



**«Evaluation finale du
projet «DGD
PROGRAMME
QUINQUENNAL 2017-
2021 HAITI »**



Février 2022

SOMMAIRE

I- Contexte de l'évaluation

1.1. Zone d'intervention

1.2. Parties prenantes clés et principaux agents du changement

1.3. Objectifs de l'évaluation

II- Démarche méthodologique

2.1. Les étapes de l'évaluation

2.2. Les critères d'échantillonnage

2.3. L'échantillon

2.4. Les outils de collecte d'informations

III- Presentation des résultats

IV- CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

I- Contexte de l'évaluation



1.1. Zones d'intervention

1.2. Parties prenantes clés et principaux agents du changement

Dans ce programme, les parties prenantes clés ont été tout d'abord les décideurs au niveau politique :

- (i) **le Bureau du Secrétaire d'État à l'Intégration des Personnes Handicapées (BSEIPH)**, dont la mission est la mise en place de la politique publique d'intégration des personnes handicapées dans toutes les sphères de la vie nationale ;
- (ii) **le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)**, ayant pour mission de garantir à tous les citoyens sans distinction le droit à la vie, à la santé et leur procurer, dans toutes les collectivités territoriales, les moyens appropriés pour la protection, le maintien et le rétablissement de leur santé ;
- (iii) **la Direction d'Épidémiologie et Laboratoire de Recherche du MSPP (DELR)**, dont la mission est de rendre disponible l'information épidémiologique pour la prise de décision opportune à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- (iv) **la Direction de la Circulation et de la Police Routière (DCPR)**, rattachée au Ministère de la Justice et de la Sécurité Publique et dont la mission est l'immatriculation des véhicules, la gestion des permis de conduire et de la formation à la conduite par les auto-écoles ainsi que le contrôle technique des véhicules.

1.2. Parties prenantes clés et principaux agents du changement (suite)

Et les prestataires de service dont les principaux sont :

- (i) **les associations représentant et appuyant les personnes vivant avec un handicap** : la Fédération Haïtienne des Associations et Institutions de Personnes Handicapées (FHAIPH), le Réseau Associatif National pour l'Intégration des Personnes Handicapées (RANIPH), la Société Haïtienne de Physiothérapie (SoHaPh), l'Association des Orthoprothésistes d'Haïti (AOH), l'Association Nationale des Techniciens en Physiothérapie (ANTP), l'Association Haïtienne des Techniciens en Physiothérapie (AHTP), l'Association Stop Accident ;
- (ii) **des hôpitaux et centres de réadaptation** dont 4 ont participé aux activités du programme : l'Hôpital de l'Université d'État d'Haïti (HUEH), l'Hôpital de la Convention Baptiste d'Haïti (HCBH), l'Hôpital Saint Michel de Jacmel (HSMJ) et la Fondation Haïtienne de Réhabilitation (FONHARE);
- (iii) **des organismes de microfinance** tels que : Fonkoze, Palmis Mikwo Finans Sosyal ;
- (iv) **les centres de formation** avec l'Institut National de la Formation Professionnelle (INFP) et l'Association de l'Éducation et de la Formation à l'Étranger (APEFE).

1.3. Objectifs de l'évaluation

Cette évaluation finale externe doit permettre à HI et ses partenaires d'évaluer la qualité de la mise en œuvre de ce programme

Collecter les bonnes pratiques et les leçons apprises

Générer des connaissances qui alimenteront les stratégies et méthodologie développées, le développement d'actions futures et aussi le recadrage des approches



II- Démarche méthodologique



2.1. Les étapes de l'évaluation

Etape 1 – Préparation de la mission

- Clarifier et délimiter l'objet de l'étude et les atteints par rapport aux extrants.
- Définir le calendrier, prendre contact et planifier les activités avec les acteurs concernés, en étroite concertation avec l'équipe de pilotage du projet.
- Analyse documentaire.
- Elaborer des outils de collecte et d'analyse des données en concertation avec l'équipe de pilotage du projet.
- Former les enquêteurs.

Collecter les données primaires

- Réaliser les groupes de discussion.
- Réaliser les entretiens individuels.

Restitution

- Traiter et analyser les données.
- Elaborer le rapport préliminaire.
- Elaborer et présenter le rapport final.

2.2. Les critères d'échantillonnage

Certains acteurs, généralement **les représentants des partenaires impliqués dans le programme**, ont fait l'objet d'entretiens individuels semi-structurés sur la base des guides d'entretien préparés en amont pour chaque type d'acteurs. Les groupes de discussion ont été principalement utilisés auprès des bénéficiaires directs du programme. **Les critères de genre, d'âge et de types de handicap (dans la mesure du possible)** ont guidé la constitution des groupes de discussion

2.3. L'échantillon

Tableau 1-Distribution des entretiens individuels semi-structurés selon le projet.

Nombre	SR	READ	ISE	COVID-19
1	STOP ACCIDENT	BSEIPH	BSEIPH	FONHARE
2	DLR	SoHaPh	APEFE	RANIPH
3		Hôpital Saint Michel de Jacmel (HSMJ)	INFP	
4		ASHAPT	PALMIS	
5		Hôpital de la Convention Baptiste d'Haïti (HCBH)	RANIPH	
6		MSPP	APEFE	
7		HUEH	MSPP	
8				
9			FHAIPH	

2.3. L'échantillon (suite)

Tableau 2.- Distribution des groupes de discussion selon le bénéficiaire et le département.

	Groupe de professionnels de réadaptation	Groupe de patients	Groupe de parents d'enfants patients	PH bénéficiaires de stage et/ou emploi	PH bénéficiaires d'appui financier pour des AGR	Total
Ouest				1		1
Nord	1	1	1		1	4
Nord-Est	1	2			0	3
Sud-Est	1	1			0	2
Total	3	4	1	1	1	10

2.4. Les outils de collecte d'informations

METHODES	Discussions de Groupe (Focus Group)	Interviews d'informateurs clés	Observations directes structurées
Caracteristiques	5 à 8 participants par groupe 6 à 8 questions (pour une session d'une heure) Chaque participant répond à chaque question et peut réagir à chaque autre réponse 1 modérateur 1 assistant modérateur	Une conversation semi structurée avec une personne ayant des connaissances spécialisées sur le sujet d'intérêt. Par téléphone ou face-à-face en utilisant un guide d'entretien avec 5 à 10 questions	Identifier ce qu'il faut observer et les points à observer Elaborer une fiche d'observation L'enquêteur remplit la fiche avec ses propres observations

III- Résultats

Critères d'évaluation	Résultat 1 : Le volet de sécurité routière	Résultat 2 : Le volet de réadaptation	Résultat 3 : Le volet d'insertion socio-économique	Résultat 4 : Le volet « Faire Face à la COVID-19 »
1) Participation : Les bénéficiaires (ou leurs représentants) ont-ils été suffisamment informés des interventions lors des phases de mise en œuvre et de clôture des projets ? Les projets ont-ils mis en place des mécanismes d'implication des bénéficiaires tout au long des étapes du cycle de projet ? Ceux-ci étaient-ils suffisants et inclusifs quels que soient le genre, l'âge ou le handicap ?	L'implication directe des bénéficiaires n'était pas attendue, toutefois, les campagnes de sensibilisation ont permis de suivre leur niveau d'information.	La communication et le suivi des bénéficiaires (patients) pour le projet READ ont été réalisés principalement par les personnels des centres de READ partenaires du projet avec des visites régulières de la responsable du volet « Suivi Hôpitaux » de HI dans les hôpitaux partenaires. Des questionnaires de satisfaction ont été préparés et adressés aux centres de READ en 2019 et 2020 pour obtenir des retours des patients. Les résultats obtenus de ces enquêtes montrent une satisfaction générale des patients.	Pour ce volet ISE, les bénéficiaires accompagnés par le service de placement du BSEIPH rencontrés en focus group ont indiqué que les mécanismes d'implication ne leur semblaient pas suffisants. Plusieurs ont expliqué que c'est grâce à des contacts privilégiés avec le BSEIPH ou le FHAIPH qu'ils ont pu avoir accès à un stage et qu'ils n'avaient pas été impliqués dans le choix du stage. Toutefois, Il est à préciser ici que dans la logique d'intervention du projet, HI ne travaille pas directement avec les bénéficiaires, qui sont en contact direct avec les partenaires du projet, tels que les services de formation professionnelle et le service de placement du BSEIPH.	Pour le projet COVID-19, les bénéficiaires ont été consultés à plusieurs reprises. Un système de collecte des plaintes <i>ad hoc</i> a été mis en place au sein de chaque communauté bénéficiaire et les bénéficiaires ont eu le choix du mécanisme de consultation qui leur convenait le mieux.
2) Coopération : Est-ce que les partenaires des projets se sont sentis suffisamment impliqués dans les différentes phases du cycle de projet ? Comment les partenaires ont-ils été associés au processus de décision concernant l'orientation stratégique et mise en œuvre des projets ? Les autres acteurs clés des zones d'intervention ont-ils été consultés et/ou informés des interventions ? Les partenaires ont-ils contribué de manière optimale aux résultats des projets ? Le suivi fait par HI a-t-il été régulier ?	Le projet Sécurité Routière a mis en place des mécanismes de communication avec ses partenaires tout au long du projet. Un plan de suivi des activités et des indicateurs du projet a été construit avec les partenaires et un Comité de Pilotage incluant l'ensemble des partenaires a été mis en place et est resté fonctionnel durant la mise en œuvre du projet.	L'ensemble des partenaires du projet READ ont exprimé leur satisfaction dans l'effort d'implication effectué par HI pour les tenir informés durant les différentes phases du projet. Ils expliquent que la communication était régulière avec HI, soit en bilatéral par téléphone ou par mail, soit lors des ateliers COPIL réalisés en présentiel.	Le volet ISE a mis en place des mécanismes de communication réguliers et de qualité auprès de ses partenaires. Selon le BSEIPH, la coopération avec HI a été construite de façon conjointe dans un plan d'action détaillé incluant les indicateurs à atteindre et le mode opératoire. Ces plans d'action annuels ont été mis en œuvre en partenariat avec HI et suivis régulièrement lors des COPIL et évalués à la fin de chaque année.	La coopération avec les partenaires s'est adaptée à leur capacité respective. Si le RANIPH a démontré son expérience et sa bonne collaboration avec les personnes handicapées, ses capacités en termes de gestion budgétaire étaient plus limitées que celles de la FONAIRE, qui a montré plus d'autonomie sur ce volet et plus de possibilité de gérer un nombre important d'activités. Les deux partenaires ont exprimé leur satisfaction concernant leur implication par HI au projet et la communication très régulière et de qualité avec l'équipe du projet.

Critères d'évaluation	Résultat 1 : Le volet de sécurité routière	Résultat 2 : Le volet de réadaptation	Résultat 3 : Le volet d'insertion socio-économique	Résultat 4 : Le volet « Faire Face à la COVID-19 »
3) Efficacité : Dans quelle mesure les ressources (humaines, financières, logistiques, techniques) à disposition ont-elles permis d'atteindre les objectifs des projets ? Est-ce que les résultats obtenus de la réponse à la COVID-19 dans Nord et Nord-Est du pays ont contribué à atteindre l'objectif du projet (réduire la vulnérabilité des populations cibles) ?	Globalement, l'ensemble des interventions planifiées sur ce volet ont été exécutées dans les temps et avec le budget prévu. Les ressources humaines mobilisées ont été adéquates à la mise en œuvre efficace des activités.	Les résultats obtenus restent satisfaisants. En effet, la quasi-totalité des indicateurs ont été complètement atteints (Voir tableau d'atteinte des indicateurs en annexe). Un budget de 993.396 euros (61% en personnel et 39% en fonctionnement) a été prévu et exécuté sur la durée du volet. Malgré les difficultés rencontrées à cause des changements dans le personnel composé de 5 membres au niveau de HI (une cheffe de projet, trois responsables de volets dont deux pour le suivi des hôpitaux et un pour les formations continues, et une spécialiste READ) les activités ont quand même eu lieu dans les délais impartis.	De manière globale, les activités du volet ISE ont été menées sur la durée convenue du programme et avec les ressources humaines, financières et logistiques prévues. Un montant de 658,389 euros a été attribué au volet ISE par la DGD, ce qui a pu couvrir 80% des besoins du projet, le reste étant couvert par deux autres bailleurs de fonds. La bonne gestion financière du projet, assurée à trois niveaux de suivi et contrôle, a garanti la consommation intégrale du budget alloué (66% pour le personnel et 34% pour le fonctionnement), Sur le plan de la logistique, les moyens mis à la disposition du projet n'ont pas été toujours suffisants, cependant la logistique a toujours essayé d'apporter une réponse à chacun de ses besoins pour permettre de répondre aux exigences. Finalement, une équipe composée de 26 personnes a été mobilisée pour la mise-en-œuvre des activités prévues, soit 4 personnes au niveau de HI (un chef de projet et deux responsables de volet), 20 personnes au niveau des partenaires d'intervention et 2 consultants externes.	Les ménages ciblés ont bénéficié de divers appuis leur permettant de soulager leurs conditions d'existence. Au-delà des activités de sensibilisation sur la COVID-19, les ménages ont reçu des kits d'hygiène contenant du savon lessive, des seaux avec robinet, des désinfectants alcoolisés pour le lavage des mains, du savon de toilettes et des produits pour le traitement de l'eau. L'objectif de cette activité était de renforcer les moyens de protection des ménages contre la COVID-19. Ainsi, tous les ménages ont obtenu des moyens et connaissances nécessaires pour se protéger contre le coronavirus. Pour avoir accès à une nourriture de qualité et en quantité suffisante permettant aux ménages de couvrir leurs besoins de base, un appui financier leur a été fourni (cash transfert destiné à l'alimentation.).

Critères d'évaluation	Résultat 1 : Le volet de sécurité routière	Résultat 2 : Le volet de réadaptation	Résultat 3 : Le volet d'insertion socio-économique	Résultat 4 : Le volet « Faire Face à la COVID-19 »
4) Pertinence : Dans quelle mesure les projets Sécurité Routière et Insertion Socio-Economique ont répondu aux demandes et besoins des bénéficiaires du projet ? Est-ce qu'ils ont contribué à l'atteinte des priorités/objectifs des autres parties prenantes (autorités locales et partenaires) ? Les actions des projets ont-elles été adaptées en fonction de l'évolution du contexte d'intervention (politique, sécuritaire, sanitaire) ?	Le projet Sécurité Routière participe à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD 11/ Cible 11.2 et ODD 3/ Cible 3.6). Ce projet était également pertinent par rapport aux besoins de connaissances et de données de base sur la sécurité routière en Haïti.	Le projet de réadaptation s'inscrit dans les Objectifs de Développement Durables et dans les orientations du gouvernement haïtien qui encourage la formation continue du personnel médical et son perfectionnement dans les soins spécialisés aux personnes handicapées ; et l'inclusion de la réadaptation dans les soins aux personnes handicapées (Loi Haïtienne portant sur l'Intégration des Personnes Handicapées du 21 mai 2012). L'ensemble des partenaires rencontrés ont confirmé la pertinence de ce projet par rapport, d'une part, à leurs attentes respectives en tant que partenaire, et aux besoins des bénéficiaires, d'autre part.	Les différents échanges ont confirmé que les interventions du volet ISE sont pertinentes avec les objectifs du gouvernement haïtien pour l'intégration des personnes handicapées, qui vise particulièrement à favoriser l'accès à l'emploi et à des postes de travail adaptés en fixant des quotas aux entreprises pour l'emploi de personnes handicapées selon le nombre d'employés. Au niveau des bénéficiaires directs, si les personnes handicapées ayant bénéficié de la formation et d'un stage en entreprise dans le cadre du projet ont toutes indiqué en effet que l'appui du BSEIPH et de HI répondait à leurs besoins d'expériences professionnelles, l'appui n'a pas été jusqu'au bout de leurs attentes. Pour faire face aux différents troubles sécuritaires, des mesures de mitigations ont été adoptées, il s'agit, entre autres, du travail à distance (Télétravail), des anticipations des activités, de la mobilisation des partenaires vu qu'ils ont un bon ancrage communautaire.	Il est à noter que ce dernier volet du projet s'agit-il-même d'une adaptation du projet au contexte pandémique de COVID-19, dans laquelle une partie des fonds des volets ISE et READ ont été réorientés pour couvrir les besoins les plus urgents de la population vulnérable de deux départements d'intervention de HI. Selon les partenaires, ce volet du projet en réponse à l'urgence COVID-19 a été pertinent. Il a permis de combler certains besoins urgents des 800 ménages ciblés parmi les plus vulnérables. Pour la FONHARE, les activités de ce volet touchaient les bénéficiaires que la FONHARE souhaite accompagner, soit les ménages les plus vulnérables dans le Nord Est sur les 5 sections communales. Sur les ménages cibles dans ce département, il y avait environ 30% de personnes handicapées, plus de 65% de femmes et les enfants, jeunes adultes et personnes âgées étaient représentés. Les marqueurs de handicap, de genre et d'âge ont bien été pris en compte dans le ciblage. La même approche a été utilisée par le partenaire RANIPH dans le département Nord, qui a obtenu des résultats aussi positifs dans le département Nord (82% de personnes handicapées au sein du ménage et plus de 65% de femmes cheffes de ménage).

Critères d'évaluation	Résultat 1 : Le volet de sécurité routière	Résultat 2 : Le volet de réadaptation	Résultat 3 : Le volet d'insertion socio-économique	Résultat 4 : Le volet « Faire Face à la COVID-19 »
5) Pérennité : A-t-on formulé une stratégie de continuité adaptée au contexte avant la phase de clôture/transition du projet Réadaptation (fin de l'accord-cadre 2017-2021 et l'AC 2022- 2026) ? Les partenaires d'intervention et autres parties prenantes se sont-ils sentis suffisamment informés/impliqués de/dans cette stratégie ? Le projet Sécurité Routière a-t-il assuré un transfert de connaissances auprès des partenaires ? Quels facteurs faut-il prendre en compte pour rendre pérenne les effets positifs du projet ?	Les effets des interventions de renforcement des capacités des organisations partenaires ont été fortement mis en avant comme éléments de durabilité. Toutefois, l'instabilité au niveau des dirigeants des institutions étatiques comme le MTPTC et les contraintes financières représentent des risques pour la continuité des pratiques installées dans le cadre du projet.	Sur le plan de la pérennité du volet READ, les échanges avec les professionnels de réadaptation et les bénéficiaires du projet des différents centres ont constamment fait ressortir que les acquis en termes de renforcement des capacités et les retombées des interventions de sensibilisation sont déjà clairement visibles au niveau des services de réadaptation. Toutefois, l'ensemble des acteurs ont manifesté leur inquiétude par rapport à la disponibilité des ressources financières pour assurer les services au-delà du projet. La continuité de ce volet d'intervention, et de l'appui de HI à ses partenaires locaux, est désormais confirmée après validation et signature d'un nouvel accord-cadre avec la DGD pour 2022-2026.	Sur ce volet du projet, le recours aux différents stades de conception des activités (identification, préparation et évaluation) à des structures pérennes telles que l'INFP, le BSEIPH, les CFP, les organismes de micro-crédit et les entreprises a créé la possibilité de continuité des activités et des effets du projet. Également, le fait de privilégier des actions de sensibilisation et de renforcement des capacités des acteurs se présente comme une garantie supplémentaire de pérennisation.	*Critère d'évaluation non applicable au volet réponse d'urgence à la COVID-19.

IV- Conclusions et recommandations

Conclusion 1 : En termes de participation, les retours des bénéficiaires dans le cadre de cette évaluation sont nuancés. Seul le projet COVID-19 a mis en place un mécanisme de remontée des plaintes depuis le niveau communautaire. Certains bénéficiaires (patients et leurs familles) du projet READ ont pu également exprimer leur satisfaction au travers de questionnaires de satisfaction, ceux-ci présentaient des limites en termes d'anonymat et n'étaient pas suffisamment généralisés.	Recommandation 1 : Généralisation et systématisation des mécanismes de remontée des retours et de plaintes à tous les volets d'intervention du Programme de HI : les retours d'expériences des projets de HI ont démontré l'importance de proposer des outils adaptés aux bénéficiaires pour qu'ils puissent exprimer leurs avis sur les interventions d'un projet. Recommandation 2 : Généralisation et amélioration des mécanismes d'information, de communication et d'enquête de satisfaction auprès des bénéficiaires : les bénéficiaires de ce programme ont sollicité majoritairement une plus large diffusion d'informations sur le programme et ses différents volets. Il est conseillé à HI d'intégrer de manière systématique des réunions d'informations aux bénéficiaires dès le démarrage du projet et régulièrement au cours de sa mise en œuvre. Il est proposé que ce soient les partenaires représentants des bénéficiaires qui soient responsables de la communication auprès des bénéficiaires et que cette responsabilité soit définie dans la convention ainsi que son mode d'opération.
Conclusion 2 : La coopération des partenaires des différents volets est apparue un élément clé de la réussite de ce programme. Les partenaires de chaque projet ont tous exprimé leur satisfaction par rapport à l'information reçue et les mécanismes d'implication des partenaires dans la mise en œuvre des projets (convention de partenariat, COPIL, points focaux intégrés à l'équipe du partenaire, assistance technique et formation des partenaires).	Recommandation 3 : Implication des partenaires à la conception des projets et amélioration de la diffusion de l'information. Une attention particulière doit être portée à la diffusion de l'information des projets auprès du personnel des partenaires. Si les mécanismes ont été félicités par les partenaires, il apparaît que certaines informations et décisions restaient au niveau des directions et n'étaient pas diffusées au personnel de mise en œuvre. Il est proposé à HI d'étudier les méthodes de communication avec les partenaires (autant qu'avec les bénéficiaires) dès l'étape de conception des projets. Il pourrait être de la responsabilité du point focal du partenaire de lister les niveaux d'informations (pour décision, action, information) et les personnes devant recevoir l'information pour chaque type de document (mails, rapports d'activités, comptes rendus de COPIL ou de réunion, etc.). Recommandation 4 : Adaptation de la stratégie de partenariat institutionnel : afin de s'adapter au contexte d'instabilité politique actuel, une proposition des partenaires du projet est d'élargir le partenariat institutionnel et de ne pas engager uniquement les directeurs généraux et Ministres, mais s'appuyer aussi sur les cadres techniques des Ministères ayant des contrats de plus long terme.

Conclusion 3 : L'analyse de l'efficacité des différents volets du projet est faite principalement sur la base de la revue documentaire. L'analyse de l'utilisation des ressources (humaines, logistique, financières) mobilisées, les groupes de discussion et les entretiens individuels permettent d'affirmer que le programme a été, malgré les contraintes socioéconomiques et sanitaires, mis en œuvre de façon efficace et efficiente.	Recommandation 5 : Synergie et complémentarité entre les différents volets d'un même programme : l'idée d'intégrer plusieurs volets complémentaires dans un même programme est intéressante et devrait être développée. Il est recommandé à HI de s'appuyer sur cette opportunité pour favoriser la synergie et la complémentarité entre les activités et partenaires des différents projets. Recommandation 6 : Recherche d'efficience dans l'administration des projets : cette recommandation répond à la demande d'accompagnement en présentiel des partenaires et des bénéficiaires, malgré la COVID-19 et l'insécurité, pour le suivi rapproché et sur le terrain réalisé par les chefs de projet de HI dans le cadre de ce programme. En ce sens, il est recommandé à l'équipe de HI d'alléger à l'essentiel les tâches administratives de suivi de projet allouées aux chefs de projet et à leur équipe d'intervention afin de leur permettre de dégager plus de temps au contact des partenaires et des bénéficiaires sur le terrain.
Conclusion 4 : L'évaluation a également relevé la pertinence des interventions de chaque volet par rapport à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) mondiaux et par rapport aux politiques et orientations nationales. Il faut noter que la sécurité routière et la réadaptation fonctionnelle sont des sujets récents et peu illustrés jusqu'à présent en Haïti. Le plaidoyer et le renforcement de capacité des institutions d'État et de ses partenaires de mise en œuvre y compris au sein de la société civile ont été particulièrement pertinents dans ce programme. Si les personnes handicapées ayant bénéficié de formation et d'un stage en entreprise dans le cadre du projet ont toutes indiqué que l'appui reçu répondait à leurs besoins d'expériences professionnelles, cet appui n'a pas été jusqu'au bout de leurs attentes pour 100% des bénéficiaires rencontrés. Les limites exprimées concernaient : le manque de choix des entreprises ou du domaine d'activité, l'inadaptation des conditions de stage par rapport aux conditions économiques, aux besoins, aux capacités et aux attentes des personnes et l'absence d'opportunité d'emploi (seul 38% des stages ont débouché sur une proposition d'embauche dont plusieurs n'ont pas été acceptées par les bénéficiaires du fait des conditions de rémunération insuffisantes et de l'éloignement du lieu de vie). Les conditions d'accès au micro-crédit ont aussi été jugées non réalistes et non adaptées aux besoins des bénéficiaires en raison particulièrement des exigences en termes de documentation et de garanties sollicitées.	Recommandation 7 : Suivi personnalisé des personnes handicapées pour leur projet professionnel : dans le cadre du projet ISE, il est recommandé à HI de revoir l'approche d'insertion en milieu professionnel des PH en intégrant un suivi personnalisé de chaque personne sur la durée. En effet, environ 40% des 86 personnes qui ont eu accès à un stage ont obtenu une proposition de contrat de travail. Toutefois une bonne partie de ces contrats sont jugés insatisfaisants par rapport aux attentes des bénéficiaires en raison du leur caractère non durable et du manque d'accompagnement. Pour un accompagnement plus efficace, il est proposé d'appuyer le projet professionnel de la personne et de l'engager dans sa recherche de stage / d'emploi ou dans la création de son entreprise. L'accompagnement serait alors un appui technique personnalisé y compris dans la recherche de financement ou de prêt pour le lancement d'une activité.

Conclusion 5 : Sur le plan de la **pérennité**, globalement, la participation (l'implication) des partenaires étatiques et de la société civile, ainsi que les acquis en termes de sensibilisation sur les différents volets du projet se sont révélés être des atouts importants durant sa mise en œuvre. Il est clairement ressorti des discussions que les partenaires ont vraiment maximisé le processus de renforcement de leurs capacités, particulièrement les instances étatiques. Les effets de ces acquis s'observent déjà chez les différents groupes de bénéficiaires. Toutefois, malgré ces bonnes bases, un point de vigilance est à considérer sur la capacité des structures étatiques impliquées dans le cadre du projet, à mobiliser le financement nécessaire à la continuité de la promotion des bonnes pratiques et la délivrance des services tels que la réadaptation et l'insertion socioéconomique des PH.

Recommandation 8 : Présentation des conditions d'accès au micro-crédit pour les bénéficiaires : sur cet aspect il est recommandé à HI de travailler en amont avec les institutions de microfinance afin de les aider à mieux adapter leur produits financiers aux besoins des bénéficiaires du projet dès le départ et à développer des moyens de communication diversifiées sur les règles d'accès aux services financiers crédit afin de rendre les critères d'accès au crédit plus accessibles et éviter de mauvaise surprise au niveau des bénéficiaires. La communication claire et explicite de ces conditions devrait faciliter la compréhension et les décisions des bénéficiaires.

Merci



9B rue La Source, Tabarre 53,
HT4161, Tabarre- Haïti
www.jlconsulting.work
logistejames@hotmail.com
(509) 37 14 71 15/ (509) 37 34 22 01