**TABLE RONDE EDUCATION**

**Education Inclusive et concertation : l’expérience de Handicap International au Maroc**

1. **Pourquoi la concertation ?**

**Approche droit :** considère les bénéficiaires comme des « détenteurs/détentrices de droits », leur ouvre des possibilités de faire entendre leur voix, et leur permet de jouer un rôle actif dans la reconstruction et le développement, au lieu de fournir des appuis ou des services sur la base de besoins supposés sans donner voix au chapitre aux bénéficiaires quant aux mesures mises en œuvre. La CIDPH rappelle que les personnes en situation de handicap sont sujets de droit et que la réalisation de leurs droits, y compris du droit à l’éducation (art 24), passe par la participation à la vie publique (art 29) et la consultation avec les personnes handicapées et les organisations qui les représentent (art 4 obligations générales – al 3)

**Approche développement local inclusif**: consiste à s’assurer que sur un territoire, l’ensemble des acteurs notamment les plus défavorisés et marginalisés jouent un rôle actif dans le développement. Cette approche signifie que i) tout le monde doit avoir l’opportunité de participer au développement, ii) que tous les membres d’une population n’ont pas les mêmes besoins ou priorités, iii) que les autorités doivent consulter l’ensemble des citoyens. La consultation est utilisée comme une approche devant permettre de promouvoir à l’échelle d’un territoire le dialogue et la planification participative afin de répondre au mieux aux besoins des administrés marginalisés.

1. **La concertation pourquoi faire, avec qui ?**

L’objectif de la concertation est double :

* Améliorer l’accès à des services de qualité répondant aux besoins (en terme d’enseignement si l’on se réfère à la question de l’éducation inclusive)
* Améliorer la qualité des politiques publiques dont l’objet est d’apporter des réponses effectives aux besoins des citoyens

|  |
| --- |
| *Améliorer l’accès aux services :*   * Mieux identifier les PSH et leurs besoins * Mieux identifier les services existants et les barrières d’accès * Discuter des adaptations nécessaires * Faciliter les référencements |
| *Améliorer la qualité des politiques publiques :*   * Mieux comprendre les besoins des PSH / les rendre visibles * Analyser les barrières existantes dans le cadre légal et stratégiques mais également dans les dispositifs de services existants. * Partager des expériences, analyser des pilotes * Identifier les adaptations nécessaires dans les cadres politiques/stratégiques et/ou définir des stratégies adaptées * Définir des dispositifs coordonnés * Définir des standards acceptables * Veiller à développer des indicateurs politiques et des budgets sensibles au handicap |

Ce double objectif détermine directement quels sont les acteurs à impliquer dans la concertation :

* La concertation entre les personnes handicapées et les acteurs locaux au niveau régional
* La concertation entre les personnes handicapées et les acteurs nationaux
* Dans le cas particulier de l’éducation , la concertation parents/personnels éducatifs = approche centrée sur la personne

Au 2 niveaux, il est important de noter que la concertation doit impliquer l’ensemble des acteurs intervenant sur la problématique de l’éducation de l’enfant handicapé à savoir :

* OPH
* Centres spécialisés
* Acteurs publics de l’éducation (cadres éducatifs et administratifs)
* Acteurs de la santé et du développement social.
* Autorités locales

Ces acteurs relèvent de différents secteurs : éducation / social / santé. En effet, le handicap est une problématique transversale. Pour qu’un enfant ait un plus grand accès à l’école et soit accompagné dans la performance et la rétention scolaire il faut :

Que l’enfant soit identifié le plus tôt possible : santé et affaires sociales, éducation

Des services d’éducation adaptés : éducation

Des aides techniques ou à la mobilité prescrites par des professionnels de la réadaptation : santé et Entraide Nationale

Des aides financières pour aider les familles les plus démunies à compenser le coût financier induit par le handicap (aide technique, transport etc) : Entraide Nationale

Des écoles accessibles : communes

1. **Les étapes du processus de concertation telles que mises en œuvre par HI**

Un volet important et fondamental = l’**empowerment** des personnes handicapées et de leurs organisations, « nothing about us, without us »

Objectif : organiser la parole, définir ses priorités, être capable d’exposer ses priorités, devenir acteur de la solution

Acteur : les OPH, les personnes handicapées au niveau local et national

**Sensibilisation des décideurs et des services**. Pour dialoguer il faut être deux.

Objectif : les acteurs intervenant dans la réalisation des droits sont conscients de leurs responsabilités en matière d’inclusion. Sensibilisation sur le handicap, le cadre légal (national et international) et politique

Acteur : les représentants des autorités nationales et locales, les services, les OPH

**Dialoguer**

Objectif : Créer des opportunités d’échanges permettant de déboucher sur une compréhension commune des problèmes existants, de prioriser les besoins et de rechercher des solutions réalistes au regard des ressources disponibles. Différentes étapes : diagnostic collectif, création de groupe de travail et/ou inclusion des OPH dans des processus de concertation existants (ex : le CLIO est membre de la commission diversité du dispositif de concertation de la région RSK)

Acteur : les OPH/les PSH, les décideurs et les services

**Planifier et mettre en œuvre**

Objectif : déterminer des actions faisables en réponse aux barrières identifiées et contribuant à améliorer l’inclusion et apprendre ensemble. L’action collective est nécessaire pour consolider la relation partenariale et démontrer l’utilité de la concertation. La concertation sans action collective débouche rarement sur des résultats concrets. La dimension collective ne se situe pas nécessairement au niveau de la réalisation mais peut s’inscrire au niveau du suivi et de l’évaluation.

Dans le cadre des projets menés par HI, la planification et la mise en œuvre se sont traduites par l’adoption de plans d’action régionaux (ex : Rabat et Souss) et le financement d’initiatives mises en œuvre avec les associations (financement pérennisé à Rabat sur le budget régional) ;

1. **Impact de la concertation sur l’EI au Maroc**

* Mise en place de dispositif d’accompagnement personnalisé (type CLIO, SEAO dont les expériences ont nourri la réflexion autour des COAPH) dont le rôle a minima est d’informer les familles vers les aides existantes et dont le rôle dans un dispositif plus global consiste également à accompagner les familles dans l’analyse de leur situation, l’accès aux services, aide à l’instruction des demandes etc
* Divers diagnostics participatifs réalisés sur les difficultés d’accès au niveau primaire et secondaire
* Meilleure identification des enfants non scolarisés + réponses éducatives plus en adéquation avec les besoins des bénéficiaires (mobilisation d’équipe pluridisciplinaire notamment).
* Mutualisation des ressources afin d’améliorer l’accès des enfants handicapés aux aides techniques et aux ressources spécialisées. Amélioration des référencements.
* Définition de plan éducatif individualisés impliquant les acteurs éducatifs et de la réadaptation
* Création d’une instance de réflexion et de suivi sur l’EI au niveau national

Enjeux :

* Verticalité des services publics et des cadres stratégiques nationaux. Difficulté à mobiliser de manière pérenne les différents départements ministériels impliqués dans la question du handicap. Même difficulté à une autre échelle au sein du MEN. La scolarisation de l’enfant handicapé est pilotée par une direction mais l’amélioration de la qualité de l’éducation nécessite des interventions relevant de différentes directions. Comment assurer une présence collégiale au sein de la concertation, comment engager le Ministère dans son ensemble dans les actions résultant de la concertation ?
* Organisation institutionnelle en place et articulation du national avec le régional : si les expériences du niveau régional remontent relativement bien vers le niveau national et alimentent la réflexion globale, l’inverse est plus complexe. Comment la concertation nationale peut-elle être relayée en terme opérationnel au niveau régional ?
* Des cultures (associatives vs administration publique) encore très différentes avec des difficultés de compréhension sur les rôles et responsabilités respectifs débouchant sur des difficultés de positionnement de part et d’autre.
* Budgétisation des plans d’action et suivi des recommandations afin d’assurer que la concertation mène à des actions concrètes. Ceci est primordial pour entretenir la concertation et la participation des acteurs impliqués.
* Difficulté à pérenniser la concertation au-delà du projet. La concertation est généralement initiée par le projet et à ce titre est vécue d’abord et avant tout comme une activité du projet devant s’attacher à l’analyse des activités du projet et à son rythme d’exécution. La concertation n’est pas perçue comme un dispositif pérenne d’amélioration de la gestion des services publiques.
* Difficulté d’avoir une approche globale au niveau national. Le focus reste généralement fixé sur une ou 2 régions expérimentant l’EI. Ceci va de pair avec la difficulté de passer de l’expérimentation (niveau régional) à la modélisation (niveau national).
* Multiplicité des dispositifs d’aide individuelle ou organisationnelle sans articulation claire, complexes d’accès, dont la pérennisation n’est pas garantie et dont la gestion n’implique pas le MEN. Ces dispositifs pourraient être utilisés comme levier au résultat de la concertation mais sont gérés de manière déconnectée.