec les termes de référence de la présente évaluation, l'analyse de la cohérence a consisté à apprécier la mesure dans laquelle la PNPIPH a participé à la mise en œuvre des objectifs définis dans les documents de référence nationale comme Bénin Alafia 2025.

A l'avènement de la PNPIPH en 2012, la principale référence nationale qui encadre la protection sociale et particulièrement la protection des personnes handicapées est constituée du document de stratégies de développement du Bénin à long terme « Benin Alafia 2025 » duquel a été décliné la SCRP (2011-2015). La PNPIPH devrait donc être arrimée à la SCRP avec un lien direct à Alafia 2025.

Dans le document de référence (Alafia 2025), la question des personnes handicapées est adressée par l'option stratégique portant « Développement des services sociaux essentiels » et plus précisément à travers

l'axe stratégique « Protection des couches vulnérables » qui établit l'intégration des personnes handicapées dans le processus du développement comme un enjeu majeur.

Se référant à ce document, notamment à l'option stratégique « le développement des services sociaux essentiels », on note que la SCRP 2011-2015 qui est la déclinaison stratégique directe adresse le sujet à travers l'axe stratégique de « Renforcement du capital humain » et plus précisément « la mise en place d'un socle de protection sociale » qui comprend « la protection et l'intégration des personnes en situation de handicap » comme action prioritaire.

Alors, il est aisé de constater que la PNPIPH, en se donnant comme vision de « promouvoir effectivement la jouissance juste et équitable par tous les citoyens béninois, des droits humains fondamentaux, tout en évitant à tous les niveaux de la vie sociale, culturelle, politique, éducative, sanitaire, sportive et professionnelle, toutes les formes de discrimination faites aux couches marginalisées de la population béninoise, en particulier aux personnes handicapées » est en phase aussi bien avec la SCRP qu'avec le document de référence, Alafia 2025.

Ainsi, les objectifs de la PNPIPH, comme rappelés ci-dessus, sont en cohérence avec ceux des deux documents de référence ayant encadré son élaboration.

Au total, il en résulte que la PNPIPH a été cohérente avec les documents de référence nationale.

La SCRP 2011-2015 constitue donc le document programmatique multisectoriel et un cadre de référence en matière de développement socio-économique et de dialogue entre le Gouvernement et les Partenaires Techniques et Financiers (PTF). A travers ce document de stratégie,

quatre défis critiques de développement avaient été identifiés à l'issue de l'analyse diagnostique effectuée dans tous les secteurs. Il s'agit de : (i) l'amélioration de la compétitivité globale et sectorielle de l'économie ; (ii) la réduction des inégalités dans l'accès aux services sociaux de base ; (iii) la réduction des disparités entre les différentes zones du pays ; et (iv) l'amélioration de la gestion des affaires publiques.

Ainsi, la PNPIPH est alignée au deuxième défi portant « réduction des inégalités dans l'accès aux services sociaux de base ».

Cohérence avec la CDPH : Il est clairement mentionné dans le document de la Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées dans la partie réservée à ses principes à la page 24, la référence au respect de la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées du 13 décembre 2006. De ce point de vue, tous les axes stratégiques de la PNPIPH ont été définis en tenant compte des huit (8) principes de la CDPH. Par exemple, l'orientation stratégique « renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées » de la PNPIPH exige la mise en œuvre des actions qui contribuent, entre autres, au respect de la dignité intrinsèque et à l'autonomie individuelle des PH (principe 1 de la CDPH). De même, l'orientation stratégique « promotion de l'accessibilité des personnes handicapées aux édifices publics » est bien en cohérence avec le principe de la non-discrimination (principe 2 de la CDPH). L'annexe 2 de ce rapport fait une analyse par principe de l'arrimage de la PNPIPH avec les huit principes de la CDPH.

4.3 Analyse de l'efficacité

En l'absence d'un système de suivi-évaluation de la mise en œuvre de la PNPIPH, c'est la technique de la cartographie des incidences (outcome mapping) qui a été déployée pour identifier les actions réalisées par les parties prenantes (ministères sectoriels, OSC, PTF, etc.) du secteur de la protection des personnes handicapées au Bénin.

Cette approche a permis à la mission d'avoir des éléments de réponses aux questions évaluatives ci-après :

- Les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH sont-ils connus ?
- Les partenaires clés et les autres acteurs directs sont-ils satisfaits des résultats de la mise en œuvre de la PNPIPH ?
- La mise en œuvre de la PNPIPH a-t-elle créé une cohésion, une dynamique de concertation et de coopération entre les parties prenantes ?
- Les activités dont la réalisation permettra d'atteindre les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH sont-elles effectivement exécutées ?
- Dans quelle mesure l'opérationnalisation des orientations et stratégies de la PNPIPH contribue-t-elle à la protection et à l'intégration des personnes handicapées au Bénin ?

4.3.1 Les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH sont-ils connus ?

Les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH 2012-2021 sont bien connus et sont énoncés par objectif stratégique comme le montre le tableau suivant.

Tableau 3 : Objectifs stratégiques et résultats attendus de la PNPIPH

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	RÉSULTATS ATTENDUS
1. Améliorer l'environnement juridique et social des personnes handicapées	1.1. Une loi portant protection et intégration des PH existe et est vulgarisée
	1.2. La Convention des Nations Unies relative aux droits des PH est ratifiée par le Bénin
	1.3. Les recommandations de la deuxième Décennie Africaine des PH sont mises en œuvre et coordonnées par un comité multisectoriel de suivi
	1.4. La perception du handicap est améliorée
2. Promouvoir l'accès des PH à l'éducation et à la formation professionnelle	2.1. Un service chargé de l'éducation intégrée est créé dans chacun des ordres de l'enseignement
	2.2. L'intégration scolaire des enfants handicapés est promue
	2.3. L'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle est accru
3. Renforcer et développer l'approche communautaire de prise en charge des personnes handicapées	3.1. Les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées ont une connaissance claire de la PNPIPH
	3.2. L'approche RBC est mise en œuvre dans toutes les Communes
	3.3. Un centre d'appareillage orthopédique existe dans chacun des 12 départements
4. Améliorer la prise en charge des personnes handicapées dans les formations sanitaires	4.1. L'accès des PH aux soins de santé est amélioré
	4.2. Des services spécialisés de référence pour PH non motrices existent dans chacun des 12 départements
	4.3. Les populations sont informées des mesures préventives des divers types de handicap
5. Renforcer l'autonomie économique des personnes handicapées	5.1. L'accès des PH à l'emploi est amélioré
6. Améliorer l'accès des personnes handicapées aux édifices	6.1. L'accès des PH aux infrastructures socio-communautaires est assuré
7. Promouvoir les activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées	7.1. Les activités artistiques, culturelles et de loisir pour PH sont développées
	7.2. Les disciplines sportives pour PH sont mieux connues et pratiquées
8. Améliorer l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication	8.1. Les PH et leurs familles sont informées des opportunités et services disponibles pour leur prise en charge
	8.2. La langue des signes et l'écriture braille sont vulgarisées et pratiquées
	8.3. L'accès des PH aux technologies de l'information et de la communication est assuré

Ainsi, 20 résultats sont attendus pour les huit objectifs stratégiques retenus dans la PNPIPH 2012-2021.

4.3.2 Les partenaires clés et les autres acteurs directs sont-ils satisfaits des résultats de la mise en œuvre de la PNPIPH ?

La réponse à cette question est tributaire du niveau de réalisation des résultats attendus. Dans les paragraphes qui suivent, ce niveau est analysé en fonction des activités exécutées dans le but d'atteindre les résultats. L'analyse est présentée par axe stratégique.

4.3.2.1 Niveau de réalisation des résultats attendus

- **Améliorer l'environnement juridique et social des personnes handicapées.**

La plupart des actions prévues pour obtenir les quatre résultats ont été mises en œuvre. Il s'agit entre autres de la loi n°2017-06 du 29 septembre 2017 qui a été votée et vulgarisée. En effet, elle a été éditée et vulgarisée dans toutes les 77 communes par les CPS. Toutefois, les décrets d'application n'ont pas été tous pris. Au total, 9 décrets sur les 10 prévus par la loi sont élaborés par les différentes parties prenantes et sont validés. Le processus d'adoption est en cours au niveau du comité ad hoc des décrets d'application de la Présidence de la République.

La **Convention des Nations Unies relative aux droits des PH est ratifiée par le Bénin** le 08 novembre 2011. Elle a été

éditée et vulgarisée. Les rapports pays et rapports alternatifs de mise en œuvre de la convention ont été élaborés par le Ministère de la Justice et de la Législation ; les OSC avec l'appui du PNUD. Des activités de sensibilisation et de formation ont eu lieu et sont soutenues par des acteurs tels que la Fédération nationale des organisations des personnes handicapées, Handicap International, Caritas, le MASM, le SSPH, Social Watch, Rifonga - Wildaf et ABDC (Association béninoise de droits constitutionnels), Ministère des finances et le système des NU au Bénin, en particulier le PNUD.

Les recommandations de la 2^e Décennie Africaine des PH ne sont pas mises en œuvre car il n'existe pas un comité multisectoriel de suivi.

Mais il y a eu une activité de plaidoyer de certains acteurs sur le protocole africain relatif aux droits des personnes handicapées. Les acteurs impliqués dans ces actions de plaidoyer sont : la Fédération des OPH, Sightsaver et Handicap International.

La perception du handicap est sensiblement améliorée grâce aux activités de sensibilisations et de formation sur la thématique du handicap à l'endroit des populations (commune, cadre à divers niveau, étudiants). Les

acteurs impliqués dans la mise en œuvre de ces activités sont : la GIZ, la Fédération des OPH, RIFONGA Bénin, Handicap International, Social Watch, Fondation Liliane, SSPH et le Ministère de l'Économie

Il convient de souligner qu'après la période de collecte des données et de rédaction du présent rapport, à la mi-mai 2023, le cadre normatif de la protection des personnes handicapées a évolué. En effet, au cours du Conseil des Ministres du 21 juin 2023, d'importantes décisions ont été prises en la matière. Ainsi, cinq (05) projets de décrets d'application de loi la loi n°2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin, ont été adoptés.

et des Finances. Tout ceci a été favorisé par la prise de la loi n°2017-06 du 29 septembre 2017 qui donne des indications claires sur les actions à mener pour améliorer la perception du handicap. En plus des actions de sensibilisation, les autres actions qui ont favorisé la réalisation de ce résultat sont : la promotion de l'éducation inclusive, la mise en place des structures de formation des personnes handicapées, la traduction de la CDPH et la Loi en langue de signe dans un support vidéo et vulgarisé ; l'élaboration d'un document des normes minimales d'accessibilité et la mise en œuvre du programme RBC dans 34 communes du Bénin. Les acteurs ont reconnu qu'il y a eu un aménagement raisonnable des salles de classe, des centres de santé et centres socio-éducatifs dans certaines communes. De même, le processus d'inclusion en cours, l'existence d'association des PH et la prise en compte de leurs droits aux séances de participation citoyenne, et enfin, la présence remarquable des PH dans les administrations sont autant d'exemples qui justifient l'amélioration de la perception du handicap, la présence d'un spécialiste en langue de signe lors des informations télévisées de l'Office de Radio et Télévision du Bénin (ORTB) ; etc.

Au vu de ces réalisations, le niveau de satisfaction des partenaires clés et des autres acteurs directs est estimé à 3,25 sur 5 points. Autrement dit, les partenaires clés et les autres acteurs directs sont assez bien satisfaits des résultats de la mise en œuvre des actions en lien avec l'objectif stratégique « **Améliorer l'environnement juridique et social des personnes handicapées** » de la PNPIPH 2012-2021.

Les acteurs consultés ont formulé des recommandations qui reflètent les constats effectués. Celles qui concernent la loi portant protection et intégration des PH se présentent comme suit :

- traduire les lois en nos langues nationales ;
 - assurer la médiatisation (proposer des émissions interactives) en collaboration avec les trois ordres de l'enseignement ;
 - proposer des curricula de formation pour les autres ministères sur la loi et des recommandations (Polices ; juristes ; agents de santé etc.) ;
 - enseigner ces lois dans nos écoles, collèges et universités et dans les Écoles normales (Éducation civique)
 - prendre en Conseil des Ministres, les décrets d'application de la loi n° 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des PH en République du Bénin. Le détail des recommandations est en annexe présenté par résultat attendu.
- **Promouvoir l'accès des PH à l'éducation et à la formation professionnelle.**

Les trois résultats qui permettent d'apprécier les efforts faits à ce niveau sont : (i) un service chargé de l'éducation intégrée est créé dans chacun des ordres de l'enseignement ; (ii) l'intégration scolaire des enfants handicapés est promue et (iii) l'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle est accru. Les efforts à ce niveau sont encourageants. En effet, les informations collectées révèlent qu'il y a eu la création du Service de l'Évaluation, de la Scolarité et de l'Éducation Intégrée (SESEI) au MEMP ; la création des services sociaux scolaires dans toutes les directions départementales des enseignements secondaire, technique et de la formation professionnelle ; la désignation des points focaux handicaps dans les ministères des trois ordres d'enseignement.

Ces mesures, quoiqu'insuffisantes, révèlent la volonté des acteurs de bouger les lignes. Il s'agira de poursuivre et de rendre opérationnelles toutes ces initiatives à travers l'élaboration et la mise en œuvre de la prochaine politique de protection et d'inclusion des personnes handicapées.

En ce qui concerne **la promotion de l'intégration scolaire des enfants handicapés**, avec l'appui des partenaires techniques et financiers, des efforts sont faits et concernent les points suivants : (i) la gratuité de l'éducation des personnes handicapées dans les établissements publics consacrée par l'article 30 de la loi ; (ii) l'octroi des subventions aux écoles de formations des enfants handicapés ; (iii) la mise en œuvre du programme PME3, Partenariat Mondial pour l'Éducation à travers son volet « Intégration Scolaire des Enfants Handicapés (ISEH) » dans les départements du Zou et des Collines » ; (iv) la mise en œuvre du Programme « Education Inclusive » par HI dans l'Atlantique et le Littoral.

Quant à **l'accroissement de l'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle**, les actions identifiées sont jugées de niveau de réalisation faible. Il s'agit par exemple de l'extension des structures de formations pour les personnes handicapées et de la diversification de l'offre de formation dans les structures d'encadrement des personnes handicapées.

Somme toute, pour ce deuxième objectif stratégique, le niveau de satisfaction des partenaires clés et des autres acteurs directs est estimé à 2,25 sur 5 points. Autrement dit, les partenaires clés et les autres acteurs directs sont peu satisfaits des résultats de la mise en œuvre des actions de l'objectif stratégique analysé « **Promouvoir l'accès des PH à l'éducation**

et à la formation professionnelle ».

Par conséquent, les recommandations suivantes portant sur la création d'un service chargé de l'éducation intégrée dans chacun des ordres de l'enseignement, ont été formulées :

- rendre opérationnels les services existants chargés de l'éducation intégrée dans certains ordres de l'enseignement ;
- créer un service chargé de l'éducation intégrée au niveaux des enseignements secondaire et supérieur ;
- confier à ces services la mission de promouvoir l'éducation inclusive.

Le détail des recommandations est en annexe et est présenté par résultat attendu.

- **Renforcer et développer l'approche communautaire de prise en charge des personnes handicapées.**

L'objectif à ce niveau serait atteint si : (i) les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées ont une connaissance claire de la PNPIPH, (ii) l'approche RBC est mise en œuvre dans toutes les Communes et (iii) un centre d'appareillage orthopédique existe dans chacun des 12 départements. L'analyse des données collectées permet de constater qu'il y a eu un renforcement des capacités des acteurs étatiques sur le contenu de la PNPIPH. Toutefois, le niveau de mise en œuvre de cette activité est jugé faible **et ne permet guère de confirmer que les acteurs ont une connaissance claire de la PNPIPH.**

De même, dans le cadre de la **mise en œuvre de l'approche RBC dans toutes les communes** et grâce à l'appui de l'OMS, les interventions du Programme National de Réadaptation à Base Communautaire (PNRBC) se sont poursuivies dans

38 Districts de Réadaptation à base Communautaire (DRBC) créés et équipés, répartis dans 34 communes sur les 77 que compte le pays. Six autres communes bénéficient de cette approche grâce à l'appui des OSC telles que : ONG Equilibre Bénin, SSPH, AVOSAH, Miwadagbe, DJIDIDE, Eclip's. Grâce à cette approche, les personnes handicapées bénéficient de divers accompagnements, notamment, des soins de réadaptation, des aides techniques, d'appui à la formation professionnelle et aux activités génératrices de revenus, de mobilisation sociale, d'appui à leur autonomie et à leur intégration. Par ailleurs, les responsables techniques, relais communautaires, volontaires, pour ne citer que ceux-là, ont été formés. Ce qui a certainement facilité la prise en charge des PH dans les DRBC. La stratégie RBC a été évaluée en 2018 et un plan stratégique de la RBC a été élaboré pour couvrir la période 2020-2024.

Enfin, le résultat relatif à **l'existence d'un centre d'appareillage orthopédique dans chacun des 12 départements** n'a été atteint qu'à 58%. Néanmoins, il en existe dans sept départements : Atacora, Borgou, Zou, Mono, Atlantique, Littoral, Ouémé. Les activités se poursuivent dans ces centres : appareillage, rééducation fonctionnelle, soins infirmiers et renforcements des capacités des acteurs pour améliorer leur niveau de compétence et leur capacité à servir les personnes handicapées.

Pour ce troisième objectif stratégique, le niveau de satisfaction des partenaires clés et des autres acteurs directs est estimé à 3,54 sur 5 points. Ainsi, on peut dire que les partenaires clés et les autres acteurs directs sont assez bien satisfaits des résultats de la mise en œuvre des actions de l'objectif stratégique analysé **« Renforcer et développer l'approche communautaire de prise en charge des**

personnes handicapées ».

Les recommandations suivantes ont été formulées pour améliorer la connaissance de la PNPIPH par les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées :

- sensibiliser et former les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées sur la nouvelle PNPIPH ;
- impliquer fortement les personnes handicapées et les OPH à ces activités de sensibilisation ;
- recourir à l'article 32 de la CDPH (coopération internationale) à cet effet ;
- promouvoir des stages d'immersions dans les centres de formations et les écoles inclusives pour les personnes handicapées.

Le détail des recommandations est en annexe présenté par résultat attendu.

- **Améliorer la prise en charge des personnes handicapées dans les formations sanitaires.**

Les trois résultats qui permettent de mesurer les performances par rapport à cet objectif stratégique sont : (i) l'accès des PH aux soins de santé amélioré ; (ii) des services spécialisés de référence pour PH non motrices existent dans chacun des 12 départements et (iii) les populations sont informées des mesures préventives des divers types de handicap.

Les avis sont partagés quand il s'agit d'apprécier **l'amélioration de l'accès des PH aux soins de santé**. Les PH estiment qu'il n'y a pas eu d'amélioration à ce niveau. Par contre, les acteurs du secteur public ont montré que des efforts sont faits. Par exemple, il y a eu : (i) l'extension des services spécifiques de prise en charge dans les hôpitaux publics de références (41 services/44), (ii) l'organisation des

missions foraines de prise en charge, (iii) la prise en charge financière de certaines interventions chirurgicales en faveur de certaines PH et (iv) la prise en charge sanitaire des femmes et filles handicapées victimes de VBG.

Pour ce qui est de l'existence des services spécialisés de référence pour PH non motrices dans chacun des 12 départements, il convient de dire qu'il n'existe pas d'actions concrètes planifiées et exécutées à cet effet. Néanmoins dans certains départements comme le Littoral, le Borgou, l'Ouémé, il existe au moins un service d'orthophonie.

Enfin, **les populations sont faiblement informées des mesures préventives des divers types de handicap.** Les acteurs du secteur public ont reconnu qu'il y a eu quelques séances de sensibilisation sur les mesures préventives à l'endroit de la population. Il s'agit essentiellement des campagnes de sensibilisation qui ont abordé les thématiques de la vaccination pour lutter contre la poliomyélite et des consultations prénatales. De même, il a été noté des campagnes d'administration de la vitamine A pour prévenir la cécité de certaines PH, etc. Mais, cela ne suffisait pas pour dire que le résultat attendu est atteint.

Il ressort des appréciations faites par les acteurs de ces différentes actions que leur niveau de satisfaction est estimé à 2,33 sur 5. Ainsi, on peut en déduire que les partenaires clés et les autres acteurs directs sont peu satisfaits des résultats de la mise en œuvre des actions de l'objectif stratégique analysé « Améliorer la prise en charge des personnes handicapées dans les formations sanitaires ».

Pour améliorer davantage la prise en charge des PH dans les formations sanitaires, plusieurs recommandations ont été formulées. Celles qui concernent

l'amélioration de l'accès des PH aux soins de santé portent sur :

- la gratuité des soins de santé aux PH ;
- l'accessibilité des centres de santé aux PH ;
- l'amélioration de l'accueil des PH dans les centres de santé ;
- la disponibilité d'interprètes en langues des signes dans les centres de santé ;
- la promotion de la prévention et de la prise en charge précoce des déficiences chez les enfants.

Le détail des recommandations est présenté par résultat attendu en annexe.

- **Renforcer l'autonomie économique des personnes handicapées.**

Le seul résultat attendu, ici, est l'amélioration de l'accès des PH à l'emploi. Les activités exécutées qui favorisent l'atteinte de ce résultat sont : la promotion de la non-discrimination en matière d'accès à l'emploi ; l'existence d'une législation de non-discrimination ; la mise en place de mesures incitatives d'emplois des personnes handicapées ; l'appui à l'insertion socio-professionnelle des PH (formation, équipement, mise en stage professionnel). Par ailleurs, les PH elles-mêmes ont sensibilisé leurs pairs sur la nécessité d'entreprendre. De même, la FAPHB a mis en place grâce à ses donateurs, un financement pour l'insertion socioprofessionnelle des personnes handicapées dans les départements de l'Atlantique, de l'Atacora et du Zou.

Ces efforts ont permis d'apprécier le niveau de satisfaction des acteurs et d'attribuer la note 3 sur 5. Ainsi, on peut dire avec peu de risque de se tromper que les partenaires clés et les autres acteurs directs sont assez bien satisfaits des résultats de la mise en

œuvre des actions de l'objectif stratégique analysé « **Renforcer l'autonomie économique des personnes handicapées** ».

Les analyses effectuées ci-dessus ont permis de faire les recommandations ci-après pour aller plus loin :

- finir avec les concours discriminatoires (exclusive) à l'encontre des personnes handicapées ;
- organiser des concours de recrutement spéciaux des personnes handicapées
- promouvoir l'accès des personnes handicapées au micro-crédit ;
- garantir le recrutement des personnes handicapées dans le secteur privé par des mesures incitatives.

Le détail des recommandations est présenté, par résultat attendu en annexe.

- **Améliorer l'accès des personnes handicapées aux édifices.**

La PNPIPH a prévu un seul résultat à atteindre : l'accès des PH aux infrastructures socio-communautaires est assuré. Les informations collectées nous permettent de dire qu'il y a l'élaboration et la mise en œuvre des normes nationales d'accessibilité alignées sur les standards internationaux assurée par le ministère en charge du cadre de vie et du développement durable sur l'impulsion de Handicap International qui, déjà en juin 2013, avait réalisé un document intitulé « RECUEIL DES NORMES MINIMALES D'ACCESSIBILITÉ À L'USAGE DES COMMUNES DU BÉNIN ». Selon ces normes, toute construction doit tenir compte des normes minimales d'accessibilité à savoir les rampes d'accès, les portes charges, les toilettes spécifiques pour PH. De même, tout édifice public (marchés, stades, écoles) en construction doit intégrer l'accessibilité des PH. Il y a eu aussi l'élaboration des

directives et normes nationales en RBC. Il s'agit d'un outil de travail exploité au quotidien que le MASM a mis à disposition des praticiens. Certaines actions ont été initiées par les OSC, en particulier le RIFONGA pour éveiller la conscience des autorités locales. Il s'agit essentiellement des actions de plaidoyer en direction des maires de quatre départements pour rendre les bâtiments administratifs accessibles aux personnes handicapées. Il convient de rappeler l'exécution du projet Développement local Inclusif (DLI) 2013-2017 de HI avec la mairie de Cotonou.

Le niveau de réalisation de ces actions n'autorise pas à dire que le résultat est atteint. Toutefois, il faut reconnaître que des efforts ont été faits et continuent d'être faits. Partant de l'appréciation des acteurs eux-mêmes, la satisfaction reçoit la note de 2,5 sur 5. Ainsi, il est aisé de dire que les partenaires clés et les autres acteurs directs sont à peine satisfaits des résultats de la mise en œuvre des actions de l'objectif stratégique analysé « **Améliorer l'accès des personnes handicapées aux édifices** ».

Les recommandations qui découlent de ces analyses sont :

- rendre accessibles aux personnes handicapées les infrastructures et accessoires publics et privés ;
- imposer les normes minimales d'accessibilité aux bénéficiaires des permis de construire ;
- vulgariser le document "recueil des normes minimales d'accessibilité " ;
- promouvoir l'importation ou l'exonération des revêtements antidérapants ;
- promouvoir et installer dans les infrastructures sociocommunautaires des dispositifs de communication pour orienter toutes les personnes

handicapées ;

- promouvoir la technique du "chien guide" au profit des personnes handicapées visuelles ;
- poursuivre le plaidoyer pour rendre accessibles les infrastructures sociocommunitaires.

Le détail des recommandations est présenté par résultat attendu en annexe.

- **Promouvoir les activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées.**

Deux résultats sont attendus ici : (i) les activités artistiques, culturelles et de loisir pour PH sont développées ; (ii) les disciplines sportives pour PH sont mieux connues et pratiquées.

Des efforts sont faits pour atteindre le premier résultat qui est relatif au **développement des activités artistiques, culturelles et de loisir pour PH**, même s'ils sont jugés faibles. Par exemple, il y a eu des appuis financiers aux associations artistiques, culturelles et de loisir des personnes handicapées. De même, les PH ont bénéficié de formation artistique et culturelle dans les CPSA. Par ailleurs, des PH artistes ont été promus lors des manifestations officielles telle que la Journée Internationale des Femmes (JIF).

Pour le deuxième résultat relatif aux **disciplines sportives pour PH**, les acteurs ont estimé que le niveau de réalisation des activités est à peine passable. Il s'agit de : appuis en équipements aux associations sportives des personnes handicapées ; organisations des tournois nationaux pour personnes handicapées ; participation des associations sportives des personnes handicapées aux compétitions nationales, régionales et internationales et subventions annuelles pour le fonctionnement des

associations sportives de personnes handicapées (handisport). Ces activités sont essentiellement menées par les acteurs du secteur public.

Une fois encore, le niveau de réalisation de ces actions ne nous autorise pas à dire que le résultat est atteint. Toutefois, il faut reconnaître que des efforts ont été faits et continuent d'être faits. La note de satisfaction des acteurs est de 2,5 sur 5. Ainsi, on peut dire que les partenaires clés et les autres acteurs directs sont à peine satisfaits des résultats de la mise en œuvre des actions de l'objectif stratégique analysé **« Promouvoir les activités artistiques, culturelles, sportives et de loisir des personnes handicapées »**.

Pour aller plus loin, les recommandations ci-après ont été faites :

- mettre en place un dispositif permettant aux personnes handicapées d'avoir facilement accès au Fonds d'aide à la culture ;
- permettre aux personnes handicapées artistes d'avoir accès aux formations ;
- amener l'État à mettre en place un dispositif d'accompagnement des personnes artistes handicapés aux manifestations artistiques internationales ;
- rendre accessibles aux personnes handicapées les centres de spectacles ;
- faciliter aux personnes handicapées l'accès au centre de formation artistique sur le campus.

Le détail des recommandations est en annexe présenté par résultat attendu.

- **Améliorer l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication.**

Les trois résultats attendus à ce niveau

sont :

- les PH et leurs familles sont informées des opportunités et services disponibles pour leur prise en charge ;
- la langue des signes et l'écriture braille sont vulgarisées et pratiquées ;
- l'accès des PH aux technologies de l'information et de la communication est assuré.

Des actions ont été menées pour atteindre ces résultats. Pour le premier résultat, les acteurs du secteur public ont pu assurer la traduction en langues de signes de certaines émissions sur les chaînes de télévisions nationales et privées. De même, des salles numériques adaptées à des personnes handicapées visuelles ont été installées dans certains centres de formations (Centre des aveugles de Siloé, Djanglanmè, CPSA Cotonou et Parakou).

Pour ce qui est du deuxième résultat, on peut dire que la langue de signes est pratiquée sur certaines chaînes de télévisions nationales et privées. Certains documents nationaux, textes de lois et autres sont transcrits en braille. Il y a aussi la transcription en braille de certains manuels, documents didactiques et pédagogiques ; le recrutement d'interprètes en langues de signes à l'UAC dans les amphithéâtres et le renforcement de capacités des interprètes en langue de signes et des pratiquants de l'écriture braille.

Enfin, pour le troisième résultat, une seule action a été menée : appui aux étudiants handicapés visuels en ordinateurs adaptés, tablettes et poinçons pour écriture braille. Toutefois, son niveau d'exécution est jugé faible par les acteurs.

Le niveau de réalisation de ces actions étant faible, la note qui convient le mieux pour le niveau de satisfaction est 2 sur 5. Ainsi, on peut dire que les partenaires

clés et les autres acteurs directs ne sont pas satisfaits des résultats de la mise en œuvre des actions de l'objectif stratégique analysé « **Améliorer l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication** ».

Les recommandations faites ici en lien avec les constats exposés ci-dessus sont nombreuses. Nous présentons celles qui sont en lien avec l'accès des PH aux technologies de l'information et de la communication :

- promouvoir par des mesures fiscales incitatives, les logiciels adaptés ;
- améliorer l'accès à un grand nombre de personnes handicapées aux technologies de l'information et de la communication ;
- faire la promotion des centres informatiques adaptés ;
- promouvoir les salles de transcriptions dans les centres à besoins spécifiques.

Le détail des recommandations est en annexe présenté par résultat attendu.

Somme toute, en réponse à la question « Les partenaires clés et les autres acteurs directs sont-ils satisfaits des résultats de la mise en œuvre de la PNPIPH ? », il est aisé de dire « Non », car la moyenne de la note qui donne le niveau de satisfaction des acteurs est 2,67 sur 5. Donc le niveau de satisfaction est à peine passable. Le résumé des notes moyennes par axe stratégique est présenté dans le tableau ci-après.

Tableau 4 : Résumé des notes moyennes par axe stratégique

Axe stratégique	Axe 1	Axe 2	Axe 3	Axe 4	Axe 5	Axe 6	Axe 7	Axe 8	Moyenne
Note du niveau de satisfaction	3,25	2,25	3,54	2,33	3	2,5	2,5	2	2,67

Les axes 2, 4, 6, 7 et 8 sont les moins satisfaisants.

4.3.3 La mise en œuvre de la PNPIPH a-t-elle créé une cohésion, une dynamique de concertation et de coopération entre les parties prenantes ?

La PNPIPH n'a pas connu une mise en œuvre rigoureuse suivant un plan d'action avec un suivi d'indicateurs précis. En effet, le dispositif institutionnel conçu pour faciliter la coordination de la mise en œuvre n'a pas été opérationnalisé. Plusieurs actions précédemment décrites, ont été réalisées essentiellement par divers acteurs étatiques et non étatiques qui se sont juste inspirés du cadre stratégique de la PNPIPH pour élaborer leur plan d'action /programmes et s'en sont servi pour mobiliser les fonds auprès des partenaires au développement. Les autres actions mises en œuvre par le secteur public ont été pour la plupart proposées dans le cadre des Plans de Travail Annuels (PTA) de chacun de ces acteurs publics.

L'inexistence de dispositif opérationnel de suivi n'a donc pas permis, entre autres de disposer d'une base de données des indicateurs de mise en œuvre par exemple.

4.3.4 Les activités dont la réalisation permettra d'atteindre les résultats attendus de la mise en œuvre de la PNPIPH, sont-elles effectivement exécutées ?

Les activités planifiées dans le plan d'action n'ont pas été exécutées tel que

prévue. Toutefois, les activités exécutées et mentionnées par les acteurs consultés ont contribué à l'atteinte de certains résultats programmés dans le projet de plan d'action.

4.3.5 Dans quelle mesure l'opérationnalisation des orientations et stratégies de la PNPIPH contribue-t-elle à la protection et à l'intégration des personnes handicapées au Bénin ?

À la conception, la PNPIPH avait pris en compte les besoins des PH. Donc, logiquement, son opérationnalisation devrait contribuer à la protection et à l'intégration des personnes handicapées. Les quelques actions effectuées ont bien montré leur capacité à atteindre les résultats.

Il convient de souligner que l'État béninois à travers les structures publiques et les OSC, y compris les OPH, a mis en place un dispositif institutionnel de référence pour les actions visant à garantir aux personnes handicapées le respect de leurs droits humains sur la base de l'égalité avec les autres. Les structures confessionnelles, les OPH et les ministères sectoriels ont mis en œuvre pendant la période de référence, de nombreuses actions qui ont contribué à l'amélioration de la perception négative de la déficience d'une part et d'autre part, l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées.

Au total, la mise en œuvre de la PNPIPH

n'a pas été efficace au sens du mot tel que défini par les instances internationales (OCDE, PNUD, Banque Mondiale, etc.) et la politique nationale de l'évaluation.

En effet, en l'absence d'un ensemble d'indicateurs de performance, il est difficile de mesurer les progrès réalisés. Toutefois, la cartographie des incidences a permis d'identifier quelques marqueurs de progrès qui permettent de dire que quelques actions importantes ont été réalisées. C'est le cas de la loi n°2017-06 et de la ratification de la convention des Nations Unies relative aux droits des PH ratifiée par le Bénin le 08 novembre 2011. Ce qui a permis aux partenaires limitrophes de cette politique de réaliser ces résultats.

4.4 Analyse de l'efficience

Dans cette analyse, il est question de répondre aux préoccupations ci-après :

- Selon vous, les organes de mise en œuvre de la PNPIPH ont-ils produit le maximum de résultats avec le minimum d'effort, de dépense, d'énergie ?
- Les ressources financières, matérielles et humaines mobilisées ont-elles été utilisées de façon judicieuse ?
- Dans quelle mesure les ressources mobilisées permettent-elles d'atteindre les objectifs de la PNPIPH ?
- Quel rapport peut-on établir entre les ressources utilisées pour la mise en œuvre de la PNPIPH et les résultats obtenus ?

Les organes de mise en œuvre de la PNPIPH n'ont pas été opérationnel. Toutefois, les activités mises en œuvre, aussi bien par les acteurs étatiques que non étatiques, ont été fondées sur les principes de bonne gouvernance et d'orthodoxie budgétaire

internes aux dites structures.

Dans la plupart des cas, les ressources mobilisées ont contribué à renforcer le cadre réglementaire de la problématique du handicap, ainsi que l'organisation des personnes handicapées et l'appui aux divers plaidoyers.

En revanche, les dépenses relatives aux lourds investissements, notamment les équipements de mobilités, les ouvrages d'accessibilité et autres appareils, n'ont pas pu être assurées par les acteurs ; ce qui demeure un défi important pour la prochaine politique.

Au total, l'adressage conséquent de la problématique du handicap implique des ressources financières importantes qui nécessitent un bon ciblage des interventions porteuses d'impacts majeurs et une synergie des acteurs.

4.5 Durabilité

Les préoccupations liées à la durabilité devraient être analysées à travers les réponses aux trois questions ci-après :

- Quels sont les acquis de la mise en œuvre de la PNPIPH ?
- Dans quelle mesure les acquis identifiés s'inscrivent-ils dans la durée ?
- Quels sont les mécanismes de pérennisation des acquis ?

La pérennisation des acquis identifiés varie selon la nature de ces acquis et le type d'acteurs duquel ces acquis dépendent. Par exemple, la loi n°2017-06 du 29 septembre 2017 est un acquis national durable. Elle devra être actualisée pour prendre en compte de façon plus explicite la dimension de l'inclusion des personnes handicapées. Le BIT a défini l'inclusion du handicap comme suit : « De manière générale, inclure le handicap signifie promouvoir et garantir l'accès des

personnes handicapées à la formation, à l'éducation, à l'emploi et à toutes les activités sociales, et veiller à ce que ces personnes bénéficient de l'appui nécessaire et d'aménagements raisonnables afin qu'elles puissent participer pleinement » (Conseil d'administration du BIT, document sur l'inclusion du handicap, GB.316/POL/2, 2012). Si ladite loi n'est pas claire sur ce point, elle peut être révisée dans ce sens. Il est donc clair que la loi portant protection et intégration des PH est un acquis durable.

La ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des PH est aussi un acquis durable. Le système des Nations Unies a mis en place un dispositif qui permet de satisfaire les implications y afférentes. C'est le cas de l'élaboration des rapports pays pour rendre compte de l'état des droits des PH. Ce rapport est élaboré conjointement par le Bureau de Coordination du système des Nations Unies et le Gouvernement. Les OSC, quant à elles, élaborent le rapport alternatif. La première édition est financée sur le budget du SNU. La durabilité serait garantie si le Gouvernement s'engage à financer l'élaboration de ces deux rapports.

Les outils mis en place grâce à l'accompagnement des PTF sont aussi durables, car ils peuvent être utilisés aussi bien par les OSC que par les acteurs du secteur public. En guise d'exemple, on peut citer :

- le guide d'élaboration d'une stratégie de plaidoyer en faveur des personnes handicapées, élaboré dans le cadre de la mise en œuvre du projet « Unis dans l'action pour faire avancer les droits des personnes handicapées au Bénin », un projet conjoint entre le gouvernement du Bénin et le Système des Nations Unies au Bénin ;
- Guide d'intégration des besoins

spécifiques des personnes handicapées dans les politiques et stratégies sectorielles élaboré par le MASM avec l'appui technique et financier du PNUD.

Tous les autres acquis ne sont durables que si le dispositif institutionnel conçu pour suivre la mise en œuvre de la politique est opérationnel. Ce qui nécessite une mobilisation de ressources suffisantes pour les actions à mener. C'est le cas des renforcements de capacité par la formation. Les acquis de connaissance ne seront utilisés que si les conditions de leur utilisation sont remplies. Le système des Nations Unies a contribué à l'exécution de plusieurs actions de renforcement de capacité. Entre autres formations, on peut citer :

- l'atelier de formation continue des acteurs de la réadaptation et de protection sociale organisé par le MASM avec l'appui technique et financier de l'OMS, tenu à Bohicon du 25 au 29 mars 2019 ;
- l'atelier de formation continue des acteurs de la réadaptation au niveau opérationnel sur les thématiques ciblées et de prise en charge des PH et des personnes âgées, tenu à Parakou du 11 au 15 mars 2019 grâce à l'appui technique et financier de l'OMS ;
- l'atelier de formation des encadreurs/formateurs des centres de formation professionnelle des PH d'Akassato et de Péporiakou, sur les normes/standards et curricula de formation des PH, tenu à Abomey du 19 au 23 août 2019 grâce à l'appui technique et financier du PNUD ;
- la formation des femmes et filles handicapées sur la Santé Sexuelle et Reproductive, la Planification Familiale, les Violences Basées sur le

Genre, le Leadership, la Vie Associative et l'Autonomisation à Lokossa les 11 et 12 septembre 2019 et à Parakou les 18 et 19 septembre 2019 grâce à un financement du Système des Nations Unies.

Par ailleurs, la durabilité des acquis qui relèvent de la compétence des acteurs autres que ceux du secteur public, dépend d'un environnement favorable garanti par l'État. Il convient donc de renforcer le cadre législatif en prenant des décrets d'application de la loi n°2017-06 du 29 septembre 2017, et de définir un cadre politique favorable à la promotion des PH.

4.6 Gouvernance

Les préoccupations de gouvernance sont résumées dans les deux questions principales suivantes :

- Dans quelle mesure les dispositifs institutionnels de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation favorisent-ils l'atteinte des objectifs de la PNPIPH ?
- Le cadre institutionnel actuel permet-il une meilleure gouvernance de la politique ?

Il convient de rappeler qu'après adoption, la mise en œuvre de la Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées sera assurée par chaque département ministériel, les collectivités locales, le secteur privé et les organisations de la société civile. Ce dispositif de mise en œuvre est le meilleur qui puisse exister et qui devrait permettre d'atteindre les résultats escomptés.

Le dispositif de suivi et d'évaluation comprenait un comité de pilotage, un comité technique de suivi et des points focaux sectoriels et territoriaux. Le comité de pilotage, organe de coordination et de prise de décision par excellence sur toutes

les questions relatives à la mise en œuvre de la PNPIPH, était composé de tous les acteurs de mise en œuvre cités supra et son rôle bien défini. Entre autres rôles, le comité de pilotage devrait veiller à la mobilisation des ressources adéquates pour une mise en œuvre efficace de la PNPIPH et à la mise en place d'un système efficace de gestion des informations y afférentes. La non-activation de ce dispositif est un frein à la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre de la politique.

Le comité technique de suivi assure le suivi de toutes les actions inscrites au plan d'action de mise en œuvre de la PNPIPH en s'appuyant sur les points focaux sectoriels, départementaux et communaux. A cet effet, il tient des réunions semestrielles et en rend compte au comité de pilotage. Il élabore des rapports semestriels qu'il publie et transmet au comité de pilotage. Il est doté d'un Secrétariat Permanent assuré par la Direction en charge de la Réadaptation et de l'Intégration des Personnes Handicapées. Sa composition est représentative du dispositif de mise en œuvre. S'il avait été activé, il aurait bien joué son rôle si les ressources humaines et financières nécessaires avaient été mises à sa disposition. L'analyse faite ci-dessus est valable pour les points focaux sectoriels, départementaux et communaux.

En somme, les dispositifs institutionnels de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation étaient bien conçus pour favoriser l'atteinte des objectifs de la PNPIPH.

En ce qui concerne le cadre institutionnel actuel, il ne permet pas une meilleure gouvernance de la mise en œuvre de la politique, car sans la mise en place des organes cités ci-dessus, la Direction de la planification, de l'administration et des finances (DPAF) à elle seule, ne pourra pas réussir cette mission. Elle est certes

au cœur de la planification et du suivi et de l'évaluation des politiques publiques sectorielles, mais sa position de structure sectorielle ne lui permet pas de demander des comptes aux DPAF des autres secteurs impliqués dans la mise en œuvre de la politique. Il est indispensable de mettre en place le dispositif prévu pour avoir une vue claire et large de l'exécution des actions en lien avec la PNPIPH.

4.7 Système d'information

Les questions qui méritent des réponses à ce niveau de l'analyse sont :

- Comment circule l'information entre les acteurs de décision liés à la PNPIPH ?
- Les indicateurs définis permettent-ils d'apprécier le niveau de mise en œuvre de la politique ?
- Comment l'information sur l'intervention est-elle gérée ?
- Quel est le degré de transparence du système d'information mis en place ?

L'organisation de la circulation de l'information entre les acteurs de décision liés à la PNPIPH n'a pas été formalisée dans un document ou manuel de gestion spécifique à la PNPIPH.

La revue documentaire n'a pas constaté l'existence d'un document qui décrit le système d'information qui devrait permettre d'alimenter le système de suivi-évaluation de la mise en œuvre de la politique. Ceci s'explique par le fait qu'il n'y a pas eu un système de suivi-évaluation prévu dans la politique et rigoureusement mis en place dans le cadre de la mise en œuvre de la politique sous revue.

Il en découle que le degré de transparence du système d'information ne saurait être évalué.

Les informations ont circulé, dans la plupart des cas selon les principes administratifs classiques et des relations de l'administration avec les partenaires au développement.

4.8 Appropriation

Cette section a tenté d'apporter des réponses aux questions suivantes :

- Quel est le niveau d'appropriation des orientations et stratégies de la PNPIPH par les acteurs intervenant dans les domaines de sa mise en œuvre ?
- Les parties prenantes sont-elles toutes associées à la réflexion et à l'action ?
- Quel est le niveau de la prise en compte de cette politique transversale dans les autres documents de politique et par les autres ministères et institutions de l'État ?

Niveau d'appropriation des orientations et stratégies de la PNPIPH par les acteurs intervenant dans les domaines de sa mise en œuvre. Tous les acteurs consultés ont une bonne connaissance de la politique. Ils se basent sur les orientations nationales dictées par la PNPIPH pour élaborer leur plan d'action. C'est le cas de la Fédération des associations de personnes handicapées du Bénin (FAPHB). Cette faîtière nationale a élaboré son propre plan stratégique qui s'aligne sur les orientations nationales. De plus, avec l'appui de ses partenaires, elle réalise des actions qui s'inscrivent en droite ligne avec certaines actions prévues par la politique.

Verbatim 1. En tant que structure faîtière et représentative des Organisations de Personnes Handicapées (OPH), nous réalisons des actions propres à notre plan stratégique qui s'arriment aux orientations nationales. Mieux, avec nos partenaires, nous réalisons des actions qui s'inscrivent en droite ligne avec certaines actions prévues dans la politique. **FAPHB**

C'est aussi le cas de la Commission Béninoise des Droits de l'Homme (CBDH) qui fait des activités de monitoring de la situation des personnes handicapées au regard des engagements pris par le Bénin et consacrés par la loi 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin.

En ce qui concerne les points focaux handicap des ministères, membre de l'échantillon étudié, ils connaissent bien la politique ; ils l'ont citée dans des rapports pays élaborés dans le cadre des comptes rendus qui incombent à leur secteur. Toutefois, ils n'ont pas un plan d'action structuré pour les PH dans leur secteur. S'il existait, ce plan d'action se serait aligné sur les orientations nationales en la matière.

On peut donc dire sans risque de se tromper que le niveau d'appropriation de la PNPIPH est acceptable à tous les niveaux.

Niveau de la prise en compte de cette politique transversale dans les autres documents de politique et par les autres ministères et institutions de l'État. À entendre les points focaux handicap des ministères, il est difficile d'évaluer le niveau de prise en compte de la PNPIPH

dans les politiques publiques sectorielles. Dans certains secteurs comme celui de la santé, les activités exécutées participent indirectement à la protection et à la promotion des personnes handicapées. Toutefois, elles ne sont pas conçues dans la logique de participer de façon directe à l'atteinte des résultats de la politique nationale de protection et d'intégration des personnes handicapées. Plusieurs diagnostics sont faits en lien avec les besoins de cette catégorie de personnes. Ces diagnostics posent le problème de la connaissance des droits et des besoins spécifiques des personnes handicapées par les soignants. Les soignants n'ont pas encore conscience des besoins spécifiques des personnes handicapées. Ce qui ressort l'urgence et la nécessité de former les soignants pour la cause, à savoir la prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées dans les plans de travail de ces soignants.

Avant, dans l'enseignement primaire, il était fait une éducation de ségrégation. Les écoles des PH étaient à part. Mais on est passé d'une école de ségrégation à une école d'intégration, une école inclusive.

Verbatim 2. Toutes mesures prises à l'endroit des enfants sont utiles pour tous les enfants, y compris les enfants handicapés aussi. Le ministère de l'enseignement primaire est en train de faire des pas. Il n'y pas de matériel de travail pour certains enfants, surtout certaines catégories de handicap. Le règlement intérieur de l'école tient compte des besoins différenciés des enfants. Il y a la mise en œuvre de la pédagogie différentielle tenant compte des spécificités des besoins des enfants. Les nouvelles écoles construites ont des rampes d'accès. Les anciennes écoles sont en réfection (PF enseignement primaire).

Dans l'enseignement secondaire, des efforts sont faits pour mettre en œuvre les dispositions de la loi 2017-06 du 29 septembre 2017. Le ministère, dans la mise œuvre des projets de construction des salles de classes et toilettes, réalise des rampes d'accès pour faciliter l'accès des personnes handicapées. Il y a au moins l'exemple du CEG 2 de Glo qui est édifiant. La formation des enseignants est faite aussi. L'article 30 de la loi 2017-06 du 29 septembre 2017, stipule que les personnes handicapées doivent être exonérées de la contribution scolaire.

En clair, la loi 2017-06 du 29 septembre 2017 est la boussole pour les institutions publiques en matière de prise en compte du handicap dans les politiques sectorielles. Il est donc important que le processus de révision de cette loi soit engagé pour prendre en compte la thématique de l'inclusion qui caractérise l'évolution du contexte relatif aux PH.

5 Leçons apprises

La mise en œuvre de la PNPIPH a permis sans aucun doute de recueillir des expériences clés positives comme des insuffisances tout au long du cycle de sa validité sur la période 2012-2021. Les leçons apprises dans le cadre de la mise en œuvre de la PNPIPH sont énumérées comme suit :

1. L'existence d'une volonté politique effectivement traduite en actions concrètes sur le terrain au profit des personnes handicapées, est gage d'une amélioration de la perception de la déficience par les populations et partant, de l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées. En effet, l'accomplissement du rôle régalien de l'État par les pouvoirs publics a déterminé la mise en œuvre de nombreuses activités de réadaptation

et d'intégration/inclusion des personnes handicapées. Ainsi, grâce aux activités de sensibilisation sur les droits humains des personnes handicapées, de vulgarisation des textes normatifs existants et de la mise en œuvre d'actions concrètes dans le domaine de la réadaptation et de l'intégration/inclusion des PH, le respect du droit à l'éducation par, entre autres, l'accès et le maintien des enfants handicapés à l'école, le droit à la formation professionnelle, aux sports et loisirs, bref leur accès aux droits humains d'une manière générale, s'améliore dans le pays.

2. L'amélioration du niveau de connaissance et d'information des populations

sur les activités de réadaptation des personnes handicapées dissipe leur regard marginalisant et stigmatisant vis-à-vis de la personne handicapée. En effet, les actions de sensibilisation sur les principales causes et méthodes de prévention des déficiences chez les PH de même que sur les offres de services disponibles menées aussi bien par les structures publiques que les OSC par différents canaux notamment dans les zones couvertes par les projets et programmes mis en œuvre depuis plusieurs décennies, ont contribué à une utilisation spontanée des structures disponibles. Une consultation des rapports d'activité des structures supra mentionnées permet de constater l'augmentation des effectifs des bénéficiaires des prestations offertes.

3. La ratification de la CDPH par le Bénin, l'adoption de la PNPIPH et sa mise en œuvre de même que la disponibilité de la loi 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en

République du Bénin ont fortement influencé l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées. En effet, la ratification de la Convention relative aux Droits des Personnes handicapées (CDPH) et son protocole facultatif par décret n° 2011-723 du 08 novembre 2011 et son enregistrement au Secrétariat de la Convention le 05 juillet 2012 a donné une véritable impulsion aux nombreuses actions menées visant à garantir et à promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées sans discrimination d'aucune sorte fondée sur le handicap.

4. La conception par les cadres des ministères sectoriels, de documents de politiques et stratégies nationales d'accompagnement des cibles de leurs domaines de compétence et leur adoption en Conseil des Ministres, ne constitue pas un tremplin pour la mise en œuvre d'actions par les structures étatiques ayant pour finalité l'amélioration de la qualité de vie des cibles concernées. En effet, conformément à l'extrait du relevé n° 44 des décisions prises par le Conseil des Ministres en sa séance du mercredi 07 décembre 2011, l'Affaire n° 422/11 relative au projet de décret portant approbation de la Politique Nationale

de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées a été adoptée. Dans ce cadre, le Ministre en charge des personnes handicapées a été instruit pour prendre les dispositions nécessaires pour l'élaboration du plan d'actions de mise en œuvre de ladite politique ; les autres départements ministériels ont été instruits à prendre les dispositions requises pour offrir leurs prestations aux personnes handicapées en tant que citoyens béninois jouissant des droits et bénéficiant des actions menées par les ministères respectifs. Malgré ces décisions administratives prises, le Bénin ne s'est pas doté officiellement d'un plan d'actions de mise en œuvre de la PNPIPH. Il résulte de ce qui précède que des difficultés majeures non prises en compte à temps ont probablement influencé les actions à mener par la suite.

6 Recommandations

A l'issue de l'évaluation de la PNPIPH, nous formulons les recommandations ci-après à l'endroit de la Direction de la Planification, de l'Administration et des Finances du Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM), en sa qualité de chef de file de la planification, de la programmation et de la mobilisation des ressources :

N°	Recommandations	Responsables de mise en œuvre	Acteurs associés
1	Mobiliser les ressources nationales pour l'élaboration et la mise en œuvre de la prochaine PNPIPH	MASM	MEF et de la Coopération
2	Mobiliser les partenaires techniques et financiers stratégiques pour l'élaboration et la mise en œuvre de la prochaine politique nationale de protection et d'inclusion des personnes handicapées	MASM	PTF
3	Mettre en place un dispositif efficace de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre de la prochaine PNPIPH	MASM	PTF et les parties prenantes
4	Mettre en place des mesures de prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées dans les politiques et stratégies sectorielles	MASM	PTF et les parties prenantes
5	Créer et rendre opérationnel le cadre de concertation pour l'inclusion des personnes handicapées	MASM	MDCAG
6	Mettre en œuvre les mécanismes facilitant l'amélioration du statut juridique et social des personnes handicapées à travers l'application de la CDPH et de la loi 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin	MASM	MJL, PTF
7	Former les cadres de la direction/département en charge de la réadaptation et de l'inclusion des PH en processus de prévention du handicap et d'accompagnement des PH	MASM	PTF
8	Rendre opérationnels les services existants chargé de l'éducation intégrée dans certains ordres de l'enseignement	MASM	PTF et les parties prenantes
9	Créer un service chargé de l'éducation intégrée aux enseignements secondaire et supérieur	MASM	Ministères des trois ordres de l'enseignement

7 CONCLUSIONS

La présente évaluation de la PNPIPH a été conduite dans une démarche participative avec une consultation de la quasi-totalité des parties prenantes à la problématique de la protection des personnes handicapées au Bénin. Il s'agit des acteurs du secteur public, des OSC et des PTF.

Les critères d'évaluation de l'OCDE ont servi de référence pour les analyses et il en ressort que la PNPIPH a été pertinente, cohérente. En revanche, si plusieurs activités ont été menées par les parties prenantes, il n'en demeure pas moins que la PNPIPH a souffert d'une mise en œuvre cohérente et d'un financement conséquent. De même, la PNPIPH n'a pas bénéficié d'un système de suivi évaluation. C'est pourquoi, les activités menées par les acteurs n'ont pas été suffisamment coordonnées et suivi par un système de gestion centralisé et de suivi et évaluation adéquat.

Pour ce faire, il ne peut pas être conclu que la PNPIPH a été efficace dans sa mise œuvre, puisque les activités déroulées ne provenaient pas systématiquement d'un plan d'action adopté. De même, n'ayant pas bénéficié d'un financement précis pour sa mise œuvre, il n'a pas été possible d'en apprécier l'efficacité.

Les nouveaux défis ou les défis restés en suspens qui devront alimenter la prochaine Politique nationale de protection et d'inclusion des personnes handicapées

sont entre autres :

- le respect du droit des personnes handicapées à la vie ;
- le respect du droit des personnes handicapées à la santé ;
- le respect du droit des personnes handicapées à l'éducation ;
- le respect du droit des personnes handicapées à la formation professionnelle ;
- l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication ;
- l'accès des personnes handicapées aux édifices ;
- l'accès des personnes handicapées au numérique et à la digitalisation ;
- la définition et l'application des modalités de bénéfice d'allocations, d'appuis techniques et d'assistance au profit de l'acteur qui assiste la personne handicapée à grands besoins de soutien ;
- l'opérationnalisation du cadre de concertation des acteurs de la réadaptation et de l'inclusion des personnes handicapées ;
- la mise en place d'un dispositif facilitant l'accès à l'emploi des PH aussi bien dans le secteur public que celui privé.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Administration Pénitentiaire et de la Protection des Droits Humains, représentante du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice et de la Législation (2018) « Rapport de l'atelier de validation du rapport initial consolidé du Bénin sur la mise en œuvre de la convention relative aux droits des personnes handicapées »
- FAPHB (2022) « Plan stratégique de développement de la Fédération des Associations de Personnes Handicapées du Bénin 2022 – 2026 », Cotonou
- Fédération des associations de personnes handicapées du Bénin (2018) « Rapport alternatif du Bénin sur la mise œuvre de la convention relative aux droits des personnes handicapées »
- Fédération des Associations de Personnes Handicapées du Bénin (2019) « Rapport de la cérémonie de remise des équipements aux femmes handicapées des départements de l'Atlantique, du Zou, de l'Alibori et du Borgou »
- Handicap International (2021) « Évaluation et analyse des gaps des politiques et Stratégies publiques des secteurs de l'emploi et de la formation professionnelle pour l'inclusion des personnes handicapées au Bénin », Rapport de l'étude
- Handicap International (Juin 2018), « Rapport de diagnostic local participatif sur l'accès à l'emploi pour les Jeunes en Situation de Handicap (JSH) », Programme Togo-Bénin
- Le gouvernement du Bénin et le système des Nations Unies au Bénin « guide d'élaboration d'une stratégie de plaidoyer ».
- Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (2013) « Politique holistique de protection sociale au Bénin ».
- Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (2018) « Rapport général de l'atelier d'élaboration des décrets d'application de la loi portant protection et promotion des droits des personnes handicapées », appui technique et financier du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)
- Ministère des Affaires Sociales et de la Micro finance (2018) « Rapport de l'évaluation de la stratégie RBC du Bénin »
- Ministère des Affaires Sociales et de la Micro finance (2019) « Plan stratégique de la réadaptation à base communautaire (RBC) », initié et promu par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Mai, Bénin.
- Ministère des Affaires Sociales et de la Micro finance (2019) « Rapport de l'atelier de formation des encadreurs/formateurs des centres de formation professionnelle des personnes handicapées d'Akassato et de Peporiakou, sur les normes/standards et curricula de formation des personnes handicapées »
- Ministère des Affaires Sociales et de la Micro finance (2019) « Guide d'intégration des besoins spécifiques des personnes handicapées dans les politiques et stratégies sectorielles », financement du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Novembre, Bénin.
- Ministère des Affaires Sociales et de la Micro finance (2019), « Rapport de l'atelier

de formation continue des acteurs de réadaptation au niveau opérationnel sur les thématiques ciblées et la prise en charge des personnes handicapées et des personnes âgées ».

- Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (2020) « Rapport de l'atelier de formation sur les normes/standards de curricula de formation des personnes handicapées au profit des encadreurs/formateurs du centre de formation professionnelle des handicapées d'Akassato ».
- Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (2020) « Rapport Général de Sensibilisation des populations de Ouinhi, Zagnanado, Nikki et Kalalé sur les droits des enfants handicapés ».
- Ministère des Affaires Sociales et de la Micro finance « État des lieux sur la situation des populations à risque de vulnérabilité, y compris les personnes handicapées ».
- Ministère des Affaires Sociales et de la Micro finance (2021) « Questionnaire pour point focal du handicap », Analyse situationnelle du handicap (CEDEAO-ECOWAS), 28 septembre, Bénin.
- Ministère du plan et du développement (2021) « Définition du profil handicap du Bénin », Rapport d'Analyse.
- Nation Unies Bénin « Projet prise en charge psychologique sociale et sanitaire des femmes handicapées victimes de violences basées sur le genre dans les communes de Cotonou, de Zakpota, de Malanville et de Karimama ».
- Nations Unies (2018) « Rapport initial soumis par le Bénin en application de l'article 35 de la Convention, attendu en 2014 », Convention relative aux droits des personnes handicapées.
- Nations Unies Bénin (2022) « Rapport analyse situationnelle des personnes handicapées »
- Programme des Nations Unies pour le Développement (2020) « Traduction de messages sur la covid-19 en langage de sourd et actions d'information et de sensibilisation des personnes handicapées auditives », Rapport général de la traduction en langue de signe des documents collectes et spots de sensibilisation.
- Programme des nations unies pour le développement (2018) « Rapport de la société civile béninoise sur la mise œuvre de la convention relative aux droits des personnes handicapées. », Octobre, Bénin.
- Programme des nations unies pour le développement (2019) « Atelier de validation du Guide d'intégration des besoins spécifiques des personnes handicapées dans les politiques et stratégies sectorielles. », Novembre, Bénin.
- Rapport initial consolidé du Bénin sur « la mise en œuvre de la convention relative aux droits des personnes handicapées 2012-2017 » (2018).
- ZINSOU S. Albertine (2020-2021) « Enjeux et perspectives de l'insertion socioprofessionnelle des personnes handicapées dans l'administration publique à Cotonou à l'horizon 2030 », Master professionnel : études prospectives et développement.

ANNEXE 1 :

Suite des recommandations des différents groupes à l'issue des ateliers de consultation des acteurs

N°	Résultats	Recommandations
1	Une loi portant protection et intégration des PH existe et est vulgarisée et CDPH	<ul style="list-style-type: none"> Traduire les lois en nos langues nationales Assurer la médiatisation (proposer des émissions interactives) en collaboration avec les trois ordres de l'enseignement Proposer des curricula de formation pour les autres ministères sur la loi et des recommandations (Polices ; juristes ; agents de santé etc.) Enseigner ces lois dans nos écoles, collèges et universités et dans les Écoles normales (Education civique)
2	Les recommandations de la 2ème Décennie Africaine des PH sont mises en œuvre et coordonnées par un comité multisectoriel de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Amener le gouvernement à assurer la signature, la ratification et la vulgarisation du protocole Amener le Gouvernement à traduire les différents documents en nos langues nationales
3	La perception du handicap est améliorée	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre les actions de sensibilisation et de formation et dans le meilleur des cas permettre aux personnes handicapées de les exécuter Maintenir la veille pour une Loi des finances sensible aux PH Poursuivre la sensibilisation dans tous les départements à l'endroit des populations et des PH Poursuivre la sensibilisation des filles sur la santé sexuelle dans toutes communes Poursuivre le renforcement de capacité avec les responsables des réseaux des départements restants Continuer la veille pour la signature effective des décrets par le Président de la République Rendre ces services opérationnels Créer ce service à l'enseignement secondaire et à l'enseignement supérieur La mission de ces services devrait être de promouvoir l'éducation inclusive
4	Un service chargé de l'éducation intégrée est créé dans chacun des ordres de l'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> Rendre ces services opérationnels Créer ce service à l'enseignement secondaire et à l'enseignement supérieur La mission de ces services devrait être de promouvoir l'éducation inclusive.
5	L'intégration scolaire des enfants handicapés est promue	<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir une véritable éducation inclusive des ph (accessibilité physique, adaptation des curricula de la formation braille, langue des signes langage faciles) Prévoir l'accompagnement de l'Etat par rapport aux structures qui s'investissent dans l'éducation inclusive
6	L'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle est accru	<ul style="list-style-type: none"> Créer et équiper des centres de formation inclusifs Elaborer et mettre en œuvre des programmes inclusifs de réadaptation professionnelle des PH Renforcer les moyens d'incitation à l'intégration scolaire des enfants handicapés
7	Les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées ont une connaissance claire de la PNPIPH	<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser et former les acteurs de la prise en charge des personnes handicapées sur la nouvelle PNPIPH Impliquer fortement les personnes handicapées et les OPH à ces activités de sensibilisation Recourir à l'article 32 du CDPH (coopération internationale) à cet effet Promouvoir des stages d'immersions dans les centres de formations et les écoles inclusives
8	L'approche RBC est mise en œuvre dans toutes les Communes	<ul style="list-style-type: none"> Amener le taux de couverture à 100% Doter les programmes de moyens financiers, matériels et humains Veiller à l'extension des districts RBC en lien avec l'évolution des Guichets Uniques de Protection Sociale Faire un curriculum de formation diplômante

3	Un centre d'appareillage orthopédique existe dans chacun des 12 départements	<ul style="list-style-type: none"> · Réaliser l'extension dans tous les départements la création d'un centre d'appareillage orthopédique et les équiper en ressources humaines, matérielles et financières · Amener l'Etat à apporter un accompagnement de toutes natures aux structures privées
10	L'accès des PH aux soins de santé est amélioré	<ul style="list-style-type: none"> · Amener l'Etat à assurer : · la gratuité des soins de santé aux PH · l'accessibilité des centres de santé aux PH · l'amélioration de l'accueil des PH dans les centres de santé · la disponibilité d'interprètes en langues des signes dans les centres de santé · la promotion de la prévention et de la prise en charge précoce des déficiences chez les enfants
11	Des services spécialisés de référence pour PH non motrices existent dans chacun des 12 départements	<ul style="list-style-type: none"> · Doter tous les centres de santé départementaux de services spécialisés de référence pour PH non motrices et les équiper en moyens humains matériels et financiers
12	Les populations sont informées des mesures préventives des divers types de handicap	<ul style="list-style-type: none"> · Faire en sorte que les populations soient informées des mesures préventives Poursuivre les programmes de prévention des différents types de handicap
13	L'accès des PH à l'emploi est amélioré	<ul style="list-style-type: none"> · Finir avec les concours discriminatoires (exclusive) à l'encontre des personnes handicapées · Organiser des concours de recrutement spéciaux des personnes handicapées promouvoir l'accès des personnes handicapées au micro-crédit · Garantir le recrutement des personnes handicapées dans le secteur privé par des mesures incitatives
14	L'accès des PH aux infrastructures socio- communautaires est assuré	<ul style="list-style-type: none"> · Rendre accessibles aux personnes handicapées les infrastructures et accessibles publiques et privées. · Imposer les normes minimales d'accessibilité aux bénéficiaires des permis de construire · Vulgariser le document "recueil des normes minimales d'accessibilité " · Promouvoir l'importation ou l'exonération des revêtements antidérapants, · Promouvoir et installer dans les infrastructures socio communautaires des dispositifs de communication pour orienter toutes les personnes handicapées · Promouvoir la technique du "chien guide" au profit des personnes handicapées visuelles · Poursuivre le plaidoyer pour rendre accessibles les infrastructures sociocommunautaires
15	Les activités artistiques, culturelles et de loisir pour PH sont développés	<ul style="list-style-type: none"> · Mettre en place un dispositif permettant aux personnes handicapées d'avoir facilement accès au Fonds d'aide à la culture · Permettre aux artistes handicapés d'avoir accès aux formations · Amener l'Etat à mettre en place un dispositif d'accompagnement des artistes handicapés aux manifestations artistiques internationales · Rendre accessibles aux personnes handicapées les centres de spectacles · Faciliter aux personnes handicapées l'accès au centre de formation artistique sur le campus
16	Les disciplines sportives pour PH sont mieux connues et pratiquées	<ul style="list-style-type: none"> · Voir à la hausse la subvention du CNP · Doter les associations membres de matériels adaptés aux handisports · Accompagner le CNP à participer aux compétitions internationales · Rendre accessibles tous les espaces de jeux
17	Les PH et leurs familles sont informées des opportunités et services disponibles pour leur prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> · Améliorer, multiplier et équiper les services d'orientations vers les services de prise en charge des PH, · Élaborer un plan de communication sur la thématique du handicap
18	La langue des signes et l'écriture braille sont vulgarisées et pratiquées	<ul style="list-style-type: none"> · Étendre l'enseignement de la langue des signes et l'écriture braille à tous les secteurs de la vie communautaire · Équiper les centres de formation en personnel et en matériels
19	L'accès des PH aux techniques de l'information et de la communication est assuré	<ul style="list-style-type: none"> · Promouvoir par des mesures fiscales incitatives, les logiciels adaptés · Améliorer l'accès à un grand nombre de personnes handicapées aux techniques de l'information et de la communication · Faire la promotion des centres informatiques adaptés, · Promouvoir les salles de transcriptions dans les centres à besoins spécifiques

ANNEXE 2 :

Arrimage de la PNPIPH aux huit (8) principes généraux de la CDPH

Il est clairement mentionné dans le document de la Politique Nationale de Protection et d'Intégration des Personnes Handicapées dans la partie réservée à ses principes à la page 24, la référence au respect de la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées du 13 décembre 2006. C'est pourquoi, dans le tableau ci-dessous, il importe d'apprécier l'arrimage des orientations stratégiques qui y sont définies à cette convention.

Tableau 5 : Arrimage de la PNPIPH aux huit (8) principes généraux de la CDPH

N°	Enoncé du principe	Vision	Commentaire sur l'arrimage des axes stratégiques de la PNPIPH aux huit (8) principes de la CDPH	Observations
1	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	D'ici 2021 les personnes handicapées jouissent de leurs droits sans discrimination et participent pleinement au processus de développement du Bénin.	<p>L'orientation stratégique « renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées » de la PNPIPH exige la mise en œuvre des actions prioritaires ci- après :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la prise en compte de la convention relative aux droits des personnes handicapées dans les lois nationales ; • la vulgarisation des différents textes existants ; • la révision des textes régissant le droit du travail (la loi 98-004 du 27 janvier 1998 portant Code du travail en République du Bénin et la loi 86-013 du 26 février 1986 portant Statut général des Agents Permanents de l'Etat) pour tenir compte des droits des personnes handicapées, notamment en ce qui concerne les critères d'accès à la Fonction Publique et la nécessité des mesures de quota dans les recrutements dans les emplois salariés; • l'adoption de nouveaux textes dans les domaines où le besoin se fait sentir, notamment pour la lutte contre la discrimination des personnes handicapées dans les familles et communautés, l'infanticide et toutes autres pratiques néfastes à l'endroit des personnes handicapées. <p>Cette orientation stratégique à travers ses actions contribue, entre autres, au respect de la dignité intrinsèque et à l'autonomie individuelle des PH</p>	

N°	Énoncé du principe	Vision	Commentaire sur l'arrimage des axes stratégiques de la PNIPIH aux huit (8) principes de la CDPH	Observations
2	La non-discrimination		<p>l'orientation stratégique « promotion de l'accessibilité des personnes handicapées aux édifices publics » à travers ses actions définies a balisé le chemin de la lutte contre la discrimination faite aux PH. En effet, il a été question dans cette orientation stratégique, de promouvoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la vulgarisation des normes internationales en matière d'architecture respectant l'accessibilité aux personnes handicapées ; • le contrôle par l'État et les acteurs concernés, des chantiers pour s'assurer du respect des normes d'accessibilité aux personnes handicapées. 	
3	La participation et l'intégration pleines et effectives à la société ;		<p>Plusieurs orientations stratégiques de la PNIPIH contribuent à la participation et à l'intégration pleines et effectives de PH à la société Il s'agit, entre autres des orientations stratégiques ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées » • « renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication » • « promotion de l'accessibilité des personnes handicapées aux édifices publics » • « facilitation de l'autonomie financière des personnes handicapées » <p>La promotion de l'autonomie financière des personnes handicapées s'avère donc prioritaire et passera par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le renforcement du Fonds d'Appui à la Réadaptation et à l'Intégration des Personnes Handicapées ; • la formation des bénéficiaires sur la gestion financière de leurs activités ; • la facilitation de l'accès aux microcrédits à travers des conditions allégées ; • l'appui au suivi des activités génératrices de revenus des personnes handicapées. 	
4	Le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité ;		<p>Le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité comme principe de la CDPH trouve son encrage au niveau des orientations stratégiques ci-après au niveau de la PNIPIH. Il s'agit de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement du cadre légal/juridique de protection des personnes handicapées • promotion de l'accessibilité des personnes handicapées aux édifices publics • promotion de la scolarisation des enfants handicapés et de l'alphabétisation des adultes handicapés • renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées • Promotion et diversification de la formation et de l'insertion professionnelle des personnes handicapées <p>La promotion de la diversification de la formation et de l'insertion professionnelle passera par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'identification de nouveaux secteurs d'activités des personnes handicapées ; • l'orientation des personnes handicapées vers les métiers porteurs ; • la facilitation de la formation professionnelle des personnes handicapées ; • l'appui à l'installation des personnes handicapées en fin de formation professionnelle. 	

N°	Enoncé du principe	Vision	Commentaire sur l'arrimage des axes stratégiques de la PNPIPH aux huit (8) principes de la CDPH	Observations
5	L'égalité des chances ;		<p>la PNPIPH pour le respect du principe d'égalité des chances de la CDPH a retenu, entre autres, les orientations stratégiques ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> le renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées le renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication <p>Il est donc important de prendre en compte :</p> <ul style="list-style-type: none"> l'association du langage des signes aux informations sur les différentes chaînes de télévision ; la formation des enseignants en langage gestuel et en braille ; l'amélioration et le renforcement de l'accès des personnes handicapées visuelles et auditives aux technologies d'information et de communication adaptées. 	
6	L'accessibilité ;		<p>le respect du principe de l'accessibilité défini dans la CDPH a été repris dans la PNPIPH à travers ses orientations stratégiques ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> promotion de l'accessibilité des personnes handicapées aux édifices publics renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication 	Il faut cependant noter que les mesures à prendre pour lever les obstacles ou barrières liés aux technologies et aux cheminements n'ont pas été suffisamment élucidées
7	L'égalité entre les hommes et les femmes ;		<p>la PNPIPH vise à terme le respect des droits humains des PH et leur pleine participation à la vie de la communauté. Ceci amène à comprendre que des actions devront être menées au profit des hommes et femmes handicapés sans discrimination fondé sur le genre</p>	Il faut cependant noter qu'aucun axe stratégique de la PNPIPH n'a défini des actions spécifiques à mener pour promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes
8	Le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité		<p>la PNPIPH pour le respect du principe du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité de la CDPH a retenu, entre autres, les orientations stratégiques ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> Renforcement du cadre légal/juridique de protection des personnes handicapées renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées promotion de l'accessibilité des personnes handicapées aux édifices publics renforcement de l'accès des personnes handicapées à l'information et à la communication promotion de la scolarisation des enfants handicapés et de l'alphabétisation des adultes handicapés renforcement de la prise en charge socio-sanitaire des personnes handicapées 	



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA MICROFINANCE

RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

Tél : + 229 60 42 02 02
www.social.gouv.bj
spmicrofinance@gouv.bj

