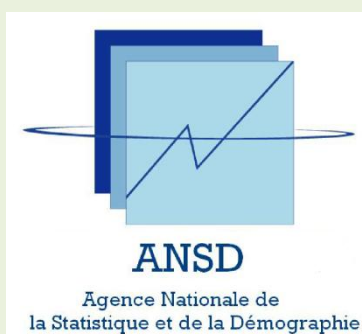




République du Sénégal
Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan



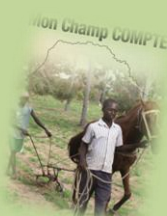
Agence Nationale de la Statistique
et de la Démographie



RAPPORT DEFINITIF

RGPHAE 2013

Recensement Général de la Population et de l'Habitat,
de l'Agriculture et de l'Elevage



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

RGPHAE

Septembre 2014



Tout le monde
compte !

Chapitre V : PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Résumé

Dans le cadre des recensements précédents, notamment celui de 2002, la question de l'handicap était appréhendée à son stade extrême. Il était demandé à la personne si elle souffrait de cécité, de surdité, d'infirmité des membres inférieurs ou supérieurs, de déficience mentale, etc. Cette orientation méthodologique ne permettait pas de renseigner convenablement le degré d'incapacités physiologiques et mentales de la population.

Au Sénégal, l'innovation du recensement de 2013 par rapport à celui de 2002 a été de mesurer le niveau ou le degré de chaque handicap. En effet, l'approche précédente, axée sur l'absence de modulation du statut de l'handicap (souffrez-vous d'un handicap ?), est apparue très limitative. A ce titre, il a été utilisé une série de questions (Washington Group) qui permettent d'identifier les personnes à risque au sein de la population générale. Les questions ont porté sur six domaines fonctionnels ou des actions de base : voir, entendre, marcher, avoir la faculté cognitive, prendre soin de soi et communiquer. Chaque question comporte quatre modalités de réponse : (1) Non, pas de difficulté, (2) Oui, quelques difficultés, (3) Oui, beaucoup de difficultés et (4) Pas du tout capable de faire. L'échelle de gravité s'utilise dans les catégories de réponse, afin de cerner l'éventail complet des domaines fonctionnels allant de la forme bénigne à la forme la plus sévère.

En décembre 2002, la qualification extrême de l'handicap a montré que le Sénégal compte 138 897 personnes handicapées sur une population de 9 858 482 habitants, soit une prévalence de 1,4%. Cela signifie que 14 Sénégalais sur 1000 souffrent d'un quelconque handicap. En 2013, cette prévalence du handicap est de 5,9%, ce qui signifie que 59 Sénégalais sur 1000 souffrent d'un handicap quelconque. Les individus de sexe féminin sont les plus concernés avec un rapport de masculinité de 88 hommes pour 100 femmes.

Par ailleurs, la forme de handicap la plus répandue concerne les difficultés à marcher et à voir (1,5% de la population chacune) à l'opposé des limitations auditives, des difficultés à se concentrer et des difficultés à prendre soin de soi (respectivement 0,6%, 0,8% et 0,5%).

Au niveau régional, les régions de Ziguinchor et Matam enregistrent les taux de prévalence les plus élevés avec 8,1% de handicapés chacune, alors que celles de Diourbel et Kaolack enregistrent les taux de prévalence les plus faibles avec 5% de personnes vivant avec un handicap.

Introduction

Le temps et les ressources financières consacrés par les ménages à leurs membres qui présentent un handicap constituent un manque à gagner, surtout si le handicap est sévère. La mise en place d'une loi d'orientation devant servir de cadre de référence à une politique d'intégration de cette couche de la population constitue une recommandation forte issue du Conseil interministériel de 2001 sur la prise en charge et l'intégration des personnes vivant avec un handicap.

Cette loi s'articule autour de trois axes majeurs à s'avoir la réadaptation, la mobilisation de ressources et l'encadrement. De façon plus détaillée, elle aborde les points suivants :

- ✓ la lutte contre la discrimination et la garantie de l'égalité des chances ;
- ✓ la garantie par l'Etat des soins médicaux nécessaires à la santé physique et mentale ;
- ✓ l'Education, la formation professionnelle et l'emploi ;
- ✓ l'accessibilité, l'habitat, le cadre de vie, le transport, la communication et l'accès à la terre ;
- ✓ le droit aux sports et aux loisirs, l'art et la culture ;
- ✓ l'organisation des personnes handicapées ;
- ✓ des dispositions diverses et finales ;
- ✓ la célébration chaque année au Sénégal de la semaine des personnes handicapées au mois de décembre.

A l'instar de la communauté internationale, le Sénégal célèbre aussi les journées mondiales des personnes handicapées.

C'est pourquoi, l'innovation de ce Recensement par rapport à celui de 2002 est d'appréhender le niveau ou le degré de chaque handicap. En effet, l'approche précédente considérée par les spécialistes comme « médicale », était fondée sur l'état de santé et incluait des variantes de la question : 'Souffrez-vous d'un handicap?'. Cette approche n'étant plus satisfaisante, si bien que la mesure du handicap a changé d'orientation pour désormais mettre l'accent sur les difficultés rencontrées en termes d'exécution des mouvements de base et d'obstacles à la participation citoyenne.

A ce titre, le Washington Group⁹ a proposé une série de questions qui permet d'aboutir à des données comparables au niveau international. Ces questions permettent d'identifier les personnes à risque au sein de la population générale. Elles portent sur six domaines fonctionnels ou des actions de base : voir, entendre, marcher, avoir la faculté cognitive, prendre soin de soi et communiquer.

Les questions suivantes portent sur les difficultés qu'on peut avoir à accomplir certaines tâches en raison d'un problème de santé.

- ✓ Avez-vous des difficultés à voir, même si vous portez des lunettes 10 ?
- ✓ Avez-vous des difficultés à entendre, même à l'aide d'une prothèse auditive ?
- ✓ Avez-vous des difficultés à marcher ou à monter des marches ?
- ✓ Avez-vous du mal à vous souvenir ou à vous concentrer ?
- ✓ Avez-vous des difficultés à prendre soin de vous-même ?
- ✓ En utilisant votre langue habituelle, avez-vous des difficultés à communiquer ?

Chaque question comporte quatre modalités de réponse : (1) Non, pas de difficulté, (2) Oui, quelques difficultés, (3) Oui, beaucoup de difficultés et (4) Pas du tout capable de faire. L'échelle de gravité s'utilise dans les catégories de réponses, afin de cerner l'éventail complet des domaines fonctionnels allant de la forme modérée à la forme la plus sévère.

Ainsi, l'objectif de ce chapitre est de fournir des informations statistiques sur une catégorie des populations vulnérables, à savoir les personnes en situation de handicap. Dans ce chapitre, cinq aspects seront abordés à savoir : la méthodologie employée, l'état et la structure de la population des personnes handicapées, leurs caractéristiques sociodémographiques, économiques et socioculturelles.

V.1. METHODOLOGIE

La méthodologie employée pour les questions destinées à mesurer le handicap est conforme à la recommandation des Nations Unies (CES-2010)¹¹ concernant la prise en charge des questions sur le handicap dans les recensements généraux de la population. Les questions relatives au handicap sont posées aux populations âgées d'au moins un an.

⁹ Understanding and Interpreting Disability as Measured using the WG Short Set of Questions. Traduit par Handicap International – Programme Sénégal / Cap-Vert, 2011.

¹⁰ L'inclusion d'appareils et accessoires fonctionnels a été prise en compte pour seulement deux domaines fonctionnels, les facultés visuelle et auditive, parce que les contraintes dans ces domaines peuvent souvent être surmontées grâce à l'utilisation de lunettes ou de prothèses auditives.

¹¹ Conference of European Statisticians 2010

V.1.1. DEFINITION DES CONCEPTS

Cette partie permet d'avoir une vue d'ensemble du concept handicap dans le RGPHAE. Dans un premier temps, le concept handicap sera défini et en second lieu, il s'agira de faire la lumière sur les différentes variables utilisées pour mieux appréhender le sujet.

✓ ***Le Handicap***

La notion de handicap a été définie dans le RGPHAE comme étant une caractéristique qui distingue les groupes de personnes vivant avec un handicap des autres groupes de population. De façon générale, le handicap implique l'interaction des capacités fonctionnelles d'une personne avec ses environnements physique, culturel et politique. Plus spécifiquement, les personnes vivant avec un handicap sont par définition les personnes qui risquent, plus que l'ensemble de la population, de se heurter à des limites dans l'exécution de certaines tâches ou la participation à des activités relatives à certaines fonctions. Ce groupe comprend généralement les personnes qui rencontrent des difficultés pour accomplir des activités de base, marcher ou entendre par exemple, même si ces difficultés se trouvent atténuées par l'utilisation d'auxiliaires, un cadre favorable ou des ressources en abondance.

Les personnes vivant avec un handicap peuvent aussi ne pas rencontrer de difficultés pour exécuter des tâches bien délimitées, se baigner ou s'habiller par exemple, ou accomplir des activités à caractère participatif, travailler par exemple, grâce aux adaptations nécessaires réalisées au niveau de la personne ou de son environnement. Cela dit, ces personnes risquent plus que l'ensemble de la population d'avoir des activités ou une participation restreintes. Elles rencontrent des difficultés à accomplir des activités de base et leur possibilité de participation se trouverait compromise, si elles ne bénéficient pas d'aménagements adaptés (CES-2010).

✓ ***Les variables utilisées***

- ***L'acuité visuelle et auditive***

Des appareils tels que les lunettes permettent à certains malvoyants de compenser presque complètement leur déficience visuelle ; à défaut, le nombre de malvoyants serait surestimé. Il en est de même en ce qui concerne l'acuité auditive. Le procédé utilisé dans le RGPHAE pour pallier ces limites consistait à poser des questions sur la difficulté de voir même *avec* des lunettes, si celles-ci sont généralement portées et la difficulté d'entendre même *avec* des prothèses auditives, si ces appareils sont utilisés.

- ***La locomotion***

La faculté de se déplacer est un bon indicateur d'une fonction physique centrale et l'une des principales causes de limitation de la participation. C'est également une activité de base dont l'exécution peut être indiquée par le sujet lui-même.

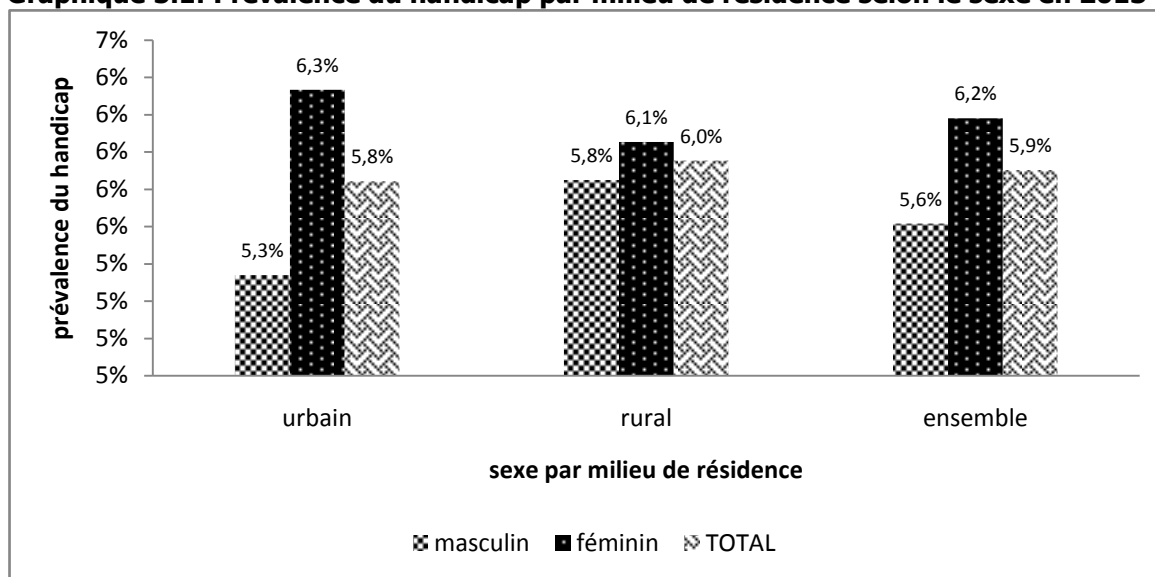
- ***Les capacités intellectuelles***

Parmi les domaines essentiels, les capacités intellectuelles sont les plus difficiles à cerner. Elles englobent de nombreuses fonctions, par exemple la mémorisation, la concentration, la prise de décisions, la compréhension du langage parlé et écrit, la capacité à trouver son chemin ou à suivre une carte, l'exécution de calculs mathématiques, la lecture et la pensée. Toutefois, les variables choisies traitent surtout de la mémorisation, de la concentration ou encore de la communication. La lecture et l'exécution de calculs mathématiques, ou d'autres capacités acquises, dépendent d'autres facteurs comme le système éducatif par exemple.

V.2. ETAT ET STRUCTURE DE LA POPULATION DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

V.2.1. PREVALENCE DU HANDICAP AU NIVEAU NATIONAL ET PAR MILIEU DE RESIDENCE

En 2013, la prévalence du handicap au niveau de la population sénégalaise âgée d'un an et plus est de 5,9%. Selon le sexe, cette prévalence est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, avec respectivement 6,2% et 5,6% de personnes ayant des limitations. Ces différences entre hommes et femmes sont plus importantes en milieu urbain (6,3% et 5,3%) qu'en milieu rural (5,8% et 6,1%). Dans l'ensemble, la prévalence du handicap est plus élevée en milieu rural (6,0%) qu'en milieu urbain (5,8%), bien que la différence entre les deux entités soit assez faible.

Graphique 5.1: Prévalence du handicap par milieu de résidence selon le sexe en 2013

Source : ANSD. RGPHAE 2013

En considérant les différentes formes de limitations selon le degré de difficulté et le milieu de résidence, il apparaît qu'au niveau national, les difficultés à voir et à marcher sont les plus répandues, puisqu'elles concernent 1,5% de la population chacune. A l'opposé, les limitations auditives, les difficultés à se concentrer et les difficultés à prendre soin de soi sont observées dans une faible partie de la population, avec respectivement 0,6%, 0,8% et 0,5%.

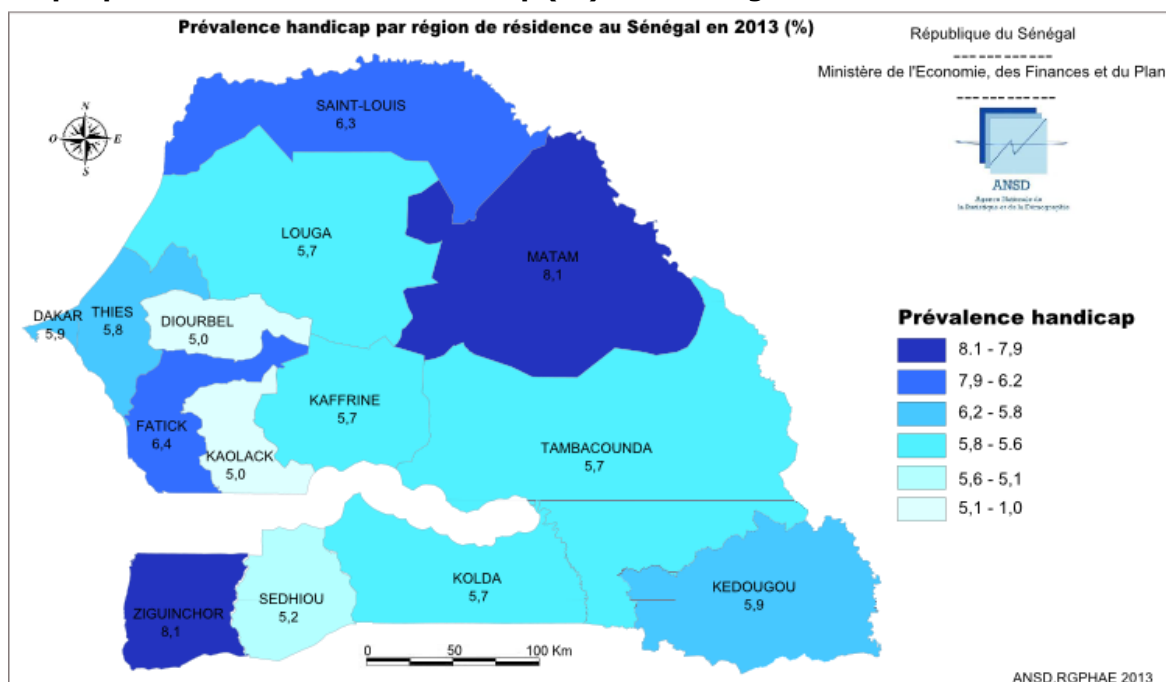
Cette tendance observée au niveau national se maintient également, quel que soit le milieu de résidence. En effet, aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, les limitations visuelles et motrices sont les formes de handicap les plus répandues.

En considérant le degré de difficulté selon le milieu de résidence et les domaines fonctionnels, on note une concentration de personnes en situation de handicap parmi celles ayant quelques difficultés. Sur les 5,9% de personnes souffrant d'un handicap quelconque au niveau national, 4,2% souffrent de la forme la plus modérée (quelques difficultés). Dans cette même dynamique, parmi les personnes en situation de handicap vivant en milieu urbain et en milieu rural, le premier niveau (quelques difficultés) sur l'échelle de gravité est le plus répandu avec respectivement 4,3% et 4,2%.

Domaines fonctionnels	Degré de difficulté				Total
	Pas de difficulté	Quelques difficultés	Beaucoup de difficultés	Pas du tout capable de le faire	
	Urbain				
Faculté visuelle	98,2	1,5	0,2	0,1	1,8
Faculté auditive	99,5	0,4	0,1	0,1	0,5
Mobilité	98,5	1,2	0,3	0,0	1,5
Mémoire	99,3	0,5	0,1	0,0	0,7
Prise en charge de soi	99,5	0,2	0,2	0,1	0,5
Communication	99,2	0,4	0,2	0,2	0,8
Total	94,2	4,3	1,1	0,5	5,8
	Rural				
Faculté visuelle	98,7	0,9	0,2	0,1	1,3
Faculté auditive	99,3	0,5	0,1	0,1	0,7
Mobilité	98,5	1,2	0,3	0,0	1,5
Mémoire	99,2	0,6	0,2	0,1	0,8
Prise en charge de soi	99,4	0,3	0,2	0,1	0,6
Communication	98,9	0,6	0,3	0,2	1,1
Total	94,0	4,2	1,2	0,6	6,0
	Ensemble				
Faculté visuelle	98,5	1,2	0,2	0,1	1,5
Faculté auditive	99,4	0,5	0,1	0,1	0,6
Mobilité	98,5	1,2	0,3	0,0	1,5
Mémoire	99,2	0,6	0,1	0,0	0,8
Prise en charge de soi	99,5	0,3	0,2	0,1	0,5
Communication	99,0	0,5	0,3	0,2	1,0
Total	94,1	4,2	1,2	0,5	5,9

V.2.2. PREVALENCE DU HANDICAP PAR REGION DE RESIDENCE

L'analyse des différentes formes de limitations selon la région de résidence révèle l'existence de disparités régionales dans la prévalence du handicap. Dans l'ensemble, les régions de Ziguinchor et Matam enregistrent les taux de prévalence les plus élevés avec 8,1% de handicapés chacune. Les régions de Diourbel et Kaolack enregistrent les taux de prévalence les plus faibles avec 5% de personnes vivant avec un handicap.

Graphique 5.2 : Prévalence du handicap (%) selon la région de résidence en 2013**Source : ANSD. RGPHAE 2013****Tableau 5.2 : Prévalence du handicap (%) par région de résidence selon le type de handicap en 2013**

Région	Types d'handicap						Ensemble
	Difficultés à voir	Difficultés à entendre	Difficultés à marcher	Difficultés à se souvenir	Difficultés à prendre soin de soi-même	Difficultés à communiquer	
DAKAR	2,1	0,5	1,5	0,7	0,5	0,7	5,9
ZIGUINCHOR	2,6	0,8	1,9	1,3	0,7	0,9	8,1
DIOURBEL	1,1	0,6	1,4	0,6	0,5	0,8	5,0
SAINT-LOUIS	1,6	0,6	2,0	0,7	0,6	0,9	6,3
TAMBACOUNDA	1,0	0,8	1,1	0,8	0,5	1,5	5,7
KAOLACK	1,2	0,6	1,4	0,6	0,5	0,7	5,0
THIES	1,4	0,6	1,4	0,8	0,6	1,0	5,8
LOUGA	1,2	0,7	1,5	0,7	0,5	1,1	5,7
FATICK	1,5	0,7	1,8	1,0	0,5	0,8	6,4
KOLDA	1,2	0,7	1,0	0,7	0,7	1,4	5,7
MATAM	1,6	0,9	2,2	1,1	0,7	1,6	8,1
KAFFRINE	1,2	0,8	1,5	1,0	0,4	0,8	5,7
KEDOUGOU	1,0	0,8	1,1	0,6	0,6	1,9	5,9
SEDHIOU	1,1	0,7	1,0	0,7	0,6	1,0	5,2
Ensemble	1,5	0,6	1,5	0,8	0,5	1,0	5,9

Source : ANSD. RGPHAE 2013

Selon le type de handicap, on peut faire les observations suivantes :

Les personnes ayant des difficultés à voir

Les régions de Dakar et Ziguinchor enregistrent les taux de handicapés visuels les plus élevés, avec respectivement 2,1% et 2,6%. Les régions de Fatick, Saint Louis et Matam se situent à hauteur de la moyenne nationale avec des taux de prévalence variant entre 1,5% et 1,6%. Les taux les plus faibles sont observés dans les régions de Tambacounda (1%) et Kédougou (1%).

Les personnes ayant des difficultés à entendre

Quelle que soit la région considérée, ces personnes représentent moins de 1% de la population de la localité. Globalement, les disparités régionales sont assez faibles en termes de prévalence du handicap auditif.

Les personnes ayant des difficultés à marcher

Avec 2,2%, 2,0% et 1,9%, les régions de Matam, Saint Louis et Ziguinchor enregistrent les niveaux de prévalence du handicap moteur les plus élevés. Les taux de prévalence les plus faibles sont, quant à eux, constatés à Kolda, Sédhiou, Kédougou et Tambacounda, avec des niveaux variant entre 1,0% et 1,1%.

Les personnes ayant des difficultés à se souvenir

Les difficultés à se souvenir ou à se concentrer se retrouvent davantage dans les régions de Ziguinchor et Matam, avec respectivement 1,3% et 1,1% de prévalence. Cette situation contraste avec celle des régions de Diourbel, Kaolack et Kédougou. Dans ces dernières, on observe 0,6% de personnes ayant des difficultés à se concentrer.

Les personnes ayant des difficultés à prendre soin d'elles

Tout comme le handicap auditif, les difficultés à prendre soin de soi sont assez rares, quelle que soit la région de résidence, puisqu'elles concernent moins de 1% de la population par région. Par ailleurs, il n'existe pas de différences significatives entre régions de résidence, les taux de prévalence variant entre 0,5% et 0,7%.

Les personnes ayant des difficultés à communiquer

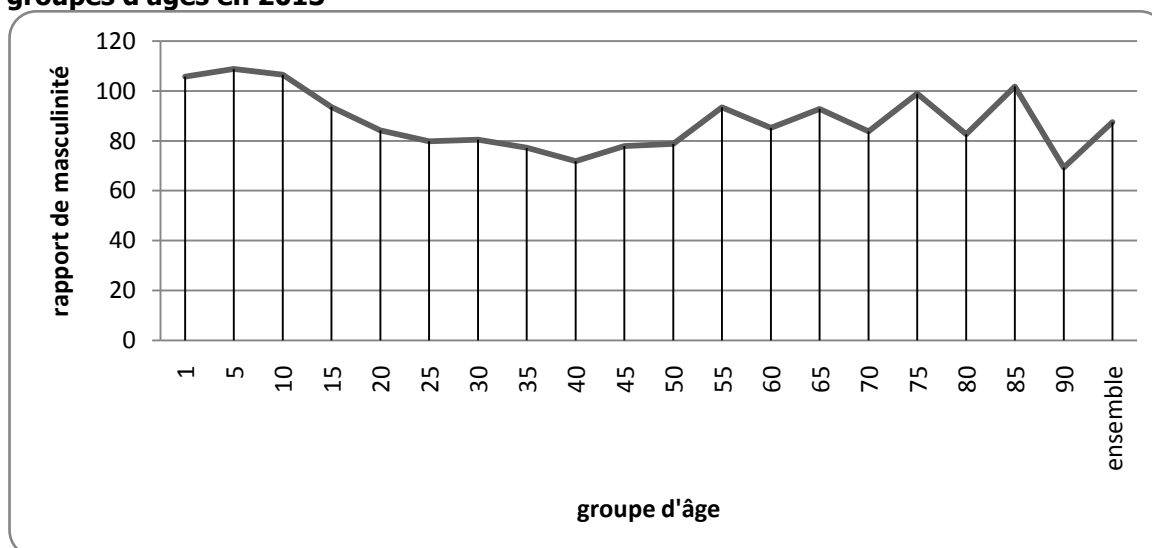
Les proportions les plus importantes de personnes souffrant de cette forme de handicap se retrouvent dans les régions de Kédougou (1,9%), Matam (1,6%) et Tambacounda (1,5%). A l'opposé, les régions de Dakar et Kaolack se distinguent par les taux de prévalence les plus faibles, avec 0,7% chacune.

V.3. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES HANDICAPEES

V.3.1. STRUCTURE PAR AGE ET SEXE DES PERSONNES HANDICAPEES

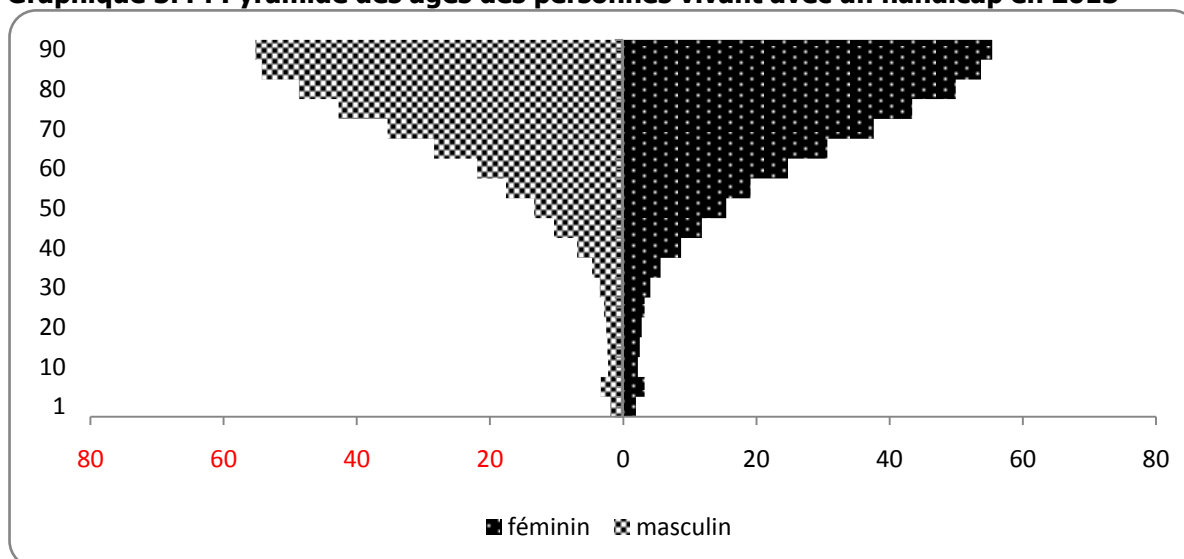
Le rapport global de masculinité montre que les personnes en situation de handicap sont majoritaires chez les femmes (Graphique 4.3). En effet, au niveau national, parmi la population des personnes vivant avec un handicap, on dénombre 88 hommes pour 100 femmes. De façon plus détaillée, on constate qu'entre 0 et 14 ans, les personnes vivant avec un handicap de sexe masculin sont plus nombreuses que celles de sexe féminin. Entre 16 et 55 ans, on observe une tendance inverse avec des effectifs de personnes en situation de handicap de sexe féminin plus importants que ceux de sexe masculin. Au delà de 55 ans, le rapport de masculinité connaît des fluctuations, même si l'effectif des femmes reste toujours majoritaire.

Graphique 5.3 : Rapport de masculinité de personnes en situation de handicap par groupes d'âges en 2013



Source : ANSD. RGPHAE 2013

La pyramide des âges, à partir des taux de prévalence du handicap par groupes d'âges, se caractérise par une base rétrécie et un sommet élargi. En d'autres termes, le risque de se retrouver en situation de handicap augmente avec l'âge. Avant l'âge de 40 ans, les taux de prévalence du handicap sont relativement faibles, puisqu'ils se situent en deçà de 10%. Au delà de 40 ans, cette prévalence augmente rapidement pour atteindre 50% à 90 ans.

Graphique 5.4 : Pyramide des âges des personnes vivant avec un handicap en 2013**Source : ANSD. RGPHAE 2013****V.3.2. SITUATION MATRIMONIALE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

Dans l'ensemble, la prévalence du handicap est plus élevée chez les personnes veuves avec 30,5% de personnes atteintes de limitations. Les proportions les plus faibles se retrouvent chez les célibataires avec 3,0% de personnes en situation de handicap. Selon le sexe, on observe des tendances similaires avec 31,5% et 30,5% de veufs et de veuves en situation de handicap. Ces résultats devraient être analysés avec précaution. En effet, la structure des taux de prévalence du handicap exposée dans la pyramide ci-dessus a démontré une augmentation du risque avec l'âge. Vu le lien qui existe entre l'état matrimonial et l'âge (les célibataires sont majoritairement jeunes, les veufs/veuves sont majoritairement âgés), les résultats obtenus selon le statut matrimonial pourraient refléter, de façon indirecte, un effet de la structure par âge de la population vivant avec un handicap.

Tableau 5.3 : Prévalence du handicap (%) par sexe selon l'état matrimonial en 2013

ETAT MATRIMONIAL	Prévalence du handicap		Ensemble
	Masculin	Féminin	
Monogame	9,8	7,1	8,5
Polygame	16,9	9,6	11,6
Célibataire	2,9	3,1	3,0
Veuf/Veuve	31,5	30,5	30,5
Divorcé(e)	13,0	10,1	10,8
Union libre (concubinage)	6,9	17,3	13,5
Séparé(e)	14,2	18,6	17,1

Source : ANSD. RGPHAE 2013

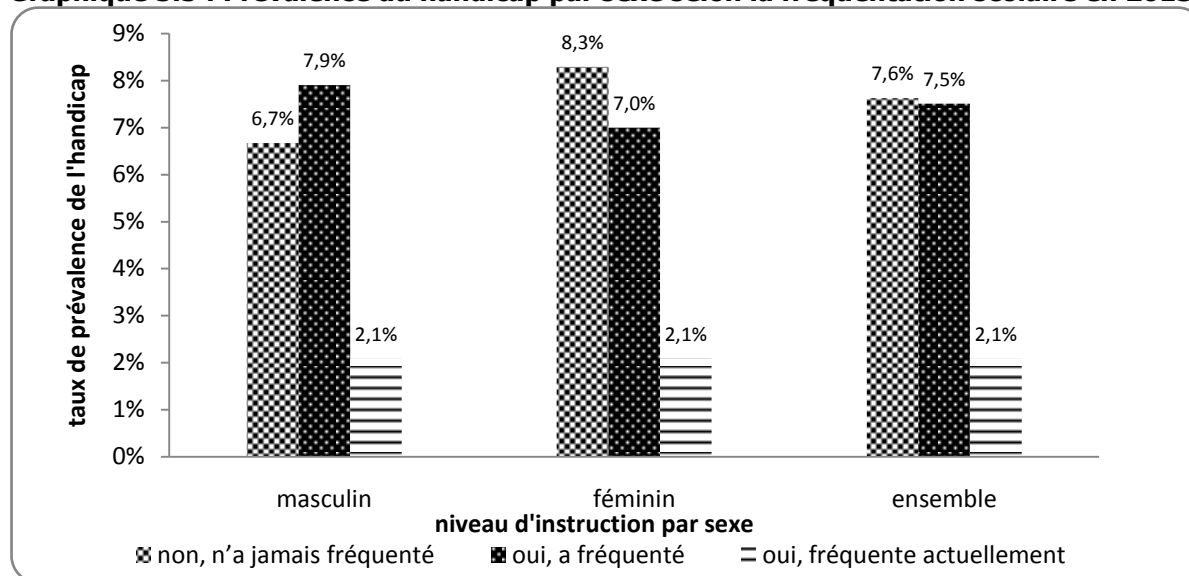
V.3.3. FREQUENTATION SCOLAIRE ET ALPHABETISATION DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

✓ Fréquentation scolaire

En examinant le graphique ci dessous, on se rend compte que la prévalence du handicap est plus élevée chez les personnes n'ayant jamais fréquenté l'école avec 7,6%. Cette même tendance s'observe chez les femmes où on dénombre 8,3% de personnes en situation de handicap parmi celles qui n'ont jamais fréquenté l'école, contre 2,1% chez celles qui fréquentent actuellement et 7% chez celles qui ont fréquenté.

Chez les hommes, la prévalence du handicap est plus élevée chez ceux qui ont déjà fréquenté avec 7,9% contre 2,1% pour ceux qui fréquentaient l'école au moment du recensement. En somme, quel que soit le sexe considéré, le pourcentage de personnes en situation de handicap est plus faible chez celles qui fréquentaient l'école au moment du recensement.

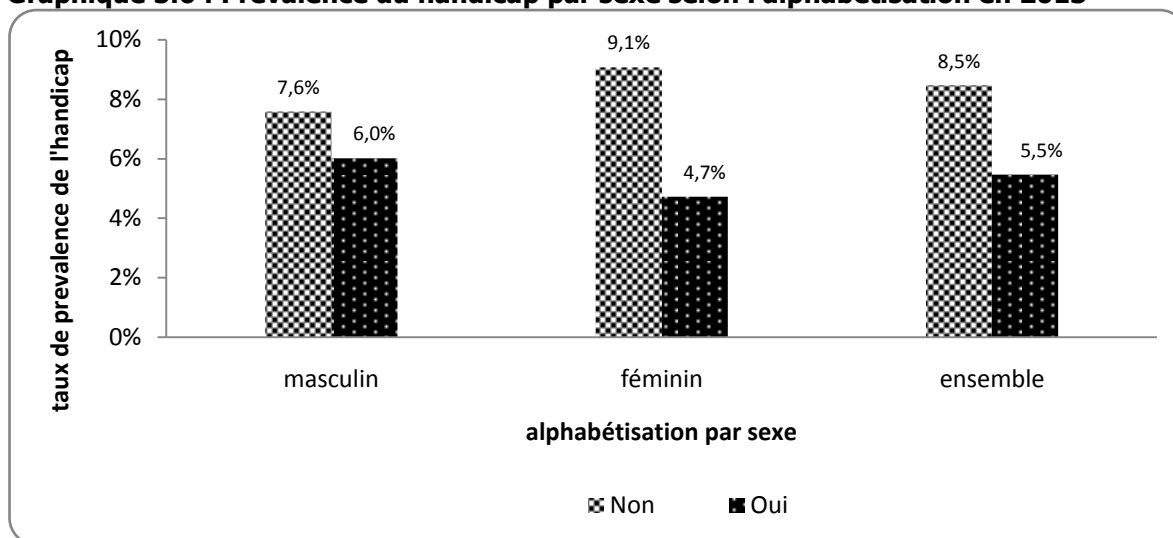
Graphique 5.5 : Prévalence du handicap par sexe selon la fréquentation scolaire en 2013



Source : ANSD. RGPHAE 2013

✓ Alphabétisation

Quel que soit le sexe, la prévalence du handicap est plus importante chez les personnes ne sachant ni lire ni écrire dans une langue quelconque. Dans l'ensemble, 8,5% des personnes non alphabétisées sont en situation de handicap, contre 5,5% chez les personnes alphabétisées. Ces disparités sont plus accentuées chez les personnes de sexe féminin avec une prévalence du handicap chez les alphabétisées de 4,7%, contre 9,1% chez les analphabètes.

Graphique 5.6 : Prévalence du handicap par sexe selon l'alphabétisation en 2013

Source : ANSD. RGPHAE 2013

V.4. CARACTERISTIQUES ECONOMIQUES DES PERSONNES HANDICAPEES

Le travail est un facteur d'intégration sociale pour l'individu en tant que membre de la société. C'est dans ce sens qu'il occupe une place de choix dans les programmes de lutte contre la pauvreté et l'exclusion des personnes en situation de handicap. Dans cette partie, ne seront traités que le statut d'occupation des individus âgés de 15 ans et plus et leur statut dans l'occupation.

V.4.1. OCCUPATION

Les difficultés d'intégration des personnes en situation de handicap dans le monde du travail sont bien connues. Il est donc important d'analyser la relation entre le handicap et la situation par rapport à l'occupation.

Dans l'ensemble, la prévalence du handicap est plus élevée chez les personnes du troisième âge, les autres inactifs et les chômeurs ayant travaillé, avec respectivement 37,9%, 16,9% et 12,2%. A l'opposé, les proportions les plus faibles de personnes vivant avec un handicap se retrouvent chez les élèves et étudiants (2,3%), les occupés (6,8%) et les occupés au foyer (6,8%).

Cette tendance s'observe aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Les limitations visuelles, auditives, motrices et les difficultés à communiquer ou à se concentrer constituent donc des contraintes à l'intégration professionnelle des personnes en situation de handicap. En effet, étant donné leur parcours scolaire souvent difficile, ces personnes souffrent dans la plupart des cas d'un niveau de qualification inférieur à la moyenne. A cela, s'ajoute la propension des entreprises à ne pas recruter des personnes souffrant de quelques limitations.

Tableau 5.4 : Prévalence du handicap (%) par sexe selon la situation par rapport à l'occupation en 2013

Situation par rapport à l'occupation	Prévalence handicap		Ensemble
	Masculin	Féminin	
Occupé	6,3	8,2	6,8
Chômeur ayant travaillé	12,1	12,8	12,2
A la recherche d'un premier emploi	7,5	5,9	6,6
Occupé au foyer		6,8	6,8
Etudiant/élève	2,1	2,6	2,3
Rentier	7,8	12,3	8,9
Retraité et personne du 3ème âge	37,0	39,0	37,9
Autres inactifs	14,7	19,1	16,9

Source : ANSD. RGPHAE 2013

Le statut dans l'occupation permet de mieux appréhender l'emploi des personnes en situation de handicap.

V.4.2. STATUT DANS L'OCCUPATION

La situation dans l'occupation concerne les personnes actives occupées ou chômeurs ayant déjà travaillé. Dans l'ensemble, la prévalence du handicap est plus élevée chez les autres actifs (8,7%) et les travailleurs indépendants (7,6%). A l'opposé, cette prévalence est plus faible chez les apprentis (2,7%) les aides familiaux (5,7%) et les salariés temporaires (5,5%).

Selon le sexe, les taux de prévalence les plus élevés se retrouvent parmi les travailleurs indépendants pour les femmes (9,5%) et parmi les autres actifs pour les hommes (8,3%). La proportion des personnes en situation de handicap parmi les salariés temporaires ou les apprentis demeure relativement faible, quel que soit le sexe.

Tableau 5.5 : Prévalence du handicap (%) par sexe selon la situation dans l'occupation en 2013

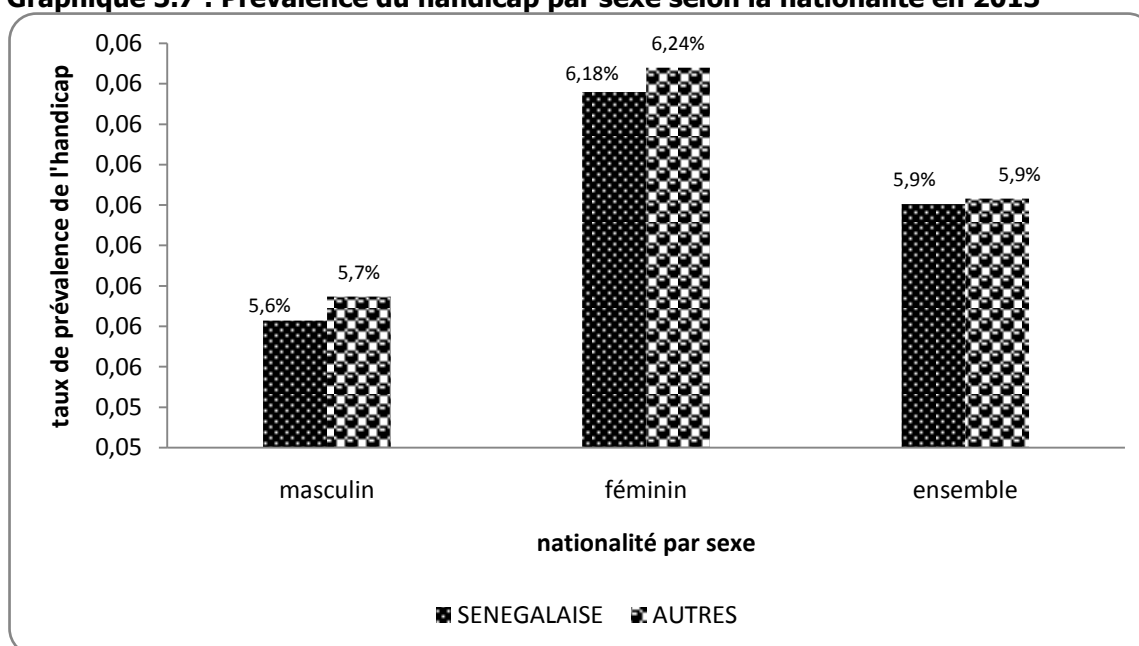
Situation dans l'occupation	Masculin	Féminin	Ensemble
Travailleur indépendant	6,9	9,5	7,6
Employeur/Patron	5,7	6,5	5,8
Salarié/Employé permanent	7,0	6,5	6,9
Salarié/Employé temporaire	5,4	5,8	5,5
Apprenti	2,5	3,3	2,7
Aide familial	4,8	7,3	5,7
Autres	8,3	9,3	8,7

Source : ANSD. RGPHAE 2013

V.5. PREVALENCE DU HANDICAP SELON LA NATIONALITE EN 2013

L'examen des variations de la prévalence du handicap selon la nationalité montre qu'il n'existe pas de différence significative entre ceux qui sont de nationalité étrangère et les Sénégalais. En effet, tous sexes confondus, la prévalence du handicap est à peu près la même chez les Sénégalais comme chez les domiciliés de nationalité étrangère. Cependant, en prenant en compte les variations selon le sexe, il apparaît un risque légèrement plus élevé de limitation chez les étrangers (5,7% pour les hommes et 6,2% pour les femmes) par comparaison aux Sénégalais (5,6% pour les hommes et 6,2% pour les femmes).

Graphique 5.7 : Prévalence du handicap par sexe selon la nationalité en 2013



Source : ANSD. RGPHAE 2013

Conclusion

La prise en charge des personnes en situation de handicap occupe une place prépondérante dans la politique gouvernementale. En témoigne la promulgation de la loi d'orientation en 2001.

Au Sénégal, la prévalence du handicap est de 5,9%, ce qui signifie que 59 Sénégalais sur 1000 souffrent d'un handicap quelconque. Les individus de sexe féminin sont les plus concernés avec 87 hommes pour 100 femmes. Par ailleurs, la forme de handicap la plus répandue concerne les difficultés à marcher et à voir.

Sur le plan régional, ce sont les régions de Ziguinchor et Tambacounda qui enregistrent les plus grandes proportions, tous handicaps confondus.

L'analyse selon l'état matrimonial a mis en évidence une prévalence accrue chez les veuves à l'opposé des célibataires.

En définitive, l'analyse de la prévalence du handicap dans divers catégories socio professionnelles a permis de cerner les caractéristiques socio économiques et culturelles de ce groupe vulnérable. Les informations issues de ce Recensement appellent donc à une attention particulière dans la prise en charge des questions liées à l'emploi, à l'éducation et à l'alphabétisation des personnes vivant avec un handicap.