



République Islamique de Mauritanie
Honneur – Fraternité – Justice

**MINISTRE DE L'ACTION SOCIALE DE L'ENFANCE ET DE LA
FAMILLE**

**STRATEGIE NATIONALE
D'INCLUSION ET DE PROMOTION DES
DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES
& PLAN D'ACTION INITIAL 2025-2030**

DECEMBRE 2024

**Réalisé avec l'appui
de l'UNICEF**



Sommaire

Remerciements

Sigles et abréviations

Introduction

Chapitre 1 : Etats de lieux

- 1. Situation des personnes handicapées en Mauritanie**
- 2. Cadres juridique et institutionnel relatifs au handicap**
- 3. Prise en compte des personnes handicapées dans les politiques publiques et programmes gouvernementaux**
- 4. Acteurs de l'inclusion des personnes handicapées**

Chapitre 2 : Stratégie

- 1. Principes fondamentaux guidant la Stratégie**
- 2. Objectifs**
- 3. Priorités thématiques de la Stratégie**
- 4. Vue d'ensemble des résultats attendus de la Stratégie**
- 5. Leviers de mise en œuvre de la Stratégie**

Chapitre 3 : Plan d'action 2025-2030

- 1. Hypothèses de travail pour le plan d'action chiffré**
- 2. Plan d'action chiffré initial, par priorités thématiques**

Annexes

Références

Sigles et Abréviations

ADSM	Action pour le Développement Social en Mauritanie
AFHM	Association des Femmes Handicapées de Mauritanie
AGR	Activités Génératrices de Revenus
AMHM	Association Mauritanienne des Handicapés Moteurs
AMIREADI	Association Mauritanienne pour l'Intégration et la Réhabilitation des Enfants et Adolescents Déficients Intellectuels
AMPHL	Association Mauritanienne pour la Promotion des Handicapés de la Lèpre
AMPHM	Associations Mauritaniennes des personnes Handicapées Motrices
AMPHM	Association Mauritanienne pour la Promotion des Handicapés Mentaux
ANAM	Association Nationale des Aveugles de Mauritanie
ANAPEJ	Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi des Jeunes
APHSM	Associations des Personnes Handicapées Sourdes et Muettes
APHV	Associations des Personnes Handicapées Visuelles
ATR	Aides Techniques Roulantes
CADHP	Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples
CDE	Convention relative aux Droits de l'Enfant
CDHAHRSC	Commissariat aux Droits de l'Homme, à l'Action Humanitaire et aux Relations avec la Société Civile
CDHLPI	Commissariat aux Droits de l'Homme, à la Lutte contre la Pauvreté et à l'Insertion
CDI	Centre de Documentation et d'Information
CDPH	Convention des Droits des Personnes Handicapées
CEDEF	Convention pour l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes
CENI	Commission Electorale Nationale Indépendante
CFPSESH	Centre de Formation pour la Promotion Sociale des Enfants en Situation de Handicap
CIPD	Conférence internationale pour la Population et le Développement
CNDH	Commission Nationale des Droits de l'Homme
CNMSMP	Conseil National Multi sectoriel et Multi partenarial pour la Promotion des Personnes Handicapées
-PPH	
CNORF	Centre National d'Orthopédie et de Rééducation Fonctionnelle
CNUDPH	Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées
CP	Comité de pilotage
CSU	Couverture sanitaire universelle
CVC	Compétences de la Vie Courante
DUDH	Déclaration Universelle des Droits de l'Homme
EDSM	Démographique et de Santé de la Mauritanie
ENI	Ecole Normale d'Instituteurs
ENS	Ecole Normale supérieure
EPCV	Enquête Permanente sur les Conditions de Vie des ménages
EPU	Examen Périodique Universel
ESR	Education à la Sécurité Routière



FEMANPH	Fédération Mauritanienne des Associations Nationales des Personnes Handicapées
FEMHANDIS	Fédération Mauritanienne de Handisport
HTA	Hypertension Artérielle
MAEPSP	Ministère des Affaires économiques, et de la Promotion des Secteurs Productifs
MASEF	Ministère de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Famille
MCJSRP	Ministère de la Culture, de la Jeunesse, des Sports et des Relations avec le Parlement
MFPAM	Ministère de la Formation professionnelle, de l'Artisanat et des Métiers
MENRSE	Ministère de l'Education Nationale et de la Réforme du Système Educatif
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MFPT	Ministère de la Fonction Publique et du travail
MICS	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
MID	Ministère de l'Intérieur et de la décentralisation
MJ	Ministère de la Justice
MNPT	Mécanisme National de Prévention de la Torture
MS	Ministère de la Santé
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONS	Office National des Statistiques
OPH	Organisations de Personnes Handicapées
OSC	Organisation de la Société Civile
PH	Personnes Handicapées
PIDCP	Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques
PIDESC	Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
ProPEP	Programme Prioritaire Elargi du Président
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCAPP	Stratégie de Croissance Accélérée et de Prospérité Partagée
SR	Santé Reproductive
UNHPM	Union Nationale des Personnes Handicapées Physiques et Mentaux de Mauritanie
UNSM	Union Nationale des Sourds de Mauritanie

Remerciements

L'élaboration de la Stratégie Nationale d'Inclusion et de Promotion des Droits des Personnes Handicapées est le résultat d'un processus participatif initié par le Conseil National Multi-sectoriel de Promotion des Personnes Handicapées présidé par un représentant de la Primature, et coordonné par le Ministère de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Famille (MASEF), avec la participation active des personnes handicapées représentées par la Fédération Mauritanienne des Associations Nationales de Personnes Handicapées (FEMANPH) avec l'appui technique de l'UNICEF.

Ce processus a reçu la contribution du Ministère la Jeunesse, de l'Emploi, des Sports et du Service civique, du Ministère Formation professionnelle, de l'Artisanat et des Métiers, du Ministère de la Justice, du Ministère de l'Intérieur, de la Décentralisation et du Développement local, du Ministère des Affaires islamiques et de l'Enseignement originel , du Ministère de l'Économie et des Finances, du Ministère de l'Éducation et de la Réforme de l'enseignement, du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique, du Ministère de la Santé, du Ministère de la Fonction publique et du Travail, du Ministère de l'Équipement et des Transports, du Ministère de la Culture, des Arts, de la Communication et des Relations avec le Parlement, du Ministère de la Transformation numérique et de la Modernisation de l'administration, ainsi que de nombreux partenaires techniques et financiers.

La Ministère de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Famille exprime sa reconnaissance aux institutions et organisations mentionnées ci-dessus pour leur engagement à promouvoir les droits des personnes handicapées dans notre pays et à appuyer la réalisation progressive de la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées et son Protocole Facultatif, ratifiés par la Mauritanie en 2012.

Nos vifs remerciements vont à l'UNICEF qui a mobilisé le financement et qui a également assuré un appui technique et stratégique tout au long du processus.

SAVIA N'TAHAH

**La ministre de l'Action sociale, de l'Enfance et de
la Famille**

Introduction

Malgré les efforts déployés par les pouvoirs publics, les personnes handicapées font l'objet de nombreuses discriminations en Mauritanie. Souvent perçues comme en dehors de la 'normalité', fruits de malédiction, mauvais présages, ou comme incapables de mener une vie autonome, elles sont exclues de la société ou isolées, déconsidérées, ou reçoivent une aide motivée principalement par la pitié et la charité, sans reconnaissance de leur dignité et de leurs droits fondamentaux.

Les personnes handicapées ont notamment moins accès que les autres à la santé, à l'éducation, à l'emploi, à la justice, à la culture, aux sports et loisirs, et sont plus souvent victimes de maltraitance, de stigmatisation, ou de violences.

Parmi les personnes handicapées, les femmes handicapées, les enfants handicapés, les personnes handicapées issues de communautés minoritaires ou réfugiées, subissent des discriminations multiples et croisées en raison de leur handicap, de leur sexe, de leur âge, de leur appartenance communautaire et/ou d'autres facteurs identitaires. De plus, les personnes ayant un handicap intellectuel, psychosocial, ou les personnes sourdes-aveugles sont particulièrement stigmatisées.

La Mauritanie s'est engagée depuis plusieurs années à faire avancer les droits des personnes handicapées. La Constitution de 1991 (révisée en 2017) assure à tous les citoyens l'égalité devant la loi (article 1er), valorise la diversité de son peuple et reconnaît le droit à la différence (préambule). A travers l'adoption d'une loi en 2006 (Ordonnance 2006-043 relative à la Promotion et la Protection des Personnes Handicapées), la création d'une direction chargée des personnes handicapées en 2008, et la création d'un Conseil National Multi-sectoriel de Promotion des Personnes Handicapées en 2010, la Mauritanie s'est dotée d'un premier cadre législatif et institutionnel relatif à la question du handicap.

En ratifiant la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH) et son Protocole Facultatif en 2012, l'Etat s'est engagé à promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.

Suite à l'examen de son rapport initial sur la mise en œuvre de la CDPH, le Comité des Droits des Personnes Handicapées a formulé des Observations Finales pour la Mauritanie (2023), notant les avancées, exprimant ses préoccupations et formulant des recommandations pour répondre aux discriminations auxquelles sont confrontées les personnes handicapées en Mauritanie et faire avancer leurs droits dans l'ensemble du pays.

Poursuivant les efforts engagés en 2021 en vue de l'adoption d'une Stratégie Nationale de Promotion des Personnes Handicapées, un travail collaboratif a été mené en 2024, initié par le Conseil National Multi-sectoriel de Promotion des Personnes Handicapées, afin d'améliorer le texte initial de la Stratégie notamment son alignement avec la CDPH, et d'y intégrer des mesures répondant directement aux Observations Finales du Comité.

Le présent texte est le fruit de ce travail. Il s'appuie sur des ateliers thématiques consultatifs qui ont permis de prendre acte et préciser la situation des personnes handicapées quant à la réalisation de leurs droits et libertés fondamentales dans tous les domaines, et de formuler des orientations stratégiques à la fois ambitieuses et réalistes dans le contexte mauritanien, avec le souci de promouvoir une prise en compte transversale et intégrée des droits des personnes handicapées dans l'ensemble des politiques publiques.

Les représentants de 12 ministères et organes institutionnels, des Organisations de Personnes Handicapées (OPH), et de nombreux Partenaires Techniques et Financiers (PTF) ont contribué à un processus d'élaboration participatif et multi-sectoriel (voir liste des organismes contributeurs en Annexe).

En cohérence avec les orientations stratégiques de la Stratégie de Croissance Accélérée et de Prospérité Partagée 2016-2030 (SCAPP) et du Programme Présidentiel, cette Stratégie contribue à la volonté politique de répondre aux priorités des catégories les plus défavorisées de la population mauritanienne, et à l'avancement des Objectifs de Développement Durable (ODD).

L'objectif général de la Stratégie est de permettre à toutes les personnes handicapées en Mauritanie, sans distinction aucune, de jouir de tous leurs droits et libertés fondamentales, et de participer à tous les aspects de la vie de la société, sur base d'égalité avec les autres. Elle impacte donc l'ensemble des secteurs et acteurs de la société mauritanienne, qui ont chacun une part de responsabilité pour permettre la réalisation de ces droits pour toutes les personnes handicapées, dans tous les domaines de la vie.

Plus spécifiquement, cette Stratégie implique une action de l'ensemble des secteurs pour l'atteinte de sept résultats spécifiques :

Un cadre législatif garant de tous les droits pour toutes les personnes handicapées :

Renforcer le cadre législatif et normatif afin de garantir à toutes les personnes handicapées tous leurs droits et libertés fondamentales sur base d'égalité avec les autres, et de promouvoir le respect de leur dignité.

Une société mauritanienne inclusive :

Promouvoir une société inclusive dans laquelle les personnes handicapées ont les mêmes opportunités de développer leur potentiel et de participer à la vie de la société dans tous les domaines, et combattre les stéréotypes et attitudes négatives envers les personnes handicapées.

Des politiques et programmes inclusifs dans l'ensemble des secteurs :

Assurer l'inclusion des personnes handicapées dans l'ensemble des politiques, stratégies et programmes nationaux en intégrant les mesures nécessaires pour qu'elles en bénéficient sur base d'égalité avec les autres.

Une offre de services adaptée :

Assurer l'accès des personnes handicapées à des services publics inclusifs, en éliminant les obstacles physiques, informationnels, comportementaux existant, et développer les dispositifs et services de soutien nécessaires pour la participation des personnes handicapées.

UN CADRE INSTITUTIONNEL FORT :

Renforcer le cadre institutionnel soutenant la réalisation des droits des personnes handicapées, y compris en assurant la responsabilisation de chaque ministère, une coordination intersectorielle efficace, et un mécanisme de suivi indépendant associant les OPH.

UN INVESTISSEMENT STRATÉGIQUE :

Réaliser les investissements nécessaires pour la mise en œuvre et le suivi effectifs de la Stratégie, y compris en mobilisant les ressources financières, techniques et humaines nécessaires, en renforçant les capacités des acteurs publics, et en améliorant les données et statistiques.

LA PARTICIPATION POLITIQUES DES PERSONNES HANDICAPÉES :

Appuyer la participation effective des personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées et les jeunes handicapés, à l'ensemble des décisions les concernant, à travers leurs organisations représentatives.

Chapitre 1 - Etat des lieux

1.1.Situation des personnes handicapées en Mauritanie

1.1.1.Données et statistiques relatives aux personnes handicapées

Les données et statistiques concernant les personnes handicapées en Mauritanie sont très insuffisantes. Lorsqu'elles sont disponibles, elles sont dans l'ensemble peu fiables et n'utilisent pas les outils internationaux permettant la ventilation des données de population selon le handicap (notamment les questions du Groupe de Washington).

La population des personnes handicapées est donc largement sous-estimée, et ses caractéristiques et priorités sont encore trop peu connues. **Les données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH)** de 2013 avancent ainsi le chiffre de 33,920 personnes handicapées, représentant 0.96% de la population mauritanienne, dont 54.5% d'hommes et 45.5% de femmes

Ces données sont à prendre avec réserve : par comparaison, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que les personnes handicapées représentent 1,3 milliard de personnes soit 16% de la population mondiale ; l'UNICEF estime que la prévalence du handicap chez les enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre est en moyenne de 15% ; dans les pays à revenu faible et intermédiaires, l'ONU Femmes estime que les femmes handicapées représentent jusqu'à 75% des personnes handicapées.

La population mauritanienne est particulièrement jeune, avec 41% de la population âgée de moins de 15 ans[iv], et plus de 70% de la population est âgée de moins de 35 ans[v]. Le RGPH de 2013 identifie que 18,36% de la population des personnes handicapées a moins de 15 ans, et 39,45% a moins de 35 ans.

Des efforts significatifs ont été entrepris pour améliorer le système national de collecte et gestion des données et statistiques, notamment depuis la création en 2021 de l'Agence Nationale de la Statistique et de l'Analyse Démographique et Economique (**ANSADE**). Une version amendée des questions du Groupe de Washington[i] sur le fonctionnement de l'enfant a été intégrée dans l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) de 2020, dans le Registre Social et dans le RGPH de 2024. Un système de gestion de l'information a également été mis en place à la Direction des Personnes Handicapées (DPH) du Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF), qui vise à enregistrer et établir une base de données sur les personnes handicapées.

Cependant l'accès à ces statistiques et l'interopérabilité des différentes bases de données (y compris celle de l'Agence Nationale du Registre des Populations et des Titres Sécurisés, ANRTPS) ne permet pas encore l'analyse approfondie et l'utilisation des données existantes. A l'heure où la présente Stratégie est rédigée, l'analyse approfondie des données issues du RGPH 2023 n'est pas encore disponible. Cependant, les premières données disponibles indiquent un nombre de 507,967 personnes handicapées, soit 10,31% de la population mauritanienne.

Au-delà des statistiques et données administratives, en 2024 le Ministère de l'Education Nationale et de la Réforme du Système Educatif a mené une étude avec l'appui de l'UNICEF sur base d'une enquête auprès de plus de 800 ménages dans 5 wilayas, afin de mieux connaître la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation.

1.1.2. Inégalités et discriminations vécues par les personnes handicapées

Bien que les données et statistiques soient encore insuffisantes, la connaissance de la situation des personnes handicapées en Mauritanie permet de mettre en évidence des discriminations significatives dans de nombreux domaines : les personnes handicapées ont notamment moins accès que les autres à la santé, à l'éducation, à la justice, et sont plus souvent victimes de maltraitance, de stigmatisation, ou de violences.

SITUATION ÉCONOMIQUE

Les personnes handicapées et leurs familles sont plus pauvres que le reste de la population. Une étude de la situation des enfants et adolescents handicapés basée sur une enquête auprès de 800 ménages dans 5 wilayas montre que 53,69% des ménages dans lesquels vivent les enfants handicapés se considèrent dans une situation d'extrême pauvreté, 32,14% comme pauvres et 14,16% une situation de vie moyenne (à comparer avec une incidence nationale moyenne de la pauvreté de 28,2% en 2019) [i].

EDUCATION

Dans un contexte où les défis pour l'accès à l'éducation sont nombreux pour tous les enfants[ii], les enfants handicapés en Mauritanie n'ont pas un accès égal à l'éducation à celui des autres enfants. Selon un rapport de suivi des ODD 4 et 5, 50% des enfants handicapés sont sans niveau éducatif, 25,8% sont d'instruction coranique de mahadras, 12,9% ont le niveau du primaire et 6,7% le niveau du secondaire. Très peu d'entre eux ont accédé au supérieur ou à la formation professionnelle et technique[iii]. Selon une étude de 2024[iv], le taux de scolarisation est inversement proportionnel au nombre de difficultés fonctionnelles (les enfants ayant des difficultés fonctionnelles étant les moins scolarisés), et les filles handicapées ont moins accès à l'école que les garçons (57,76% des enfants handicapés scolarisés enquêtés sont des garçons contre 42,24% de filles) [v]. Les ménages sont la principale source de financement de l'éducation (50%), impactant les chances d'accéder à l'éducation des ménages les plus pauvres au sein desquels vivent la plupart des enfants handicapés.

TRAVAIL ET EMPLOI

Les personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées, ont peu accès au travail et à l'emploi en Mauritanie. Elles sont faiblement représentées sur le marché du travail ordinaire et souvent ségréguées dans des établissements de travail protégés[vi]. Les données du RGPH 2013 indiquent que les personnes handicapées sont principalement actives comme indépendantes (59,7%), par comparaison avec le salariat temporaire privé (14,8%) et le salariat public (13%)[vii]. Les personnes handicapées ont aussi un accès très limité au micro-crédit.

SANTÉ

Les personnes handicapées ont des besoins en matière de soins de santé qui sont en moyenne plus élevés que ceux de la population en général, mais y ont un accès plus restreint, y compris l'accès à la même gamme de services de santé généraux que le reste de la population (tels que les vaccinations et les services de santé sexuelle et reproductive), et l'accès aux services spécialisés liés à leur handicap (tels que des médicaments spécifiques, des interventions chirurgicales, des aides techniques et de la réadaptation). L'éloignement des services de santé et l'accessibilité des structures sanitaires restent des défis, en particulier pour les personnes handicapées vivant en milieu rural, et les femmes handicapées ont peu accès aux soins de santé reproductive.

NUTRITION

Dans un pays déficitaire en produits alimentaires (la Mauritanie se classe au 87^e rang sur 125 dans l'Indice mondial de la faim de 2023[i]), les personnes handicapées, vivant dans les ménages les plus pauvres, sont aussi parmi les plus impactées par la malnutrition.

INFRASTRUCTURES, TRANSPORTS, INFORMATION ET COMMUNICATION

Les personnes handicapées n'ont peu accès aux infrastructures et équipements en raison de leur inaccessibilité, y compris les édifices publics, les transports, la voirie, les infrastructures sportives et culturelles. Elles ont aussi des difficultés d'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, en particulier dans les zones rurales, et à des logements accessibles[ii]. Par ailleurs, les systèmes et supports d'information et de communication, y compris numériques, ne sont pas disponibles dans des formats respectant les standards d'accessibilité ou dans des langues et formats alternatifs (braille, langue des signes, langage facile à lire et à comprendre).

PROTECTION SOCIALE ET ACCÈS À DES DISPOSITIFS ET SERVICES DE SOUTIEN

L'accès des personnes handicapées aux bénéfices sociaux (bénéfices spécifiques au handicap et bénéfices généraux pour les catégories de personnes plus vulnérables), y compris l'assurance maladie, les quotas dans l'emploi et autres priorités ou exemptions, est limité et conditionné par l'obtention de la carte de personne handicapée, dont seules 13% des personnes handicapées disposent[i]. Les personnes handicapées n'ont pas accès aux dispositifs et services de soutien, telles que l'aide humaine, les aides techniques, le transport accessible, en raison de la faible disponibilité de ces services, de leur qualité insuffisante ou de leur coût exorbitant. Par exemple, une étude de 2024 montre que l'accès à des matériels adaptés pour les personnes handicapées est inexistant en milieu rural, ou très limité comme à Nouakchott-Nord où seuls 1,2% des ménages handicapés y ont accès[ii]. De plus, il n'existe pas de système d'identification des besoins et de référencement des personnes handicapées vers les services disponibles.

AIDE HUMANITAIRE

La Mauritanie est confrontée à d'importants défis humanitaires, notamment un afflux de réfugiés en provenance du Mali en raison de la détérioration de la situation sécuritaire dans ce pays, des crises alimentaires, des problèmes de santé persistants et des problèmes de malnutrition[iii]. Les personnes handicapées sont souvent touchées de manière disproportionnée lorsqu'elles sont confrontées à des situations d'urgence, notamment des catastrophes naturelles, des conflits armés et des crises alimentaires et sanitaires, car elles rencontrent de plus en plus d'obstacles pour accéder aux services et à l'assistance essentiels en raison du manque de données fiables et accessibles les concernant.

PARTICIPATION POLITIQUE

Les personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées, sont sous-représentées dans les sphères de prise de décision, notamment dans les institutions publiques, y compris au Parlement, dans le système judiciaire et à tous les niveaux de gouvernement. La grande majorité des bureaux de votes et matériels de vote ne sont pas accessibles et les personnes handicapées ont peu connaissance de leurs droits, y compris leur droit de vote. Les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial sont privées de leur capacité juridique en contradiction avec l'article 12 de la CDPH.

PROTECTION CONTRE LES VIOLENCES

En raison des stéréotypes négatifs les concernant, les personnes handicapées, en particulier les femmes et les enfants, sont fréquemment victimes d'exploitation, de violence et de maltraitance. De nombreux enfants handicapés subissent notamment des châtements corporels au sein de la famille, dans les écoles et dans les institutions, et sont exploités par la mendicité forcée. Lorsqu'elles subissent des discriminations, violences ou maltraitance, les personnes handicapées ont difficilement accès à la justice.

1.1.3 Perception du handicap et des personnes handicapées

En Mauritanie, les personnes handicapées font l'objet de nombreux stéréotypes, perceptions et croyances négatives. Elles sont souvent perçues en dehors de la 'normalité', fruits de malédiction, mauvais présages, malades, vulnérables et incapables de mener une vie autonome. **Cette stigmatisation aboutit à de très nombreuses discriminations et violations de leurs droits et libertés fondamentales** : elles sont ainsi déconsidérées, isolées ou exclues, ou reçoivent une aide motivée principalement par la pitié et la charité, sans reconnaissance de leur dignité et de leur capacité d'agir.

Certains groupes de personnes handicapées, en particulier **les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux, sont plus particulièrement victimes de comportements discriminatoires, de stéréotypes** négatifs et de préjugés dans tous les domaines. En particulier, le Code de statut personnel dénie la capacité juridique et soumet 'la personne qui ne jouit pas de toutes ces facultés mentales' à la tutelle paternelle[i], ce qui est contraire à l'article 12 de la CDPH. D'autres groupes minoritaires, tels que les personnes de petite taille, les personnes atteintes de la lèpre ou les personnes albinos, sont peu représentés par les associations susceptibles de défendre leurs droits.

Les femmes handicapées, les enfants handicapés, les personnes âgées handicapées et les personnes handicapées issues de communautés minoritaires, réfugiées ou défavorisées comme les populations harratines, subissent des discriminations multiples et croisées en raison de leur handicap, sexe, âge, appartenance communautaire et/ou autres facteurs identitaires.

L'étude menée par le Ministère de l'Education Nationale et de la Réforme du Système Educatif et l'UNICEF sur la situation des enfants handicapés montrent qu'une proportion non négligeable de ces enfants ne bénéficient pas d'attention ni des parents (19,17%) ni des autres enfants non handicapés (29,06%). Ce rejet se traduit par exemple par le fait qu'ils prennent leur repas à l'écart des autres enfants (24,01%)[i]. Comme relevé par le Comité des droits des personnes handicapées **les enfants handicapés sont trop souvent victimes d'exploitation, de violence et de maltraitance**, notamment de châtiments corporels, au sein de la famille, dans les écoles et dans les institutions, ainsi que d'exploitation par la mendicité forcée.

Dans un contexte de fortes inégalités entre les sexes, où les femmes et les filles sont l'objet de stéréotypes sexistes, d'attitudes conservatrices concernant le rôle et la position des femmes dans la société, **les femmes et les filles handicapées sont particulièrement déconsidérées**, défavorisées dans l'accès à l'emploi ou à la propriété, et plus susceptibles de subir des violences ou des maltraitements, d'être pauvres et marginalisées.

L'Ordonnance 2006-043 (antérieure à la ratification de la CDPH par la Mauritanie) **définit le handicap de manière lacunaire et insuffisante pour soutenir une approche basée sur les droits de l'homme**. Elle considère notamment le handicap comme un attribut de la personne plutôt qu'une notion relative créée par l'interaction avec les barrières de l'environnement, tout comme le Décret 2013-129[ii] définissant la qualité de personne handicapée. Si l'égalité formelle de tous les citoyens devant la loi est reconnue par la Constitution (article 1), l'arsenal législatif mauritanien est insuffisant pour consacrer légalement l'interdiction de la discrimination envers les personnes handicapées et lutter efficacement contre une stigmatisation et des inégalités systémiques.

1.2. Cadres juridique et institutionnel relatifs au handicap

1.2.1. Engagements internationaux de la Mauritanie

La Mauritanie s'est engagée pour la réalisation des droits des personnes handicapées à travers la ratification ou l'adhésion à plusieurs traités et agendas internationaux. Le principal instrument est la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH) et son Protocole Facultatif, ratifiés en 2012, qui créent des obligations pour l'Etat de respecter, protéger et réaliser tous les droits humains pour toutes les personnes handicapées, en utilisant le maximum de ses ressources disponibles. Le rapport initial de la Mauritanie sur la mise en œuvre de la CDPH a été remis en 2017 et a été examiné par le Comité des droits des personnes handicapées qui a formulé ses Observations Finales en 2023.

Par ailleurs, la Mauritanie est partie à la Déclaration universelle des droits de l'Homme, au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (2004), au Pacte international relatif aux droits civils et politiques (2004), à la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (1988), à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (2001), à la Convention relative aux droits de l'enfant (1991), à la Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées (2012), à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (2004) et à la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leurs familles (2007). Elle a signé (mais pas encore ratifié) le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées.

L'Etat s'est engagé à atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD) de l'Agenda 2030 (qui exige la ventilation des données selon le handicap), a adhéré au Cadre de Sendai pour la Réduction des Risques de Catastrophes, et ainsi à ne laisser personne de côté, y compris les personnes handicapées.

Au niveau régional, la Mauritanie a ratifié la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples mais pas encore son Protocole relatif aux Droits des Personnes Handicapées en Afrique. La Mauritanie est par ailleurs membre de la Ligue Arabe, dont un projet de Convention Arabe des Personnes Handicapées est à l'étude.

1.2.2. Cadre juridique relatif au handicap

Au niveau national, la Constitution de la République Islamique de Mauritanie de 1991, révisée en 2006 et 2017, consacre l'égalité de tous les citoyens. Elle couvre donc toutes les personnes handicapées, quoique le handicap ne soit pas explicitement mentionné parmi les motifs de distinction prohibés[i].

2. L'Ordonnance 2006-043 du 23 novembre 2006 relative à la Promotion et la protection des personnes handicapées est le premier et reste à ce jour le principal instrument juridique protégeant les droits des personnes handicapées. L'Ordonnance a permis des avancées significatives, telles que la création de la carte de personne handicapées, l'accessibilité des édifices et transports publics, un quota pour le recrutement des personnes handicapées ou la couverture maladie.

Plusieurs décrets d'application ont été adoptés, tels que le Décret 2010-222 créant le Conseil National Multisectoriel pour la Promotion et la Protection des Personnes Handicapées (CNMPPH), le Décret 2013-129 définissant la qualité de personne handicapée et déterminant les mesures de prévention du handicap, ou le Décret 2015-062 instaurant un quota de recrutement de 5% pour favoriser l'accès des personnes diplômées en situation de handicap aux secteurs public et privé. Malgré ces mesures, des écarts demeurent entre les dispositions légales et leur mise en application effective pour les personnes handicapées. Les textes législatifs et réglementaires promulgués pour promouvoir leurs droits sont souvent peu vulgarisés et pas toujours appliqués.

De plus, l'Ordonnance est antérieure à la ratification de la CDPH par la Mauritanie, et une harmonisation est nécessaire notamment pour que le cadre légal mauritanien reflète une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme et crée les conditions de la réalisation de ces droits.

1.2.3. Cadre institutionnel relatif au handicap

Le MASEF est le ministère de tutelle chargé de la question du handicap. Ses missions dans ce domaine couvrent le suivi de la mise en application du cadre législatif et son actualisation, l'élaboration d'une stratégie nationale, l'organisation d'une gamme de services spécifiques y compris l'enseignement spécialisé, l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées, et la gestion des données relatives aux personnes handicapées. Afin de coordonner les questions relatives aux personnes handicapées, une Division chargée des personnes handicapées a été mise en place au sein du MASEF, par la suite érigée en service, puis en Direction centrale chargée de la Promotion des Personnes Handicapées depuis 2008.

En reconnaissance de la nature intersectorielle du handicap et de la responsabilité de chaque ministère, un Conseil National Multisectoriel de Promotion des Personnes Handicapées (CNMPPH) a été créé en 2010, présidé par un conseiller du Premier Ministre et qui regroupe les représentants des départements ministériels, des Organisations de Personnes Handicapées (OPH), des parlementaires et du patronat. Ce conseil est entre autres chargé de proposer des programmes et mesures pour promouvoir et protéger les personnes handicapées, de donner un avis sur les questions qui lui sont soumises par le Ministère, de participer aux campagnes de sensibilisation relatives à la prévention du handicap, et de suivre la mise en œuvre des traités et conventions concernant les droits des personnes handicapées.

Si le rôle du CNMPPH est clé pour assurer la coordination interministérielle indispensable pour l'avancée des droits des personnes handicapées, dans les faits celui-ci s'est peu réuni, ne dispose pas d'un budget de fonctionnement, et n'a pas permis jusqu'à présent de coordonner des avancées majeures pour la mise en œuvre de la CDPH. Sa mobilisation dans le cadre du processus de révision de la présente Stratégie ouvre une opportunité de revisiter ses fonctions pour assurer l'appui nécessaire en vue de sa mise en œuvre effective.

En outre, le Commissariat aux Droits de l'Homme, à l'Action Humanitaire et aux Relations avec la Société Civile appuie l'élaboration des politiques visant la promotion, la défense et la protection des droits de l'homme, y compris les droits des personnes handicapées, veille à l'harmonisation de la législation nationale avec les traités internationaux ratifiés par la Mauritanie et à l'élaboration des rapports périodiques relatifs à ces traités, et appuie donc à ce titre la réalisation des obligations issues de la CDPH.

Concernant le suivi de la mise en œuvre de la CDPH, le Comité des droits des personnes handicapées a par souligné l'inadéquation des institutions et mécanismes mis en place pour assurer le suivi de la mise en œuvre de la Convention, notamment l'existence d'un mécanisme de suivi indépendant. La Commission Nationale des Droits de l'Homme (CNDH) a pour mission principale, de donner un avis sur les questions de Droits de l'Homme au Gouvernement, au Parlement et à tout autre organe compétent, de contribuer à la diffusion et à l'enracinement de la culture des droits de l'homme, de promouvoir et de veiller à l'harmonisation de la législation nationale avec les instruments juridiques des droits de l'Homme, de contribuer à la préparation des rapports que le gouvernement doit présenter aux organes et aux comités des Nations Unies, de coopérer avec les organes des Nations unies dans le domaine des droits de l'Homme, de visiter de manière inopinée les prisons et lieux de détention, d'examiner toutes les situations d'atteinte aux droits de l'homme et d'adresser un rapport annuel sur la situation des droits de l'homme au Président de la République et au Parlement.

1.3.Prise en compte des personnes handicapées dans les politiques publiques et programmes gouvernementaux

1.3.1.Politiques et programmes relatifs aux personnes handicapées

Depuis l'adoption de l'Ordonnance de 2006, la Mauritanie a développé plusieurs programmes et interventions envers les personnes handicapées. Celles-ci comprennent notamment la mise en place d'un programme de transfert monétaire au profit des familles d'enfants polyhandicapés (2013), la création du Centre National d'Orthopédie et de Rééducation Fonctionnelle (CNORF) et du Centre de formation et de promotion sociale des enfants en situation de handicap (2014), l'instauration du quota de recrutement de 5% pour favoriser l'accès des personnes handicapées diplômées aux secteurs public et privé et la création de la carte de personne handicapée (2015), la signature d'une convention pour l'assurance maladie au profit de 2,000 personnes handicapées (2020), ou le développement par le MASEF et Taazour d'un programme de transferts monétaires ciblant 10,000 ménages de personnes handicapées à Nouakchott en collaboration avec l'UNICEF (2023).

Cependant, la Mauritanie ne disposait pas jusqu'à présent d'une stratégie nationale pour promouvoir les droits des personnes handicapées de manière transversale, en mobilisant l'ensemble des ministères concernés. Un Plan quinquennal pour la promotion des personnes handicapées 2016-2020 a servi de feuille de route pour définir des priorités nationales dans ce domaine. En 2021, le MASEF a initié un travail de coordination qui a permis l'élaboration d'une première ébauche de Stratégie nationale de promotion et protection des personnes vivant avec un handicap.

Suite aux Observations Finales du Comité des droits des personnes handicapées envers la Mauritanie (2023) et à l'issue d'un atelier de haut niveau sur les politiques inclusives organisé avec l'appui technique et financier de l'UNICEF (2024)[i], l'importance d'actualiser, d'améliorer et d'adopter une stratégie nationale intégrant les recommandations du Comité, ancrée dans une approche du handicap fondée sur les droits de l'Homme, et responsabilisant tous les secteurs du gouvernement, est apparue prioritaire. Elle doit notamment appuyer et rehausser les efforts de la SCAPP, afin de répondre aux discriminations envers les personnes handicapées dans tous les domaines concernés[ii].

1.3.2. Infrastructures, transports, information et communication

L'accessibilité est une précondition pour l'accès des personnes handicapées aux services et leur participation à la société. La Mauritanie a pris des engagements dans ce domaine notamment via la CDPH (articles 3, 9 et 21) et l'ODD 11 – Villes et communautés durables, qui couvre les questions de logements accessibles, espaces publics et systèmes de transports inclusifs. Elle a signé mais pas encore ratifié le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées.

L'Ordonnance de 2006-043 donnait un délai de dix ans pour mettre aux normes les bâtiments et installations existant. Le Décret n° 2017-169 détermine les conditions techniques et architecturales de mise en œuvre de l'accessibilité des personnes handicapées aux bâtiments, l'aménagement et l'adaptation des moyens de communication et d'information et la facilitation du transport des personnes handicapées[iii], mais ne définit pas de normes et standards d'accessibilité dans tous les champs concernés, notamment l'accessibilité du numérique.

Pour l'essentiel, si le cadre législatif a incité l'aménagement de rampes d'accès au niveau de certains bâtiments, les dispositions ne sont pas mises en œuvre. Les standards existants ne sont pas systématiquement inclus dans le processus de passation des marchés publics, les professionnels concernés[i] ne sont pas formés et les sanctions ne sont pas appliquées. Le personnel et les services nécessaires pour soutenir l'accessibilité (interprètes en langue des signes professionnels, formations à la mobilité, en Braille, en langue des signes, etc.) sont insuffisants. Enfin, les OPH ne sont pas ou peu consultées dans ce domaine, alors que leur expertise d'utilisateur est essentielle.

Le chantier stratégique de « renforcement des infrastructures de soutien à la croissance » de la SCAPP 2016-2030, qui couvre l'équipement, les transports, l'innovation, les technologies de l'information et de la communication, est une opportunité d'intégrer les normes et standards d'accessibilité dans l'ensemble des nouveaux projets.

1.3.3.Participation politique

La Mauritanie a pris des engagements pour promouvoir et protéger les droits civils et politiques des personnes handicapées à travers la ratification des instruments internationaux de droits de l'Homme, en particulier la CDPH (articles 4, 29 et 33), le Protocole sur les Droits des Personnes Handicapées de la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques. L'avancement de ces droits fait aussi l'objet des ODD 10 – Réduction des Inégalités, 11 – Villes et communautés durables, 16 – Justice et paix et 17 – Partenariats pour les Objectifs Mondiaux de l'Agenda 2030.

La SCAPP 2016-2030 reconnaît le rôle de la société civile et le contrôle citoyen de l'action publique[i]. Cependant, hormis la Loi organique N°013-2023 qui réserve deux sièges pour les personnes handicapées au Parlement, il n'existe pas de mesures explicites, y compris les aménagements raisonnables, pour appuyer la participation des personnes handicapées aux instances de concertation et à la vie politique.

La FEMANPH est un interlocuteur reconnu et soutenu par les pouvoirs publics, représentée au sein du Conseil National Multi-sectoriel de Promotion des Personnes Handicapées, de la Commission Nationale des Droits de l'Homme (CNDH), et du Conseil d'Administration du Centre National d'Orthopédie et de Rééducation Fonctionnelle (CNORF). Son Président est aussi membre du Conseil Economique et Social. L'Etat accorde une subvention annuelle à la FEMANPH et à ses associations membres.

Les instances de concertation avec les personnes handicapées sont par ailleurs très limitées. Le Conseil National Multisectoriel des Personnes Handicapées ne s'est pas réuni régulièrement et manque de ressources et de l'appui politique suffisant pour positionner l'inclusion des personnes handicapées comme une question transversale impactant l'ensemble des politiques publiques. Il n'existe pas de mesures positives tels que des sièges réservés dans les organes du gouvernement, au Comité des sages de la CENI, au directoire des partis politiques, etc.).

Lorsqu'elles sont consultées, les OPH le sont principalement sur les questions relatives au handicap et pas dans l'élaboration des stratégies, politiques et programmes impactant l'ensemble de la population, dont les personnes handicapées. **Les conditions d'une participation significative et effective ne sont pas garanties** (notamment en raison de l'inaccessibilité des lieux de concertation) et certains groupes de personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées et les jeunes handicapés, sont sous-représentés.

De plus, **la réalisation des droits civils et politiques des personnes handicapées est entravée par l'inaccessibilité des processus électoraux** (bureaux de vote, matériel électoral, procédures inaccessibles) et des limitations de la capacité juridique de certains groupes. En effet, malgré la reconnaissance de la personnalité juridique dans les conditions d'égalité avec les autres est prise en compte dans l'article 1er de la Constitution, le Code de statut personnel (articles 163 et 165) dénie ce droit à « la personne qui ne jouit pas de toutes ces facultés mentales », qui est soumise à la tutelle paternelle[i]. Les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial sont ainsi privées de leur capacité juridique en contradiction avec l'article 12 de la CDPH.

1.3.4. Protection sociale et aide humanitaire et accès aux services de soutien

La Mauritanie a pris des engagements sur les droits des personnes handicapées d'accéder à la protection sociale, notamment à travers la CDPH (article 28), la Convention de l'OIT n°102 de 1952 (sécurité sociale, norme minimale), le Pacte International Relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels, ou encore l'ODD 1- Zéro pauvreté.

Les personnes handicapées bénéficient de mesures spécifiques de protection sociale aux personnes handicapées (telles que la prise en charge des aides techniques, un appui financier aux familles des enfants polyhandicapés). Elles bénéficient également de mesures générales destinées aux catégories de population les plus vulnérables (cantines scolaires, transferts d'espèces, programme Tamwine/ EMEL de sécurité alimentaire) et sont mieux identifiées parmi les ménages les plus pauvres depuis l'introduction des questions du Groupe de Washington dans le Registre Social en 2024.

Ces mesures sont au bénéfice des personnes handicapées titulaires de la carte de personne handicapée, tel que prévu dans l'Ordonnance 2006-043. En 2017, le MASEF a pris un arrêté créant la Commission Technique chargée de la délivrance de la carte de personne handicapée, cependant l'obtention de la carte reste limitée à un très petit nombre (6000 personnes selon le rapport alternatif de la FEMANPH, 13% des personnes handicapées selon le Comité, 2023). De plus, la couverture des programmes existants reste cependant limitée, et un nombre élevé de personnes continuent à être exclues du système de sécurité sociale, lequel ne couvre pas tous les risques et aléas sociaux.

Des efforts significatifs sont en cours pour renforcer le système de protection sociale, y compris la mise en place de la Caisse Nationale de Solidarité en Santé visant à protéger les travailleurs du secteur informel, et l'élaboration d'une Stratégie Nationale de Protection Sociale, qui prévoit :

Assistance sociale

Mise en place un programme de transfert monétaire pour les femmes enceintes et allaitantes, les enfants de 0 à 5 ans, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées dans le but d'améliorer les résultats nutritionnels.



Assurance sociale

Elargissement de la couverture sociale et objectif de couverture universelle en matière d'assurance maladie. L'objectif spécifique de l'assurance maladie est d'améliorer la santé et le bien-être de l'ensemble de la population, et en particulier des mères, des nourrissons et des enfants, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.



Inclusion productive

pour soutenir l'emploi et les moyens de subsistance, y compris via l'élargissement de l'accès au crédit et à la formation pour les jeunes, les femmes et les personnes handicapées ; la mise en œuvre et l'évaluation du quota de 5% dans le secteur public et privé



Action sociale

pour fournir un soutien plus individualisé notamment via une approche « cash plus ».



Par ailleurs, le gouvernement mauritanien a mis en place un mécanisme intersectoriel de prévention et de réponse aux crises, axé sur la sécurité alimentaire et la nutrition (Dispositif National de Prévention et de Réponse aux Crises Alimentaires et Nutritionnelles, DCAN), et a élaboré un plan national d'intervention d'urgence multirisques. En collaboration avec le HCR et le PAM, le gouvernement a inclus les ménages de réfugiés dans le Registre Social et ceux-ci sont éligibles aux programmes nationaux de protection sociale.

Jusqu'à présent, **l'insuffisance des données sur les personnes handicapées a entravé l'efficacité des réponses gouvernementales** pour répondre à leurs besoins. Cependant, l'intégration récente des questions du Groupes de Washington dans le Registre Social doit permettre d'améliorer la coordination et la planification, le suivi et la surveillance des bénéficiaires, en facilitant le ciblage des personnes handicapées dans les zones les plus touchées par les chocs, en garantissant des données précises et en temps réel pour les réponses futures et en créant les données nécessaires pour veiller au caractère inclusif des réponses.

Indispensables à la participation des personnes handicapées dans tous les domaines, les dispositifs et services de soutien spécifiques aux personnes handicapées sont insuffisamment développés en Mauritanie. Le millier d'appareils et aides techniques que l'Etat fournit par an ne couvre qu'une fraction des besoins des personnes handicapées, leur qualité est insuffisante, et certains équipements chers (plages tactiles braille) ne sont pas subventionnés.

Concernant l'aide humaine, l'Ecole Nationale d'Action Sociale (ENAS) forme des formateurs en braille, en langue de signes, et dans le domaine de l'autisme et du handicap intellectuel, affectés aux centres spécialisés. Cependant, l'interprétariat en langue des signes n'est pas disponible dans les services publics et le nombre d'interprètes qualifiés dans le pays est insuffisant. A l'exception de certains centres privés qui regroupent les enfants handicapés, la plupart de l'aide humaine est fournie par les familles des personnes handicapées, principalement les femmes et les filles, limitant leurs opportunités d'accéder à un emploi.

De plus, il n'existe pas de système d'identification précoce du handicap au niveau des structures de santé ou via des programmes communautaires, ni de services d'accueil, d'orientation et référencement des personnes handicapées vers les services disponibles.

1.3.5. Education et formation professionnelle

La Mauritanie a pris des engagements internationaux concernant le droit des personnes handicapées à l'éducation et de la formation professionnelle, notamment via la CDPH (article 24), l'ODD 4 sur une éducation de qualité (y compris assurer l'égalité d'accès des personnes handicapées à tous les niveaux d'enseignement et de formation professionnelle (4.5.), la construction ou l'adaptation d'établissements scolaires adaptés aux personnes handicapées et la fourniture d'un cadre d'apprentissage accessible à tous (4.a.)), et la CDE (article 23).

Au niveau national, les articles 33 à 42 de l'Ordonnance 2006/043 concernent l'accès à l'éducation pour les enfants handicapés. Parmi les points positifs, elle prévoit l'aménagement des établissements, des mesures d'égalisation des chances, l'appui technique, humain et matériel. Le Décret n°142-2014 a créé un « centre de formation et de promotion sociale des enfants en situation de handicap ». Cependant, le cadre juridique maintient la coexistence d'un système éducatif ordinaire et d'un système spécialisé et n'interdit pas le rejet des enfants handicapés du système ordinaire.

La SCAPP 2016-2030 prévoit d'améliorer l'accès, la qualité et la pertinence de l'éducation et de la formation professionnelle[i], y compris l'accès à une éducation primaire complète pour tous, dont les « enfants à besoins spécifiques »[ii]. Le terme d'« éducation inclusive » est mentionné mais n'est pas défini, et coexiste avec la poursuite d'un système parallèle d'éducation spécialisée[iii]. En matière de formation technique et professionnelle, la SCAPP « a pour ambition de renforcer son articulation avec les autres niveaux du système éducatif et d'améliorer son adéquation aux besoins de l'économie en matière de compétences et de qualifications tout en prenant en compte l'accessibilité et les aménagements raisonnables nécessaires aux personnes handicapées ».

De même, les mesures prévues dans le Plan quinquennal pour la promotion des personnes handicapées 2016-2020 combinent le soutien aux structures spécialisées et des ajustements pour une meilleure accessibilité des infrastructures scolaires du système ordinaire[v]. L'Ecole Nationale d'Action Sociale (ENAS) forme des formateurs en braille, en langue de signes, et dans le domaine de l'autisme et du handicap intellectuel, affectés aux centres spécialisés.

Au niveau sectoriel, le gouvernement a entrepris une réforme structurelle majeure du système éducatif via le Programme National de Développement du Système Educatif (PNDSE) qui couvre toutes les composantes du système, du préscolaire à l'enseignement supérieur, et a permis des avancées importantes en termes d'accès et d'équité, notamment dans les zones rurales. La Lettre de politique du secteur de l'éducation et de la formation 2022-2032 reconnaît comme la première de ses orientations principales « **une école unificatrice, équitable, inclusive dispensant une éducation pour tous de qualité sur un pied d'égalité, qui tient compte des spécificités et des besoins individuels** ». Elle prévoit « la création d'un environnement éducatif inclusif pour les enfants à besoins spécifiques, en particulier les enfants handicapés ».

Dans l'ensemble, si le discours sur l'éducation inclusive progresse, les écoles et classes spécialisées sont encore la norme pour les élèves handicapés. Les initiatives envers les enfants handicapés relèvent principalement de l'éducation spécialisée, isolent les enfants handicapés entre eux, sont souvent gérées par des associations, et bénéficient à un petit nombre. Malgré certains engagements, **les infrastructures et équipements scolaires, les matériels d'enseignement et d'apprentissage sont le plus souvent inaccessibles ; le personnel éducatif est insuffisamment formé au droit à l'éducation inclusive[v] et aux pédagogies inclusives ; les ressources allouées demeurent insuffisantes**, la coordination interministérielle inefficace et l'éducation des enfants handicapés n'est pas guidée par les principes de l'éducation inclusive et d'une approche fondée sur les droits.

Les orientations de la politique éducative 2022-2032 offrent une opportunité de transformer et rendre le système éducatif inclusif, mais nécessitent une réforme d'ensemble vers un système éducatif inclusif pour tous, et la transition du secteur éducatif spécialisé en ressources et expertises mobilisées pour soutenir l'inclusion.

1.3.6. Emploi et jeunesse

La Mauritanie a pris des engagements pour l'emploi des personnes handicapées notamment en ratifiant la CDPH (article 27), le Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels et 46 des instruments de l'OIT protégeant le droit au travail. Elle s'est également engagée sur l'ODD 1 – Zéro pauvreté et l'ODD 8 – Travail décent et croissance économique (y compris « parvenir au plein emploi productif et garantir à toutes les femmes et à tous les hommes, y compris les jeunes et les personnes handicapées, un travail décent et un salaire égal pour un travail de valeur égale »).

La SCAPP 2016-2020 fait de la « promotion de l'emploi productif et du travail décent pour tous » une priorité, notamment l'emploi des jeunes, avec une attention à l'employabilité. La formation technique et professionnelle doit notamment « répondre aux besoins de l'économie en matière de compétences et de qualifications tout en prenant en compte l'accessibilité et les aménagements raisonnables nécessaires aux personnes handicapées ». La SCAPP prévoit aussi la création de deux centres spécialisés dans la formation des personnes ayant des besoins spécifiques prenant en compte les différents types de handicaps.

De plus, le Programme Prioritaire élargi du Président 2020-2024 prévoyait de consacrer 57 millions MRU soit 2,90% du budget de l'axe "Offre Sociale et Soutien à la Demande" pour l'insertion économique des personnes handicapées, et des activités d'insertion économique des personnes handicapées à hauteur de 45 millions MRU, soit 5,00% du budget de l'axe « Appui au Secteur Privé ».

Le Plan d'Action 2024 de l'agence nationale pour l'emploi Techghil prévoit dans son axe entrepreneuriat « un programme spécial pour l'entrepreneuriat destiné aux personnes handicapées » (plan d'action 2024).

La promotion de la jeunesse est une priorité de la SCAPP 2016-2020 qui vise notamment « à placer les préoccupations des jeunes au cœur des activités de toutes les institutions du pays », en renforçant les capacités d'insertion sociale et économique des jeunes, leur accès à la formation, à l'emploi, à la participation politique, aux sports et aux loisirs et en les protégeant contre la radicalisation et la violence. La Déclaration de Politique Générale du Gouvernement concernant les jeunes et les personnes handicapées est centrée sur l'autonomisation des jeunes et l'emploi. Entre autres, les programmes de la Délégation Générale à la Solidarité Nationale et à la Lutte Contre l'Exclusion (Taazour) et d'autres entités gouvernementales doivent être évalués et réorientés pour maximiser leur impact sur les groupes cibles, incluant les personnes handicapées.

L'Ordonnance 2006/043 (articles 46 à 51) **reconnait explicitement le droit au travail des personnes handicapées, encourage le recrutement des personnes handicapées dans le secteur public et privé, prévoit un quota de 5%** pour les administrations publiques et privées (pour les effectifs > 20 employés), ainsi que des mesures pour accompagner le retour à l'emploi en cas de handicap et une priorité pour les mutations dans la fonction publique. Cependant, **elle promeut des formes d'emploi ségrégués** (article 51), et un système d'accès aux prestations sociales qui risque de décourager l'accès à l'emploi (article 47). La loi interdit seulement partiellement la discrimination fondée sur le handicap (pour le recrutement) et n'exige pas des employeurs qu'ils fournissent des aménagements raisonnables lorsque nécessaire. Elle ne garantit pas des conditions de travail équitable et un environnement de travail accessible. De plus, les quotas s'appliquent aux personnes handicapées titulaires de la carte handicap, dont l'octroi est régi par une procédure administrative souvent mal comprise, réduisant ainsi considérablement les opportunités d'accès à l'emploi.

Le Décret 2015-062 relatif à l'emploi des personnes handicapées **restreint le type d'emploi possible selon le type de handicap** (2 à 4 types d'emploi listés pour 3 catégories de personnes handicapées, article 3). Les dispositions de l'Ordonnance 2006-43 relatives à la mise en place d'un fonds pour la promotion des personnes handicapées destiné à financer et promouvoir la pleine intégration, l'indépendance et l'activité économique des personnes handicapées par décret ne sont pas élaborées et adoptées. Toutefois, le MASEF a mis en place une ligne budgétaire pour accorder des subventions aux profits des organisations des personnes handicapées qui contribuent au financement de micro-projets.

Bien que les données sur la situation des jeunes handicapés soient actuellement inexistantes, plusieurs initiatives stratégiques sont en cours pour améliorer la compréhension de leur accès à l'emploi. L'Agence Nationale de la Statistique et de l'Analyse Démographique et Économique (ANSADE) réalise des analyses secondaires à partir des données du recensement de la population de 2024. Ces analyses sont destinées à fournir des informations désagrégées sur les personnes handicapées. En parallèle, Techghil, l'agence en charge de la promotion de l'emploi, s'est engagée à désagréger les données relatives aux jeunes handicapés enregistrés dans sa base de données pour mieux cibler les interventions. De plus, le MASEF a lancé **un recensement des personnes handicapées travaillant dans la fonction publique**, une démarche essentielle pour obtenir des données détaillées et orienter les politiques publiques.

1.3.7.Santé et nutrition

La Mauritanie a pris des engagements internationaux pour l'accès des personnes handicapées à la santé et la nutrition, notamment via la CDPH (articles 25, 26, 28), les ODD 2 (Faim zéro) et 3 (Bonne santé et bien-être).

Au niveau des politiques nationales intersectorielles, la SCAPP 2016-2030 inclut un chantier stratégique pour améliorer les conditions d'accès à des services de santé et de nutrition de qualité, et la Déclaration de Politique Générale du Gouvernement 2024 (DPGG) mentionne le développement d'un programme d'appui à la santé de base et à la santé préventive, en vue de réduire les disparités sanitaires entre les milieux urbain et rural, mais ne mentionnent pas explicitement les personnes handicapées.

Le Plan National de Développement Sanitaire (2022-2030) articule les priorités de la Mauritanie pour atteindre les ODD dans le domaine de la santé, pour l'atteinte de la couverture sanitaire universelle. Il comporte notamment une réforme sur l'accessibilité aux soins des personnes handicapées, une composante santé mentale et neurologique qui prévoit d'augmenter la couverture des interventions thérapeutiques, dont le soutien psychosocial. Le programme de santé mentale dispose d'un budget de 490,620 MRU soit 0.01% des dépenses du Ministère de la Santé en 2024.

La Stratégie nationale de survie et de développement de l'enfant en Mauritanie 2015-2019 et **Le Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition 2016-2025** ne mentionnent pas explicitement les personnes handicapées, mais ciblent en priorité les zones et des groupes les plus affectés par la faim et la malnutrition (enfants, adolescentes et femmes). Dans ce domaine, l'amélioration du système d'information du Registre Social, qui collecte désormais des données sur les ménages incluant des personnes handicapées, a facilité le ciblage pour les acteurs de sécurité alimentaires et humanitaires. Ces informations ont permis au Programme Alimentaire Mondial (PAM) de mettre en œuvre ses interventions de sécurité alimentaire et nutritionnelle vers les ménages des personnes handicapées.

Concernant l'accès aux technologies d'assistance, le Centre National d'Orthopédie et de Rééducation Fonctionnelle (CNORF) distribue chaque année des aides techniques roulantes et des béquilles à Nouakchott et dans les Wilayas de l'intérieur (le budget du CNORF représente 40,6 M soit 0.72% des dépenses du Ministère de la Santé en 2024). Cependant, les subventions pour l'accès aux aides techniques sont insuffisantes. Selon le rapport alternatif de la FEMANPH, le programme de Réadaptation à Base Communautaire prévu par la loi n'a jamais vu le jour, et le millier d'appareils et aides techniques que l'Etat fournit par an, ne couvre qu'une infime partie des besoins des personnes handicapées, de qualité insuffisante, et certains équipements chers (plages tactiles braille) ne sont pas subventionnés.

Le CNORF et ses antennes régionales font par ailleurs face à de nombreux défis liés à la modernisation de son équipement, au diagnostic et interventions précoces (notamment celles qui permettent de développer au maximum les capacités fonctionnelles de l'enfant, comme la détection précoce du pied-bot) et à la formation continue de son personnel afin d'assurer des services de réadaptation fonctionnelle et une production d'appareillage de qualité.

Dans le domaine de la santé mentale, les données sont insuffisantes et les investissements insuffisants. En Mauritanie, le programme de santé mentale représente 0.01% du budget de la santé en 2024 (pour comparaison, cette part représente en moyenne 2% des dépenses de santé au niveau mondial et est jugée insuffisante par l'OMS[i]). De nombreux tabous existent, et les lois et politiques existantes continuent de restreindre les droits en autorisant le traitement et la détention involontaires. Par conséquent, les personnes ayant des handicaps psychosociaux ont un choix limité de soutien et de services pour leur santé mentale et leur bien-être. Certains programmes spécifiques existent, par exemple des unités spéciales de prise en charge des victimes de violences de genre (USPEC)[ii] ont été mises en place par le Ministère de la Santé et ses partenaires techniques et financiers pour prendre en charge les traumatismes psychologiques causés par ces violences.

Malgré leurs besoins plus importants en matière de santé, les personnes handicapées y ont moins accès que les autres, en raison d'obstacles financiers, physiques (liés à l'inaccessibilité des infrastructures, équipements et transports), de communication (l'information sur la santé n'est pas fournie dans des formats accessibles) et comportementaux (discrimination et manque de connaissances sur les questions de handicap parmi les travailleurs de la santé).

1.3.8. Protection contre les violences et accès à la justice

En matière de protection et réponse aux violences y compris l'accès à la justice, la Mauritanie a pris des engagements notamment en ratifiant la CDPH (articles 6, 7, 14, 15, 16, 17, 23, 25), le Protocole sur les Droits des Personnes Handicapées de la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples, la Convention sur les Droits de l'Enfants (CDE), Convention pour l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF), le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Elle s'est également engagée sur l'ODD 5 – Égalité de Genre.

La SCAPP 2016-2030 comprend un chantier stratégique de la promotion de la participation citoyenne des femmes et la lutte contre les discriminations basées sur le genre. Elle comprend aussi un chantier stratégique de la consolidation de l'État de droit, des droits humains et de la justice, dont le volet de renforcement de la justice inclut un « système d'assistance juridique et d'aide judiciaire en faveur des femmes, des enfants et des autres personnes ou groupes de personnes vulnérables ». Le chantier stratégique d'une meilleure résilience des couches les plus vulnérables prévoit la « sensibilisation et la formation des professionnels de justice sur les droits humains fondamentaux des femmes et aux contraintes économiques et sociales auxquelles elles sont confrontées ».

Dans le domaine de la protection de l'enfance, l'Ordonnance 2005-015 portant protection pénale de l'enfant ne fait pas mention des enfants handicapés. Le Code Général de Protection de l'Enfant (Loi n°2018-024) mentionne l'attention spéciale qui doit être donnée aux « enfants particulièrement vulnérables notamment, les enfants handicapés, réfugiés ou orphelins ne constituent pas une atteinte au principe de la non-discrimination ». La Stratégie nationale de communication pour le développement pour la survie et le développement de l'enfant 2015-2019 ne mentionne pas les enfants handicapés, mais la **Stratégie nationale de protection des enfants** 2020-2025 mentionne la nécessité d'encourager la participation des enfants handicapés.

Il existe un Parlement des enfants au sein duquel les enfants handicapés ont six sièges réservés, mais leur participation n'a pas été effective jusqu'à présent. Les OPH ne sont pas représentées au Conseil National de l'Enfance (CNE), ni dans le Mécanisme national de lutte contre la torture et traitements cruels inhumains ou dégradants. Parmi les mesures positives, **un transfert monétaire mensuel bénéficie à des familles ayant des enfants polyhandicapés** et certaines mesures ont été prises pour favoriser l'accès à l'éducation (voir la section Education et formation professionnelle).

Afin de faire avancer les droits des femmes, la Mauritanie a mis en place, entre autres, un Observatoire national des droits des femmes et des filles (sans sièges réservés pour les femmes handicapées), une Délégation générale à la solidarité nationale et à la lutte contre l'exclusion, une législation incriminant et sanctionnant les mutilations génitales féminines pratiquées sur une enfant de moins de 18 ans; une loi interdisant la discrimination fondée sur le sexe (Loi n° 2018-023), une Stratégie Nationale d'Institutionnalisation du Genre 2015-2025, et des unités spécialisées chargées des questions de genre ont été créées au sein de différents ministères. La Stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre 2020-2024 prévoit de « mener une enquête approfondie sur l'ampleur de la violence contre les femmes et jeunes filles handicapées, en collaboration avec les associations de personnes handicapées et le secteur universitaire » et évoque la mise en accessibilité des numéros d'urgence.

Cependant dans l'ensemble, ces instruments n'incluent aucune mesure permettant de répondre à la situation spécifique des femmes handicapées, et les initiatives très ponctuelles, telle que le décernement de prix aux femmes handicapées dans le cadre des célébrations annuelles de la journée internationale de la femme, ne sont pas suffisantes pour combattre les stéréotypes et pratiques qui limitent la réalisation, y compris le droit à l'éducation, à l'emploi, à la santé sexuelle et reproductive, au mariage, à la parentalité.

1.3.9.Sports, culture et loisirs

En Mauritanie, l'accès aux sports, à la culture et aux loisirs est un chantier stratégique associé à la promotion de la jeunesse, incluant la « promotion du sport comme valeur de santé publique et d'unité nationale » et « l'amélioration de la pratique des loisirs par les jeunes » (SCAPP 2016-2030). Plusieurs projets sont prévus, tels que l'élaboration d'une politique culturelle ou la construction des infrastructures sportives et culturelles[i]. Cependant, il existe peu de dispositions promouvant l'accès et la participation des personnes handicapées[ii] conformément aux engagements pris au titre de la CDPH (article 30).

La Loi 2012-038 relative aux droits d'auteurs stipule (article 52) qu'il est permis sans autorisation de l'auteur et autres tuteurs, de reproduire des ouvrages publiés dans un format accessible aux non-voyants. Comme souligné par le Comité des droits des personnes handicapées, la Mauritanie a signé mais n'a pas encore ratifié le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées.

L'Ordonnance 2006-043 prévoit l'aménagement des services et les infrastructures sportives, culturelles et de loisirs aux personnes handicapées et le soutien aux activités sportives spécifiques aux personnes handicapées (équipements, subventions, intégration dans les programmes scolaires, places réservées, mesures incitatives pour le privé).

Son application est restreinte jusqu'à présent. **Les manifestations culturelles et sportives existantes**, telles que la semaine des sourds, le festival musical des personnes handicapées, les championnats régionaux et nationaux de basket sur fauteuil et d'athlétisme, **sont de notoriété et de portée limitée**. Les infrastructures et informations sont le plus souvent inaccessibles, y compris programmes télévisés, films et autres activités culturelles, en l'absence de formats accessibles et de modes de communication alternatifs tels que le sous-titrage, l'interprétation en langue des signes et audiodescription, le braille.

Par conséquent, et malgré un soutien à la Fédération de handisports, les personnes handicapées sont fortement restreintes dans leur participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports, y compris dans les programmes ordinaires et les événements et activités sportifs spécifiques aux personnes handicapées.

1.4. Acteurs de l'inclusion des personnes handicapées

1.4.1. Organisations représentatives des personnes handicapées (OPH)

Les personnes handicapées de Mauritanie se sont organisées en associations, regroupées en une fédération nationale. Créée en 1976, l'Union Nationale des Personnes Handicapées Physiques et Mentales de Mauritanie (UNHPM) est devenue la Fédération Mauritanienne des Associations Nationales des Personnes Handicapées (FEMANPH).

La FEMANPH regroupe six associations spécifiques par catégories de handicaps et deux ONG associées, à savoir l'Association Mauritanienne des handicapés moteurs (AMHM), l'Union Nationale des Sourds de Mauritanie (UNSM), l'Association Nationale des Aveugles de Mauritanie (ANAM), l'Association Mauritanienne pour la Promotion des Handicapés Mentales (AMPHM), l'Association Mauritanienne pour la Promotion des Handicapés de la Lèpre (AMPHL), l'Association des Femmes Handicapées de Mauritanie (AFHM), l'Action Pour le Développement Social en Mauritanie (ADSM), et la Fédération Mauritanienne de Handisport (FEMHANDIS).

D'autres structures ont été créées dont les Associations Mauritanienne des personnes Handicapées Motrices (AMHM), les Associations des personnes Handicapées Visuelles (APHV), les Associations des personnes handicapées Sourdes et Muettes (APHSM), l'Association des personnes handicapées intellectuelles et /ou psychosociales, l'Association des personnes handicapées de petite taille, l'Association des personnes hémophiles et l'Association des personnes avec albinisme.

La FEMANPH est membre de la Fédération Ouest Africaine des Personnes Handicapées (FOAPH) et de l'Organisation Arabe des Personnes Handicapées (AOPD).

La FEMANPH sert d'interlocuteur principal du gouvernement au niveau national, et a mis en place des démembrements dans l'ensemble des régions. Malgré l'existence d'organisations les représentant, les femmes handicapées, les jeunes handicapés, et certains groupes de personnes handicapées (tels que les personnes ayant un handicap intellectuel, un handicap psychosocial, les personnes sourdes-aveugles) sont moins souvent représentés lors des prises de décision. La FEMANPH a récemment développé une stratégie concernant la jeunesse.

Les OPH mauritaniennes sont engagées dans de nombreuses actions d'information des personnes handicapées sur leurs droits, des campagnes de sensibilisation et de plaidoyer, des formations spécifique (braille, langue des signes), le soutien à l'autonomie fonctionnelle par l'obtention d'aides à la mobilité, la formation professionnelle et le soutien à l'emploi, ou encore la distribution de vivres.

Les OPH assurent un rôle de représentation des personnes handicapées et de défense de leurs droits, mais restent largement marginalisées et absentes des sphères de prise des décision (voir Participation Politique).

1.4.2. Autres acteurs actifs sur l'inclusion des personnes handicapées

Dans l'ensemble, la question du handicap est peu priorisée par les associations, ONG et acteurs privés en Mauritanie. Certaines fondations et œuvres caritatives apportent un soutien en réponse à la précarité des personnes handicapées et de leurs familles, mais le plus souvent par charité et sans vision transformative pour promouvoir l'inclusion et la participation des personnes handicapées dans la société.

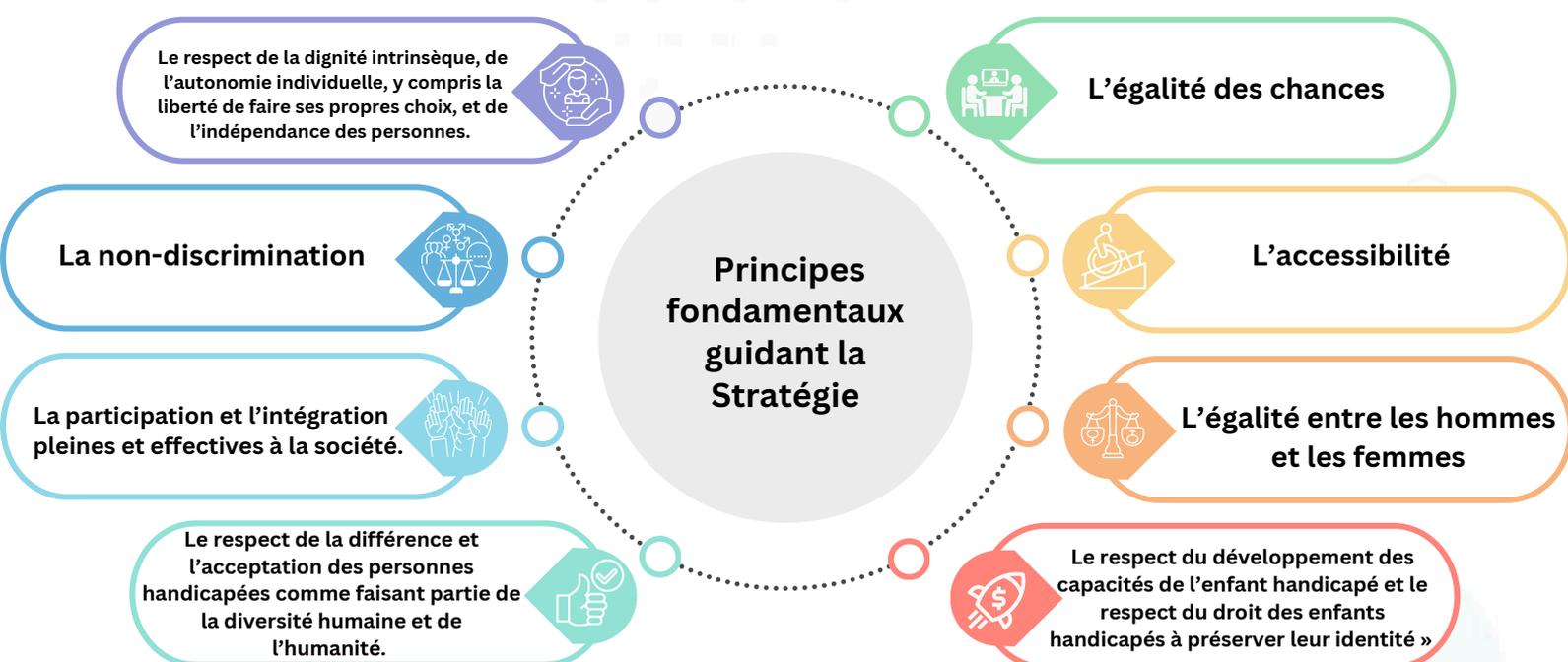
Les ONG internationales actives dans le développement de projets et services soutenant l'inclusion des personnes handicapées ne sont pas présentes en Mauritanie qui, en comparaison des pays voisins, n'a pas bénéficié d'investissements structurels dans les systèmes et services de réadaptation fonctionnelle, le développement communautaire inclusif ou encore la formation des OPH. Des interventions ponctuelles existent dans des secteurs spécifiques, par exemple la Fédération Internationale des Systèmes Electoraux (IFES) a appuyé les organisations représentant les personnes sourdes sur l'accès aux élections en 2024.

Bien que le Système des Nations Unies se soit engagé depuis 2019 via la Stratégie des Nations Unies pour l'Inclusion du Handicap (UNDIS), les agences présentes en Mauritanie se sont encore peu impliquées, et le handicap est peu reflété dans les cadres d'action communs. Certaines agences sont cependant actives, à travers des programmes dédiés (tels que l'appui de l'UNICEF au développement d'un système de protection sociale inclusif des personnes handicapées) ou à travers une attention à l'inclusion des personnes handicapées dans leurs programmes (par exemple les interventions du Programme Alimentaire Mondial en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle ciblant les ménages des personnes handicapées grâce au Registre Social).

Chapitre 2 - Stratégie

2.1. Principes fondamentaux guidant la Stratégie

En tant qu'Etat Partie à la CDPH, la Mauritanie souhaite ancrer sa Stratégie nationale de promotion des personnes handicapées dans une approche du handicap fondée sur les droits de l'Homme et guidée par les principes généraux de la Convention :



En cohérence avec l'article 1 de la CDPH, la présente Stratégie entend par personnes handicapées des « personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres »[i]. Elle reconnaît en cela que **le handicap n'est pas un attribut de la personne, et le rôle de l'environnement dans la création de situations de handicap.**

Dans le contexte mauritanien, la Stratégie reconnaît la diversité des personnes handicapées, et le fait que certains groupes de personnes handicapées sont plus discriminés que d'autres, notamment les femmes handicapées, les enfants et jeunes handicapés, les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, et les personnes handicapées issues de groupes minoritaires ou désavantagés (par exemple les personnes albinos, réfugiés handicapés), et doivent bénéficier d'une attention particulière.

Etant donné que plus de 70% de la population mauritanienne est âgée de moins de 35 ans, une attention particulière est accordée aux enfants et jeunes handicapés, dont l'inclusion et la participation préparent la société plus inclusive de demain.

Compte tenu des spécificités de la géographie mauritanienne, l'implication des régions et instances décentralisées est cruciale pour la mise en œuvre effective de la Stratégie sur l'ensemble du territoire.

La Stratégie est aussi conçue comme un outil de renforcement de la cohérence des politiques publiques, et sa mise en œuvre soutient la réalisation d'engagements, de politiques et agendas plus larges auxquels la Mauritanie a adhéré, tels que la réalisation des ODD et l'avancement des droits de l'Homme pour toute la population mauritanienne. Elle est ancrée dans les orientations de la SCAPP 2016-2030 et du Programme Présidentiel

2.2. Objectifs

2.2.1 Objectif général

L'objectif général de la Stratégie Nationale d'Inclusion et de Promotion des Droits des Personnes Handicapées est de permettre à toutes les personnes handicapées en Mauritanie, sans distinction aucune, de jouir de tous leurs droits et libertés fondamentales, et de participer dans à tous les aspects de la vie de la société, sur base d'égalité avec les autres.

2.2.2 Objectifs spécifiques

La Stratégie implique une action de l'ensemble des secteurs pour l'atteinte de sept résultats spécifiques :

UN CADRE LÉGISLATIF GARANT DE TOUS LES DROITS POUR TOUTES LES PERSONNES HANDICAPÉES

01 Renforcer le cadre législatif et normatif afin de garantir à toutes les personnes handicapées tous leurs droits et libertés fondamentales sur base d'égalité avec les autres, et de promouvoir le respect de leur dignité.

UNE SOCIÉTÉ MAURITANIENNE INCLUSIVE

02 Promouvoir une société inclusive dans laquelle les personnes handicapées ont les mêmes opportunités de développer leur potentiel et de participer à la vie de la société dans tous les domaines, et combattre les stéréotypes et attitudes négatives envers les personnes handicapées.

DES POLITIQUES ET PROGRAMMES INCLUSIFS DANS L'ENSEMBLE DES SECTEURS

03 Assurer l'inclusion des personnes handicapées dans l'ensemble des politiques, stratégies et programmes nationaux en intégrant les mesures nécessaires pour qu'elles en bénéficient sur base d'égalité avec les autres.

UNE OFFRE DE SERVICES ADAPTÉE

04 Assurer l'accès des personnes handicapées à des services publics inclusifs, en éliminant les obstacles physiques, informationnels, comportementaux existant, et développer les dispositifs et services de soutien nécessaires pour la participation des personnes handicapées.

UN CADRE INSTITUTIONNEL FORT

05 Renforcer le cadre institutionnel soutenant la réalisation des droits des personnes handicapées, y compris en assurant la responsabilisation de chaque ministère, une coordination intersectorielle efficace, et un mécanisme de suivi indépendant associant les OPH.

UN INVESTISSEMENT STRATÉGIQUE

06 Réaliser les investissements nécessaires pour la mise en œuvre et le suivi effectifs de la Stratégie, y compris en mobilisant les ressources financières, techniques et humaines nécessaires, en renforçant les capacités des acteurs publics, et en améliorant les données et statistiques.

LA PARTICIPATION POLITIQUES DES PERSONNES HANDICAPÉES

07 Appuyer la participation effective des personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées et les jeunes handicapés, à l'ensemble des décisions les concernant, à travers leurs organisations représentatives.

2.3. Priorités thématiques de la Stratégie

Basée sur le travail de huit ateliers thématiques et un atelier multisectoriel ayant impliqué des représentants des ministères concernés, la Stratégie Nationale de Promotion des Personnes Handicapées articule les priorités de la Mauritanie dans l'ensemble des secteurs concernés, en recherchant la coordination nécessaire pour répondre aux besoins des personnes handicapées et promouvoir leur participation pleine et effective dans tous les domaines de la vie.

2.3.1. Egalité et non-discrimination

But : Toutes les personnes handicapées en Mauritanie jouissent de l'égalité de droits dans tous les domaines. Les dispositions légales discriminant les personnes handicapées sont éliminées et des mesures positives sont adoptées pour permettre aux personnes handicapées la réalisation effective de tous leurs droits et libertés fondamentales sur base d'égalité avec les autres, ce qui contribue à une culture de tolérance, de diversité, de justice et d'équité.

Résultats attendus et priorités stratégiques :

LE CADRE LÉGAL ET JURIDIQUE GÉNÉRAL ET SPÉCIFIQUE AUX PERSONNES HANDICAPÉES EST RÉVISÉ POUR ÊTRE COHÉRENT AVEC LA CDPH



Revue légale

Réalisation, en étroite collaboration avec les OPH, d'une revue de la législation pour identifier les mesures discriminatoires et insuffisances des textes, et formulation de recommandations pour garantir la non-discrimination envers les personnes handicapées et la jouissance de tous leurs droits et libertés fondamentales sur base d'égalité avec les autres.



Harmonisation du cadre législatif avec la CDPH

Adoption d'une définition légale du handicap en cohérence avec la CDPH ; adoption de mesures pour abroger les lois et règlements contraires à la CDPH et modifier ou supprimer les coutumes et pratiques qui sont discriminatoires à l'égard des personnes handicapées ; et adoption d'une législation reconnaissant le droit à l'égalité et à la non-discrimination des personnes handicapées, y compris le droit de bénéficier d'aménagements raisonnables et l'obligation d'adopter des mesures spécifiques pour atteindre l'égalité de fait, applicable aux sphères privée et publique, et prévoyant des voies de recours juridiques.

**DES MESURES POSITIVES
SONT MISES EN ŒUVRE POUR
ÉLIMINER TOUTES LES
FORMES DE DISCRIMINATION
ET PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ
DE FAIT DES PERSONNES
HANDICAPÉES**



Stratégie de communication et sensibilisation sur les droits des personnes handicapées

Développement et mise en œuvre, en étroite collaboration avec les OPH, d'une stratégie de communication et sensibilisation visant à lutter contre les préjugés, croyances et attitudes négatives à l'égard des personnes handicapées, y compris les personnes ayant des handicaps intellectuels et psychosociaux, incluant des campagnes et activités de sensibilisation auprès du grand public, dont les personnes handicapées, leurs familles, les médias, la police, les fonctionnaires et professionnels des services sociaux et de santé.



Formation des services publics sur les droits des personnes handicapées

Formation du personnel du service public sur les droits des personnes handicapées, y compris l'interdiction de la discrimination fondée sur le handicap, l'obligation de fournir des aménagements raisonnables et sur les mesures à mettre en œuvre et procédures de recours, en étroite collaboration avec les OPH.



Intégration systématique de lignes budgétaires sectorielles liées au handicap

Intégration systématique de lignes budgétaires sectorielles pour le financement de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées (y compris les aménagements raisonnables) dans l'ensemble des ministères, conseils régionaux et budgets des communes, avec un pourcentage minimum des dépenses budgétaires de chaque ministère affecté à l'accessibilité et l'inclusion de leurs services (pourcentage à déterminer lors de l'élaboration du Plan d'action chiffré détaillé) ; Définition et mise en œuvre d'un marqueur sur toutes les dépenses publiques pour suivre les ressources allouées pour la promotion et protection des droits des personnes handicapées et contrôler leur efficacité.



Fonds budgétaire pour soutenir l'inclusion des personnes handicapées

Création d'un fonds et d'une allocation budgétaire pour garantir l'accès aux technologies d'assistance, aux aides techniques, à l'aide humaine et à d'autres services de soutien aux personnes handicapées pour permettre leur accès aux services publics et leur participation à la société.

DES DONNÉES ET STATISTIQUES RENFORCÉES PERMETTENT DE COLLECTER DES DONNÉES FIABLES AFIN D'INFORMER LES POLITIQUES ET PROGRAMMES POUR FAIRE AVANCER LEURS DROITS



Etude sur les obstacles à la réalisation des droits des personnes handicapées en Mauritanie

Réalisation d'une étude qualitative et quantitative sur les droits des personnes handicapées en Mauritanie, en collaboration étroite avec les OPH, afin de connaître et identifier les obstacles à leur réalisation et pour orienter les politiques et les mesures destinées à garantir leurs droits.



Intégration systématique des outils du Groupe de Washington dans la collecte de données et amélioration de l'interopérabilité des systèmes de collecte

Intégration systématique des outils du Groupe de Washington dans les recensements, enquêtes nationales et la collecte de données statistique des différents secteurs (santé, emploi, éducation, justice, emploi, formation professionnelle, participation politique, entre autres) et analyse des données pour identifier les discriminations et informer les politiques publiques ;
Renforcement et harmonisation du système national de statistiques pour une meilleure interopérabilité concernant les données relatives aux personnes handicapées, y compris les systèmes de l'Agence Nationale de la Statistique et de l'Analyse Démographique et Economique (ANSADE), le Registre Social, le Système National d'Information Sanitaire (SNIS), le Système d'Information et de Gestion de l'Education (SIGE), et les systèmes d'information des différents secteurs au niveau des communes.

2.3.2. Accessibilité

But : Les personnes handicapées ont accès, sur un pied d'égalité avec les autres, à l'environnement physique, aux transports, aux services (en particulier les services essentiels tels que l'eau, l'hygiène et l'assainissement, la santé, l'éducation), à l'information et aux communications, aux systèmes et à d'autres installations et services ouverts ou fournis au public.

Résultats attendus et priorités stratégiques :

**LA LÉGISLATION SUR LA
CONSTRUCTION ET LA
PLANIFICATION, SUR LE
TRANSPORT, SUR
L'INFORMATION ET LA
COMMUNICATION INCLUT
DES NORMES
D'ACCESSIBILITÉ
OBLIGATOIRES
APPLICABLES POUR LE
PUBLIC ET LE PRIVÉ**

105

Consultation des OPH sur l'accessibilité

Consultation des OPH sur la conception, la mise en œuvre et le suivi des lois, règlements, politiques et programmes, liés à l'accessibilité de l'environnement bâti, aux transports, à l'information et à la communication.

1

Intégration des standards et normes d'accessibilité concernant les infrastructures (y compris les transports) et du cadre bâti

Révision de la législation sur le transport, la construction et la planification (bâtiments, installations et services intérieurs et extérieurs ouverts ou fournis au public) pour inclure les normes et standards internationaux d'accessibilité obligatoires et des procédures de suivi et sanction en cas de non-respect.

1

Intégration des normes et standards d'accessibilité concernant l'information et la communication y compris numérique

Ratification du Traité de Marrakech et définition des normes obligatoires sur l'accessibilité de l'information et de la communication pour les acteurs publics et privés qui fournissent des informations et des services au grand public, y compris les médias de masse et Internet.

1

Révision des procédures d'attribution des marchés publics

Révision des procédures d'attribution des marchés publics et d'autorisation pour assurer le respect des obligations en matière d'accessibilité comme critères d'attribution.

LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS, LES PERSONNES HANDICAPÉES, LE GRAND PUBLIC SONT SENSIBILISÉS ET/OU FORMÉS, LES STANDARDS D'ACCESSIBILITÉ SONT INTÉGRÉS SYSTÉMATIQUEMENT DANS TOUT NOUVEAU PROJET, ET LES INFRASTRUCTURES EXISTANTES SONT PROGRESSIVEMENT RENDUES ACCESSIBLES



Audits d'accessibilité systématiques pour tout nouveau projet

Réalisation systématique d'audits d'accessibilité tripartites (OPH, maître d'œuvre, maître d'ouvrage) pour la construction de toute nouvelle infrastructure ou système de transport public destiné au grand public.



Mise en accessibilité de l'audiovisuel public

Intégration de l'interprétation en langue des signes, l'audio-description, le sous-titrage et d'autres caractéristiques et moyens liés à l'accessibilité dans l'audiovisuel public.



Formation des professionnels sur les principes et normes techniques d'accessibilité

Formation des acteurs concernés aux principes et normes techniques d'accessibilité et intégration de modules dans les cursus de formation réguliers (ex : Ecole de formation technique et d'enseignement professionnelle du bâtiment et des travaux publics de Nouakchott, formation des professionnels du numériques sur les standards d'accessibilité du web WCAG).



Mise en accessibilité progressive des infrastructures et services publics

Mise en accessibilité progressive des centres de santé, écoles, infrastructures d'eau, hygiène et assainissement, bâtiments publics clé tels que le parlement, les tribunaux (avec une cible annuelle dans l'ensemble des secteurs basée sur un plan d'action des infrastructures et services prioritaire).



Diagnostics locaux participatifs d'accessibilité au niveau décentralisé

Réalisation de diagnostics locaux participatifs de l'accessibilité au niveau des municipalités, en concertation entre les autorités locales, services techniques et OPH représentant la diversité des personnes handicapées.

2.3.3. Participation politique

But : Les personnes handicapées, y compris les femmes handicapées et les jeunes handicapés, participent via leurs organisations représentatives à la prise de décisions politiques et publiques à tous les niveaux, tant au central qu'au décentralisé, et à la vie politique en général. Elles sont systématiquement consultées sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques dans tous les domaines les concernant. Elles jouissent pleinement de leur droit de voter et d'être élues, et ont accès aux élections, grâce à des procédures, équipements et matériels électoraux accessibles à tous.

Résultats attendus et priorités stratégiques :

**LE CADRE JURIDIQUE ET
INSTITUTIONNEL GARANTIT LES
DROITS CIVILS ET POLITIQUES
DE TOUTES LES PERSONNES
HANDICAPÉES ET LEUR
PARTICIPATION AUX DÉCISIONS
LES CONCERNANT**



**Loi garantissant la participation
politique des OPH**

Adoption d'une loi garantissant la participation effective des OPH aux processus décisionnels, et établissant des procédures pour assurer des consultations inclusives et accessibles.



**Désignation d'une instance de suivi
de la CDPH indépendante**

Mise en place d'un mécanisme officiel de suivi de l'application de la CDPH qui soit indépendant et doté d'un budget et d'un mandat adéquats.



**Renforcement des mécanismes de
coordination interministérielle sur le
handicap**

Renforcement des mécanismes de coordination interministérielle sur le handicap, y compris le rôle des Points Focaux Handicap ministériels et les évolutions nécessaires pour élargir les capacités, l'autorité et le budget de l'actuel Conseil National Multi-sectoriel de Promotion des Personnes Handicapées (CNMPPH) rattaché à la Primature.



**Reconnaissance de la capacité juridique de
toutes les personnes handicapées**

Harmonisation de la législation et des dispositifs réglementaires assurant la reconnaissance de la capacité juridique de toutes les personnes handicapées.



**Révision du code électoral pour garantir
l'accessibilité des élections**

Révision du code électoral pour garantir l'accessibilité des procédures de vote, de l'environnement, des installations, du matériel électoral, en étroite collaboration avec les OPH.



**Mise en place de quotas de représentation
dans les instances pertinentes**

Révision et mise en place effective de quotas de sièges réservés aux personnes handicapées au Parlement et pour la représentation appropriée des personnes handicapées dans les instances législatives, exécutives ou judiciaires, ainsi que dans les conseils d'administration des organes institutionnels pertinents (ex : agences Taazour, Techghil, CNAM, CNASS, etc.) ; mesures incitatives pour la représentation des personnes handicapées dans les partis politiques.

DES MESURES SONT PRISES POUR CRÉER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA PARTICIPATION EFFECTIVE DES PERSONNES HANDICAPÉES AUX ÉLECTIONS ET AUX PRISES DE DÉCISIONS POLITIQUES ET À LA VIE PUBLIQUE



Sensibilisation sur la participation politique des personnes handicapées

Campagnes de sensibilisation pour promouvoir la participation politique et publique de toutes les personnes handicapées, à travers l'exercice de leur droit de voter, d'être élus, d'occuper une fonction publique et de participer à la vie publique et à la conduite de affaires publiques.



Mise en accessibilité progressive des processus électoraux

Mise en accessibilité progressive des bureaux, procédures, équipements et les matériels électoraux.



Formation du personnel impliqué dans le processus électoral

Formation du personnel impliqué dans le processus électoral (scrutateurs, observateurs électoraux) sur le droit de vote des personnes handicapées et les mesures nécessaires pour exercer ce droit, y compris la garantie de l'accessibilité et du droit à l'assistance d'une personne choisie par l'électeur.



Mécanisme pilote de gouvernance local inclusive

Mise en place et analyse d'un mécanisme pilote d'appui à la gouvernance locale inclusive des personnes handicapées en vue de sa mise à l'échelle.

**LES OPH SONT SOUTENUES
POUR REPRÉSENTER
EFFICACEMENT LA DIVERSITÉ
DES PERSONNES
HANDICAPÉES, Y COMPRIS LES
FEMMES ET LES JEUNES
HANDICAPÉS, ET LES
PERSONNES HANDICAPÉES DES
GROUPES LES PLUS
DÉSAVANTAGÉS**



Soutien au fonctionnement d'associations représentatives (OPH)

Subvention annuelle aux OPH pour appuyer leur fonctionnement, renforcer leurs capacités techniques et de représentation de la diversité personnes handicapées à tous les niveaux (national, régional et local).



Appui à l'engagement des OPH dans la vie politique

Soutien à la participation politique et citoyenne des OPH et à leur participation active aux prises de décision dans la vie publique.

2.3.4. Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien, et à l'aide humanitaire

Buts :

PROTECTION SOCIALE

01 Toutes les personnes handicapées ont accès à un niveau de vie adéquat assurant un revenu de base et la couverture des coûts supplémentaires liés au handicap, à travers une approche de protection sociale inclusive qui facilite l'accès aux services sociaux de base et aux services spécifiques aux personnes handicapées, afin d'assurer une participation pleine et effective à la communauté.

SITUATIONS DE RISQUE ET D'URGENCE HUMANITAIRE

02 Les dispositifs de préparation et de réponse aux situations de risque et d'urgence humanitaire prennent en compte la diversité des personnes handicapées, en particulier les femmes et filles handicapées, les réfugiés handicapés et les personnes âgées handicapées.

ACCÈS AUX DISPOSITIFS ET SERVICES DE SOUTIEN

03 L'inclusion des personnes handicapées est soutenue par l'accès à des dispositifs et services de soutien comprenant un large éventail d'interventions formelles et informelles, y compris les aides à la mobilité, aux appareils et technologies d'assistance, l'assistance personnelle, l'appui à la prise de décision, l'appui à la communication (interprètes en langue des signes, communication alternative et augmentée), les services de logement et d'aide à domicile, et les services communautaires.

Résultats attendus et priorités stratégiques :

- **Un système de protection sociale renforcé et inclusif facilite l'accès aux services généraux de base et aux services spécifiques aux personnes handicapées :**

A. INCLUSION DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA STRATÉGIE NATIONALE DE PROTECTION SOCIALE (SNPS) SELON UNE DOUBLE APPROCHE (I.) EN VEILLANT À CE QUE LES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE SOIENT INCLUSIFS ET ACCESSIBLES AUX PERSONNES HANDICAPÉES, ET (II) EN ÉLABORANT DES PROGRAMMES SPÉCIFIQUES AU HANDICAP, COUVRANT LES COÛTS SUPPLÉMENTAIRES LIÉS AU HANDICAP :

Elargissement progressif de la couverture de sécurité sociale

(assurance maladie, retraite, prestations familiales, ...) à toutes les personnes handicapées en priorisant les personnes handicapées les plus pauvres (Tekavoul).

Développement et mise à l'échelle d'un programme pilote de soutien individualisé aux personnes handicapées via une approche "cash plus"

couvrant l'accès aux services de soutien (entre autres : aide humaine, aides techniques, transport accessible), en priorisant les personnes handicapées ayant de hauts besoins de soutien et les plus jeunes.

B. Révision et amélioration du mécanisme d'évaluation du handicap (axé sur les besoins de soutien et non sur la déficience) et d'attribution de la carte de personne handicapée en étroite consultation avec les OPH, afin de faciliter son accès pour toutes les personnes handicapées, d'améliorer son efficacité pour soutenir l'inclusion (par exemple en assurant que l'accès à l'emploi n'aboutit pas à une perte de prestations sociales) et sa disponibilité sur l'ensemble du territoire.

C. Révision des mesures d'exonération fiscale et/ou douanière pour l'acquisition de matériels spécialisé et aides techniques et à d'autres activités pour faciliter l'accès des personnes handicapées à des appareils et technologies d'assistance abordables et de qualité.

D. Etude sur l'accès au logement des personnes handicapées : Etude sur les barrières et facilitateurs et mise en place de mesures pour garantir pour garantir l'accès des personnes handicapées à un logement décent.

E. Sensibilisation et diffusion et d'information accessible sur les droits et prestations de protection sociale à destination des personnes handicapées et les critères et procédures pour en bénéficier.

F. Ventilation des données du système de suivi de la protection sociale par handicap, sexe, statut économique et lieu de résidence (par exemple, urbain/rural), et évaluation de la mesure dans laquelle les programmes favorisent la participation et l'inclusion des personnes handicapées.

LES STRATÉGIES DE RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ ET DE RÉPONSE AUX SITUATIONS DE RISQUES ET D'URGENCE HUMANITAIRES INCLUENT LES PERSONNES HANDICAPÉES ET LES ACTEURS CONCERNÉS SONT FORMÉS ET MOBILISÉS À DES RÉPONSES INCLUSIVES



Inclusion des personnes handicapées dans les programmes de réduction de la pauvreté et de réponse humanitaire

afin qu'elles en bénéficient sur base d'égalité avec les autres, avec une attention particulière aux femmes et filles handicapées, aux réfugiés handicapés et aux personnes âgées handicapées.



Consultation des OPH dans l'évaluation des besoins humanitaires

et les interventions liées aux situations de risque, d'urgence et de risques climatiques.



Mise en place de protocoles d'urgence inclusifs et accessibles

qui prennent en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées dans les situations de risque, d'urgence humanitaire et de catastrophe naturelle.



Renforcement des capacités des acteurs humanitaires

et des autres acteurs de terrain appelés à intervenir en situation d'urgence sur les droits des personnes handicapées et des interventions inclusives et accessibles.



Amélioration de la collecte d'information sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire

à travers les dispositifs de suivi existants.

LES DISPOSITIFS ET SERVICES DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES, Y COMPRIS LES SERVICES DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE ET LES AIDES TECHNIQUES, SONT RENFORCÉS



Etude sur l'offre existante et les besoins

en matière de dispositifs et services de soutien aux personnes handicapées, y compris l'estimation des coûts, en étroite consultation avec les OPH.



Mise en place d'un dispositif communautaire pilote

pour l'identification des besoins, l'information et le référencement vers les services de soutien pour les personnes handicapées (par ex : formations des agents communautaires, centres locaux d'information et d'orientation...) y compris pour l'intervention précoce.



Accroissement de l'offre de services de soutien pour les personnes handicapées

Elaboration d'une feuille de route pour développer et accroître l'offre, l'accès et la diversité des services de soutien de proximité pour les personnes handicapées, y compris l'aide humaine et la fourniture de technologies d'assistance et d'aides technique.



Formation d'interprètes en langue des signes professionnels et d'autres professionnels concernés

y compris les sténographes et les aides à la communication pour les personnes handicapées intellectuelle.

2.3.5. Accès à une éducation inclusive et à la formation professionnelle inclusive

But : Toutes les personnes handicapées en Mauritanie réalisent leur plein potentiel en participant à un système éducatif inclusif de qualité, accessible, équitable, durable et sans aucune discrimination, et ont la possibilité de continuer à apprendre tout au long de leur vie avec des passerelles entre les différents niveaux d'enseignement. Le système d'éducation inclusive et d'apprentissage inclusif, y compris l'enseignement originel et l'accès à la formation professionnelle contribue à la construction d'une société mauritanienne inclusive valorisant la diversité et au développement socio-économique du pays.

Résultats attendus et priorités stratégiques :

UN CADRE LÉGAL, POLITIQUE ET INSTITUTIONNEL COHÉRENT EST EN PLACE ET MOBILISE L'ENSEMBLE DES ACTEURS CONCERNÉS POUR PROGRESSER VERS LE BUT D'UNE ÉDUCATION INCLUSIVE ET FORMATION PROFESSIONNELLE INCLUSIVE



Amélioration des données sur l'accès

à l'éducation et la formation professionnelle des personnes handicapées, à travers le renforcement et l'interopérabilité du Système d'Information et de Gestion de l'Education (SIGE) et du Registre Social, permettant de collecter et d'analyser des données ventilées selon le handicap.



Etude pour identifier les besoins d'appui et coûts supplémentaires

des enfants handicapés pour accéder à un enseignement inclusif (y compris l'accès à un enseignement complémentaire, à des aides techniques, des transports accessibles, etc.).



Exonération des frais de scolarisation pour les enfants handicapés

et priorisation pour les bourses d'étude.



Intégration des principes du Dessin Universel et des standards d'accessibilité dans les appels d'offre

relatifs aux infrastructures physiques et numériques des établissements scolaires et écoles de formation professionnelle, en consultation avec les OPH.



Introduction d'une clause de zéro rejet dans la loi

Révision du cadre législatif pour garantir la non-discrimination dans l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle et introduction d'une clause de zéro rejet des enfants handicapés à l'école.



Mise en place d'une unité d'éducation inclusive

sous la responsabilité du Ministère en charge de l'éducation et du ministère de la formation professionnelle, en charge de coordonner l'ensemble des acteurs concernés, et adaptation des stratégies/ programmes sectoriels d'éducation (PNDSE) et de formation professionnelle pour mise en cohérence avec la Stratégie nationale d'éducation inclusive et la CDPH.



Stratégie nationale et plan d'action d'éducation inclusive et de formation professionnelle inclusive

Développement d'une stratégie et d'un plan d'action d'éducation inclusive et de formation professionnelle inclusive sous l'égide des Ministères en charge de l'Education et de la Réforme du Système d'Enseignement et de la Formation Professionnelle (MERSE/FP) et avec l'appui du Haut-Conseil de l'Education conformément à la loi d'orientation en vigueur et la participation des personnes handicapées et de leurs représentants, y compris les enfants.

L'ENSEMBLE DES ACTEURS CONCERNÉS, Y COMPRIS TOUS LES ACTEURS DU SYSTÈME ÉDUCATIF, LES DÉCIDEURS, LES PARENTS, LES OPH, LES REPRÉSENTANTS DES JEUNES ET LES COMMUNAUTÉS SONT SENSIBILISÉS AUX BÉNÉFICES DE L'ÉDUCATION INCLUSIVE ET LES PERSONNELS ÉDUCATIFS ET DE FORMATION PROFESSIONNELLE SONT FORMÉS SUR LES POLITIQUES ET PÉDAGOGIES L'ÉDUCATION INCLUSIVE



Développement de modules de formation initiale et continue obligatoires

sur les méthodes et la pédagogie d'éducation inclusive pour tous les enseignants et le personnel d'appui à l'enseignement (impliquant notamment l'ENI, l'ENS, les écoles professionnelles...).



Formation des acteurs des secteurs de l'éducation et de la formation professionnelle sur l'éducation inclusive

et les bonnes pratiques de transformation du système éducatif vers un système inclusif.



Campagnes et activités de sensibilisation sur l'éducation inclusive

Campagnes et activités de sensibilisation et de mobilisation pour promouvoir l'éducation inclusive auprès de tous les acteurs de l'éducation publique et privée (y compris les acteurs de l'enseignement originel, les écoles de formation professionnelle, les enseignants, les parents et élèves, les leaders religieux, communautaires et d'opinion, et les COGES pour lutter contre les attitudes et stéréotypes négatifs envers les élèves handicapés et promouvoir les bénéfices de l'éducation inclusive.



Appui aux Directions Régionales de l'Éducation Nationale (DREN)

et aux écoles de formation professionnelle pour mettre en œuvre la stratégie et son plan d'action au niveau décentralisé.



Promotion du recrutement d'enseignants handicapés

**DES RESSOURCES SONT
MOBILISÉES POUR
AMÉLIORER L'ACCÈS
ÉQUITABLE DE TOUS LES
APPRENANTS HANDICAPÉS
À UNE ÉDUCATION
INCLUSIVE DE QUALITÉ ET
À LA FORMATION
PROFESSIONNELLE**

105
310

Développement de matériels d'enseignement et d'apprentissage

(y compris les manuels scolaires)
inclusifs et accessibles à la diversité
des personnes handicapées.

1

Projet pilote pour établir un mécanisme de d'identification, intervention précoce à l'école, et référencement des enfants handicapés vers les services existants

1

Adaptations et soutien à la participation des apprenants handicapés

Appui à la participation des apprenants handicapés,
via la fourniture d'aménagements raisonnables à
l'école, l'accès aux aides techniques, à l'aide
humaine, à l'aide financière (kit scolaire incluant une
aide pour le transport, la cantine, les uniformes ou
bourses d'études) et mise en place d'un système
d'accès, sur base des apprentissages du projet pilote
d'identification et référencement (EFP2 b.), et en
mobilisant le fonds d'appui (E2d.)

1

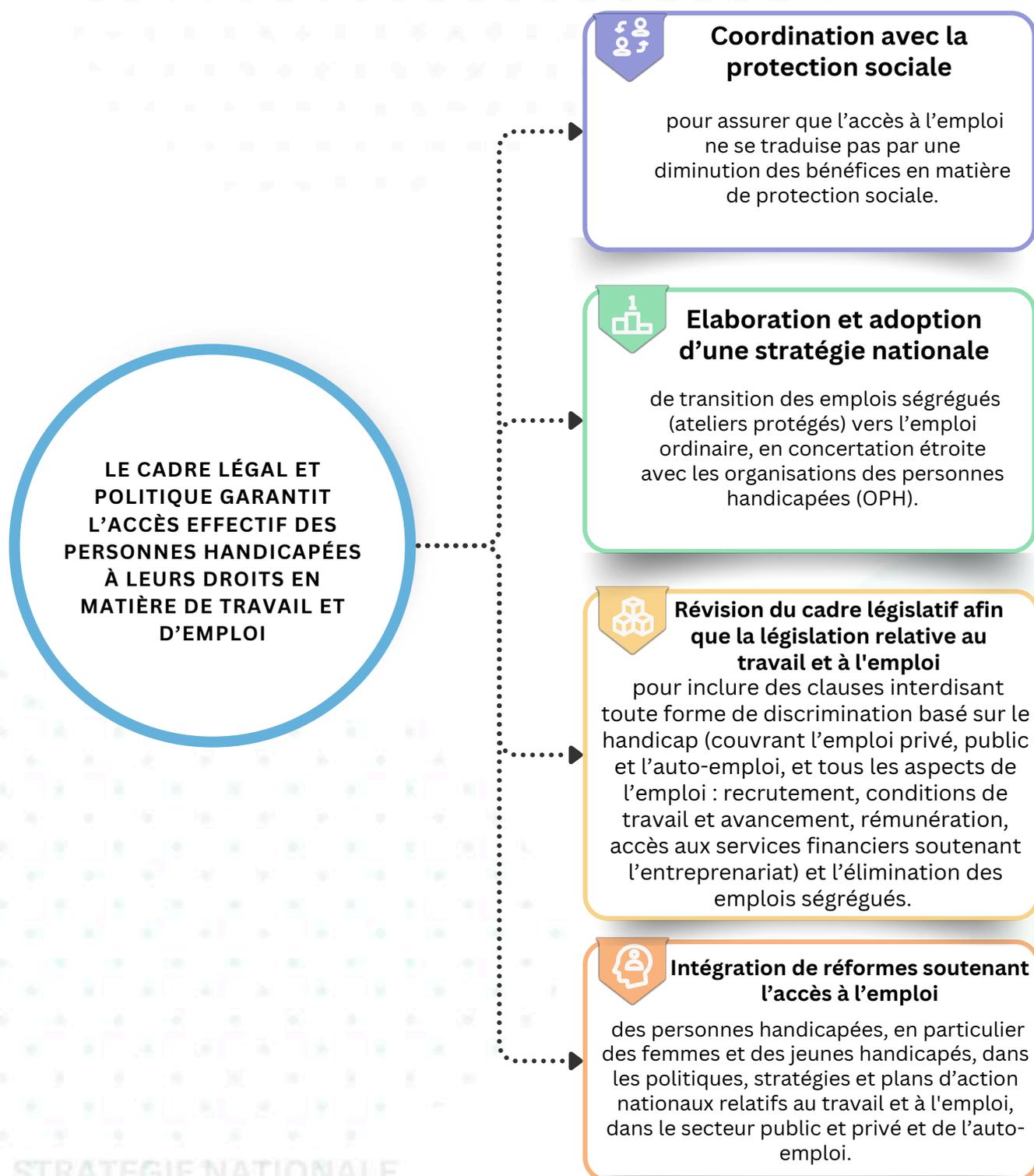
Transition du Centre de Formation et de Promotion Sociale des Enfants en Situation de Handicap en centres ressources

appuyant la formation des
enseignants et l'inclusion des enfants
handicapés dans le système éducatif
inclusif.

2.3.6. Accès à l'emploi et inclusion des jeunes handicapés

But : Promouvoir l'accès à un emploi inclusif, décent, adapté et durable pour les personnes handicapées, en particulier les jeunes et les femmes, afin de favoriser leur autonomie économique et leur épanouissement personnel.

Résultats attendus et priorités stratégiques :



**LES ACTEURS DES
SECTEURS PUBLIC ET
PRIVÉ SONT SENSIBILISÉS,
FORMÉS ET MOBILISÉS
SUR LES DROITS DES
PERSONNES HANDICAPÉES
ET LES STRATÉGIES
D'INSERTION
PROFESSIONNELLE**



Campagnes nationales de sensibilisation ciblant les acteurs de l'emploi

(employeurs du secteur public et privé, responsables des ressources humaines, patronat, syndicats) sur les droits des personnes handicapées et les stratégies d'inclusion dans l'emploi.



Promotion de l'accessibilité et des bonnes pratiques

en matière d'aménagements raisonnables pour éliminer les barrières physiques et de communication dans l'environnement de travail.



Mise en place d'un programme de formation ciblée

pour des fonctionnaires chargés de la politique de l'emploi, les cadres supérieurs, les services de l'emploi, les professionnels des ressources humaines sur les droits des personnes handicapées et les stratégies d'inclusion dans l'emploi, y compris l'obligation de fournir des aménagements raisonnables.



Création d'un réseau national « handicap et entreprises »

pour promouvoir et accompagner les employeurs du secteur privé à mettre en œuvre des bonnes pratiques inclusives des personnes handicapées.

**DES DISPOSITIFS D'APPUI
CIBLÉS SONT EN PLACE
POUR FAVORISER L'ACCÈS
À L'EMPLOI DES
PERSONNES
HANDICAPÉES, EN
PARTICULIER DES FEMMES
ET DES JEUNES
HANDICAPÉS**



Intégration du handicap dans les systèmes d'information

relatifs à la collecte des données administratives des établissements et services d'emploi de la fonction publique et du secteur privé.



Promotion de programmes d'entrepreneuriat et d'inclusion financière

pour les jeunes et femmes handicapés.



Mise en place de services et activités d'aide à l'insertion professionnelle pour les personnes handicapées

en collaboration avec les associations de jeunes et de femmes handicapées, et soutien au syndicat des fonctionnaires handicapés.

2.3.7. Accès à la santé et la nutrition

But : Les personnes handicapées ont accès à tous les services de nutrition et de santé généraux accessibles et inclusifs, y compris la santé préventive, la santé communautaire et la santé reproductive, et aux services spécifiques dont elles ont besoin, telles que la réadaptation fonctionnelle, les aides techniques et les services d'intervention précoce, gratuitement ou à un coût abordable.

Résultats attendus et priorités stratégiques :

**LES POLITIQUES ET LE
FINANCEMENT DE LA
SANTÉ ET LA NUTRITION
INCLUENT LES PRIORITÉS
DES PERSONNES
HANDICAPÉES**



**Intégration des priorités des
personnes handicapées**

en matière de santé dans les stratégies et plans nationaux de santé et de sécurité alimentaire et nutritionnelle, y compris les programmes de santé sexuelle et procréative, en collaboration avec les OPH.



**Participation des personnes
handicapées aux politiques de
santé et nutrition**

Soutien à la participation des personnes handicapées, y compris les jeunes et les femmes handicapées, dans la planification, la mise en œuvre et le suivi-évaluation des politiques et programmes de santé et des programmes de lutte contre la malnutrition, pour améliorer l'inclusivité du système de santé et de nutrition.



**Allocation de fonds publics et
mise en place de mécanismes de
financement**

pour garantir l'accès des personnes handicapées aux services de santé généraux et spécialisés à un prix abordable.



**Amélioration de la collecte
des données sur le handicap**

à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et utilisation de ces données pour informer des politiques de santé inclusives des personnes handicapées.

**LES SERVICES DE SANTÉ
ET DE NUTRITION SONT
INCLUSIFS ET
ACCESSIBLES AUX
PERSONNES
HANDICAPÉES**



Renforcement de capacités et sensibilisation de tous les intervenants de la santé et de la sécurité alimentaire

et nutritionnelle sur le handicap et l'inclusion des personnes handicapées dans les services de santé et aux programmes de sécurité alimentaire.



Suivi de l'inclusivité des services de santé :

Mise en place de mécanismes de suivi et d'évaluation de la qualité, de l'efficacité et du caractère inclusif des services de santé destinés aux personnes handicapées.



Sensibilisation sur le droit des personnes handicapées à la santé et à la sécurité alimentaire

Campagnes et activités de sensibilisation destinées aux personnes handicapées et à leurs familles concernant les informations, programmes et services de santé et de nutrition et sécurité alimentaire pour les personnes handicapées, en particulier les femmes, les enfants et les personnes âgées handicapées, en collaboration étroite avec les OPH (dont les organisations représentatives des femmes handicapées).



Élimination des obstacles d'accès à la santé pour les personnes handicapées

Identification et adoption de mesures d'élimination des obstacles (infrastructures, transports et distance, communication, comportements) à l'accès des hommes, femmes et jeunes handicapés à des services de santé de qualité, en particulier dans les communautés rurales, en étroite collaboration avec les OPH.



Mise en accessibilité progressive des infrastructures et services de santé

et production des informations et supports de promotion de la santé et de la nutrition, campagnes de prévention et les politiques de santé, nutrition et sécurité alimentaire dans des formats accessibles aux personnes handicapées.



Accès des femmes et filles handicapées à la santé sexuelle et reproductive

Renforcement des services de santé sexuelle et procréative pour faciliter l'accès aux soins des filles et femmes handicapées, en particulier les femmes et filles avec un handicap psychosocial ou un handicap intellectuel.

**LES SERVICES DE SANTÉ
SPÉCIFIQUES AUX
PERSONNES HANDICAPÉES
SONT DÉVELOPPÉS ET
DISPONIBLES À UN COÛT
ABORDABLE SUR
L'ENSEMBLE DU
TERRITOIRE**

105
310

Santé mentale communautaire

Développement de services de santé mentale communautaire mobilisant le soutien par les pairs, à travers un dispositif pilote.

1

Développement de services de réadaptation fonctionnelle

de qualité et mécanismes permettant leur accès par les personnes handicapées vivant dans toutes les régions.

105
310

Mise en place d'un dispositif communautaire pilote

pour l'identification des besoins, l'intervention précoce, le référencement et l'accès aux services spécifiques et services de soutien pour les personnes handicapées (par ex : formations des agents communautaires, centres locaux d'information et d'orientation, cliniques mobiles pour les services ophtalmologiques...).

105
310

Renforcement d'un dispositif

pour l'acquisition, la production et la fourniture des technologies d'assistance et aides techniques aux personnes handicapées.

2.3.8. Protection contre les violences et accès à la justice pour les femmes et enfants handicapés

But : Les femmes handicapées et des enfants handicapés sont protégés contre toute forme de violence et de discrimination, participent aux décisions les concernant et bénéficient d'un environnement propice à la réalisation de leurs droits et libertés fondamentales.

Résultats attendus et priorités stratégiques :

**DES MESURES SONT
ADOPTÉES POUR IDENTIFIER,
PRÉVENIR ET LUTTER CONTRE
LES DIVERSES FORMES DE
VIOLENCES ET
DISCRIMINATIONS ENVERS
LES FEMMES ET LES ENFANTS
HANDICAPÉS**



Révisions des lois pour lutter contre les discriminations et violences envers les femmes handicapées et les enfants handicapés

Révision des lois et politiques nationales relatives aux droits humains et catégoriels (femmes, enfants et personnes handicapées) pour y inclure des dispositions explicites contre la discrimination, les stéréotypes et les violences à l'égard des femmes et des filles handicapées ainsi que des réponses à leurs besoins spécifiques, en étroite consultation avec les organisations de femmes handicapées.



Fourniture de soutien et de services adaptés pour garantir l'accès à la justice

Fourniture de soutien et de services adaptés basés sur les principes d'égalité, la non-discrimination et le respect de l'autonomie personnelle pour faciliter l'accès à la justice, aux services de police, à l'aide sociale et à la protection de l'enfance pour les femmes et enfants handicapés.



Mise en place de mécanismes de plaintes et voies de recours accessibles

pour des signalements d'actes d'exploitation, de violence et de maltraitance envers les personnes handicapées, y compris l'exploitation par la mendicité forcée ; et intégration de la dimension handicap dans les opérations de collecte des données démographiques et socio-économique, de production et de diffusion de statistiques notamment relative aux violences et discrimination à l'égard des femmes et enfants handicapés.



Formation de tous les acteurs impliqués dans les services de justice, de police, d'aide sociale, de protection de l'enfance et santé

(en particulier santé reproductive) sur les droits et la protection des personnes handicapées y compris les femmes et enfants handicapés.



Développement d'un plan d'action en faveur de l'accès des personnes handicapées à la justice,

y compris les mesures juridiques, administratives et judiciaires nécessaires pour éliminer toute restriction à la participation effective des personnes handicapées à toutes les étapes des procédures administratives et judiciaires.



Promotion de l'inclusion des femmes et filles handicapées

dans les programmes de renforcement de capacités et d'autonomisation des femmes et des filles.



Campagnes de sensibilisation nationale

pour combattre les stéréotypes, les discriminations et violences à l'égard des femmes et des enfants handicapés.



Renforcement du cadre légal et formation du personnel des services concernés

(justice, travailleurs sociaux, leaders religieux) sur le droit au mariage et à la parentalité des personnes handicapées, y compris les personnes avec des handicaps intellectuels et psychosociaux.

DES MESURES POSITIVES SONT ADOPTÉES POUR PROMOUVOIR LES DROITS FAMILIAUX ET PARENTAUX DES PERSONNES HANDICAPÉES ET L'INCLUSION DES FEMMES ET FILLES HANDICAPÉES DANS LES PROGRAMMES CIBLANT LES FEMMES ET LES FILLES

LES ASSOCIATIONS ET INITIATIVES MENÉES PAR LES ENFANTS HANDICAPÉS, JEUNES HANDICAPÉS ET FEMMES HANDICAPÉS SONT SOUTENUES ACTIVEMENT POUR LES APPUYER À DÉFENDRE LEURS DROITS



Appui aux organisations et réseaux de femmes handicapées existants

pour participer activement à la promotion des droits et la lutte contre les discriminations et les violences à l'égard des femmes et enfants handicapés, y compris via les associations et réseaux de femmes et des jeunes.



Appui à la participation effective des femmes, jeunes et des enfants handicapés

aux instances et les politiques les concernant, tels que l'Observatoire national des droits des femmes et des filles, le Parlement des enfants, les politiques publiques concernant les droits des enfants, l'égalité de genre, la lutte contre les violences, etc.

2.3.9. Accès aux sports, à la culture et aux loisirs

But : Les personnes handicapées, en particulier les jeunes handicapés et les femmes handicapées, ont accès aux activités culturelles, récréatives et sportives en tant qu'acteurs, participants et spectateurs. Leur participation contribue à leur santé, à la cohésion sociale, à la reconnaissance et la valorisation de leurs talents et de la diversité de la société mauritanienne.

Objectifs et orientations stratégiques :

**LES POLITIQUES,
PROGRAMMES ET SERVICES
LIÉS À LA PROMOTION ET
L'ENSEIGNEMENT DU SPORTS,
DE LA CULTURE ET DES
ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES
INTÈGENT DES DISPOSITIONS
POUR L'INCLUSION DES
PERSONNES HANDICAPÉES,
EN PARTICULIER DES JEUNES
HANDICAPÉS ET DES FEMMES
HANDICAPÉES**



Inclusion des standards d'accessibilité dans les appels d'offre

relatifs aux infrastructures physiques et numériques des établissements culturels, des infrastructures et prestations culturelles et sportives.



Audit d'accessibilité avec l'appui des OPH et mise en œuvre des recommandations

pour assurer l'accessibilité de toute nouvelle infrastructure sportive ou culturelle.



Consultation des organisations de personnes handicapées, y compris les jeunes handicapés

sur la conception, la mise en œuvre et le suivi de la politique culturelle (SCAPP para.199), et des lois, règlements, politiques et programmes liés à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports des personnes handicapées (par exemple : décrets d'application de la loi sur le sport 2016, construction des nouvelles infrastructures culturelles et sportives).



Intégration d'un module de sensibilisation au handicap

dans les mesures pour la professionnalisation de l'animation socio-éducative et sportives (SCAPP, para. 408) et dans la formation des enseignants pour garantir l'accès des enfants handicapés à l'éducation physique à l'école (voir aussi Ordonnance 2006/043 art. 52, 55).



Protocole d'accord avec l'autorité de l'audiovisuel

garantissant aux personnes en situation de handicap l'accès à l'information et à la communication en formats accessible (langue des signes, audio-description, sous-titrage, langage facile à lire et à comprendre, braille).



Campagnes et activités de sensibilisation pour promouvoir et informer les personnes handicapées

leurs familles et le grand public sur le droit des personnes handicapées de participer à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports.

**UN APPUI EST DÉDIÉ À LA
PARTICIPATION DES
PERSONNES HANDICAPÉES
AUX ACTIVITÉS
RÉCRÉATIVES,
CULTURELLES ET
SPORTIVES**



**Création de services
d'impression en braille, de
bibliothèques sonores**

et soutien à la consolidation et promotion de la langue des signes (Ordonnance 2006/043 art. 42).



**Subvention et soutien aux
associations de handisports**

y compris par la mise à disposition de moyens humains et d'espaces sportifs (Ordonnance 2006/043 art. 53, 57).



**Appui à l'acquisition de matériels
spécifiques pour l'accessibilité et
l'inclusion des personnes
handicapées**

via des mesures d'exonération fiscales (Ordonnance 2006/43/ art. 57).

2.4. Vue d'ensemble des résultats attendus de la Stratégie



Education et formation professionnelle:

- EFP1 - Un cadre légal, politique et institutionnel cohérent est en place et mobilise l'ensemble des acteurs concernés pour progresser vers le but d'une éducation inclusive et formation professionnelle inclusive.
- EFP2 - L'ensemble des acteurs concernés sont sensibilisés aux bénéfices de l'éducation inclusive et les personnels éducatifs et de formation professionnelle sont formés sur les politiques et pédagogies de l'éducation inclusive.
- EFP3 - Des ressources sont mobilisées pour améliorer l'accès équitable de tous les apprenants handicapés à une éducation inclusive de qualité et à la formation professionnelle inclusive.



Emploi et jeunesse:

- EJ1 - Le cadre légal et politique garantit l'accès effectif des personnes handicapées à leurs droits en matière de travail et d'emploi.
- EJ2 - Les acteurs des secteurs public et privé sont sensibilisés, formés et mobilisés sur les droits des personnes handicapées et les stratégies d'insertion professionnelle.
- EJ3 - Des dispositifs d'appui ciblés sont en place pour favoriser l'accès à l'emploi des personnes handicapées, en particulier des femmes et des jeunes handicapés.



Santé et Nutrition:

- SN1 - Les politiques et le financement de la santé et la nutrition incluent les priorités des personnes handicapées.
- SN2 - Les services de santé et de nutrition sont inclusifs et accessibles aux personnes handicapées.
- SN3 - Les services de santé spécifiques aux personnes handicapées sont développés et disponibles à un coût abordable sur l'ensemble du territoire.



Protection contre les violences et accès à la justice:

- PJ1 - Un dispositif est en place pour identifier, prévenir et lutter contre les diverses formes de violences et discriminations envers les femmes et les enfants handicapés
- PJ2 - Des mesures positives sont adoptées pour promouvoir les droits familiaux et parentaux des personnes handicapées et l'inclusion des femmes et filles handicapées dans les programmes ciblant les femmes et les filles
- PJ3 - Les associations et initiatives menées par les enfants handicapés, jeunes handicapés et femmes handicapés sont soutenues activement pour les appuyer à défendre leurs droits



Sports, culture et loisirs:

- SCL1 - Les politiques, programmes et services liés à la promotion et l'enseignement du sports, de la culture et des activités récréatives intègrent des dispositions pour l'inclusion des personnes handicapées, en particulier des jeunes handicapés et des femmes handicapées
- SCL2 - Un appui est dédié à la participation des personnes handicapées aux activités récréatives, culturelles et sportives



Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire:

- PS1 - Un système de protection sociale renforcé et inclusif facilite l'accès aux services généraux de base et aux services spécifiques aux personnes handicapées
- PS2 - Les stratégies de réduction de la pauvreté et de réponse aux situations de risques et d'urgence humanitaires incluent les personnes handicapées et les acteurs concernés sont formés et mobilisés à des réponses inclusives
- PS3 - Les dispositifs et services de soutien aux personnes handicapées, y compris les dispositifs et services de soutien communautaire et les aides techniques, sont renforcés



Egalité et Non-Discrimination:

- E1 - Le cadre légal et juridique général et spécifique aux personnes handicapées est révisé pour être cohérent avec la CDPH
- E2 - Des mesures positives sont mises en œuvre pour éliminer toutes les formes de discrimination et promouvoir l'égalité de fait des personnes handicapées
- E3 - Des données et statistiques renforcées permettent de collecter des données fiables afin d'informer les politiques et programmes pour faire avancer leurs droits



Accessibilité:

- A1 - La législation sur la construction et la planification, sur le transport, sur l'information et la communication inclut des normes d'accessibilité obligatoires applicables pour le public et le privé
- A2 - Les professionnels concernés, les personnes handicapées, le grand public sont sensibilisés et/ou formés, les standards d'accessibilité sont intégrés systématiquement dans tout nouveau projet, et les infrastructures existantes sont progressivement rendues accessibles



Participation politique:

- PP1 - Le cadre juridique et institutionnel garantit les droits civils et politiques de toutes les personnes handicapées et leur participation aux décisions les concernant
- PP2 - Des mesures sont prises pour créer un environnement favorable à la participation effective des personnes handicapées aux élections et aux prises de décisions politiques et à la vie publique
- PP3 - Les OPH sont soutenues pour représenter efficacement la diversité des personnes handicapées, y compris les femmes et les jeunes handicapés, et les personnes handicapées des groupes les plus désavantagés

2.5. Leviers de mise en œuvre de la Stratégie

2.5.1. Communication, sensibilisation et formation :

1. La communication, la sensibilisation et la formation sur les droits des personnes handicapées est un premier levier essentiel de la mise en œuvre de la Stratégie, étant donné une méconnaissance générale qui alimente des stéréotypes et attitudes négatives envers les personnes handicapées dans tous les domaines.

2. Il s'agit plus spécifiquement de :

- Promouvoir un changement de perception du handicap et des personnes handicapées en promouvant une approche fondée sur les droits de l'homme.
- Sensibiliser les acteurs publics, privés, et les partenaires techniques et financiers sur la situation des personnes handicapées et les bénéfices d'approches inclusives.
- Former les acteurs des politiques et des services à une meilleure prise en compte des personnes handicapées à travers des stratégies inclusives et accessibles à la diversité des personnes handicapées.
- Appuyer les personnes handicapées à mieux connaître leurs droits, les moyens de les acquérir et de les protéger.

3. Reconnaître l'expertise et la priorité des personnes handicapées et de leurs organisations représentatives à définir les messages clés les concernant afin de promouvoir leur dignité et leurs droits fondamentaux.

4. Une stratégie de communication intégrant et articulant de manière pertinente l'ensemble des priorités stratégiques et actions de communication, sensibilisation et formation déjà formulées dans la Stratégie devra être développée à cet effet.

5. Les OPH, les médias, les services gouvernementaux de communication et sensibilisation du grand public, les écoles et instituts de formation, ainsi que les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux de la promotion des droits de l'homme ont un rôle critique à jouer à cet égard.

2.5.2. Harmonisation légale

Le processus d'élaboration de la présente Stratégie a permis de mettre en évidence non seulement des manquements dans la mise en œuvre des lois, mais aussi un des lacunes et des dispositions légales contraires à la CDPH.

Afin d'assurer l'égalité et la non-discrimination envers toutes les personnes handicapées et dans tous les domaines, plusieurs priorités stratégiques concernant la révision des lois et réglementation afin d'harmoniser l'arsenal législatif avec les engagements pris par la Mauritanie au titre de la Convention. Une feuille de route à destination du législateur est compilée en Annexe de la Stratégie pour aider à initier ce travail.

Les acteurs clés de ce processus d'harmonisation légale sont notamment le Parlement, les OPH, les représentants concernés de chaque ministère impacté, les OPH, le Commissariat aux Droits de l'Homme et la Commission Nationale des Droits de l'Homme.

2.5.3. Données et statistiques

Les données et statistiques, ainsi que des études qualitatives, contribuent à une bonne connaissance de la situation des personnes handicapées à travers le pays, et améliorent la pertinence des politiques et services publics.

Dans ce domaine, la Mauritanie a engagé des réformes significatives et renforcé son système de collecte et d'analyse de données via le Registre Social (voir état des lieux). Ces avancées doivent permettre une amélioration significative des données disponibles. La comparabilité des données relatives au handicap devrait pouvoir être améliorée via une standardisation des méthodologies de ventilation relative au handicap, et une meilleure interopérabilité des systèmes d'information.

Des études et analyses spécifiques seront nécessaires sur base de ces données, y compris en intégrant les variables de sexe, âge, statut migratoire, lieu de résidence, etc. Elles seront réalisées en collaboration avec les OPH, les acteurs universitaires, les PTF, l'ANSADE et les ministères concernés.

Le plan d'action initial présenté dans le Chapitre 3 de ce document sera révisé et détaillé en 2025, avec les ajustements suite à l'analyse des données issues du RGPH 2023 et d'autres sources d'information pertinentes.

2.5.4. Pilotage, suivi et évaluation, y compris au niveau décentralisé

La mise en œuvre de la présente Stratégie et son suivi exigent la mise en place de mécanismes adaptés et conformes aux exigences de la CDPH.

A ce titre, les Points Focaux Handicap au sein de chaque ministère seront désignés officiellement et dotés de termes de référence définissant leur rôle à faire connaître, promouvoir, contrôler et rendre compte de la mise en œuvre de la Stratégie dans leurs secteurs respectifs. Ils représentent leur ministère au sein du mécanisme de coordination interministérielle (actuellement le CNMPPH).

Afin d'assurer un mécanisme de coordination interministérielle sur le handicap efficace, les évolutions nécessaires seront apportées pour élargir les capacités, l'autorité et le budget de l'actuel Conseil National Multi-sectoriel de Promotion des Personnes Handicapées (CNMPPH) rattaché à et présidé par un haut représentant de la Primature. Afin d'établir son autorité, le Conseil sera recomposé en Comité Interministériel dont le mandat sera défini légalement, et doté d'un secrétariat technique et budget de fonctionnement.

Par ailleurs, un dispositif de coordination, de mise en œuvre et de suivi évaluation de la Stratégie sera établi au niveau des capitales régionales, via un réseau régional de Points Focaux pour la Stratégie. Des rapports trimestriels seront produits et transmis au comité de pilotage de la Stratégie et au CNMPPH. Une feuille de route pour la mise en œuvre de la Stratégie au niveau décentralisé sera développée avec l'appui des Points Focaux régionaux.

Le pilotage de la Stratégie est assuré par le secrétariat technique du Comité Interministériel, hébergé au niveau du MASEF. Un comité de pilotage est créé, incluant la FEMANPH, le Commissariat aux Droits de l'Homme, le MASEF et les membres désignés du Comité Interministériel sera créé pour appuyer le MASEF dans la mise en œuvre des décisions impliquant une coordination interministérielle.

Des assises annuelles de suivi de la mise en œuvre de la Stratégie seront organisées annuellement pendant la semaine de la Journée internationale des personnes handicapées (3 décembre) ou de la Journée nationale des personnes handicapées (21 juin), en sollicitant une large participation des acteurs décentralisés, des OPH et des PTF.

Les acteurs impliqués dans ces processus seront formés sur les droits des personnes handicapées et l'élaboration de politiques inclusives.

Enfin, la Commission Nationale des Droits de l'Homme sera officiellement désignée comme l'autorité indépendante pour le suivi de la CDPH, incluant sa mise en œuvre à travers la présente Stratégie, en réponse aux exigences fixées par l'article 33 de la CDPH.

2.5.5. Coopération et financement de la stratégie

Le financement de la mise en œuvre de la Stratégie sera assuré à travers le budget de l'Etat, complété par l'appui financier des PTF.

Chaque Ministère identifiera et augmentera progressivement la part des ressources dédiées à la mise en œuvre de la Stratégie, notamment pour financer les mesures nécessaires de mise en accessibilité, les aménagements raisonnables et les consultations avec les OPH, y compris au niveau décentralisé.

Un pourcentage minimum cible du budget de chaque ministère, agence publique et autorité locale sera affecté à l'accessibilité et à l'inclusion de leurs services (à déterminer lors de l'élaboration du plan d'action chiffré détaillé). Au-delà du pourcentage minimum, les ministères et agences en charge de l'action sociale, de la santé, de l'éducation et de la protection sociale devront y consacrer une part significative de leur budget.

Les acteurs en charge de la planification et des finances publiques au sein de chaque ministère seront formés sur la planification budgétaire inclusive, et une analyse budgétaire détaillée sera réalisée en partenariat avec les OPH.

Par ailleurs, afin d'éviter tout investissement qui créerait des obstacles à la participation des personnes handicapées, la réglementation des marchés publics sera révisée pour exiger le respect des normes et standards d'accessibilité, pour tout marché public d'infrastructures, de transports, de Technologies d'information et communication et de services. Les critères d'inclusion des personnes handicapées seront aussi communiqués aux PTF et au secteur privé.

Le processus d'élaboration du Plan d'Action chiffré détaillé en 2025, impliquant l'ensemble des ministères, permettra de définir le plan de financement de la Stratégie, en collaboration avec les PTF.

Chapitre 3 - Plan d'action 2025-2030

3.1. Hypothèses de travail pour le plan d'action chiffré

Le plan d'action ci-dessous s'appuie sur un premier travail d'estimation des dépenses correspondant à chaque priorité stratégique. Ce travail initial sera affiné pour produire une version plus détaillée du plan d'action chiffré au premier trimestre 2025, intégrant notamment des données et analyses supplémentaires concernant issues du RGPH 5 et de l'analyse budgétaire.

Hypothèse démographique - Pour la version initiale du plan d'action, l'hypothèse démographique retenue s'appuie sur les premières données disponibles du RGPH 5e. Les projections sont faites sur un nombre de 507,967 personnes handicapées en 2023, soit 10,31% de la population. Les estimations du nombre de personnes handicapées pour les années 2025-2030 sont basées sur les estimations de croissance démographique d'après les projections disponibles sur le site de l'ANSADE, comme présenté dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1. Projections démographiques pour la Mauritanie (population totale et population des personnes handicapées)

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Population totale	4 927 532	4 991 080	5 097 060	5 203 970	5 311 780	5 420 460	5 529 990	5 640 320
Population des personnes handicapées (prévalence : 10.31% selon le RGPH 5)	507 967	514 518	525 443	536 464	547 578	558 782	570 073	581 447

Hypothèse budgétaire - Une analyse initiale rapide des dépenses budgétaires explicitement consacrées au handicap dans la Loi de Finance Rectificative de 2024 (LFR 2024) identifie que 0,142% des dépenses budgétaires ou 0,027% du PIB sont consacrées explicitement au handicap (voir tableau 2 ci-dessous), dont environ 70% par le MASEF et 30% par le Ministère de la Santé (CNORF et programme de santé mentale). A titre comparatif, dans les pays à revenu faible et intermédiaire où la couverture des besoins des personnes handicapées via des bénéficiaires non contributif est la plus élevée (pays tels que l’Afrique du Sud ou la Namibie), les dépenses restent modestes (environ 0,5 % du PIB).

Tableau 2. Dépenses budgétaires consacrées explicitement aux personnes handicapées (excluant notamment les filets sociaux Tekavoul dont la part allouée aux personnes handicapées n’est pas identifiée dans la LFR 2024)

	2021	2022	2023	2024
Part des dépenses consacrées au handicap	0,098%	0,098%	0,117%	0,142%
Montant des dépenses consacrées au handicap	74,046 631	101 607 035	110 310 081	136 230 081
Montant total des dépenses budgétaires de l'Etat	75 500 000 000	103 642 161 346	94 337 621 354	96 234 671 733
PIB nominal (Milliards MRU)	360 498	376 566	403 082	NA
% du PIB consacré au handicap	0,0205%	0,0270%	0,0274%	NA

Les discussions issues des ateliers de planification ont mis en évidence les orientations stratégiques suivantes concernant les dépenses liées à la Stratégie:

a. Effort budgétaire - La Mauritanie se situe parmi les pays à revenus faible et intermédiaire dont la part des dépenses consacrées au handicap est la plus faible, et devra augmenter significativement ses dépenses consacrées aux personnes handicapées. Chaque ministère, conseil régional, municipalité doit contribuer à cet effort, et la Stratégie requiert une allocation systématique de lignes budgétaires, avec une cible (% des dépenses annuelles) qui reste à fixer. A titre d'exemple, les Philippines et l'Inde ont fixé une cible de respectivement 1% et 3% des dépenses de chaque ministère, agence gouvernementale et collectivité territoriale au handicap.

b. Types des dépenses - Trois types de dépenses ont été identifiés pour la construction du plan d'action chiffré : des dépenses ponctuelles finançant des actions initiales de mise en œuvre (telle que des études, la révision des lois, etc.) ; des coûts récurrents finançant les investissements et transformations du système nécessaires pour l'inclusion des personnes handicapées (y compris la mise en accessibilité progressive des infrastructures existantes, le déploiement de services sur l'ensemble du territoire, la formation récurrente de certains acteurs clé, etc.) ; et des coûts liés à l'appui direct ou indirect aux personnes handicapées (tels que les transferts monétaires, la couverture maladie, les aides techniques, etc.).

c. Priorisation – La CDPH exige des Etats parties la mobilisation des ressources maximum disponibles pour sa mise en œuvre, avec un principe de réalisation progressive (hormis la non-discrimination qui est une obligation immédiate). En Mauritanie, l'effort nécessaire pour faire avancer les droits des personnes handicapées implique une mise à l'échelle en partant d'un nombre limité de personnes handicapées recevant un appui en 2024 (environ 1200 enfants polyhandicapés bénéficiaires d'un transfert monétaire, 4000 personnes handicapées soutenues pour l'accès à l'assurance maladie, environ 1000 aides techniques distribuées par an par le CNORF) pour couvrir l'ensemble des besoins d'une population de personnes handicapées de plus de 500 000, dont près 63 000 sont enregistrées dans le Registre Social. Quatre critères de priorisation sont ressortis du processus d'élaboration de la Stratégie :

- Les personnes handicapées ayant des hauts besoins de soutien
- Les enfants et jeunes handicapés
- Les femmes et filles handicapées
- Les personnes handicapées issues des ménages les plus pauvres.

3.2. Plan d'action chiffré initial, par priorités thématiques

A réviser une fois le calcul des coûts manquants intégrés dans le tableau

Priorités stratégiques (résumé)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Dépenses totales nécessaires
Egalité et Non-Discrimination	38 810 000	12 690 000	14 690 000	11 430 000	3 430 000	1 430 000	82 480 000
Accessibilité	330 460 000	331 960 000	330 960 000	329 300 000	329 300 000	329 300 000	1 981 280 000
Participation Politique	13 520 000	17 020 000	17 270 000	19 270 000	17 270 000	15 270 000	99 620 000
Accès à la protection sociale, à l'urgence humanitaire et aux services de soutien	1 600 000	-	-	-	-	734 250 000	735 850 000
Education et formation professionnelle	25 100 400	27 150 400	22 950 400	25 750 400	30 700 400	33 350 400	165 002 400
Emploi et jeunesse	11 900 000	10 100 000	6 300 000	5 100 000	6 300 000	5 100 000	44 800 000
Santé et nutrition	-	-	-	-	-	-	-
Protection contre les violences et accès justice	500 000	1 000 000	500 000	-	-	-	2 000 000
Sports culture et loisirs	1 510 000	3 050 000	1 550 000	2 050 000	2 550 000	1 550 000	12 260 000
TOTAL	423 400 400	402 970 400	394 220 400	392 900 400	389 550 400	1 120 250 400	3 123 292 400

Annexes



Indicateurs de suivi – proposition initiale issue du travail des ateliers thématiques

Le tableau ci-dessous compile une liste d'indicateurs de suivi possibles pour mesurer l'avancement de la Stratégie, issue du travail des ateliers thématiques de consultation sur la Stratégie organisés à Nouadhibou en octobre 2024.

Ce travail est basé sur une recherche de synergie avec les indicateurs des ODD et les recommandations du Bureau du Haut-Commissaire aux Droits de l'Homme de l'ONU (indicateurs par article de la CDPH), et doit servir de base à l'élaboration d'un plan de suivi et évaluation de la Stratégie, en lien avec le Plan d'Action chiffré détaillé.

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Egalité et Non-Discrimination	Une législation explicite interdisant toute forme de discrimination fondée sur le handicap, y compris le refus d'aménagement raisonnable, incluant des procédures de recours juridique accessibles est adoptée.	Publication au Journal Officiel
Egalité et Non-Discrimination	Une Stratégie Nationale de Promotion des Personnes Handicapées et un plan d'action chiffré, ancrés dans une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme et intégrant les recommandations issues des observations finales du Comité des droits des personnes handicapées envers la Mauritanie est adoptée et mise en œuvre	Stratégie Nationale de Promotion des Personnes Handicapées validée en Conseil des Ministres Plan d'action détaillé validé
Egalité et Non-Discrimination	Les outils du Groupe de Washington sont systématiquement utilisés dans les recensements, enquêtes générales de population (Enquête Démographiques et de Santé, Enquête Permanente des Conditions de Vie, Enquêtes par Grappes à Indicateurs Multiples/MICS) et dans tous les instruments utilisés pour le suivi des indicateurs des ODD et de la SCAPP, et les données sont analysées pour identifier les écarts entre les personnes handicapées et le reste de la population	Questionnaires des enquêtes générales de population
Egalité et Non-Discrimination	Un marqueur sur toutes les dépenses publiques est mis en place pour identifier et contrôler l'efficacité des ressources allouées pour promouvoir et protéger les droits des personnes handicapées	Document méthodologique définissant le marqueur budgétaire
Egalité et Non-Discrimination	Proportion de chantiers stratégiques de la SCAPP et de son plan d'action inclusifs du handicap	Plan d'action de la SCAPP

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Accessibilité	Proportion de la population ayant aisément accès aux transports publics, par âge, sexe et situation au regard du handicap (ODD 11.2.1)	
Accessibilité	Proportion de la population utilisant Internet (indicateur ODD 17.8.1), ventilée par âge, sexe et handicap	
Accessibilité	Proportion de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable gérés en toute sécurité (indicateur ODD 6.1.1) par sexe, âge et handicap.	
Accessibilité	Proportion de la population utilisant des services d'assainissement gérés en toute sécurité, notamment des équipements pour se laver les mains avec de l'eau et du savon (indicateur ODD 6.2.1) par sexe, âge et handicap	
Accessibilité	Proportion de sites web et d'applications gouvernementaux conformes aux normes d'accessibilité	
Accessibilité	Proportion d'unités de services de transport accessibles aux personnes handicapées, ventilées par type de transport (par exemple bus, train, taxi, etc.) et par type de service (par exemple service public/service privé)	
Accessibilité	Nombre et proportion de bâtiments et d'installations publics/gouvernementaux existants et à construire qui satisfont aux normes d'accessibilité	
Accessibilité	Normes et standards d'accessibilité intégrées dans les cahiers de charge des appels d'offres des marchés publics	

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Participation Politique	La participation effective des personnes handicapées aux politiques aux processus d'établissement des budgets publics, aux stratégies, politiques, plans d'action et programmes sectoriels et multi-sectoriels (SCAPP, ODD, Code Electoral) est assurée	
Participation Politique	Lignes budgétaires dédiées par chaque ministère pour soutenir la participation active des OPH à l'élaboration et à la mise en œuvre de lois et politiques conformes à la CDPH (financement d'aménagements raisonnables et mesures d'accessibilité, voir volet Egalité et Non-Discrimination) avec une cible de *à définir* % du budget de chaque ministère, conseil régional et budget municipal	
Participation Politique	Reconnaissance légale de la capacité juridique de toutes les personnes handicapées	
Participation Politique	Proportion de bureaux de vote accessibles aux personnes handicapées	
Participation Politique	Existence de législations/réglementations garantissant l'inclusion des personnes handicapées dans les systèmes politiques et électoraux, assurant leur droit de vote, de candidature aux élections, et leur capacité à exercer efficacement des fonctions publiques à tous les niveaux ;	

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Proportion de personnes handicapées vivant au-dessous du seuil de pauvreté fixé au niveau international, par sexe, âge, type de handicap situation dans l'emploi et lieu de résidence (zone urbaine/zone rurale) (indicateur ODD 1.1.1)	
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Proportion des personnes handicapées vivant au-dessous du seuil de pauvreté multidimensionnel	
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Proportion de personnes handicapées bénéficiant de socles ou systèmes de protection sociale (indicateur ODD 1.3.1)	
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Proportion de personnes handicapées ayant accès à toute forme de régime de protection sociale qui détermine et couvre les coûts liés au handicap	
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Nombre et proportion de personnes handicapées bénéficiaires de la carte de personne handicapée	
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Proportion des personnes handicapées bénéficiaires de la carte de personne handicapée bénéficiant des services liés à la carte	
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Nombre et proportion de personnes handicapées bénéficiant de politiques et de programmes humanitaires (par exemple, assistance alimentaire, recherche et réunification des familles, moyens de subsistance, programmes et interventions WASH, soutien psychosocial), ventilés par sexe, âge, handicap et type de mesure (générale ou spécifique au handicap)	
Accès à la protection sociale, aux dispositifs et services de soutien et à l'aide humanitaire	Nombre et proportion de personnes handicapées ayant accès aux services de soutien, y compris l'assistance personnelle et les aides techniques, par rapport au nombre total de demandes présentées, ventilées par sexe, âge et handicap et services de soutien fournis.	

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Education et Formation Professionnelle	Augmentation des inscriptions, de la rétention et de la progression des apprenants handicapés à tous les niveaux de l'enseignement (préscolaire, primaire, secondaire, tertiaire et formation professionnelle)	
Education et Formation Professionnelle	Nombre et proportion de personnels qualifiés à tous les niveaux en éducation inclusive et formation professionnelle inclusive	
Education et Formation Professionnelle	Nombre et proportion d'établissements scolaires et centres de formation professionnelles inclusifs et accessibles	
Education et Formation Professionnelle	Le cadre stratégique et la gouvernance du système éducatif pour la transition vers une éducation inclusive, y compris la collecte de données, sont élaborés et appliqués	
Education et Formation Professionnelle	Taux d'insertion des personnes handicapées formées dans la vie active	
Education et Formation Professionnelle	Expériences d'éducation inclusive et de formation professionnelle inclusive pilotées, analysées et modèles développés en vue d'une mise à l'échelle	
Education et Formation Professionnelle	Nombre d'Associations de Parents d'Elèves (APE) et Comités de Gestion Scolaires (COGES) formés, sensibilisés et mobilisés sur la question de l'inclusion	

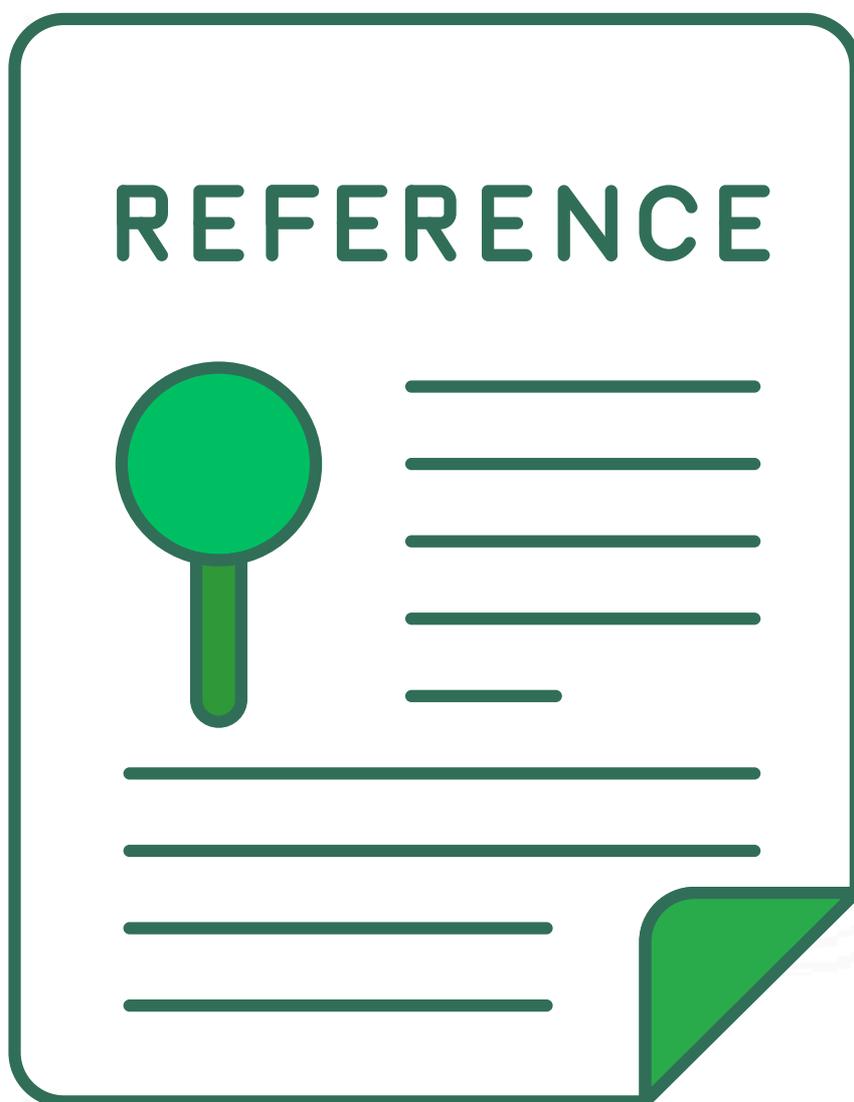
Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Emploi et jeunesse	Amélioration du taux d'emploi des hommes et des femmes handicapés en âge de travailler et réduction de l'écart par rapport aux autres personnes, ventilé par type d'emploi (public, privé, indépendant), sexe, âge et handicap (cible : augmentation annuelle de 5% de l'emploi des personnes handicapées).	
Emploi et jeunesse	Nombre et proportion d'employeurs du secteur public et privé offrant un lieu de travail accessible aux personnes handicapées	
Emploi et jeunesse	Proportion des employeurs du secteur public et privé respectant le quota de 5% de personnes handicapées parmi leurs employés	
Emploi et jeunesse	Aucune disposition de la législation ou de la réglementation ne restreint directement ou indirectement l'emploi en raison d'un handicap.	
Emploi et jeunesse	Nombre et proportion du personnel (public et privé) des services de l'emploi, de la formation professionnelle et de la microfinance, formé aux droits des personnes handicapées, y compris la fourniture d'aménagements raisonnables	

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Santé et nutrition	Taux de mortalité maternelle (indicateur ODD 3.1.1) ventilé par âge et handicap de la personne	
Santé et nutrition	Prévalence de la sous-alimentation (indicateur ODD 2.1.1) ventilée par sexe, âge et handicap	
Santé et nutrition	Prévalence d'une insécurité alimentaire modérée ou grave, évaluée selon l'échelle de mesure du sentiment d'insécurité alimentaire (indicateur ODD 2.1.2) par sexe, âge et handicap.	
Santé et nutrition	Couverture des services de santé essentiels ventilée par sexe, âge et handicap (indicateur ODD 3.8.1)	
Santé et nutrition	Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (indicateur ODD 3.1.2) ventilée par âge et handicap de la personne qui accouche.	
Santé et nutrition	Proportion de cliniques de santé publique, d'hôpitaux et d'autres établissements offrant des soins de santé qui répondent aux normes nationales d'accessibilité, y compris les bâtiments et l'environnement, le matériel médical et sanitaire, l'information et la communication accessibles.	

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Protection contre les violences et accès à la justice	Proportion de la population victime de violences physiques, psychologiques ou sexuelles au cours des 12 mois précédents (indicateur ODD 16.1.3) par sexe, âge et handicap.	
Protection contre les violences et accès à la justice	Proportion des textes juridiques et politiques reconnaissant les formes multiples et croisées de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées et intégrant des mesures pour y répondre	
Protection contre les violences et accès à la justice	Proportion de sièges occupés par des femmes dans (i) les parlements nationaux et (ii) les administrations locales (indicateur ODD 5.5.1), ventilés par handicap	
Protection contre les violences et accès à la justice	Proportion de sièges occupés par les enfants handicapés dans le Parlement des enfants et les Conseils municipaux des enfants	
Protection contre les violences et accès à la justice	Budget alloué et dépensé pour des mesures visant à promouvoir l'accès à la justice pour les personnes handicapées et leur participation au système judiciaire (aide juridique aux personnes handicapées ; formation des juges, procureurs ; aménagements procéduraux aux personnes handicapées)	
Protection contre les violences et accès à la justice	Nombre de personnes impliqués dans la protection de l'enfance et la réponse aux violences envers les enfants et les femmes formés aux droits des personnes handicapées et à une réponse inclusive	

Priorités thématiques	Indicateurs	Vérification
Accès aux sports, à la culture et aux loisirs	Augmentation du nombre de personnes handicapées participant aux activités culturelles et sportives	
Accès aux sports, à la culture et aux loisirs	Accessibilité de toute nouvelle infrastructure culturelle, récréative, touristique ou sportive (par exemple : salle omnisport, stade)	
Accès aux sports, à la culture et aux loisirs	Proportion des émissions télévisées comprenant une interprétation en langue des signes, l'audio-description et le sous-titrage (y compris les programmes pour les enfants et les informations religieuses)	

Références



- Au niveau national, l'ancienne Union Nationale des Handicapés Physiques et Mentaux (UNHPM) lors d'un recensement organisé en 1982 au niveau de 5 Wilayas (Adrar, Brakna, Gorgol, Inchiri et Nouakchott), avait dénombré 69,184 personnes handicapées, chiffre sur base duquel elle avait extrapolé le nombre total de personnes handicapées à 125,000, soit 5% de la population nationale. Source : Tambo Camara Président de l'UNHPM (de 1976 à 1993) et Lehbouss Ould El Id (Ancien Directeur Général de l'UNHPM et Président actuel de la FEMANPH).
- **Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities**, OMS, 2023.
- **Vus, pris en compte et inclus, Utiliser les données pour mettre en lumière le bien-être des enfants handicapés**, UNICEF, 2022.
- Plan International (2011), cité dans UN Women, Issue brief: **Making the SDGs count for women and girls with disabilities**, 2017.
- Mauritanie, Analyse du Secteur de l'Education, 2024, résumé, p.5
- **Mauritanie, Rapport Annuel 2022**, UNFPA, 2022.
- Le questionnaire du RGPH 2024 intègre trois questions relatives au handicap et maladies chroniques. Q18 - « Quel est le degré de difficulté que (NOM) a par rapport à : (a) Voir, (b) Entendre, (c) Marcher ou monter l'escalier, (d) Se rappeler ou se concentrer, (e) Prendre soin de soi comme prendre un bain ou s'habiller, (f) Communiquer dans la langue habituelle ; la réponse est enregistrée sur une échelle de 4 réponses possibles : sans difficulté, difficulté légère, grande difficulté, incapacité à le faire.
- Institut de recherche sur les politiques économiques, 2022, cité dans la Stratégie Nationale de Protection Sociale
- Analyse de la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation, UNICEF et MNE, 2024

- Analyse de la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation, UNICEF et MNE, 2024, p.38.
- Voir Analyse du secteur de l'éducation en Mauritanie, résumé (UNICEF, 2024).
- **Rapport de suivi des engagements du gouvernement mauritanien aux ODD 4 et 5 de l'Agenda 2030 dans les wilayas du Guidimaha, de l'Adrar et de Nouakchott Sud**, 2017.
- Analyse de la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation, UNICEF et MNE, 2024.
- Analyse de la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation, UNICEF et MNE, 2024.
- Comité des Droits des Personnes Handicapées, Observations Finales envers la Mauritanie, 2023, **CRPD/C/MRT/CO/1**, para. 45.
- Données issues du RGPH 2013. La fiabilité de ces données est à prendre avec réserve, voir paragraphe ci-dessus sur les données et statistiques.
- Welthungerhilfe & Concern Worldwide, 2023 cité dans le texte de la SNPS. La malnutrition aiguë globale et la malnutrition aiguë sévère touchent respectivement 11,6% et 2,3% des enfants de moins de 5 ans lors de pics critiques de la saison maigre, avec des chiffres tombant à 9,8% et 1,6% respectivement en années non d'urgence. De plus, un enfant sur cinq est chroniquement malnutri (Programme alimentaire mondial, 2024), cité dans le texte de la SNPS).

- Concernant le logement, une étude auprès de 800 ménages dans 5 wilayas montre que dans les zones dites urbaines notamment à Nouakchott, la majorité des maisons des ménages dans lesquelles vivent les enfants handicapés sont des maisons ordinaires, cependant en zones rurales (Assaba et Guidimagha), une prédominance des cases, huttes et hangars a été constatée. Analyse de la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation, UNICEF et MEN, 2024, p. 38
- Comité des Droits des Personnes Handicapées, Observations Finales envers la Mauritanie, 2023, **CRPD/C/MRT/CO/1**, para. 43.
- Analyse de la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation, UNICEF et MNE, 2024
- En octobre 2023, 87 899 réfugiés étaient enregistrés par l'UNHCR dans et autour du camp de Mbera (Programme Alimentaire Mondial, 2023, cité dans le texte de la SNPS).
- Code de statut personnel, articles 163 et 165, selon le Rapport alternatif de la FEMANPH
- Analyse de la situation des enfants et adolescents handicapés et de leurs besoins de scolarisation, UNICEF et MNE, 2024.
- Le Décret 2013-129 définit la qualité de personne handicapée et détermine les mesures de prévention du handicap ; il considère comme discriminatoire, toute disposition ou acte qui ont pour seule conséquence, l'exclusion ou peuvent causer la réduction des chances ou un préjudice aux personnes handicapées. (rapport alternatif de la FEMANPH)
- La République assure à tous les citoyens sans distinction d'origine, de race, de sexe ou de condition sociale l'égalité devant la loi. », **Constitution de la République Islamique de Mauritanie du 20 juillet 1991**, Article 1er.

- En mars 2024, un atelier de haut niveau sur les politiques inclusives, avec l'appui technique et financier de l'UNICEF, a été organisé sous le leadership du MASEF avec la participation des différents acteurs intersectoriels du Gouvernement, des OPH, des OSC. La demande de révision de la SNPSH est une des recommandation phare de cet atelier.
- « A travers la mise en œuvre de la stratégie nationale de protection sociale, les pouvoirs publics œuvreront pour opérer un changement des attitudes discriminatoires et des normes sociales, de respect des droits humains, et de développement de projets adaptés aux besoins des pauvres, des personnes handicapées des femmes et des filles rurales en particulier » (SCAPP Volume II, para. 413). Elle prévoit aussi un chantier de lutte contre les discriminations et violences fondées sur le genre (para.502-514) mais ne mentionne pas les femmes handicapées. Elle prévoit aussi l'exécution du plan d'action contre la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance ; contre la torture et autres peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradants (para.483).
- Ce décret dispose « Est réputé accessible aux personnes handicapées et à mobilité réduite, tout bâtiment, établissement ou installation, offrant à ces personnes la possibilité, dans des conditions normales de fonctionnement, de pénétrer dans ces lieux, d'y circuler aisément, de bénéficier de toutes les prestations offertes et de la fonctionnalité en vue desquelles ce bâtiment ou cette installation a été conçu. Il est entendu par aménagement et adaptation des moyens de communication et d'information avec les spécificités des personnes handicapées et la procuration des moyens de transport en commun aménagés et adaptés à leur usage : (1) l'adaptation des moyens d'information audiovisuels et écrits et des moyens de communication afin de faciliter leur usage par la personne handicapée de façon à lui permettre la réception et l'accès aux informations, et (2) fournir des moyens de transport en commun aménagés permettant à la personne handicapée de les utiliser sans barrières ni obstacles ».

- Notamment : les autorités qui délivrent les permis de construire, les conseils de l'audiovisuel et les autorités chargées des TIC, les ingénieurs, les concepteurs, les architectes, les urbanistes, les autorités des transports, les prestataires de services, les universitaires et les OPH.
- Voir SCAPP Volume I, para. 373 à 376. Afin de renforcer la bonne gouvernance, elle prévoit « (iii) l'équilibre et le renforcement des contre-pouvoirs, notamment par l'assainissement de l'organisation de la société civile, le renforcement de ses capacités et la révision des textes l'organisant pour les rendre conformes aux normes internationales » (SCAPP Volume II, para.212, 471).
- Code de statut personnel, articles 163 et 165, selon le Rapport alternatif de la FEMANPH
- ODD 1 – Zéro pauvreté, y compris « 1.3 Mettre en œuvre des systèmes et des mesures de protection sociale adaptés à l'échelle nationale pour tous, y compris des socles de protection, et d'ici à 2030, parvenir à une couverture substantielle des pauvres et des personnes vulnérables ».
- Observations finales du Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels envers la Mauritanie, mars 2024, [E/C.12/MRT/CO/2](#), para.30.
- Ce programme de transfert monétaire est accompagné d'un programme de Communication pour le Changement Comportemental et Social (CCCS) pour éduquer les bénéficiaires sur l'importance de dépenser le transfert monétaire pour les soins de santé et les coûts liés à la nutrition particulièrement au cours des premiers 1 000 jours de la vie. SNPS Axe 1 p.41

- Voir : <https://data.unhcr.org/fr/documents/download/90966>
- Le programme de Réadaptation à Base Communautaire prévu par l'Ordonnance 2006-043 n'a pas vu le jour au-delà de l'Arrêté 3061-2007 portant sa création.
- SCAPP Volume II, para. 152 à 182.
- Sous l'objectif d'éducation et formation professionnelle, la SCAPP veut « garantir à tous les enfants mauritaniens une éducation primaire qui soit complète et de meilleure qualité, en favorisant l'accès des derniers groupes non-scolarisés y compris les enfants à besoins spécifiques, en assurant une rétention complète des enfants qui y accèdent et en garantissant que tous aient acquis les compétences minimales requises pour une alphabétisation irréversible et pour une insertion harmonieuse dans la vie économique et sociale du pays » (**SCAPP volume II**, para. 153).
- [1] « L'accueil des enfants à besoin particulier se fera, autant que possible, dans le cadre des structures scolaires ordinaires, avec les modalités appropriées d'éducation inclusive. Une attention particulière sera portée aux besoins de scolarisation des enfants présentant des déficiences mentales » (**SCAPP volume II**, para.162). Dans le domaine préscolaire, la SCAPP prévoit notamment que « l'éducation des enfants à besoins spécifiques fera l'objet de programmes ciblés à grande échelle » (para. 346), avec la « création de 2 centres spécialisés dans la formation des personnes ayant des besoins spécifiques prenant en compte les différents types d'handicaps » (para. 373).
- SCAPP Volume II, para. 168.

- Le Plan quinquennal pour la promotion des personnes handicapées 2016-2020 prévoyait d'améliorer l'accès des enfants handicapés à l'éducation à travers i) la mise en place d'un module de formation des formateurs en matière d'éducation spécialisée des enfants handicapés, ii) l'acquisition de supports pédagogiques adaptés aux besoins de 1500 enfants handicapés sensoriels, visuels et intellectuels, iii) la formation de 200 enseignants sur le module de formation des formateurs et iv) l'extension du programme de l'éducation des enfants handicapés dans toutes les Wilaya du pays. Dans le domaine de la formation professionnelle, le plan prévoit i) la construction et l'équipement d'un complexe intégré de formation professionnelle multidisciplinaire accessible aux différentes catégories de handicap, ii) le renforcement de filières de formation existantes au niveau du centre de formation et de promotion des enfants en situation de handicap et iii) l'aménagement raisonnable de 10 centres de formation professionnelle pour les rendre accessibles sur le plan physique et pédagogique.
- **Lettre de politique du secteur de l'éducation et de la formation 2022-2032**, voir 2.1.
- Par exemple : Ecoles spécialisées pour les enfants aveugles et pour les enfants sourds de Nouakchott, transformées en **Centre de Formation et de Promotion Sociale des Enfants Handicapés** ; écoles des sourds (Agouenitt, Guidimagha et Kaédi) ; école créée par le Forum des Sourds à Nouakchott ; Centre d'Alphabétisation et de formation des jeunes aveugles (El Mina) ; Institut privé Psycho-éducatif pour Enfants Déficients intellectuels (Sebkha) géré par l'Association Mauritanienne pour l'Intégration et la Réhabilitation des Enfants et Adolescents Déficients Intellectuels (AMIREADI) ; Centre de Formation pour la Promotion Sociale des Enfants en Situation de Handicap (Nouadhibou, Zoueratt) ; école privée pour la prise en charge des handicapés mentaux géré par l'Association Mauritanienne pour la Promotion des Handicapés Mentaux (AMPHM)

- Par exemple : scolarisation de 637 enfants sourds, aveugles, autistes et handicapés intellectuels sur les cinq sites du Centre de formation et de promotion sociale des enfants handicapés (**La Mauritanie s'engage dans l'action sociale**, 2022).
- Le **Plan d'action triennal du secteur de l'éducation 2016-2018** notait par exemple que « la mise en œuvre du principe d'une éducation inclusive nécessite souvent une adaptation des infrastructures et des installations existantes ». Le plan d'action prévoyait à cet effet l'aménagement de 100 écoles chaque année.
- Observations Finales du Comité des Droits des Personnes Handicapées envers la Mauritanie, août 2023, **CRPD/C/MRT/CO/1**, para. 41
- **Rapport alternatif de la Fédération Mauritanienne des Associations Nationales de Personnes Handicapées** (FEMANPH), 2023.
- **SCAPP**, 2016, paragraphes 168 et 373.
- Le gouvernement prévoit d'accélérer la mise en œuvre de la Stratégie nationale de l'emploi (2019-2030) à travers un plan d'action triennal pour 2025-2027. Le gouvernement envisage également de renforcer l'autonomisation des jeunes par l'introduction d'un service civique adapté aux spécificités du pays et de la jeunesse. Un programme pilote doit être lancé, mobilisant des centaines de jeunes volontaires pour participer à des activités d'utilité publique.
- SCAPP Volume II, para.183 à 193

- D'après l'OMS, seulement 2 % des budgets de la santé sont consacrés à la santé mentale, et les investissements existants continuent de négliger les modèles de services communautaires et participatifs dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire. OMS, citée par le Bureau du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme, dans **Policy Guidelines for Inclusive Sustainable Development Goals – Good health and wellbeing**.
- Bost C, Diagana M, Lebkem H. Gender-based violence care in Mauritania: Experience and caseload of six specialized hospital units (2018-2023). PLOS Glob Public Health. 2024 Aug 1;4(8):e0003410. doi: 10.1371/journal.pgph.0003410. PMID: 39088424; PMCID: PMC11293728.
- [1] D'après le **Rapport Mondial sur le Handicap** de 2011, dans tous les pays, les personnes handicapées sont plus susceptibles (1) de dire qu'elles n'ont pas les moyens de se payer des soins de santé et (2) de faire face à des dépenses de santé catastrophiques.
- SCAPP Volume II, para 199 et 367
- Par exemple, la Loi 1997-021 sur l'organisation et le développement de l'éducation physique et des sports, amendée en 2016 puis en 2021, prévoit que « l'Etat met en œuvre les mesures incitatives devant favoriser le développement d'une pratique sportive récréative accessible à tous » (art.31), sans préciser davantage.
- Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées, article 3.
- Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées, article 1.
- Notamment : les autorités qui délivrent les permis de construire, les conseils de l'audiovisuel et les autorités chargées des TIC, les ingénieurs, les concepteurs, les architectes, les urbanistes, les autorités des transports, les prestataires de services, les universitaires et les OPH.

- Notamment la **liste courte** ou la **liste étendue** des questions du Groupe de Washington
- Les liens entre les ODD et la CDPH sont détaillés dans le **kit de ressources du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme des Nations Unies**, y compris une guidance pour la mise en œuvre inclusive des ODD et des listes d'indicateurs pour chaque article de la CDPH communs avec les indicateurs des ODD.
- Par exemple, l'organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a approuvé l'introduction d'un marqueur de politique pour signaler les flux d'aide liés à l'inclusion et à l'autonomisation des personnes handicapées, et un **manuel pour guider les rapports sur le marqueur de handicap**.
- Entre autres, conformes aux Décret 2017-169 portant sur l'accessibilité, ainsi que les autres législations et réglementations pertinentes, et toute actualisation nécessaire pour intégrer les standards et normes internationaux (ISO, Règles pour l'accessibilité des contenus Web : WCAG 2)
- Cela comprend l'absence d'un accès limité à l'emploi ou à la formation professionnelle lié à tout type d'incapacité ; d'un accès limité à l'emploi ou à la formation professionnelle lié au statut de la capacité juridique ; d'exceptions établies au salaire minimum fondées sur l'incapacité ; l'inclusion d'évaluations fondées sur l'incapacité telles que la capacité ou l'aptitude au travail ; de catégories restreintes d'emploi ou de formation professionnelle pour les personnes handicapées ; et d'un ou de lieux de travail limités pour les personnes handicapées ou le maintien d'environnements de travail ségrégués (par exemple, des ateliers protégés), Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme, CDPH Article 27 - Indicateurs illustratifs sur le travail et l'emploi.
- Couverture moyenne des services essentiels basée sur des interventions de suivi qui incluent la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles et la capacité et l'accès aux services, parmi la population générale et la plus défavorisée.