



RAPPORT FINAL DU SYMPOSIUM NATIONAL SUR LA READAPTATION EN HAÏTI

REYADAPTASYON, ANN FÈ L MACHE : « Vers un meilleur accès aux services de réadaptation permettant à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge »

5 et 6 Février 2019 - Hôtel Marriot, Port-au-Prince



Avec l'appui financier de :



Contenu

Introduction	3
Résumé Exécutif	4
1. Comité d'organisation	5
2. Partenaires Financiers	5
3. Participants	5
4. Objectif du symposium	5
5. Mots d'ouverture / Présentations générales	6
6. Présentations sur les Piliers de la Santé défini par l'OMS	6
a. Gouvernance	6
b. Système d'Information	7
c. Offres de Service	8
d. Métiers et Curricula	9
e. Médicaments et Aides techniques	10
f. Financement.....	10
7. Pistes de réflexion par pilier	12
a. Gouvernance	12
b. Système d'information	12
c. Offre de services	12
d. Ressources Humaines	12
e. Médicaments & Aides techniques	12
f. Finances.....	13
8. Recommandations pour le MSPP	13
a. Gouvernance	13
b. Système d'informations	13
c. Offres de service	13
d. Métiers et Curricula (Ressources Humaines).....	13
e. Médicaments & Aides techniques	14
f. Financement.....	14

Introduction



La réadaptation aide les personnes présentant des problèmes de santé à rester aussi indépendantes que possible, à participer à l'éducation, à être économiquement productives, et à jouer un rôle constructif dans leur vie.

Les besoins non satisfaits en matière de réadaptation sont substantiels et toujours croissants à travers le monde, et sont particulièrement aigus dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires. Les progrès réalisés dans les traitements médicaux et les systèmes de soins ont entraîné un taux plus élevé de survie aux maladies et aux traumatismes, avec comme conséquence que de nombreuses personnes continuent à vivre avec une certaine forme de déficience.

Les obstacles en Haïti à l'accès aux soins en réadaptation indiquent le besoin d'une meilleure information et sensibilisation, d'augmenter les investissements en termes de personnel et d'infrastructures de réadaptation, ainsi que la nécessité d'un meilleur leadership et de meilleurs mécanismes de gouvernance.

L'ampleur et la portée des besoins non satisfaits en matière de réadaptation soulignent le besoin urgent d'une action mondiale concertée et coordonnée de la part de toutes les parties prenantes. Bien que la communauté haïtienne de la réadaptation soit unie derrière une vision commune qui considère que la réadaptation doit être accessible à tous ceux qui en ont besoin, la concrétisation de cette vision nécessite un investissement important, la disponibilité d'outils et de soutien techniques, et surtout, une forte volonté politique.

C'est dans ce cadre que Humanité & Inclusion (HI) et les membres du comité d'organisation ont décidé d'organiser les 4 et 5 février 2019 un Symposium National sur la Réadaptation.

Résumé Exécutif

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) appuyé par l'OMS/OPS (Organisation Mondiale de la santé - Organisation panaméricaine de la santé), le BSEIPH (Bureau du Secrétaire d'Etat à l'Intégration des Personnes Handicapées), la SoHaPh (Société Haïtienne de Physiothérapie), CBM (Christian Blind Mission) et Humanité & Inclusion a organisé un Symposium National sur la Réadaptation autour du thème : **Reyadaptasyon, Ann Fè L Mache : « Vers un meilleur accès aux services de réadaptation permettant à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».**

Ce symposium s'est déroulé à Port-au-Prince les 5 et 6 février 2019 regroupant pour la première fois plus de 120 personnes actives dans le secteur de la réadaptation, de la promotion des droits des personnes handicapées ou plus largement de la santé et issues des autorités locales, des organisations de la société civile, des organisations non-gouvernementales nationales et internationales et des professionnels de la santé avec une forte représentation des différents départements d'Haïti.

L'objectif du Symposium était de présenter **un état des lieux de la réadaptation** dans le pays sur la base de l'enquête STAR (Standard Assessment of Rehabilitation/OMS). Cette évaluation de la réadaptation en Haïti a été réalisée entre octobre et décembre 2018 en vue d'élaborer **des pistes de réflexion et des recommandations pour la promotion de la réadaptation selon les six piliers de la santé** : gouvernance, systèmes d'information, offre de services, ressources humaines, médicaments et aides techniques et financement.

Des groupes de travail se sont constitués pendant les deux jours du Symposium afin de tirer les conclusions de cet état des lieux et de rédiger des recommandations qui ont été présentées lors de la conférence de presse du 5 février 2019 et remis officiellement au MSPP lors de la séance de clôture.

Parmi les principales recommandations, retenons entre autres :

- la rédaction d'un plan national de réadaptation spécifique et l'inclusion de la réadaptation dans les politiques nationales de santé ;
- La nécessité d'une meilleure couverture financière pour les services de réadaptation et l'accès financier pour les bénéficiaires de ces services;
- L'élaboration et la validation de curricula de formation pour les physiothérapeutes et les techniciens en réadaptation pour réguler la profession;
- La reconnaissance par le MSPP des métiers de la réadaptation et la prise en compte de leurs salaires dans la nomenclature officielle des ressources humaines du MSPP.

Le chemin est encore long en Haïti pour assurer un meilleur accès aux services de réadaptation permettant à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être à tout âge. Cependant, une dynamique existe au sein des différents acteurs de la réadaptation et des décideurs.

Dans les prochains mois, le MSPP et ses partenaires poursuivront leurs efforts pour la mise en œuvre des recommandations du Symposium National sur la Réadaptation.

1. Comité d'organisation

- Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)
- Bureau du Secrétaire de l'Etat pour l'Intégration des Personnes Handicapées (BSEIPH)
- OPS/OMS
- Humanité & Inclusion (HI)
- Société Haïtienne des Physiothérapeutes (SoHaPh)
- Christian Blind Mission (CBM)

2. Partenaires Financiers

- Humanité & Inclusion
- MoveAbility (ICRC)
- Christian Blind Mission

3. Participants

Pour la première fois dans l'histoire de la réadaptation en Haïti, des services, autorités, organisations nationales et internationales, les représentants de la société civile, des professionnels de la santé et des individus en lien direct avec le secteur de la réadaptation et de la santé, soit 120 personnes représentatifs de tous les départements du pays se sont réunies pendant deux jours.

4. Objectif du symposium

La réadaptation aide les personnes présentant des problèmes de santé à rester aussi indépendantes que possible, à participer à l'éducation, à être économiquement productives, et à jouer un rôle constructif dans leur vie. A ce titre, la disponibilité de services de réadaptation accessibles et abordables, joue un rôle fondamental dans la réalisation de l'objectif de développement durable (ODD) n°3, «Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous, à tout âge».

Durant deux jours, des spécialistes du secteur, des prestataires haïtiens des services de réadaptation publics et privés, des professionnels de la santé (toute discipline confondue), des décideurs, des représentants de la société civile et des organisations nationales et internationales se sont réunis en vue d'échanger autour des sujets suivants :

- Présentation de l'état des lieux de la réadaptation en Haïti : présentation de l'enquête STAR (Standard Assessment of Rehabilitation/OMS) réalisé en octobre et novembre 2018 ;
- Identification des problématiques majeures dans les 6 piliers de la santé (OMS);
- Présentation de bonnes pratiques ;
- Plaidoirie pour la fourniture d'un service de réadaptation centré sur l'individu vivant dans une famille et évoluant au sein d'une communauté tout en tenant compte des particularités culturelles et du genre ainsi que du niveau de diversité de la population ;
- Formulation des recommandations à l'attention du MSPP en vue d'une future politique nationale sur la réadaptation en Haïti.

5. Mots d'ouverture / Présentations générales



Les mots d'ouverture du symposium ont formulés par certains membres du comité d'organisation.

Le Dr Laure ADRIEN, Directeur Général au Ministère de la Santé Publique et de la Population a insisté sur l'importance de la réadaptation à prendre en compte dans les politiques de santé. Gérald ORIOL, Secrétaire d'Etat à l'Intégration des Personnes Handicapées (BSEIPH) a souligné la loi du 13 mars 2012 portant sur l'intégration des personnes handicapées et les efforts à fournir pour son application. Enfin, l'OMS a présenté les grandes lignes du plan 'Rehabilitation 2030'.

6. Présentations sur les Piliers de la Santé défini par l'OMS

a. Gouvernance

État des lieux : présentation de la Loi du 12 mars 2012 portant sur l'intégration des personnes handicapées par Me Jean VANDAL – Avocat, pour le BSEIPH

- Selon l'article 25 de la Convention relative aux droits des personnes (CIDPH), l'état doit s'organiser pour la santé des personnes handicapées :
- La terminologie relative au handicap a l'adoption de la CIDPH – la population utiliser une terminologie moins péjorative
- Les personnes handicapées ou à long terme) doivent avoir accès aux spécifiques dont elles ont besoin, notamment à la réadaptation (qui contribue à améliorer la participation à la vie sociale, pas seulement des personnes avec une déficience motrice mais pour toutes les personnes avec autres déficiences)
- Les services de santé doivent être gratuits ou à un coût abordable pour les personnes vulnérables et/ ou handicapées
- La discrimination dans l'accès aux services de santé n'est pas acceptable
- Il y a un besoin de fournir les services au plus près des communautés
- L'entourage familial est très important pour le développement d'une personne et notamment d'une personne handicapée
- Les états parties doivent mener des actions de formation notamment sur le code déontologique, sensibiliser le personnel aux droits humains à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées



Internationale
handicapées
prendre soins de
évoluée depuis
commence à

(temporairement
services

Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.
 article 1 (objet) - CIDPH

- La langue des signes est une langue officielle au Brésil
- Il y a un problème de consentement éclairé (le médecin n'a pas le droit d'intervenir chez une personne sans son consentement) – cela s'applique également aux personnes handicapées
- Il faut agir sur l'environnement humain et physique (le handicap est la conséquence de l'interaction entre les aspects humains et environnementaux)

b. Système d'Information

État des lieux : La réadaptation : présence d'indicateurs sur le handicap dans le SISNU et/ou autres base de données/statistiques sur le handicap par Jean Ebène BELLERICE (Direction de l'Unité d'Évaluation et de Programmation du MSPP)

- Logiciel open source pour la collecte, l'analyse, le rapport et la dissémination des données concernant les programmes de santé (DHIS2 : District Health Information Software)
- Données disponibles en ligne pour tous les utilisateurs. DHIS2 devient un centre de données en temps réel pour toutes les parties prenantes
- Rapports prédéfinis et analyse de données entièrement personnalisable (data visualizer, Interface graphique, Interface SIG à toutes les données)
- **données agrégées** (données de routine sur les établissements de santé, personnel, équipements et infrastructure, rapports mensuels intégrés, etc.);
- **données d'événement** (épidémies de maladies, données d'enquête / audit, enquêtes de satisfaction des patients, dossiers longitudinaux des patients, etc.);
- **données basées sur le patient** (Surveillance Tuberculose).
- Les données peuvent être collectées à travers un ordinateur, un navigateur mobile, un téléphone cellulaire
- Deux indicateurs spécifiques pour le handicap :
 - Le chaisard/ Le chaisard accompagné/ Le béquillard
 - Personne aveugle ou malvoyante/ Personne sourde ou malentendante/ Personne fragilisée (handicap mental, etc.)



État des lieux : Présentation de la recherche TraumAiyti (mieux comprendre les facteurs associés à la gravité des accidents de la route, les conséquences des traumatismes chez les victimes et leurs proches), Dr Garner MICHEL, Conseiller Technique et Joane ADRIEN (Direction d'Epidémiologie, de Laboratoire et de Recherches du MSPP)

- Les traumatismes liés aux accidents de la route sont la première cause de décès et de handicap chez les personnes âgés de 5-14 ans
- Un financement quasi inexistant pour la prévention et la prise en charge des victimes de traumatismes
- Vision du projet « TraumAiyti » c'est le plaidoyer et la prévention des traumatismes
- Les chercheurs et les professionnels de santé peuvent s'associer afin de produire des données pouvant documenter
 - Les BESOINS en matière d'offre de services et de professionnel de la réadaptation
 - L'EFFICACITE des interventions
 - Les OBSTACLES & BARRIERES dans l'accès aux services
 - Le COUT et les BENEFICES des services de réadaptation
 - L'étude TraumAiyti : Circonstances des accidents, leurs conséquences et la prise en charge par le système de santé
 - 0.3% sont des piétons
 - 50% accidents motos dont 75% ne porte pas de casque
 - 95% n'ont pas reçu de soins en réadaptation
- Appui au développement d'un système d'information standard pour les services de réadaptation
- Renforcement des capacités nationales en matière de collecte des données et de recherche sur le handicap
- Appui technique dans le cadre d'études démographiques/santé (recensement, études sur le handicap...)



c. Offres de Service

État des lieux : présentation des services par les prestataires, DR Ivens LOUIUS (Directeur/ Fondateur de FONHARE)

- une organisation à but non lucratif, créée à Ouanaminthe, en 2011, pour expressément intégrer les personnes handicapées dans la société et faire de la prévention du handicap
- Programme de Réadaptation et Rééducation Fonctionnelle
- Plaidoyer
- Activités Génératrice de Revenus
- Réponse Urgence Inclusive
- **l'équipe contient 22 personnes dont 7 sont des personnes handicapées (soit 32%).**
- En 2018, 2017 patients dont 1263 en physiothérapie, 457 en ergothérapie, 189 en orthophonie et 108 en psychologie/appui psychosocial ont été vus



Dr. Djenane TOUSSAINT (Chef de service de réadaptation, HUEH) :

- Une équipe de 13 staffs
- En 2018, le Service de réadaptation a reçu un total de 483 nouveaux patients
- Enfants 0 à 5 ans : 12, de 6 à 17 ans: 30
- Adultes de 18 à 85 ans : 441
- Différents couts de consultation en fonction de la pathologie
- Difficultés rencontrées : manque de matériel, revenu faible ou inexistante des patients, Bonne pratique : Exonération partielle des frais



Dr. Jean Lionel JEROME (Conseiller Technique à la DOSS et Président du Comité de gestion de l'IHR)

- Institution sanitaire publique gérée par le MSPP
- Volet Prévention : Dépistage HTA pour prévenir les AVC ; Mesure de la Pression intraoculaire pour prévenir la cécité ; Dépistage du diabète en prévention des complications telles que les amputations
- Volet Traitement : PEC DES MNT telles que HTA, Diabète, etc. ; Soins orthopédiques tels que réduction des fractures simples et pose de plâtres, etc. ; Confection de prothèses, d'orthèses
- Volet Réhabilitation : Séances de Physiothérapie; Séances de counseling avec travailleur social ; Dotation de prothèses et d'orthèses sur mesure
- 10% de l'équipe de staff sont des personnes handicapées



d. Métiers et Curricula

État des lieux : Présentation sur Ressources Humaines, Sophia LAINE (Trésorière de la Société Haïtienne de Physiothérapeutes) :

- Absence des métiers de la réadaptation dans la nomenclature des métiers de la santé
- Pas de régulation des métiers de la réadaptation (Contrôle, suivi et autorisation de fonctionnement)
- Méconnaissance de différents champs d'intervention des professionnels de la réadaptation
- Pas de régulation des curricula existants et durée de formation variée
- Pas de curriculum reconnu au sein du ministère de la sante ni du MENFP (validation des curricula des métiers)
- Profil de poste des métiers de la réadaptation à intégrer au REC (Référentiel en Compétences)
- Grille salariale spécifique aux métiers de la réadaptation
- Homologation du diplôme des professionnels existants ayant étudié à l'étranger
- Clarification des rôles et responsabilités des différents professionnels de la réadaptation
- Meilleure organisation de la formation des futurs professionnels



e. Médicaments et Aides techniques

État des lieux : HUJ présente leur service d'appareillage et BSEIPH présente les aides à mobilité, Mahamadou SOULE (Chef de l'atelier P&O a l'HUJ)

- Atelier en partenariat et financé de Mobility Outreach International (MOI)
- Staff national avec un expatrié, tous financé par MOI
- Orthèses et Prothèses pour les membres inférieurs et supérieurs, traitement de pieds bots
- Provenance des patients : le grand Nord
- 4 centres de réparation dans le grand Nord
- Projets futurs : Fabrications des composants à base de matériaux locaux ; Fabrication des semelles et orthèses pour pieds diabétiques avec du matériel local ; Créer d'autres centres de réparation dans des zones nécessiteuses et désireuses



David CHARLES (Coordonnateur de l'Unité de Réadaptation et d'Insertion Sociale, BSEIPH)

- Ayant pour objectif d'optimiser l'activité fonctionnelle, la réadaptation aide les personnes présentant des problèmes de santé à rester aussi indépendantes que possible, à participer à l'éducation, à être économiquement productives, et à jouer un rôle constructif dans leur vie
- Etats de lieux : Méconnaissance des besoins en aides techniques et aides à la mobilité à travers le pays ; Dépendance de dons externes pour les aides techniques ; Services des aides techniques centralisés dans les structures du BSEIPH et de quelques centres de réadaptation
- Obstacles à la disponibilité : Obstacles culturels et sociaux et manque d'information ; Ressources humaines ; Production insuffisante et/ou inexistante ; Financement et accessibilité économique ; Direction et gouvernance
- Bien que la communauté de la réadaptation soit unie derrière une vision commune considérant que les aides techniques doivent être accessibles à tous ceux qui en ont besoin, la concrétisation de cette vision nécessite un investissement substantiel, la disponibilité d'outils et de soutien technique, et surtout, une forte volonté de tout un chacun



f. Financement

État des lieux : HI : présentation de l'étude iFAR (*Improving financial access to rehabilitation services*), Sibille BUHLMANN (Coordinatrice Technique en Réadaptation, HI) :

- Présentation de l'étude IfAR (*Improving financial Access to Rehabilitation services*)
- Objectifs de l'étude: Etudier l'accès financier des personnes handicapées et vulnérables aux services de réadaptation ; Repérer des possibilités d'amélioration du



financement ou d'investissement du secteur de la réadaptation ; Elaborer des plans d'action et construire des plaidoyers

- L'Etat ne supporte que 9,7% des dépenses totales de santé, et les ménages en supportent 30%.
- Gratuité pratiquée dans la majorité des services enquêtés
- En Haïti, les dépenses en santé sont « catastrophiques » si elles sont **supérieures à 5 427 HTG**, or le **coût moyen d'un traitement des séquelles liées à l'AVC** est environ de **6 320 HTG**. Ce coût est supérieur au niveau des dépenses de santé catastrophiques
- Difficile de calculer les coûts de fonctionnement des services de réadaptation à cause d'un manque de comptabilité analytique
- Plusieurs organisations et associations étrangères apportent un soutien financier ou matériel mais cela reste limité → difficilement quantifiable et peu suivie

État des lieux Article 19 de la loi portant sur l'intégration des personnes handicapées, Michel A. PEAN (Président de la Société Haïtienne d'Aide aux Aveugles) :

- Convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées (ratifiée en Mars 2009)
- Convention interaméricaine contre toute forme de discrimination à l'égard des personnes handicapées (ratifiée en mars 2009)
- Loi portant sur l'intégration des personnes handicapées (votée en mars 2012)
- Décret électoral de 2015
- Loi FNE (Septembre 2017)
- Loi portant sur les normes d'accessibilité du cadre bâti (3 Juillet 2018)
- Travailler à l'implémentation du cadre juridique de protection des droits des personnes handicapées/ Commissions communales d'accessibilité initiées par la SHAA avec l'aide de DRF
- Renforcer la lutte pour l'application de l'article 33 de la CRDPH relatif à l'application et au suivi du cadre juridique
- Mettre en place un réseau d'experts travaillant dans le domaine de la réadaptation (personnes physiques et morales)



7. Pistes de réflexion par pilier



Les pistes de réflexion étaient données par Jérôme Canicave, consultant de l'OMS. Elles ont été issues : 1) des résultats de l'enquête STAR (Standard Assessment of Rehabilitation ou Evaluation Standard des Systèmes de Réadaptation) ; 2) des visites de terrain réalisées dans certains services de réadaptation (Sud, Ouest, Artibonite, Nord et Nord-Est) et 3) atelier de collecte de données réalisée les 4 et 5 octobre à l'OMS.

a. Gouvernance

- Plans et stratégies santé : inclure la réadaptation
- Réadaptation: actions transversales
- Coordination MSPP/ MAST/ BSEIPH/ CONARHAN/ IHR (coordination de la réadaptation et en charge du plan national)
- Mécanismes de gestion à mettre en place pour la réadaptation

b. Système d'information

- Recensement
- Performance, CIF
- Besoins
- Offre et demande
- Plaidoyer

c. Offre de services

- Les niveaux d'intervention
- La RBC
- Centre de référence
- La distribution géographique
- Les missions des services
- La télémédecine

d. Ressources Humaines

- Standards internationaux des besoins
- Les métiers
- La reconnaissance
- Le code éthique
- Les formations

e. Médicaments & Aides techniques

- GATE (Global Cooperation on Assistive Technology)
- La technologie appropriée
- La qualité, les normes
- L'innovation

f. Finances

- Couverture Universelle de Santé
- Tarifs
- Assurances
- Coûts globaux
- Financements internationaux

8. Recommandations pour le MSPP



Les participants se sont divisés en sous-groupes pour produire eux-aussi une série de recommandations par pilier. Ils ont discuté, priorisé et formulé des suggestions à l'attention du MSPP. Les recommandations ont été présentées lors d'une conférence de presse.

a. Gouvernance

- Définir les différents acteurs (MSPP/ MAST/ IHR) et définir leur responsabilités
- Création d'une stratégie de sante qui inclut la réadaptation
- L'IHR comme institution nationale responsable pour la réadaptation

b. Système d'informations

- Pouvoir avoir des données statistiques recensant les déficiences et le nombre de personnes handicapées en Haïti

c. Offres de service

- Mapping des Services de Réadaptation
- Typologies des différents professionnels
- Rencontres régulières avec le MSPP pour discuter des sujets spécifiques de la réadaptation

d. Métiers et Curricula (Ressources Humaines)

- Intégration de la Réadaptation dans le système de sante
- Intégrer la Réadaptation dans la Pyramide de soin
- Formation initiale en Physiothérapie/formation continue des professionnels de la réadaptation
- Reconnaissance/Homologation des diplômes des professionnels de la Read
- Grille Salariale pour les professionnels
- Projet de loi régissant la pratique de la Physiothérapie

e. Médicaments & Aides techniques

- Réseautage des services de réadaptation possédant des fauteuils roulants et/ou des matériels d'aide à la mobilité
- Enquête sur les aides techniques en vue de déterminer les types d'aides techniques distribuées dans le pays
- Etablir des codes et procédures de distribution des aides techniques : former le personnel en réadaptation, sensibiliser le staff paramédical sur les modes d'utilisation à la maison et dans les activités quotidiennes Encourager la fabrication locale tenant compte des matières premières disponible sur le territoire national.

f. Financement

- Le manque d'inclusion dans le pays est justifié par le manque des fonds mais l'exclusion a aussi des couts !
- Il faut intégrer la réadaptation dans la loi de la couverture universelle de santé (projet de loi est dans les mains du sénateur Cantave) – piste d'action : faire du plaidoyer/alliance auprès de ce sénateur et de la commission présidentielle de la santé
- La réadaptation doit faire partie du budget de l'état pour la santé
- Mettre en œuvre le fonds de solidarité/l'alimenter à travers la charge de taxes exceptionnelles au niveau des secteurs rentables, qui provoquent beaucoup d'handicap (tels que l'extraction de sable – mines de carrier); loterie de l'état
- Continuer à sensibiliser la population haïtienne en général et les personnes handicapées en particulier, ainsi que les prestataires de services (i.e. cliniques de réadaptation) sur :
 - le handicap
 - la loi pour l'intégration de personnes handicapées
 - le droit d'exonération (carte d'exonération) et correspondante possibilité de déduction aux impôts de la prise en charge des besoins de personnes handicapées (article 19, loi d'intégration des personnes handicapées)
 - le fonds de solidarité d'intégration des personnes handicapées
- Appuyer le BSEIPH à délivrer les cartes d'exonération aux personnes handicapées
- Appuyer l'insertion socioéconomique de personnes handicapées pour améliorer leurs revenus et leur faciliter l'accès aux services de soin de sante, notamment en réadaptation
- Faire une expérience pilote au niveau d'un service de réadaptation (système de paiement d'ajustement de tarifs) : 1. Avoir un tarif assurance; 2. Avoir un tarif dégressif en fonction de la capacité de paiement des utilisateurs
- (certaines organisations le font déjà) Stimuler les accords avec des transports en commun (tap-tap) pour le transport gratuit des personnes handicapées et les informer de la possibilité de déduire cela des impôts payés à la DGI. Pour stimuler les transporteurs, un prix 'transport inclusif' pourrait être délivré.



Toutes les photographies ont été réalisées par Frédérique MOGIN : fredmogin@gmail.com

Tous les documents relatifs au Symposium à savoir : la liste des participants, l'agenda et les présentations PPT seront publiés sur le site de la SoHaPh en juin 2019.

www.sohaph.ht