

UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE(CRFD)
EN SCIENCES HUMAINES,
SOCIALES ET ÉDUCATIVES

UNITÉ DE RECHERCHE ET
FORMATION DOCTORALE EN
SCIENCES DE L'ÉDUCATION ET
INGÉNIERIE ÉDUCATIVE



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

DOCTORAL RESEARCH AND
TRAINING CENTER(DRTC) IN
SOCIAL AND EDUCATIONAL
SCIENCES

DOCTORAL RESEARCH AND
TRAINING SCHOOL IN EDUCATION
AND EDUCATIONAL
ENGINEERING

**ACCOMPAGNEMENT SOCIOEDUCATIF DE LA
PERSONNE VULNERABLE ET AUTONOMISATION DE
QUALITE DES INDIGENTS : UNE APPROCHE DE
L'INTERVENTION COMMUNAUTAIRE DANS
L'ARRONDISSEMENT DE YAOUNDE 2**

*Mémoire présenté et soutenu le 26 Septembre 2024 en vue de l'obtention du
diplôme de Master en éducation spécialisée*

Spécialité : Intervention, Orientation et Education Extrascolaire

Option : Intervention et Action Communautaire

par :

NGONO Adèle Anette

Titulaire d'une Licence en Droit Public

22W3226



jury

Qualités	Noms et grade	Universités
Président	MGBWA Vandelin, Pr	UYI
Rapporteur	IGOUI MOUNANG Gilbert, CC	UYI
Examineur	BANINDJEL Joachen, MC	UYI

NOTE D'AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de son utilisation.

Par ailleurs, le Centre de Recherche et de Formation Doctorale en Sciences Humaines, Sociales et Éducatives de l'Université de Yaoundé I n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans cette thèse ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur.

A

MES ENFANTS : NGONO ADA YVANA FELICIA ET ZOBO

ADA CHRISTINE MURIELLE,

MA MERE : NGONO LEONIE FELICITE

ET

MES FRERES ET SŒURS

SOMMAIRE

DEDICACE	i
SOMMAIRE	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES FIGURES	vi
LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS	vii
RÉSUMÉ	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE	4
CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE ET DEFINITION DES CONCEPTS	5
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTERATURE	38
CHAPITRE 3 : THEORIES EXPLICATIVES DU SUJET	92
DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE	112
CHAPITRE 4 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE	113
CHAPITRE 5 : PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS.....	134
CONCLUSION GENERALE.....	173
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	175
ANNEXES	182
TABLE DES MATIERES	183

REMERCIEMENTS

Arrivé au terme de cette œuvre scientifique, nous profitons dans cette section, pour témoigner notre profonde gratitude à tous ceux qui, de près ou de loin, ont apporté leur contribution à sa réalisation. Cette reconnaissance infinie est particulièrement adressée :

- Au Dr IGOUI MOUNANG Gilbert, pour le soutien et l'attention exceptionnels qu'il a bien voulu nous accorder en acceptant de diriger ce travail qu'il a fait avec dévouement. L'accompagnement et la confiance qu'il nous a accordés nous ont permis de grandir scientifiquement, professionnellement et personnellement ;
- À tous les enseignants du Département d'Éducation Spécialisée pour le temps accordé à notre formation afin que nous soyons apte à produire le présent document scientifique ;
- A tous les responsables du groupe de travail du Dr IGOUI MOUNANG Gilbert et plus particulièrement à monsieur ZOBO ONONO Zachée, pour leur dévouement et leur disponibilité ;
- À monsieur LEVODO Pierre pour qui, les encouragements et les multiples conseils nous ont permis d'effectuer notre formation et de produire le présent document ;
- À monsieur BOUNOUNG ETOUNDI Simon Pierre pour son soutien et ses conseils multiformes pendant notre formation et la réalisation de ce travail ;
- A monsieur NDONGO Emile Sanda pour sa modeste contribution à la réalisation de ce travail ;

À nos camarades, pour les interactions de diverses formes qui ont contribué à la réalisation de ce travail.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : croisement des variables.....	116
Tableau 2 : représentation synoptique des données (variables, modalités, indicateurs et indices).....	117
Tableau 3 : répartition de l'échantillon en fonction du sexe.....	135
Tableau 4 : répartition de l'échantillon en fonction de l'âge croisé au sexe	135
Tableau 5 : répartition de l'échantillon selon le quartier.....	137
Tableau 6 : répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale croisée au sexe	138
Tableau 7 : répartition de l'échantillon en fonction des sujets ayant terminé un niveau d'éducation spécifique.....	139
Tableau 8 : répartition de l'échantillon selon le niveau d'éducation spécifique atteint	140
Tableau 9 : répartition des sujets selon l'accès à un logement décent	141
Tableau 10 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement social	142
Tableau 11 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement salubre et sécurisant croisé au sexe	142
Tableau 12 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une alimentation suffisante et équilibrée.....	143
Tableau 13 : répartition de l'échantillon selon l'accès fréquent aux repas et diversifiés	144
Tableau 14 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une aide alimentaire	145
Tableau 15 : répartition de l'échantillon selon l'accès à des services de soins de santé de base.....	146
Tableau 16 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux médicaments essentiels.....	147
Tableau 17 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction de la santé	148
Tableau 18 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux services de soutien psychosocial	149
Tableau 18 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction par les services d'accompagnement médical et psychosocial	150
Tableau 19 : répartition de l'échantillon selon la capacité de lire, écrire et compter.....	151
Tableau 20 : répartition de l'échantillon selon l'acquisition des compétences techniques croisé au sexe	151
Tableau 21 : répartition de l'échantillon selon le domaine de compétences techniques acquises.....	152
Tableau 22 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un emploi ayant trait au domaine de compétences acquises	153

Tableau 23 : répartition de l'échantillon selon la marque d'amélioration d'une situation économique	154
Tableau 24 : répartition de l'échantillon selon l'accès à des programmes de formation et de développement des compétences	154
Tableau 25 : répartition de l'échantillon selon l'aide apportée dans d'autres aspects de la vie quotidienne par de nouvelles compétences ou connaissances acquises	155
Tableau 26 : répartition de l'échantillon selon l'évaluation de la qualité des programmes de formation.....	155
Tableau 27 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une aide financière	156
Tableau 28 : répartition de la population selon la création de sa propre entreprise ou une activité génératrice de revenus	156
Tableau 29 : répartition de l'échantillon selon l'amélioration des conditions de vie par le revenu généré par l'activité	158
Tableau 30 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un soutien ou des conseils pour le développement de son activité	158
Tableau 31 : répartition de l'échantillon selon l'efficacité du soutien bénéficié	159
Tableau 32 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction de leur situation économique .	159
Tableau 33 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un soutien psychosocial.....	160
Tableau 34 : répartition de l'échantillon selon l'augmentation de leur confiance en eux.....	161
Tableau 35 : répartition de l'échantillon selon la réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte grâce à l'accompagnement reçu.....	162
Tableau 36 : répartition de l'échantillon selon leur capacité à reconnaître et valoriser leurs propres compétences	163
Tableau 37 : répartition de l'échantillon selon le développement des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle.....	163
Figure 19 : répartition de l'échantillon selon le développement des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle.....	164
Tableau 38 : répartition de l'échantillon selon la capacité de gérer les tâches quotidiennes de manière autonome grâce à l'accompagnement psychosocial reçu.	164

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : présentation d'une portion du masque de saisie	134
Figure 2 : répartition de l'échantillon selon le sexe	135
Figure 3 : répartition de l'échantillon selon le sexe croisé à l'âge	136
Figure 4 : répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale croisée au sexe	138
Figure 5 : répartition de l'échantillon ayant atteint un niveau d'éducation spécifique par sexe.....	139
Figure 6 : répartition de l'échantillon selon le niveau d'éducation atteint par sexe.....	140
Figure 7 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement décent par sexe	141
Figure 8 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement salubre et sécurisant par sexe.....	143
Figure 9 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une alimentation suffisante et équilibrée par sexe	144
Figure 9 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux repas fréquents et diversifiés par sexe.....	145
Figure 10 : répartition de l'échantillon selon l'accès à des services de soins de santé de base par sexe	146
Figure 11 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux médicaments essentiels suivant le sexe.....	147
Figure 12 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction de la santé par sexe	148
Figure 13 : répartition de l'échantillon selon l'accès au soutien psychosocial par sexe	149
Figure 14 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction par les services d'accompagnement médical et psychosocial par sexe	150
Figure 15 : répartition de l'échantillon selon le domaine de compétences techniques acquises par sexe	153
Figure 16 : répartition de l'échantillon selon la création de sa propre entreprise ou une activité génératrice de revenus par sexe.....	157
Figure 17 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un soutien psychosocial par sexe	160
Figure 17 : répartition de l'échantillon selon l'augmentation de leur confiance en eux	161
Figure 18 : répartition de l'échantillon selon la réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte grâce à l'accompagnement reçu par sexe	162

LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

DSRP :	Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté
FMI :	Fonds Monétaire International
HR :	Hypothèse de Recherche
INS :	Institut National des Statistiques
IPM :	Indice Global de Pauvreté Multidimensionnelle
MINAS :	Ministère des Affaires Sociales
ODD :	Objectifs de Développement Durable
OEV :	Orphelins et enfants vulnérables
OMD :	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONU :	Organisation des Nations Unies
PIB :	Produit Intérieur Brut
PNUD :	Programme des Nations Unies pour le Développement
SND 30 :	Stratégie Nationale de Développement à l'horizon 2030
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences
UNESCO :	Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

RÉSUMÉ

Notre étude qui s'intitule « accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents : une approche de l'intervention communautaire dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 », est une recherche de type exploratoire-descriptive qui s'intéresse à la faible sinon, l'absence d'autonomisation des indigents économiques dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, alors même qu'il existe de nombreuses mesures édictées par l'Etat, destinées à leur prise en charge et faciliter ainsi leur autonomisation. Ainsi, nous nous sommes investie dans la présente recherche, à étudier les mécanismes d'accompagnement socioéducatifs qui permettent ou qui facilitent l'autonomisation de qualité des indigents. Le modèle d'accompagnement socioéducatif de l'UNESCO (2004) repris par Barlet et Aiglepierre (2016), ainsi que des théories de l'empowerment et de la hiérarchisation des besoins nous ont servi de cadre théorique. La méthode quantitative et qualitative dite mixte nous a servi de cadre opérationnel basé d'une part sur l'enquête par questionnaire et d'autre part, sur une observation directe non participative de type hypothético-déductive faite à partir d'une grille d'observation des indigents économiques de l'Arrondissement de Yaoundé 2. Les données quantitatives ont été traitées à partir du logiciel SPSS et analysées de manière descriptive. Celle qualitatives ont été traitées par saturation. Cette analyse nous a permis de confirmer les quatre hypothèses de recherche de notre étude. Autrement dit, les résultats ont abouti à la confirmation de notre hypothèse générale. A savoir que : « l'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable facilite l'autonomisation de qualité des indigents ». Il en résulte donc que, la faible ou même l'absence d'autonomisation à laquelle sont confrontés les indigents, vient du fait d'un manque d'accompagnement voire, d'un mauvais accompagnement socioéducatif. D'où l'intervention.

Mots clés : accompagnement ; personne vulnérable ; autonomisation de qualité ; intervention

ABSTRACT

Our study, entitled “Socio-educative support for the vulnerable and quality empowerment for the destitute: a community intervention approach in the Yaounde II Sub-division” is an exploratory-descriptive type of research that looks at the low level, if not the absence of empowerment of the destitute in the Yaounde II Sub-division, even though there are many measures decreed by the state to take care of them and thus facilitates their empowerment. Based on this observation, we set ourselves the following main research question: does socio-economic support for vulnerable people facilitates high-quality autonomy for the destitute? To answer this question, we formulated the general hypothesis that “the socio-educatif support of vulnerable people facilitates high-quality empowerment for the destitute”. The socio-educatif model of UNESCO (2004) support, followed by Barlet and Aiglepierre (2016), and the theories of empowerment and the hierachisation of needs served as our theoretical framework. The mixed quatitative and qualitative method served as our operational framework based, on one hand, on a non-participative direct observation of a hypothetico-deductive type, conducted using an observation grid of economically disadvantaged individuals in the Yaounde II Sub-division. The quantitative data was processed using the SPSS software and analyzed descriptively, and the qualitative data were processed by saturation. This analysis enabled us to confirm the four research hypotheses of our study. These results confirmed our general hypothesis. Consequently, “socio-economic support for vulnerable people facilitates the autonomy of indigent people”. As a result, the low or even non-existent empowerment faced by the poor due to lack of support.

Key words: Support; Vulnerable person; Quality Empowerment; Intervention.

INTRODUCTION GENERALE

Les pratiques d'intervention communautaire dans le monde connaissent un essor remarquable bien qu'étant des activités humaines des plus complexes, dans la mesure où leur nature et leurs moyens connaissent encore de profondes mutations. Leur évolution est liée aux transformations des politiques publiques, des mouvements sociaux et celle des enjeux sociaux. D'où l'objet de leur récente reconceptualisation en 2007 (Bourque, 2012). Celle-ci articule l'intervention communautaire autour de quatre approches :

- L'approche sociale ou approche sociopolitique, qui est basée sur la défense et la revendication des droits sociaux. Elle prend aussi appui sur le conflit et la pression pour promouvoir les intérêts des groupes opprimés en opposition aux pouvoirs qui dominent ;
- L'approche locale : vise la résolution des problèmes locaux sur la base d'un processus participatif impliquant les acteurs sociaux et les citoyens. Cette approche veut renforcer l'autonomie et la capacité d'appropriation du développement par les communautés ;
- L'approche socio-institutionnelle : cherche à ce que les services publics et les programmes adaptent leurs interventions aux personnes, aux groupes et aux communautés concernés, afin que l'efficacité soit améliorée. Cette approche a pour finalité, le développement de la capacité d'agir des groupes et des collectivités ;
- L'approche sociocommunautaire : cherche à renforcer les liens sociaux et de solidarités de proximité en redonnant aux personnes du contrôle sur leur environnement immédiat.

Pris dans son usage le plus courant, le terme intervention peut désigner selon l'Ethique Publique (2008), aussi bien la prise de parole de l'un des participants à une quelconque réunion, que l'action mise en œuvre par tel ou tel professionnel de l'éducation ou de la formation auprès d'une population donnée, dans des circonstances particulières. Parler de pratiques d'intervention, c'est donc évoquer en premier lieu, sa visée sous-jacente qui est le changement. Ce changement concerne tant les individus en termes de connaissances, de capacités, de compétences, d'aptitudes à acquérir ou à transformer, que les ensembles collectifs dans lesquels il s'insère. Ainsi, selon le type de collectif considéré, on peut avoir l'intervention à des niveaux différents : le niveau individuel, familial, communautaire et sociétal.

Mais, en plus de cette visée et le type de collectif qui participent de la pertinence et de la notoriété de l'intervention, il existe d'autres traits qui contribuent à structurer les pratiques d'intervention notamment, la situation problème ou situation de vulnérabilité devant laquelle,

un individu, une équipe ou un groupe se trouve, et cherche de ce fait, à obtenir le concours d'un tiers, consultant ou intervenant (individu ou équipe).

Ainsi, quelle que soit l'approche d'intervention qui du reste, se revendique d'un élément méthodologique dans un contexte et selon l'auteur, les pratiques d'intervention communautaire dans le monde ont une double finalité selon Fablet (2003) : faciliter les transformations sociales et développer les connaissances auprès des individus ou des groupes.

Pris dans ce sens, on comprend que les situations défavorables ou de vulnérabilité sont à l'origine des pratiques d'intervention communautaire en vue d'apporter un changement. Tant, les vulnérabilités qui caractérisent le monde aujourd'hui, sont nombreuses et assez variées qu'elles nécessitent des solutions et partant, des interventions. Spini, Bernadi et Oris cités par Ebodiam (2023) définissent la vulnérabilité comme un processus dynamique caractérisé par un manque de ressources qui a pour effet, d'augmenter ou d'accroître l'exposition à des risques. Il s'ensuit donc que les vulnérabilités sont liées à de multiples facteurs politiques, socioéconomiques, environnementaux ou culturels. Les plus courants dans le monde sont les suivants :

- Les migrations forcées : elles ont pour causes les déplacements forcés des populations en raison des conflits, des catastrophes naturelles ou de changements environnementaux. De ce fait, les migrants forcés sont souvent confrontés à des conditions précaires, à l'insécurité et même à la stigmatisation dans les pays d'accueil.
- La pauvreté : elle s'est avérée comme la principale cause de vulnérabilité dans de nombreux pays, en particulier dans les pays en développement où les populations sont susceptibles de subir des crises économiques, sanitaires ou environnementales et en proie à la limitation des ressources de base comme, l'eau potable, l'électricité, la nourriture, le logement, et la santé.

Tous ces facteurs font naître tous les jours à travers le monde, des vulnérabilités que la communauté internationale et tous les pays conviennent d'éradiquer à travers les pratiques d'intervention qui s'opèrent dans des contextes précis et à des degrés divers. L'intervention communautaire n'est donc rien d'autre qu'un accompagnement de manière générale, apporté à un groupe ou une communauté vulnérable en vue de son changement. Sur cette base, les pratiques d'intervention se manifestent par de nombreux types d'accompagnements auprès de publics divers et dans des secteurs aussi variés tels que : éducatif, spirituel, social, managérial, économique, etc. C'est donc dans ce registre qu'en tant qu'étudiante chercheuse en Intervention

et Action Communautaire, nous nous sommes inscrite en nous intéressant à l'accompagnement socioéconomique comme l'indique l'intitulé de notre étude : « **accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents. Une approche de l'intervention sociale dans l'Arrondissement de Yaoundé 2** ». Nous avons été interpellée à nous pencher sur ce sujet de recherche parce qu'estimant que les personnes indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2, une catégorie de vulnérabilité comme tout autre, devraient bénéficier d'un réel accompagnement socioéducatif qui leur facilite aussi une réelle autonomisation.

A cet effet, rappelons avec Gagnon et al. cités par Sarhan (2021) que, l'accompagnement d'une personne signifie l'accueillir et l'écouter, connaître son parcours, ses doutes, mais aussi ses compétences et ses aspirations pour lui permettre de surpasser ou surmonter ses difficultés et ses éventuels échecs. L'accompagnement socioéconomique de la personne vulnérable, consiste donc à mettre à la disposition de celle-ci, des facteurs socioéducatifs tels que : l'accès à l'éducation, à la formation professionnelle, aux ressources financières, ainsi qu'à un soutien psychosocial afin de faciliter son autonomisation (UNESCO, 2004). Autrement dit, nous entreprenons dans la présente étude, de comprendre et d'examiner les différentes mesures d'accompagnement socioéducatif, mises en œuvre par les pouvoirs publics en faveur de la personne vulnérable, et proposer une approche d'intervention communautaire qui, si elle est mise en place, facilitera une réelle autonomisation des personnes indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Pour y arriver, nous envisageons subdiviser notre travail en deux parties : la première intitulée : cadre théorique, comportera trois chapitres à savoir : la problématique et la définition des concepts (chapitre 1) ; la revue de la littérature (chapitre 2) et les théories explicatives du sujet (chapitre 3). Quant à la deuxième partie intitulée : cadre méthodologique et opératoire, elle comprendra deux chapitres : la méthodologie (chapitre 4) et la présentation, analyse et interprétation des résultats (chapitre 5).

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE

CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE ET DEFINITION DES CONCEPTS

Le présent chapitre présentera d'une part la problématique de l'étude et d'autre part, la définition des concepts.

1.1. PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE

1.1.1. Contexte général de l'étude

Le monde vit des vulnérabilités multiformes, au point où dans chaque pays de nos six continents, les individus sont victimes de violences, de méchancetés, d'indigénats et de pauvretés qui sont au quotidien très croissantes. Au plan individuel et familial, la vie chère due aux guerres en Russie, l'Ukraine, Israël, Palestine enfoncent davantage les individus et les familles dans la pauvreté extrême, toutefois entraînant des décompenses au plan social ; crise de confiance ; individualisme ; associalisme et déshumanisation. On note ainsi un bouleversement de la chaîne sociale, alimenté par des dysharmonies sociales. Au plan économique, les économies du monde sont devenues fragiles et laissant portes ouvertes à la vie chère, au chômage et à une condition de dépendance économique des personnes, les rendant ainsi dépendants, fragiles et même désorientés par les justices de politiques économiques. Dans cette perspective, les stratégies de soutien et d'accompagnement s'imposent, pour relever les individus en les sortant des états de vulnérabilités avancés. Au regard de toutes ces difficultés, l'accompagnement socioéducatif, dans un modèle d'une intervention sociale, est plus que jamais nécessaire. Nous entendons dans ce travail de recherche, de voir par quelles techniques d'accompagnement socioéducatif au moyen de l'intervention communautaire, autonomiser les personnes indigentes, et leur donner un sens d'humanité ainsi qu'une dignité sociale.

La pauvreté est un fait selon l'ONU (2023). Il y a près de 700 millions de personnes en situation d'extrême pauvreté dans le monde, c'est-à-dire vivant avec moins de 2,15 dollars par jour (soit environ 64 euros par mois). La Banque mondiale a établi en 1990, un seuil de pauvreté mondiale, utilisé essentiellement dans les pays en développement. Pour refléter l'évolution de l'économie mondiale, elle a fait évoluer ce seuil, qui définit l'extrême pauvreté : de 1 dollar par jour en 1990, il a été réévalué en 2022 à 2,15 dollars par jour. On parle ainsi de pauvreté absolue dans la mesure où elle est mesurée par rapport à un seuil monétaire, identique à travers le monde. En se basant sur ce « seuil de pauvreté international », le taux mondial d'extrême pauvreté est passé de 36% en 1990 à environ 9% aujourd'hui. La Banque mondiale l'affirme ainsi « une famille ne sort pas de la pauvreté quand elle dépasse le seuil international de

pauvreté de 2,15 dollars par jour ». Aussi définit-elle le pauvre qui, au-delà de l'approche monétaire, est celui qui n'a pas accès à l'éducation, à la santé, à l'eau potable et à l'électricité. L'Indice Global de Pauvreté Multidimensionnelle (IPM), utilisé pour mesurer la pauvreté dans les pays en développement, s'appuie sur ces critères (accès à l'éducation, à la santé, à l'eau potable et à l'électricité) et donne une meilleure vision de la pauvreté dans le monde. Ainsi, dans les 109 pays couverts par cet indice, 1,3 milliards de personnes, soit plus d'une personne sur cinq connaissent une situation de pauvreté. On comprend donc par conséquent que, les individus à travers le monde, vivent une situation socioéconomique lamentable.

Au plan africain, il s'avère d'après de multiples indices notamment l'IPM, que plus de 60% des pauvres vivent en Afrique Sub-Saharienne (ONU, 2023). Et si on prend la pauvreté multidimensionnelle, 556 millions de personnes pauvres vivent dans cette région. De même, les deux-tiers des enfants pauvres vivent en Afrique sub-Saharienne, le taux d'extrême pauvreté y est proche de 40% et il y a plus de pauvres aujourd'hui dans cette région, qu'en 1990 (420 contre 284) (alors que la proportion a baissé ailleurs). Selon les estimations de la Banque Mondiale (2000), de 217,2 millions de personnes vivant avec moins de 1 dollar par jour en Afrique subsaharienne en 1987, on est passé à 209,9 millions en 1998, soit un accroissement de 34% en 12 ans contrairement au continent asiatique notamment en Asie de l'Est et pacifique (au cours de la même période) où la pauvreté a plutôt régressé, le nombre d'individus vivant avec moins d'un dollar par jour ayant chuté de 452,4 millions en 1990 à 265,1 millions en 1996. En fait, pour le PNUD (2001), l'Afrique subsaharienne reste à la traîne des autres : non seulement la pauvreté monétaire et humaine y demeure considérable, mais aussi le taux d'alphabétisation des adultes y est de 60%. Cette situation s'est aggravée aujourd'hui avec l'avènement de la pandémie « corona virus » apparue en 2019.

Le Burundi qui est un pays d'Afrique, affiche en effet un Produit Intérieur Brut (PIB) de 308 dollars par habitant et compte approximativement 12,5 millions d'habitants qui travaillent essentiellement dans l'agriculture. Il est le seul Etat au monde à stagner sous le seuil des 400 dollars de PIB annuel par personne. C'est ce qui lui vaut d'ailleurs la position qu'il occupe, à savoir : « le pays le plus pauvre du monde » selon Tallel (2023), rappelant que le critère utilisé pour le classement des pays en termes de progrès social, de développement est le PIB. Dans cette analyse, il se fie au dernier classement établi suite aux données du Fonds Monétaire, en affirmant que les 10 nations les plus pauvres de la planète sont du continent africain.

Au Cameroun, La pauvreté vécue par rapport aux besoins de première nécessité continue à prendre de l'ampleur selon la plus récente enquête d'Afrobarometer (2021). Car, la majorité des camerounais pensent que la situation économique du pays est mauvaise. La part de la population pauvre a augmenté de 12% en 2007 et 2014, pour atteindre 8,1 millions d'habitants, en raison d'une croissance démographique plus rapide que le rythme de réduction de la pauvreté d'après la Banque Mondiale. De plus, Impactée par plusieurs chocs politico-économique, sécuritaire et sanitaire (la baisse des prix mondiaux du pétrole, la pandémie de la covid-19, la crise anglophone dans le Nord-Ouest et Sud-Ouest et la lutte contre Boko-Haram à l'Extrême-Nord, ...) au cours des cinq dernières années, l'économie camerounaise a connu une stagnation, voire une décroissance des indicateurs de performance économique. Plus encore, avec la résurgence de la crise en République Centrafricaine depuis 2021, plus de 6000 réfugiés centrafricains ont fui vers la région orientale du Cameroun, qui accueille déjà plus de 60% des réfugiés centrafricains.

Les pauvres au Cameroun sont donc ceux qui vivent en dessous du minimum vital. Depuis 2008, on est pauvre au Cameroun avec 26900 F par an. Selon les chiffres de l'INS (2021), 39,9% de la population camerounaise vivrait en dessous du seuil de pauvreté, fixé à 738 FCFA/jour. Le taux de pauvreté évalué à 12,2% en milieu urbain, atteint 55% en milieu rural. Il va de soi qu'une partie importante de la population est exclue de la consommation. Vu sous cet angle, le secteur informel est le seul refuge. Car, il a fortement évolué depuis la crise de 1986 et a atteint les seuils inquiétants. Aujourd'hui, près de 90% des travailleurs au Cameroun exercent dans le secteur informel. Les principales caractéristiques de ce secteur sont cependant les conditions de travail et de rémunération très précaires. Même si la croissance de ce secteur permet de remédier au problème de chômage, il faut souligner que son extension s'accompagne de l'accroissement de la pauvreté.

Ainsi, Le diplôme ne facilite plus nécessairement l'insertion professionnelle, puisque le taux de chômage augmente de manière pernicieuse (Afrobarometer, 2021). Les jeunes diplômés de l'enseignement supérieur sont particulièrement touchés par ce phénomène. Ils sont chauffeurs de taxi, moto taximen, vendeurs de livres d'occasions au bord des routes de Douala et de Yaoundé. Dans cet environnement économique défavorable qui ne distingue plus personne ou n'épargne presque plus personne, c'est l'instinct de survie qui règne. Certains, mûs d'un instinct de cupidité et d'immoralité se livrant au banditisme, d'autres à la mendicité que beaucoup en ont finalement fait un véritable métier, un refuge des adeptes du moindre effort ou à défaut un moyen de subsistance. La dignité ici est un mot banni du vocabulaire des gens tout

comme la morale. Tant, la lutte pour la survie est la seule règle dans les quartiers et villes où la pauvreté endémique, l'absence de repères, d'espoir et de morale fabrique des citoyens sans âme et sans sentiments.

Ce développement du niveau de pauvreté d'abord sur le plan international, ensuite sur le plan africain et enfin au Burundi et au Cameroun, est une présentation globale du contexte socioéconomique dans lequel vivent les personnes ou les populations à travers le monde. La situation est davantage préoccupante et chaotique en Afrique notamment Sub-Saharienne, qui détient la palme d'or en la matière, en regorgeant plus de populations pauvres. Cette pauvreté se définit, au-delà de l'approche monétaire selon l'ONU, comme une situation de précarité qui touche durablement plusieurs domaines de l'existence (logement, emploi, santé, éducation, etc). On comprend donc pourquoi la lutte contre ce fléau reste une priorité mondiale (Sirven, 2007). Tant, en plus de cette pauvreté qui concentre les luttes des populations, les pays développés tout comme ceux pauvres, sont en proie à un accroissement des situations de précarité et d'insécurité économique et sociale. Ce phénomène d'ampleur globale appelle une nouvelle dimension dans la lutte contre la pauvreté, celle d'anticiper ses trajectoires, en adoptant une vision ex-ante. C'est dans ce cadre que l'analyse de la pauvreté selon Sirven (2007) s'est orientée vers celle de la vulnérabilité. Tant, le contexte économique et social fait de la personne pauvre, une victime potentielle des aléas de la conjoncture climatique ou économique. Dans ce sens, les auteurs contemporains soulignent que la pauvreté et la vulnérabilité interagissent étroitement (Bourdelaïs, 2005). C'est là donc la raison pour laquelle, les institutions internationales et les pays en développement, mettent l'accent sur la prise en charge des personnes vulnérables, véritable pan de lutte contre la pauvreté.

1.1.2. Explication et justification de l'étude

1.1.2.1. Explication de l'étude

La présente étude s'intitulant « accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents. Une approche de l'intervention communautaire dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 », vise à examiner et surtout à comprendre comment fournir un soutien efficace et efficient aux personnes indigentes, en vue de les aider à améliorer leur situation sociale et économique. Elle se concentre dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, l'un des sept arrondissements que compte le Département du Mfoundi, dans la région du Centre-Cameroun. Dans cette localité se trouve un nombre considérable de personnes indigentes qui manifestent leur fragilité, leur précarité en demandant

l'aumône malgré toutes les mesures d'accompagnement mises à leur disposition afin d'être autonome. Ainsi sommes-nous en droit de nous interroger sur la qualité de cet accompagnement. Autrement dit, l'accompagnement socioéducatif dédié aux personnes vulnérables en l'état actuel, ne leur facilite pas une autonomisation au sens vrai du terme. C'est la raison pour laquelle, dans la présente recherche, nous analysons les différentes approches d'intervention qui peuvent être mises en œuvre pour un véritable accompagnement, un accompagnement qui puisse mener les personnes vulnérables vers une autonomisation. Cela implique une évaluation des besoins réels des indigents, celle des obstacles à leur autonomisation et l'exploration de meilleures pratiques favorables à une véritable autonomisation.

1.1.2.2. Justification de l'étude :

En tant qu'une catégorie de personnes soumise à une extrême pauvreté, les indigents retiennent l'attention sur deux plans :

Au premier plan, les indigents inspirent de la pitié du fait de leur statut ou situation qui s'explique à travers une pauvreté extrême, le chômage, l'exclusion sociale, la marginalisation, etc. Le fait que ces personnes soient confrontées à de nombreux défis dans leur vie quotidienne (la santé, la nourriture, le logement, etc), est interpellative. Cette étude est donc justifiée par le besoin de compréhension et de résolution de leurs problèmes socioéconomiques. Autrement dit, la présente étude est justifiée pour l'amélioration des conditions de vie des personnes « indigentes ».

De plus, l'étude est justifiée par la nécessité de promouvoir les droits de l'homme et l'équité sociale. Car, les personnes vulnérables peuvent être confrontées à des violations de leurs droits fondamentaux, notamment en matière de santé, de logement, d'éducation et autres opportunités. Une étude sur leur accompagnement socioéducatif peut contribuer à sensibiliser sur ces problèmes, à lutter contre les discriminations et à promouvoir l'égalité des chances si chère à la communauté internationale et nationale.

Dans un second plan, le pourcentage des indigents, représente un indice du niveau de pauvreté d'un pays. Dans ce cas, leur prise en charge induit une dépense énorme pour l'Etat. D'où la nécessité de leur offrir un accompagnement qui leur facilite une réelle autonomisation (de qualité et durable). Ainsi, quel que soit le niveau d'attention portée à ces personnes, il est essentiel de mener des recherches approfondies pour comprendre les problèmes auxquels ils

font face, empêchant leur autonomisation effective et durable et proposer des solutions pratiques et efficaces. Ce qui révèle là, l'importance que recèle l'étude.

1.1.3. Position du problème

Le problème de notre étude appelle tout d'abord de poser un regard sur le constat et l'observation empirique, puis sur celui théorique aux fins de le formuler.

1.1.3.1. Constat empirique

Une observation participante lors de nos marches sportives dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, sur le tronçon « Rond-point Bastos-hôtel Mont Febé », et précisément au lieu-dit « Parcours vita », nous a permis d'observer que les abords de la route de ce lieu, étaient bondés de personnes en attente de l'aumône. Ainsi, tous les samedis et dimanches matin, s'appuyant sur leur situation de précarité ou de fragilité pour émouvoir le public en majorité « des personnes nanties » qui vont faire du sport à cet endroit, les personnes indigentes se meuvent en grand nombre pour l'inciter au don.

Aussi, un entretien semi-direct avec une responsable du Service des Affaires Générales de la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2, en l'occurrence le Chef de Bureau de la Santé et Relations Sociales, lors de notre stage académique, nous a également permis d'avoir un certain nombre d'informations d'une part, sur l'attitude des personnes indigentes, et d'autre part, sur les responsables de la Commune.

Sur les personnes indigentes, nous avons appris que :

- Les responsables de la Commune étaient au courant de la situation observée au « Parcours-Vita » ;
- Certains de ces indigents entretiennent déjà presque'une relation familière avec ces responsables ;
- Les personnes indigentes se contentent essentiellement des aides et secours, ne formulant aucun projet et ne prétendant à aucune autonomie financière ;
- Certains parents de malades auraient fait de ceux-ci, un fonds de commerce. Tant, ils se servent incessamment et continuellement de la maladie de leurs enfants pour inciter de l'aide, sans jamais par le fait même, chercher à trouver une solution définitive.

Sur l'administration de la Commune, nous avons eu des informations suivantes :

- Les aides et secours ne sont accordés ou octroyés aux personnes indigentes que deux fois par an, donc, une fois le semestre, à la suite d'une commission qui siège et décide de l'éligibilité et du montant à accorder au mis en cause ;
- Les aides et secours demandés par les indigents arrivent en retard et parfois, trouvent même que le demandeur n'est plus ;
- Les fonds prévus à allouer aux personnes indigentes par la Commune, ne sont que de six (6 000 000) millions de francs CFA par an.

Eu égard à ce constat, nous sommes amenée à nous questionner sur le type d'accompagnement que bénéficient ou reçoivent les personnes économiquement indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2 ; si cet accompagnement leur facilite réellement une autonomisation.

1.1.3.2. Constat théorique

En l'an 2000, les représentants de 185 pays ont placé « l'éradication de l'extrême pauvreté et de la famine », en tête des Objectifs du Millénaire pour le Développement. La communauté internationale a affirmé à la fois sa volonté et sa capacité réelle d'accroître les conditions de vie sur la terre à un niveau acceptable pour tous (Sirven, 2007). Dans cet optimisme, la pauvreté s'est vue réduite dans toutes les grandes régions du monde car, selon les données de l'ONU (2023), environ 10% de la population mondiale vivait avec moins de 1,90 dollars par jour contre 16% en 2010 et 36% en 1990, malgré de profondes inégalités au niveau international. Cette dynamique s'est malheureusement vue anéantie avec l'avènement de la pandémie COVID-19 qui a entraîné une augmentation du nombre de personnes vivant dans l'extrême pauvreté pour la première fois depuis une génération (en 2023, près de 700 millions (8,7%) de personnes dans le monde subsisteront avec moins de 2,15 dollars). Qu'à cela ne tienne, La lutte contre la pauvreté semble se poursuivre grâce à l'accroissement futur du PIB mondial et à la mise en œuvre de politiques publiques et des stratégies internationales de lutte contre la pauvreté, notamment dans les pays en développement.

Suite aux multiples crises économiques ayant frappé le Cameroun, et dans lesquelles il continue d'ailleurs de croupir, celui-ci n'est pas resté sans réaction. Face à la pauvreté, le Cameroun, conjointement avec la communauté internationale, essaye de sortir tant bien que mal du marasme de la pauvreté. La réduction de la pauvreté est donc une priorité pour les décideurs publics dans le monde. La recrudescence de la misère en Afrique a interpellé la communauté internationale qui a combiné les stratégies de désendettement aux stratégies de

réduction de la pauvreté qui s'est fait ressentir depuis la sévère crise économique des années 80. Y faisant, les programmes étaient orientés vers cet objectif. Le cadre d'action des institutions de Bretton Woods s'est déployé sur le lien entre l'allègement de la dette et la réduction de la pauvreté (Tamba, 2002). L'objectif du FMI et la Banque Mondiale était de faire asseoir des prêts futurs accordés aux pays à faible revenu sur une stratégie de lutte contre la pauvreté axée sur les résultats et énoncé dans le Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté (DSRP) de 2005. La nécessité d'une action coordonnée et convergente de la lutte contre ce phénomène a conduit la Communauté Internationale à l'adoption de la Déclaration 2000 encadrée par les huit Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

Au plan national, l'Initiative Pays Pauvre Très Endetté (PPTE) renforcé et l'Initiative d'Allègement de la Dette Multilatérale (IADM) respectivement en 1999 et en 2005, ayant permis le Cameroun de bénéficier d'un allègement de la dette extérieure en termes d'engagement après l'atteinte du point d'achèvement en 2006, les ressources libérées par l'allègement de la dette servaient à financer des programmes nationaux de lutte contre la pauvreté élaborée à partir des stratégies sectorielles. Ces ressources ont permis le financement dans les secteurs de la santé, l'éducation, les infrastructures, la gouvernance etc.

Il s'en suit donc que, la dynamique insufflée par les bailleurs de fonds s'est accompagnée des réformes dans plusieurs domaines notamment la santé et l'éducation davantage axée sur l'inclusion en vue d'un développement social qui prenne en compte les aspirations et les droits de tous les citoyens. Dans ce sens, le Cameroun a adopté de nombreuses stratégies et programmes destinés à lutter contre la pauvreté entre autres : le programme national de développement local lancé en 1996 dans le but de renforcer les capacités des collectivités locales ; le programme d'appui aux initiatives de solidarité mis en place dans les années 2000 pour soutenir les activités génératrices de revenus des personnes vivant en situation de pauvreté ; le programme d'appui au secteur de la microfinance lancé depuis les années 1990 pour promouvoir l'accès aux services financiers pour les populations à faibles revenus ; le programme national de lutte contre la pauvreté lancé en 2003 pour réduire de moitié le taux de pauvreté d'ici 2035 ; le Plan de Développement Economique et Social (PDES) 2020-2030 visant à réduire la pauvreté et promouvoir le développement économique par des mesures destinées à améliorer l'accès aux services de base tels que l'éducation, la santé, l'eau potable et l'électricité ; etc pour ne citer que ceux-là.

Le gouvernement allant toujours dans cette dynamique, s'est appesanti dans la défense et la reconnaissance des droits des personnes vulnérables à savoir : les enfants dans leurs

variances, les personnes âgées, les personnes handicapées, les déplacés internes, les réfugiés, les sinistrés, les populations autochtones en vue de leur prise en charge par le Ministère des Affaires Sociales (MINAS), d'après le Décret N°2005/160 du 25 mai 2005 portant organisation dudit ministère. Le Gouvernement a d'ailleurs adopté de nombreux textes et mesures spécifiques en leur faveur. Tant, l'autonomisation des personnes vulnérables en général reste au centre des préoccupations mondiales qui désire construire des sociétés inclusives telle que le prescrit l'UNESCO (2015) et la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (2006) (promouvoir, protéger et assurer la pleine jouissance des droits de l'homme pour cette catégorie). Cette Convention encourage les pays à adopter des politiques inclusives et à prendre des mesures spécifiques pour promouvoir l'autonomie des couches vulnérables.

A cet impératif, le Cameroun n'a pas dérogé dans la mesure où il a opté pour une abondante législation tenant lieu de mesures d'accompagnement socioéconomique de ces couches. Il en est ainsi et conformément aux différentes catégories à prendre en charge par le MINAS :

❖ **Des personnes âgées**

- **Sur le plan juridique**

La Constitution du Cameroun du 18 janvier 1996, dans son préambule énonce que : « la nation doit protéger (...) les personnes âgées ».

Il n'existe pas à l'heure actuelle, des textes spécifiques sur la protection des droits des personnes âgées. Mais diverses dispositions des lois et décrets applicables encadrent leur protection. On peut citer :

- Le Code civil qui oblige les descendants à prendre soin de leurs ascendants incapables de subvenir à leurs besoins par leurs propres moyens ;
- Le Code pénal protège les personnes âgées dans ses articles 180, 282, 283, 351, 275, 277, 278, 279, 280 et 281.
- Le droit social camerounais prévoit une série de textes organisant la protection sociale des personnes âgées notamment :
 - ✓ La Loi n° 67/LF/18 de juin 1967 portant organisation de l'assurance sociale au Cameroun ;
 - ✓ La Loi n° 69/LF/18 du 10 novembre 1969 instituant le régime d'assurance invalidité et décès pension tel que modifié par la loi n° 84/007 du 04 juillet 1984 ;

- ✓ La Loi n°92/007 du 14 août 1992 portant Code du travail ;
- ✓ L'ordonnance N°73/17 du 22 mai 1973 portant organisation de l'assurance sociale ;
- ✓ Le décret N° 74/733 du 19 août 1974, fixant les modalités d'application de la loi n° 69/LF/18 du 10 novembre 1969 instituant le régime d'assurance, pension d'invalidité et de décès.
- ✓ Le décret N°94/199 du 07 octobre 1994 portant Statut Général de la Fonction Publique, modifié et complété par le décret N° 2000/287 du 12 octobre 2000, organisant le régime du service des pensions de l'Etat à des agents de l'Etat à la retraite ;
- ✓ Le décret N°77/495 du 07 décembre 1977, fixant les conditions de création et de fonctionnement des établissements privés de protection sociale.

- **Sur le plan institutionnel**

L'on note la création du décret n°2005/160 du 25 mai 2005 portant organisation du Ministère des Affaires Sociales, avec une direction de la protection sociale des personnes handicapées et des personnes âgées et une sous-direction de la protection des personnes âgées. Il existe également des actions orientées vers la protection des personnes âgées menées par le MINAS. Il s'agit de :

- ✓ L'élaboration d'un document de Politique Nationale de protection et de promotion des personnes âgées ;
- ✓ L'organisation à Yaoundé d'un séminaire international sur le vieillissement avec le soutien de Help Age international (du 11 au 13 septembre 2006) ;
- ✓ L'opération de collecte des données sur les personnes âgées et les retraités en vue de l'élaboration d'un document de politique nationale sur le vieillissement et une table de compétence sur les personnes âgées (30 mai 2008) ;
- ✓ La tenue de 04 ateliers inter régionaux de consultation (Ebolowa, Garoua, Bafoussam et Limbé), pour une mise en place d'une politique sur la protection et le bien-être des personnes âgées et l'élaboration d'un plan d'action social ;
- ✓ L'organisation annuelle de sélection des meilleures œuvres en vue de la réalisation de la Grande Encyclopédie du Passé et du Futur.
- ✓ L'octroi de subventions aux établissements privés de de protection sociale, associations et ONG en charge des personnes âgées ; l'octroi d'une aide multiple aux personnes âgées (financières, matérielles, psychologiques, etc) ;
- ✓ Le soutien aux projets générateurs de revenus et la reconversion des personnes âgées ;

- ✓ L'octroi des aides matérielles, médicales ou financières aux personnes âgées indigentes ou nécessiteuses dans le cadre des aides et secours ;
- ✓ L'élaboration et la publication du « Guide pour un vieillissement sain et actif » (Guide on Healthy and Active Ageing), ceci afin d'assurer une société harmonieuse pour tous les âges.

En outre selon le MINIAS, de nombreux autres départements ministériels offrent des soutiens divers aux personnes âgées.

❖ **Les populations autochtones vulnérables**

D'après le MINAS, les critères internationaux définissent les peuples autochtones ou indigènes comme des peuples qui ont conservé à travers les âges, leurs systèmes traditionnels d'organisation, leurs façons de vivre et leurs cultures propres, malgré l'usure du temps et des influences extérieures. Ces populations se caractérisent par une vulnérabilité du fait de la marginalisation et de la discrimination dont ils font généralement l'objet à cause de leur spécificité et aussi de la relation particulière qu'ils entretiennent avec leurs terres et leurs territoires contrairement aux populations allogènes. En vue de la défense de leurs droits, des actions ont été menées sur le plan national.

La Constitution camerounaise du 18 janvier 1996 dans son préambule, stipule que : « l'Etat assure la protection des minorités et préserve le droit des populations autochtones conformément à la loi ». De plus pour le MINAS, la politique gouvernementale s'attèle depuis l'indépendance du Cameroun, à assurer l'unité nationale par la promotion de « l'intégration nationale ». Celle-ci consiste en un effort de brassage des populations en vue d'améliorer la compréhension entre elles et de réduire les particularismes. Par ailleurs, se référant aux critères internationaux d'identification des populations autochtones, notamment ceux contenus dans la directive opérationnelle 4.20 (révisée et substituée par la politique opérationnelle PO/PB 4.10) de la Banque mondiale, le Cameroun a pu établir l'existence de ces communautés en deux grandes catégories :

- Les communautés Mbororos : peuples éleveurs nomades répartis sur l'ensemble du territoire national, avec de fortes concentrations dans les parties septentrionale et méridionale du pays. On les retrouve dans certaines parties des régions de l'Adamaoua, de l'Est, du Nord-Ouest où ils sont d'ailleurs plus nombreux (plus de 38000 personnes), de l'Extrême-Nord et aux frontières avec le Nigéria, le Tchad et la République

centrafricaine. Ils sont subdivisés en trois principaux groupes, à savoir : les Jafun, les Woodabe et les Aku ;

- Les communautés pygmées. Elles sont réparties en trois groupes distincts :
 - ✓ Les Bakas, ils sont de loin le groupe le plus grand avec une population estimée à près de 40000 personnes. Ils occupent une grande partie des régions de l'Est et du Sud du pays. Au Sud, on les retrouve dans le département du Dja-et-Lobo (Arrondissements de Djoum, Mintom et Oveng). A l'Est, on les retrouve dans les départements de la Bouba-et-Ngoko, du Haut-Nyong et de la Kadey. On retrouve également ces Bakas dans le département de la Sangha au Congo et le département de la Sangha-Mbaéré en République Centrafricaine.
 - ✓ Les Bakola/Bagyelis, dont la population est estimée à 3700 personnes. Ils se trouvent dans la partie méridionale de la région côtière et sont voisins de diverses tribus bantus. Ils parlent leur propre langue et toutes les langues de leurs voisins Bantu. On les retrouve dans 120 hameaux, dans les 12 arrondissements : Lolodorf, Bipindi, Kribi, Campo, Niete, Akom II, Ma'an, Djoum, Mintom, Meyomessi, Oveng, Bengbis.
 - ✓ Les Bedzan, qui sont moins nombreux (moins d'un millier) et localisés dans la zone de transition entre la savane et la forêt, au centre du Cameroun (zone de Ngambé-Tikar).

❖ **L'enfant**

Selon le MINAS, il existe une volonté manifeste de l'Etat en matière de protection de l'enfance telle qu'exprimée par le Président de la République, Chef de l'Etat, Son Excellence Monsieur Paul Biya, dans son ouvrage « pour le libéralisme communautaire » publié en 1987, où il affirme : « il nous incombe d'œuvrer en sorte que les enfants (...) de ce pays cessent de mourir comme des orphelins ou des hérités, et que la croissance, fruit de l'effort collectif, puisse garantir une plus grande protection ». À côté de cette volonté manifeste, le gouvernement a mené de nombreuses actions en vue de la protection des droits de l'enfance au rang desquelles on peut citer :

- **Au plan juridique**

- ✓ La Constitution dans son préambule, garantit la liberté et la sécurité à chaque individu, avec une préoccupation spécifique quant à la protection des enfants et des jeunes ;
- ✓ De nombreuses dispositions du Code pénal peuvent être évoquées pour réprimer les atteintes à l'intégrité physique ou mentale de l'enfant. L'article 350 intitulé « atteintes contre l'enfant », aggrave les pénalités lorsqu'une infraction est commise au préjudice de l'enfant ; la protection des droits de l'enfant est mise en évidence particulièrement

dans les dispositions des articles : 29, 39, 48, 80, 179, 340, 341, 342, 198 al 1(b) et (c), les articles 337 et suivants ;

- ✓ La loi n°2005/007/ du 27 juillet 2005 portant Code de procédure pénale comporte de nombreuses dispositions favorables à l'enfant auteur ou victime d'une infraction ;
- ✓ En matière sociale, le Code du travail interdit le travail forcé ou obligatoire (art. 292 aliéna 3) et exclut l'emploi des enfants de moins de 14 ans et leur utilisation dans les travaux dangereux ou excédant leur force (art. 86 et 87) ;
- ✓ En matière civile, le Code civil institue l'obligation alimentaire entre ascendants et descendants (art. 203), entre adoptant et adopté (art.355), et la puissance paternelle (art. 371 à 387) ; toutes choses qui participent à la prévention et à la répression du trafic et de l'exploitation des enfants ; ce code règle également le problème de la responsabilité parentale en ses articles 1384 et suivants ;
- ✓ La loi N°2005/015 du 29 décembre 2005 relative à la lutte contre le trafic et la traite des enfants abrogée et remplacée par la loi n°2011/024 du 14 décembre 2011 relative à la lutte contre le trafic et la traite des personnes ;
- ✓ La loi n°98/004 du 14 avril 1998 sur l'orientation scolaire qui fixe l'âge de la scolarisation obligatoire à 14 ans ;
- ✓ L'ordonnance n°81/02 du 29 juin 1981 portant organisation de l'état civil et diverses dispositions relatives à l'état des personnes physiques, modifié et complété par la loi n°2011/011 du 06 mai 2011. Cette ordonnance prévoit la signalisation d'un enfant nouveau-né (art.38), la puissance paternelle et la garde des enfants nés hors mariage (art.47), la pension alimentaire au profit des enfants laissés à la charge d'une épouse abandonnée (art. 76) ;
- ✓ Le décret n°90/524 du 23 mars 1990, qui crée une commission nationale pour la protection de l'enfance en danger moral, délinquante ou abandonnée ;
- ✓ Le décret N°2001/041 du 19 février 2001 portant organisation des établissements scolaires publics et fixant les attributions des responsables de l'administration scolaire, qui en son article 47, en vue de donner un effet de gratuité à l'école primaire, institue l'exemption des contributions annuelles exigibles aux élèves des écoles primaires publiques ;
- ✓ Le décret N°2001/110/PM de mars 2001 fixant l'organisation et le fonctionnement des institutions publiques d'encadrement de la petite enfance (crèches-garderies, pouponnières et haltes-garderies).

- **Au plan institutionnel**

Il faut rappeler qu'au plan institutionnel, le gouvernement camerounais compte plusieurs départements ministériels en charge de la réalisation des droits de l'enfant. Mais, c'est au Ministère des Affaires Sociales, qu'est statutairement assignée la protection sociale des personnes vulnérables au rang desquelles, les enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection. Cet objectif est poursuivi à travers une organisation interne et des services :

- ✓ La création d'une direction de la protection sociale de l'enfance au sein du MINAS, qui fonctionne à travers dix Délégations régionales et 58 départements ;
- ✓ Existence d'Unités Techniques Opérationnelles : centres sociaux et services de l'action sociale ;
- ✓ Existence de plusieurs centres d'encadrement de la petite enfance, d'accueil et de rééducation des enfants inadaptés sociaux et délinquants ;
- ✓ La création depuis 1990, d'une commission nationale pour la protection de l'enfance en danger moral, délinquante ou abandonnée ;
- ✓ La création des Centres d'accueil pour enfants en détresse (CAED) et les crèches garderies dans la prise en charge des enfants momentanément ou permanemment privés de milieu familial ;
- ✓ Le document cadre de Politique Nationale de Développement Intégral du Jeune Enfant (DIJE) validé en 2008, bien que limité à la petite enfance (0-08 ans). Il est d'ailleurs pour l'heure, le seul document de référence en matière d'orientation de la protection holistique de l'enfant. Il repose sur trois axes stratégiques majeurs : amélioration de l'accès et de la qualité des services sociaux de base essentiels au développement harmonieux du jeune enfant, amélioration du cadre de vie et de l'environnement du jeune enfant, renforcement du dispositif institutionnel et stratégique relatif au jeune enfant.

- **Les actions à effets directs :**

La vulgarisation des droits de l'enfant est réalisée par :

- L'organisation des campagnes de sensibilisation lors des journées de l'enfant africain (16 juin), des fêtes nationales de la jeunesse (11 février) ;
- L'organisation depuis 1998 des sessions de parlement des enfants avec formation des députés juniors aux droits de l'enfant et distribution des supports divers ;
- La production de 15000 bandes dessinées sur la CDE distribuées aux enfants dans les écoles et autres milieux de vie au cours des campagnes de sensibilisation ;

- La production des affiches et dépliants pour la sensibilisation populaire sur la violation des droits des enfants ;
- L'organisation de plusieurs éditions annuelles des Journées radios télévision (JRTV) pour les enfants, basées sur la vulgarisation et la promotion des droits de l'enfant ;
- L'intégration progressive des modules d'enseignement des droits de l'homme et de l'enfant dans les programmes scolaires et universitaires ;

Le MINAS a dans le cadre de la protection des enfants, identifié un type spécifique d'enfants à prendre en charge à travers certaines mesures spéciales.

- **Les mesures spéciales de protection**

Les mesures dont il est question, sont plus ou moins prévues par la loi. Elles concernent :

- Les Enfants en conflit avec la loi (ECL)
- La petite enfance (0-3 ans)
- Les Orphelins et enfants vulnérables (OEV)

Les principaux services offerts portent sur :

- La facilitation de l'accès des OEV aux services de base (santé, scolarité, nutrition, logement et autres besoins matériels de base) ;
- L'encadrement psychosocial, la protection des droits (lutte contre la stigmatisation, assistance judiciaire, facilitation de l'enregistrement des naissances...)
- Le renforcement des capacités des familles, des communautés, des institutions et structures d'accueil et d'encadrement ;

Comme nous l'avons relevé plus haut concernant la protection des enfants en général, la prise en charge des autres OEV est assurée en dehors du Ministère en charge des affaires sociales et d'autres départements ministériels, de plusieurs autres acteurs privés et publics à savoir : les organisations de la société civile, les collectivités territoriales décentralisées, les confessions religieuses, les autorités traditionnelles, les OEV, les familles et communautés et les partenaires au développement. C'est à ce titre qu'on peut noter des actions suivantes :

- Le Programme national de soutien aux OEV avec le Fonds Mondial ;
- Le projet Bi-Multi et la composante soutien aux OEV ;
- Le programme Enfant VIH en coopération avec l'UNICEF.

- La mise en œuvre du Plan stratégique national de prise en charge des OEV dans ses cinq axes stratégiques majeurs : l'aménagement d'un environnement protecteur pour les OEV, la prise en charge des OEV et de leurs familles, le renforcement des capacités des acteurs, la mobilisation des ressources et le partenariat, la coordination et le suivi-évaluation.

❖ **Les personnes handicapées**

L'autonomisation des personnes vulnérables en général et celle des personnes handicapées en particulier, est au centre des préoccupations mondiales en vue de construire des sociétés inclusives telle que le prescrit l'UNESCO (2015). Nous avons de nombreux textes y relatifs sur le plan national à savoir :

- La loi n°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées ;
- Le décret n°2018/66233/PM du 23 juillet 2018 fixant les modalités d'application de la loi la loi n°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées ;
- Le décret n°2018/6234/PM du 26 juillet 2018 portant réorganisation du comité national pour la réadaptation et la réinsertion socio-économique des personnes handicapées ;
- L'Arrêté conjoint N0001/MINSANTE/MINAS du 13 août 2018 fixant les modalités d'établissement et de délivrance du certificat médical spécial ;
- L'Arrêté N017/MINAS du 14 août 2018 fixant les modalités d'établissement et de délivrance de la Carte Nationale d'invalidité (2018) ; etc.

❖ **Les autres personnes socialement vulnérables**

Il s'agit ici des sinistrés, des réfugiés, des déplacés internes, des immigrants, etc. qui sont pris en charge par le ministère en charge des affaires sociales.

Tous ces nombreux textes sont la preuve d'un réel désir pour l'Etat, d'accompagner les personnes vulnérables. Plus encore, de nombreuses institutions internationales, ONG et associations jouent un rôle crucial dans l'accompagnement socioéconomique de cette catégorie de personnes, à travers la promotion de l'inclusion de leurs droits, en leur offrant des opportunités d'éducation, des formations et d'emploi, ainsi qu'en sensibilisant la société des défis auxquels elles font face.

1.1.4. Formulation du problème

Malgré toutes les mesures ci-haut énumérées, marquant une réelle volonté de l'Etat à accompagner les personnes vulnérables et plus spécifiquement celles de l'Arrondissement de Yaoundé 2, celles-ci peinent à s'insérer socioéconomiquement. Car, elles vivent essentiellement de l'aumône au lieu de mettre en exergue les opportunités qui leur sont offertes et partant, pouvant leur permettre d'avoir un emploi et être autonomes. Notre recherche s'inscrit donc dans le contexte selon lequel il existe des mesures d'accompagnement offertes par l'Etat dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, habilitées à accueillir les personnes économiquement indigentes pour leur autonomisation mais, celles-ci sont soit ignorées, soit ne leur permettent pas de s'insérer véritablement. Ce qui pose le problème de difficultés d'autonomisation de qualité des personnes vulnérables dans cette localité.

La situation des personnes vulnérables dans cette partie de la ville de Yaoundé est assez préoccupante tant on retrouve des structures d'encadrement et d'accompagnement socioéducatif telles que le service des affaires sociales de la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2 à qui il est d'ailleurs dévolu la mission de prise en charge des indigents et d'autres centres sociaux. Mais, ces personnes dites vulnérables se regroupent en nombre considérable au lieu-dit "Parcours-Vita » tous les samedis et dimanches matin, pour tendre la main aux « personnes nanties » qui vont faire du sport à cet endroit alors même qu'il est mis à leur disposition, des opportunités pouvant favoriser leur autonomisation. Ainsi, comment les interventions peuvent-elles être repensées pour faciliter une autonomisation de qualité des personnes indigentes, notamment les indigents économiques ? en quoi l'approche de l'intervention communautaire peut-elle contribuer à transformer la dynamique d'assistance en un processus d'empowerment durable et respectueux des besoins fondamentaux de ces populations ?

1.1.5. Questions de recherche

La présente étude est bâtie sur une question principale qui est opérationnalisée en quatre questions spécifiques en référence à la définition de l'accompagnement socioéducatif donnée par l'UNESCO (2004), repris en substance par Barlet et Aiglepierre (2016) ainsi que Dumas (2019).

1.1.5.1. Question principale

La question principale de la présente étude est la suivante : l'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable facilite-t-il l'autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

1.1.5.2. Questions spécifiques

L'opérationnalisation de la question principale a abouti aux quatre questions de recherche suivantes :

Question de recherche 1 : l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

Question de recherche 2 : l'accès à la formation professionnelle de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

Question de recherche 3 : l'accès aux ressources financières de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

Question de recherche 4 : l'accès au soutien psychosocial de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

1.1.6. Objectifs de l'étude

Ici, nous évoquerons l'objectif principal de l'étude et les objectifs spécifiques.

1.1.6.1. Objectif principal :

L'objectif principal de ce travail de recherche est le suivant : examiner comment l'accompagnement socioéconomique de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

1.1.6.2. Objectifs spécifiques

L'objectif général susmentionné se subdivise en quatre objectifs spécifiques à savoir :

Objectif spécifique 1 : examiner comment l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Objectif spécifique 2 : examiner comment l'accès à la formation professionnelle de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé.

Objectif spécifique 3 : examiner comment l'accès aux ressources financières de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Objectif spécifique 4 : examiner comment l'accès au soutien psychosocial de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

1.1.7. Hypothèses de recherche

Le présent travail est basé sur une hypothèse générale autour de laquelle gravitent quatre hypothèses spécifiques.

1.1.7.1. Hypothèse générale

La réponse anticipée à la question principale tenant lieu d'hypothèse générale est la suivante : l'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

1.1.7.2. Hypothèses spécifiques

L'opérationnalisation de l'hypothèse générale a permis d'obtenir les hypothèses de recherche ci-dessous :

Hypothèse de recherche 1 : l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Hypothèse de recherche 2 : l'accès à la formation professionnelle de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé.

Hypothèse de recherche 3 : l'accès aux ressources financières de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé.

Hypothèse de recherche 4 : l'accès au soutien psychosocial de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé.

1.1.8. L'importance de l'étude

En tant qu'étude exploratoire-descriptive, la présente recherche permettra :

Sur le plan scientifique :

- D'identifier les lacunes existantes dans les programmes d'accompagnement en vigueur et proposera des recommandations destinées à les améliorer ;
- De fournir des informations sur des facteurs autant politiques, économiques, sociaux que culturels, qui influencent l'autonomisation des personnes indigentes. Ce qui permettra de mieux comprendre les dynamiques de la pauvreté et de développer des approches d'intervention pour y remédier ;
- De contribuer à la création d'une base de connaissances sur les pratiques adéquates d'accompagnement socioéconomique des personnes vulnérables. Ces connaissances pourront si besoin s'impose, être utilisées par d'autres intervenants sociaux, des organisations non gouvernementales et même les décideurs politiques, pour concevoir des programmes adaptés et efficaces pour des populations ;
- D'enrichir à travers les résultats de cette recherche, la littérature existante sur l'intervention et l'action communautaire, en fournissant des informations précieuses sur les facteurs de réussite, les approches efficaces et les défis rencontrés dans ce domaine.

Sur le plan social :

- De contribuer à l'amélioration des conditions de vie des personnes vulnérables en général et indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2 en particulier, en leur offrant des opportunités d'autonomisation et en favorisant leur inclusion dans la société ;
- De contribuer à la réduction de la pauvreté, à la promotion de l'inclusion sociale et à l'amélioration globale du bien-être des individus et de la communauté concernée ;
- De favoriser une prise de conscience plus large des enjeux et mobiliser les acteurs locaux pour agir en faveur du changement social.

Sur le plan personnel :

- De développer de nouvelles compétences en recherche, en collecte et en analyse des données ;
- De contribuer à la science, notamment dans le champ de l'intervention qui est le nôtre, à travers la résolution d'un problème.

1.1.9. Délimitation de l'étude

Comme toute étude, celle-ci sera délimitée sur les plans thématique et spatio-temporel

1.1.9.1. Délimitation thématique

Concernant la délimitation thématique, notre sujet s'intitulant : « accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents : une approche de l'intervention communautaire dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 », s'articule autour de trois principaux thèmes :

L'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable : l'accompagnement dont il est question met en exergue de manière limitative, les facteurs sociaux et éducatifs énoncés par l'UNESCO (2004), repris en substance par Barlet et Aiglepierre (2016) ainsi que Dumas (2019) de la manière suivante : l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base ; l'accès à la formation professionnelle ; l'accès aux ressources financières et au soutien psychosocial. Aussi, la vulnérabilité étudiée est celle énoncée par le Ministère des Affaires Sociales du Cameroun.

L'autonomisation de qualité des indigents : par qualité ici, il faut entendre : « palpable », « perceptible » ou « visible » et « durable » une réelle autonomisation. Dans la mesure où considérant le constat empirique et théorique, l'écart laisse penser que les personnes indigentes en tant que catégorie de vulnérabilité, ne sont pas réellement prises en charge malgré toutes les mesures prises par les pouvoirs publics et continuent plutôt de mendier.

Une approche de l'intervention communautaire : en tant qu'étudiante chercheuse en Intervention et Action Communautaire, nous proposons au regard de l'écart observé ou du problème relevé auprès des personnes économiquement indigentes, une approche d'intervention ou d'accompagnement en guise de solution dans l'optique d'une réelle et durable autonomisation.

1.1.9.2. Délimitation spatio-temporelle

Sur le plan spatial, notre étude se limitera géographiquement dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, l'un des sept arrondissements que compte le Département du Mfoundi, Région du Centre Cameroun. Ainsi, toutes les données et études utilisées dans cette recherche sont celles de cette région.

Sur le plan temporel, notre recherche a pris cours au mois de février (période où nous avons effectué notre stage) et s'achèvera au mois de juin 2024 (période du dépôt du présent mémoire).

1.2. DEFINITION DES CONCEPTS

Accompagnement :

Le verbe accompagner, d'après le dictionnaire étymologique de la langue française en ligne et le dictionnaire latin lexilogos, est composé de « ac », préfixe latin qui veut dire « rapprochement », « proximité », et de « compagnon » qui, d'après le dictionnaire historique Le Robert (1992), est formé à partir du latin cum : « avec » et panis : « pain », ce qui veut dire « qui mange son pain avec ». Selon le dictionnaire Petit Robert (2004), accompagner c'est « se joindre à quelqu'un pour aller où il va, en même temps que lui. Conduire, escorter, guider, mener ».

L'accompagnement est un concept qui existait dans le champ des soins palliatifs dans les années 1960-1970 selon Vespiere cité par Mottaz (2012). Il va prendre son essor et envahir le champ professionnel dans des domaines variés comme la santé, le social, l'éducation, etc. ce qui ne permet pas de cerner son sens. Selon cette auteure, accompagnement apparaît au XIII^{ème} siècle dans le vocabulaire du droit lors d'un « contrat de pariage » ; puis au XVI^{ème} siècle et signifie un ensemble de gens accompagnant un personnage généralement de haut rang. Au XVIII^{ème} siècle apparaît le terme de « compagnonnage » défini comme le temps pendant lequel un ouvrier, après son apprentissage, doit travailler comme compagnon chez un maître avant de devenir maître lui-même » ...

Etymologiquement comme le rappelle Bouquet (2017), le mot « accompagnement » provient de « compagnon », dont la base latine est « panis » (pain) qui indique une idée de partage d'une cause commune. « Social », a pour racine « socius », qui désigne l'allié et renvoie au rassemblement de vues. L'accompagnement social induit alors un rapport de partage, de construction commune d'un projet.

De plus, le terme « accompagnement social » est également apparu au début des années 80 dans le champ de l'action sociale. Progressivement, l'expression s'est généralisée dans l'ensemble des domaines de l'action sociale. C'est à ce titre que l'accompagnement s'est affirmé comme axe central des politiques sociales (Jacquey-Vazquez, 2018). Ce terme suggère au-delà de tout, l'idée d'une continuité, d'une relation qui ne se limite pas à une seule rencontre,

mais prend la forme d'un « compagnonnage » dans le temps et suppose une interconnaissance et une confiance réciproque entre accompagnateur(s) et accompagné(s). L'absence de définition stricte ne signifie pas l'absence de cadre de référence. Il existe les principes et les valeurs qui fondent et organisent l'accompagnement notamment social qui fixent un cadre philosophique et déontologique clair comme le précis Jacquy-Vazquez « promouvoir le changement social, la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines et la libération des personnes afin d'améliorer le bien-être général ». Ainsi, le mot « accompagner » s'est largement diffusé au cours de ces dernières années pour qualifier et caractériser les pratiques d'intervention auprès de publics variés et dans des secteurs variés.

Pour Gagnon et al. cités par Sarhan (2021), l'accompagnement d'une personne signifie l'accueillir et l'écouter, connaître son parcours, ses doutes, mais aussi ses compétences et ses aspirations pour lui permettre de surpasser ou surmonter ses difficultés et ses éventuels échecs. Dans ce sens, le processus d'autonomisation sur le plan économique ou entrepreneurial, est facilité par un accompagnement de qualité. Tant les accompagnés doivent bénéficier d'un environnement favorable, leur offrant un certain nombre de services tels que la formation, les locaux, le financement, etc (Sarhan, 2021). Aussi, dans le cadre des pratiques d'insertion sociale et professionnelle, l'utilisation du mot « accompagnement » a été confirmée au cours des décennies 1990 et 2000 (Rocheleau, 2017). L'utilisation de cette expression renvoie principalement au rejet du concept de « prise en charge » incarnant plutôt celui de « prise en compte » de l'utilisateur.

D'après Sarhan (2021), Maela distingue trois approches d'accompagnement complétées par Fatien et Deschamps et al. :

- Conduire : le maître (l'accompagnant qui sait et qui transmet) exerce un rapport d'autorité sur l'accompagné en ce sens qu'il détient tous les pouvoirs et les moyens. L'accompagné ou l'élève de son côté, reçoit les connaissances théoriques et pratiques ;
- Guider : l'accompagné est orienté par l'accompagnant, ce qui suppose un échange bidirectionnel dans le cadre d'une co-construction des savoirs. L'accompagnant se place dans une position empathique de dialogue et d'écoute vis-à-vis de l'accompagné pour lui faciliter le développement individuel afin de trouver son chemin (Sarhan, 2021).

- Escorter : l'accompagnant, en dehors de transmettre les savoirs et les valeurs (tutorat), véhicule l'idée de protection, de soutien, de secours, d'attention portée à autrui dans une dynamique de construction où il est impliqué aux côtés de l'accompagné.

Il s'en suit donc pour nous que l'accompagnement c'est mener ou conduire quelqu'un quelque part, à un endroit où il se définit en tant qu'être humain digne. Mais dans notre contexte, l'accompagnement dont il est question concerne le domaine socioéducatif et le public s'entend les personnes vulnérables de l'Arrondissement de Yaoundé 2. En d'autres termes, il s'agit des mesures, dispositions et moyens mis par l'Etat (l'accompagnant), à la disposition des personnes indigentes (accompagnés) de cette localité, en vue de leur permettre une autonomisation de qualité.

Socioéducatif

Le dictionnaire en ligne Le Robert définit socioéducatif comme adjectif relatif aux phénomènes sociaux dans leurs relations avec l'éducation, l'enseignement.

Pour le CNRTL, socioéducatif renvoie à un ensemble de techniques thérapeutiques qui visent à favoriser l'intégration ou à améliorer les relations d'un individu à un groupe. Pour APF France handicap, ce terme fait référence à un ensemble d'actions et de pratiques qui visent à améliorer le bien-être et l'intégration des individus dans la société. Ce domaine combine ainsi des aspects sociaux et éducatifs pour favoriser le développement personnel, l'autonomie et l'insertion sociale.

L'accompagnement socioéducatif, incluant ou englobant l'accompagnement entrepreneurial ou socioéconomique, est défini par Messenghem et al. (2014, p. 20), comme un processus organisé par une tierce personne partie, s'inscrivant dans la durée et permettant à des entrepreneurs de bénéficier d'une dynamique d'apprentissage (formation, conseils, etc.), d'un accès à des ressources (financières, informationnelles, etc.), d'une mise en réseau de services (administratifs, hébergement, etc.) et d'une aide à la décision (coaching, etc.).

Au regard de cette définition, nous pouvons dire que l'accompagnement socioéducatif est une dynamique ou un processus impulsé par l'Etat conjointement avec les acteurs privés et internationaux, s'inscrivant dans une durée et permettant aux personnes économiquement indigentes, de bénéficier des formations, des financements, des emplois et des conseils en vue de leur autonomisation.

Personne vulnérable

La définition du concept « personne vulnérable » mériterait qu'on s'attarde d'abord sur la compréhension des mots « personne » et « vulnérable » avant de le dérouler.

Personne

Selon le dictionnaire Larousse, « personne » est un pronom indéfini. Avec une négation, exprime l'absence d'un quelconque être humain ; être humain, sans distinction de sexe. Synonyme : âme, créature, homme, individu, mortel.

La lexicographie (2012) définit personne comme un individu de l'espèce humaine, sans distinction de sexe. Cet individu est défini par la conscience qu'il a d'exister, comme être biologique, moral et social. Le pouvoir que l'homme a de s'emparer de ses capacités naturelles et de les diriger fait de lui une personne.

Selon Braudo (2024) citant le dictionnaire juridique, « tout individu, homme ou femme, est une « personne » c'est-à-dire, un sujet de droits, doué de capacité et responsable ». Cette conception distingue les personnes physiques des personnes morales qui est un concept né des nécessités d'une économie en expansion avec des fictions telles que : les associations, les syndicats, les fondations, les sociétés civiles et commerciales, les personnes morales de Droit international, etc.

La personne est donc pour nous, un être humain homme ou femme, sans distinction de sexe, considéré individuellement, possédant une personnalité unique, une conscience, qui est doué de capacité de réflexion et de dignité.

Concernant le mot **vulnérable**, le dictionnaire français Larousse le présente comme un adjectif qualificatif qui est dérivé du latin vulnerabilis. Il lui donne trois sens :

- Premier sens : qui est exposé à recevoir des blessures, des coups. Exemple : la cuirasse des chevaliers laissait peu d'endroits vulnérables. Synonyme : accessible ;
- Deuxième sens : qui est exposé aux atteintes d'une maladie, qui peut servir de cible facile aux attaques d'un ennemi. Exemple : une position vulnérable. Synonyme : fragile, réceptif, sensible ;
- Troisième sens : qui, par ses insuffisances, ses imperfections, peut donner prise à des attaques. Exemple : une argumentation vulnérable. Synonyme : attaquable, imparfait, insuffisant.

Le concept « vulnérable » encore instable, évolue depuis le XX^{ème} siècle. Dans les années 70, il s'étend dans la littérature médicale (pédiatrique, psychiatrique et gériatrique), avec pour objectif d'identifier le paradigme commun aux sciences de la vie et de l'homme et le distinguer des pathologies, pour se développer dans les années 1990 avec son utilisation actuelle, à savoir, une sensibilité qui expose à... (Marie Liendle, 2012). Son acception en physique (la capacité d'un matériau à reprendre sa forme initiale après un choc) selon Brodiez-Dolino (2016), a trouvé son pendant dans les sciences « psy », associé à la notion de « résilience » qui est la capacité d'un individu à s'adapter à un environnement changeant ou, à surmonter ses blessures ou encore à se remettre d'un stress. Il a par la suite gagné plusieurs disciplines intéressées à la notion de « risque », le management des catastrophes, ainsi que l'économie du développement, les sciences environnementales, de la santé et de la nutrition ou même la statistique, qui sont des disciplines à partir desquelles la vulnérabilité permet d'analyser, calculer et anticiper ou prévenir les risques et mesurer l'impact. C'est d'ailleurs dans ce sens qu'il s'est imposé dans les instances internationales telles que le FMI, le PNUD, la Banque mondiale, L'ONU, etc. qui se sont employés à lui forger des indicateurs statistiques

Pagoni (2020) pour sa part, fait la distinction sur les situations de vulnérabilité à savoir que des personnes font face à une double situation de vulnérabilité sociale et psychique. Pour lui, la vulnérabilité sociale renvoie au sentiment d'exclusion, de ne pas avoir sa place dans la société ou de ne pas avoir de parole. Il s'agit là d'une vulnérabilité langagière qui se manifeste effectivement à travers le sentiment d'être exclu ou d'impuissance face aux exigences des conditions d'employabilité ou du marché de l'emploi ; la vulnérabilité psychique quant à elle, se traduit par l'emprise d'un sentiment de tristesse et la centration sur les côtés négatifs des situations vécues. Cette vulnérabilité se manifeste par un manque de confiance en soi, une incapacité à faire valoir ses compétences, une crainte de l'échec. L'auteur fait par ailleurs une distinction entre vulnérabilité et fragilité.

Pour lui en effet, la fragilité renvoie aux conditions sociales et physiques de l'individu à un moment donné de sa vie. On peut ainsi avoir comme situations fragilisantes : la précarité, l'immigration, le handicap, etc. La vulnérabilité quant à elle renvoie au sentiment d'incapacité éprouvé par l'individu et à sa difficulté à valoriser ses ressources. Vue dans ce sens, la vulnérabilité de manière générale, « survient toujours dans une dynamique et dans l'interaction entre la personne et son environnement ». La fragilité due à la déficience d'un individu peut ainsi ne pas conduire à une situation de vulnérabilité si l'individu a un mode de vie favorable ou qui le satisfait d'autant plus que la vulnérabilité n'est pas un attribut d'un sujet. Elle est une

situation dans laquelle tout individu peut se trouver à un ou plusieurs moments de son existence (situation de vulnérabilité). Cette définition se rapproche de celle de la vulnérabilité d'un point de vue anthropologique et sociologique qui d'après le même auteur, est « la potentialité à être blessé ». Elle est considérée comme une notion « universelle, relationnelle et contextuelle, structurelle, individuelle, potentielle et réversible ». Cette approche renvoie au fait que la vulnérabilité d'un individu peut être considérée comme une situation qui se définit par rapport à une norme sociale à laquelle il n'arrive pas à se conformer. C'est cette incapacité qui le rend vulnérable ou alors, qui le met dans une situation d'incertitude.

Pour Lavaud-Legendre (2020) également, la vulnérabilité désigne ce qui est susceptible d'être blessé, qui manque de solidité, qui doit être protégé. L'origine de cette vulnérabilité et l'objet de la fragilité peuvent renvoyer à l'intégrité physique, psychique et patrimoniale. En ce sens qu'une fragilité psychique peut justifier une protection du patrimoine ou de l'intégrité physique. Pour cet auteur, la vulnérabilité désigne de manière générale, un état de fragilité antérieur à une atteinte à un droit protégé de manière juridique. Elle se distingue de la précarité ou de la dépendance. La précarité renvoie à la durée tant, ce qui est précaire est incertain, instable. Ce qui peut constituer une forme de fragilité. La dépendance quant à elle renvoie au rapport aux autres : c'est par exemple parce que l'enfant est physiquement fragile qu'il dépend d'un tiers. Inversement, la vulnérabilité peut découler de la dépendance.

Pour Brodriez-Dolino (2016), la vulnérabilité est l'extension des termes exclusion, pauvreté et précarité. Pour lui, la vulnérabilité convoque deux notions : la fêlure d'une part qui est la zone sensible, fragile, par où l'atteinte arrivera. La blessure d'autre part, qui matérialisera l'atteinte. L'auteur conclut que la vulnérabilité est « une potentialité à être blessé ». Ce point de vue ou cette définition de la notion de vulnérabilité rejoint celui de l'Agora (2020) pour qui, la vulnérabilité renvoie à la finitude et à la fragilité de l'existence humaine. Les personnes vulnérables sont celles qui sont menacées dans leur autonomie, leur dignité ou leur intégrité autant physique que psychique.

Selon Glossaire de l'ESU (Education en Situation d'Urgence), un groupe vulnérable est un groupe de personnes susceptibles de subir des discriminations ou des désavantages en raison des facteurs tels que leur situation sociale, économique, physique, géographique. Ces groupes peuvent être confrontés à des risques tels : avoir un accès limité aux ressources et aux opportunités, et nécessiter un soutien et une protection spécifiques pour assurer leur bien-être et leur participation égale à la société, du fait de certains facteurs notamment : personnels (âge, état de santé physique, etc.) ; environnementaux (accessibilité et compétence des services de

santé, juridiques et sociaux, ...); socio-culturels (stigmatisation, attitude de la société, des médias envers certaines catégories de personnes, corruption...).

Comme de nombreux auteurs, Glossaire, postule que les groupes vulnérables peuvent varier d'un contexte à un autre (vulnérabilité contextuelle). C'est dans ce sens que nous pouvons avoir : les enfants, les personnes handicapées, les femmes et les filles, les personnes âgées, les minorités ethniques et raciales, les personnes réfugiées et déplacées, les immigrants et les migrants, les personnes LGBTI (lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexes). En ce qui nous concerne, la vulnérabilité se traduit communément comme une situation de faiblesse à partir de laquelle l'intégrité d'un être est ou risque d'être affectée, diminuée, altérée. Ainsi, plutôt que de concentrer notre étude sur des vulnérabilités contextuelles (qui font référence à des situations temporaires qui peuvent fragiliser certaines personnes ou groupes de personnes. Par exemple : une catastrophe naturelle, un conflit armé, une crise économique, etc.), nous nous appesantissons sur des vulnérabilités structurelles qui sont ancrées dans les structures mêmes de la société et se traduisent par les inégalités, les discriminations auxquelles font face certaines catégories de personnes. Autrement dit, plutôt que de privilégier la terminologie de « personnes en situation de vulnérabilité » qui est une notion dynamique et évolutive, nous restons focus sur « personnes vulnérables » considérées comme statique et définitive limitativement énumérées par le Gouvernement camerounais (notamment le MINAS), comme des personnes qui nécessitent une prise en charge de manière particulière.

D'après les Rencontres de Santé publique France (2023) sur la notion de vulnérabilité, les personnes en situation de vulnérabilité présentent une fragilité particulière :

- ✓ Sur le plan physique : jeune, grand âge ou vieux, handicapés, femmes...
- ✓ Sur le plan psychologique : victimes de violences, attentats, catastrophes naturelles...
- ✓ Sur le plan social : économiquement démunis (sans domicile fixe, chômeurs...); administrativement exclus (sans papiers, déboutés du droit d'asile...); culturellement à distance des normes majoritaires (illettrés, migrants, gens du voyage); stigmatisés (sur le comportement : usage des drogues, sur les orientations sexuelles, les minorités visibles...).

Précarité

Le Dictionnaire en ligne « Alternatives Economiques » définit la précarité comme une situation sociale dont les conditions de vie (revenus, logement, situation familiale...) et d'emploi à venir sont marquées par une forte incertitude.

Rencontres de Santé publique France (2023) quant à elles, définissent ce concept ainsi : l'absence d'une ou plusieurs des sécurités (dont l'avenir, la durée ne sont pas assurés), notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales, sociales, et de jouir des leurs droits fondamentaux. Cette insécurité conduit à la grande pauvreté surtout lorsqu'elle affecte plusieurs domaines de l'existence, devient persistante, et compromet les chances de bénéficier de ses droits par soi-même, dans un avenir prévisible. Pour Santé Publique aussi, la précarité est l'incertitude sur la possibilité de pouvoir retrouver une situation considérée « acceptable ».

Ainsi, sur le plan définitionnel, la précarité doit être distinguée de la pauvreté bien que les deux notions entretiennent de nombreuses correspondances étroites. Elle est seulement une menace de pauvreté. Si les revenus sont précaires, c'est généralement mais pas exclusivement, parce que l'emploi lui-même est précaire. Autrement dit, la précarité désigne une fragilité des revenus et des positions sociales alors que la pauvreté s'entend comme absence ou insuffisance des ressources monétaires.

Pauvreté

Pour le site Infirmiers.com définissant les termes précarité, pauvreté et exclusion, il existe quatre définitions conventionnelles de la pauvreté : la pauvreté monétaire qui met en exergue le seuil de pauvreté des ménages fixé à la moitié du revenu médian par ménage ; la pauvreté d'existence qui prend en compte l'impossibilité de satisfaire des besoins dont la détermination préalable n'est pas facile ; la pauvreté administrative abordée en France, exclusivement sous l'angle de la gestion des dispositifs et prend en compte plus particulièrement, la situation des personnes vis-à-vis de l'emploi ; la pauvreté laborieuse qui vise les familles dont les revenus du travail ne permettent pas facilement ou très difficilement, de vivre dignement.

Le concept pauvreté a été défini par Ouendo et al (2005) à la suite d'une étude qualitative destinée à définir les différents degrés de manifestation de la pauvreté du point de vue de la communauté au Bénin. Il ressort que la pauvreté est matérielle et se définit en termes de

difficultés pour se nourrir, se vêtir et se loger. En d'autres termes, la pauvreté se définit comme le manque de biens matériels, qui crée chez le pauvre une incapacité à subvenir à ses besoins fondamentaux et une dépendance vis-à-vis des autres membres de la communauté. Pour ces auteurs, la pauvreté n'est pas que matérielle, elle est aussi morale, psychologique ou intellectuelle. Dans ce sens, on peut être pauvre matériellement et ne pas l'être sur les autres plans et vice-versa. Ainsi, la pauvreté est une insuffisance matérielle ou morale. Mais c'est la pauvreté matérielle qui est la forme la plus répandue et que nous traitons dans la présente étude.

Indigence

Selon le dictionnaire en ligne La langue française, le mot indigence vient étymologiquement du latin « indigentia » provenant de indigens, signifiant « besoin, exigence ».

De même que le concept pauvreté, celui d'indigence a été défini par Ouendo et al (2005) dans la même étude comme l'expression prononcée et extrême de l'incapacité de satisfaire les besoins vitaux. Ainsi, elle peut se caractériser par l'incapacité d'accès aux soins de santé et d'instruction des enfants. L'indigence est donc matérielle et est la forme prononcée des caractéristiques générales de la pauvreté en ce sens qu'elle est l'incapacité notoire de se nourrir, se vêtir, avoir un habitat décent et instruire ses enfants. Autrement dit, l'indigence n'est rien d'autre que la pauvreté dans une forme intense de manque de ressources matérielles et financières. Ces caractéristiques sont presque toutes présentes à la fois de façon quasi permanente. C'est pour cela que les indigents ont besoin d'aide et d'assistance. Ouendo et al classent comme indigents : les victimes de catastrophes naturelles et calamités, les handicapés, les personnes âgées abandonnées, les orphelins, les enfants de familles monoparentales.

Autonomisation

Nous ne saurons dérouler le concept autonomisation sans tout d'abord définir le mot autonomie qui est évoqué dans le présent travail en raison du fait qu'autonomie et autonomisation sont de la même famille et renvoient à la même réalité. Sauf que de par son sens, l'autonomie est davantage un état, c'est le but même recherché par le processus d'autonomisation. Ainsi :

D'après le dictionnaire français Linternaute (2021), le mot autonomie revêt quatre sens :

Sens 1 : Indépendance d'un territoire, liberté pour une communauté de s'administrer elle-même ;

Sens 2 : liberté de comportement d'un individu, faculté d'agir avec indépendance ;

Sens 3 : temps ou distance pendant lequel un appareil peut fonctionner sans apport extérieur d'énergie ;

Sens 4 qui relève de la philosophie : capacité à entreprendre des actions par soi-même en se donnant ses propres limites et règles de conduite.

D'après Lavoie et al. (2014), l'autonomie renvoie à la capacité d'affirmation des personnes, à leur statut de sujet actif qui exerce un contrôle sur ses conditions de vie. Elle se manifeste par la prise en charge plutôt que la dépendance, notamment par rapport à l'Etat. A ce sujet, Samuel (2014), distingue quatre formes courantes d'autonomie chez des personnes âgées : l'autonomie physique (capacité à effectuer des activités de la vie quotidienne telles que se nourrir, s'habiller, se déplacer, etc.) ; l'autonomie mentale ou cognitive (capacité à conserver ses facultés mentales, maintenir une bonne mémoire, une bonne capacité de raisonnement et de résolution des problèmes) ; l'autonomie émotionnelle ou affective (capacité à maintenir des liens avec la famille, les amis, etc.) ; l'autonomie financière (possibilité de subvenir à ses besoins financiers, gérer ses finances, prendre des décisions financières éclairées).

L'autonomie est donc pour nous, la possibilité pour une personne, un groupe ou une communauté d'avoir les moyens de contrôler sa destinée.

Quant à l'autonomisation, Le dictionnaire en ligne Linternaute (2021) définit le verbe autonomiser comme rendre totalement indépendant. S'il s'agit d'une personne, il s'agit de la rendre capable de se prendre en charge elle-même, et de la libérer des liens ou dépendance d'avec autrui sur les plans intellectuel et moral.

Sarhan (2021) définit l'autonomisation comme le fait d'habiliter les personnes à prendre leurs propres décisions plutôt que d'être des sujets passifs de choix faits à leur place. L'accent est mis sur l'habilitation de toutes les personnes à faire valoir leur droit aux opportunités et services que le développement en faveur des pauvres met à leur disposition.

Lavoie et al. (2014) définissent la notion d'autonomisation ou empowerment en anglais, comme une approche partagée par un grand nombre d'intervenants communautaires. Tant elle vise à soutenir les individus et les collectivités dans leurs démarches pour se procurer le pouvoir dont elles ont besoin ; « c'est le moyen par lequel une communauté augmente son pouvoir collectif ». Ainsi, autonomie et empowerment renvoient à la même réalité. Car, perdre son autonomie c'est perdre sa capacité d'agir et renverser la perte d'autonomie signifie renforcer la

capacité d'agir. Pour ces auteurs, l'empowerment ou autonomisation est autant un processus qu'un état de situation ayant quatre composantes : la participation, les compétences, la communication et le capital communautaire. Ces composantes constituent l'habilitation ou pouvoir donné aux personnes vulnérables de partir de leur état de vulnérabilité à l'état normal.

Parlant toujours de composantes, Sarhan (2021) reprenant Bartlett, fait comprendre que l'autonomisation englobe de nombreux aspects notamment un ensemble plus vaste de droits politiques, économiques et sociaux, qui sont d'ailleurs liés. Mais, c'est l'aspect économique qui constitue la composante essentielle de l'autonomisation d'une personne. Tant il a trait à sa capacité à accéder aux ressources productives et être reconnu en tant qu'acteur pleinement engagé dans l'économie. Pour lui, l'autonomisation économique est une fin en soi. Par conséquent, la justice économique ne peut être obtenue qu'au moyen d'un système économique inclusif respectant les droits des personnes non autonomes à contrôler leurs actifs.

Au regard de ces développements, nous pensons avec TV5 monde (2005) que l'autonomisation est l'action de permettre ou d'autoriser ; un processus par lequel une personne ou une collectivité se libère d'un état de sujétion, acquiert la capacité d'user de la plénitude de ses droits, s'affranchit d'une dépendance d'ordre social, moral ou intellectuel. En d'autres termes, l'autonomisation des personnes vulnérables, puisqu'il s'agit d'elles dans notre étude, est un processus par le biais duquel, la vie de ces personnes est transformée. C'est-à-dire, d'une situation dans laquelle elles ont des pouvoirs limités, à celle dans laquelle elles disposent des mêmes pouvoirs que les personnes qui en étaient avantagées (personnes normales).

Qualité

Le dictionnaire français Larousse donne six sens au concept qualité :

Sens 1. Aspect, manière d'être de quelque chose, ensemble des modalités sous lesquelles quelque chose se présente. Exemple : photographe attentif à la qualité de la lumière. Synonyme : caractère, nature ;

Sens 2. Ensemble des caractères, des propriétés qui font que quelque chose correspond bien ou mal à sa nature, à ce qu'on en attend. Exemple : du papier de qualité moyenne. Synonyme de choix, valeur ;

Sens 3. Ce qui rend quelque chose supérieur à la moyenne (préférer la qualité à la quantité).

Sens 4. Chacun des aspects positifs de quelque chose qui font qu'il correspond au mieux à ce qu'on en attend. Exemple : cette voiture a de nombreuses qualités. Synonyme : aptitude, capacité, don, mérite, vertu ;

Sens 5. Trait de caractère, manière de faire, d'être que l'on juge positivement. Exemple : des qualités morales, des qualités de cœur ;

Sens 6. Condition sociale, civile et juridique de quelqu'un ; titre au nom duquel on agit. Exemple : décliner ses nom, prénom, âge et qualité. Synonyme : fonction, qualification, titre.

L'ISO (la norme de référence du vocabulaire qualité des systèmes de management), la définit comme « l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet (produit, service...) à satisfaire des exigences ». La qualité ici est en rapport avec la nature, composition et les propriétés des produits. Dans ce sens, ISO distingue deux types de qualité des produits agricoles : la qualité générique, qui repose principalement sur la sécurité sanitaire et le niveau nutritionnel des denrées agricoles offertes au consommateur ; la qualité spécifique, qui permet de segmenter le marché par l'identification de caractéristiques particulières (telles que les marques privées et autres signes) permettant aux producteurs par exemple, de capter plus de valeur ajoutée et aux produits d'acquérir plus de valeur. C'est dans ce contexte que le terme « qualité » peut être utilisé avec des qualificatifs tels que médiocre, bon ou excellent.

Alors, la définition de qualité qui retient notre attention est celle du sens 3 ci-dessus donné par le dictionnaire français Larousse, combiné à la définition de ISO (Organisation Internationale de Normalisation). La présente étude posant le problème d'autonomisation de qualité des personnes vulnérables de l'Arrondissement de Yaoundé 2, on se demande si l'accompagnement socioéconomique dont bénéficient les personnes vulnérables, leur permet réellement de se prendre en charge. Ce qui renvoie ici à la qualité des services fournis (accès à des soins de santé de qualité, à une éducation adéquate, à des opportunités d'emploi décentes, à des logements dignes, etc.) aux personnes indigentes en vue de leur autonomisation. En d'autres termes, les multiples mesures sur les plans juridique, social et économique en vue de rendre ces personnes autonomes, le permettent-ils réellement ?

Parvenu au terme de ce chapitre, il était question de traiter de la problématique de notre étude d'une part, et de définir les concepts clés qui permettent la compréhension de celle-ci. Il convient dès lors, d'aborder le chapitre deux qui met en exergue la revue de littérature.

CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTERATURE

Dans le présent chapitre, il est question d'étudier dans leur globalité ou de fond en comble, les concepts de notre sujet qui permettent de mieux l'appréhender. Il s'agit dans leurs généralités de : la vulnérabilité ; l'accompagnement et l'intervention.

2.1. LA VULNERABILITE

2.1.1. Quelques approches définitionnelles du concept vulnérabilité

Nous définissons le concept vulnérabilité ici suivant cinq approches : étymologique, philosophique, juridique, sociologique et médicale.

2.1.1.1. Approche étymologique :

Selon Liendle (2012), le terme vulnérabilité est d'origine latine, nom commun vulnu, « la blessure », verbe vulnerare, « blesser », et encore vulnerabili qui signifie « qui peut être blessé » et « qui blesse ». Par extension de ces racines, nous avons vulnerarius dans le mot « vulnérable », pas très utilisé, signifie « ce qui est propre à la guérison des plaies et des blessures

Le concept « vulnérable » encore instable, évolue depuis le XXème siècle. Dans les années 70, il s'étend dans la littérature médicale (pédiatrique, psychiatrique et gériatrique), avec pour objectif d'identifier le paradigme commun aux sciences de la vie et de l'homme et le distinguer des pathologies, pour se développer dans les années 1990 avec son utilisation actuelle, à savoir, une sensibilité qui expose à... (Liendle, 2012).

2.1.1.2. Approche philosophique :

D'après Dubasque (2018), la vulnérabilité est un phénomène qui pose la question du rapport des individus à la société. Elle implique l'ensemble de la société et de son fonctionnement. Ainsi, « Elle est universelle ». Tant, « aucune vie ne peut se soustraire à la blessure ou à la vulnérabilité ». Aussi procède-t-il par une démonstration selon laquelle l'homme est doué d'une capacité d'agir : « homme agissant », lorsqu'il perd cette capacité, il devient : « homme souffrant ».

Ainsi, la vulnérabilité est une notion des plus étendues quant aux sujets qu'elle englobe et aux réactions qu'elle peut engendrer. Elle signifie un risque accru de subir un tort et peut exister ponctuellement ou durablement : elle est potentiellement un état bref, ponctuel parce

qu'elle peut être contrée ou, on peut faire en sorte que la menace, le risque disparaisse ou n'advienne pas ; elle est structurelle parce qu'elle dépend des niveaux de protection.

2.1.1.3. Approche juridique :

En droit, la vulnérabilité concerne certaines victimes que la loi protège plus spécialement en raison des critères physiques, psychologiques, économiques ou sociaux qui leur sont propres. Une personne vulnérable est une personne en situation de faiblesse physique ou psychique (grossesse, vieillesse, handicap, maladie, etc.), que la loi protège des abus commis à son encontre, notamment en matière pénale et sociale selon Agnès Cerf-Hollender. Cette auteure explique dans son article « les vulnérabilités nommées et innommées », qu'au-delà des classiques fonctions répressives et préventives du droit pénal, sa fonction expressive de valeurs sociales est de protéger les plus faibles. A cet effet, les critères de vulnérabilité ci-dessus évoqués sont expressément énumérés par la loi : ce sont des vulnérabilités nommées. Aussi, il existe dans ce sens, des vulnérabilités qui ne sont pas expressément décrites par la loi pénale et dont le mis-en-cause peut s'en prévaloir tant il peut être vulnérable face à la machine policière et judiciaire : ce sont des vulnérabilités innommées. Les vulnérabilités sur le plan du droit sont donc expressément nommées ou citées.

Selon Brodriez-Dolino (2016), le terme vulnérabilité a intégré peu à peu le droit pénal, depuis les années 1980. Celle-ci peut être considérée d'une part comme circonstance aggravante alourdissant la peine dans le but de protéger l'intégrité physique ou sexuelle des personnes, et d'autre part, comme élément constitutif d'une infraction. A cet effet, le code pénal comme celui de la France, présente une liste limitative des six états de faiblesse physiques ou mentaux permettant de caractériser la vulnérabilité à savoir : la grossesse, l'âge, la maladie, l'infirmité et la déficience physique ou psychique. Il faut donc dire que la vulnérabilité sur le plan juridique, est limitativement énumérée par les textes en l'occurrence le code pénal.

2.1.1.4. Approche médicale :

Le Dictionnaire médical de l'Académie de Médecine (2024) définit une personne particulièrement vulnérable comme une catégorie de victime à laquelle le code de procédure pénale a fait une large part, dont la définition est volontairement imprécise mais peut se rapprocher de celle des personnes « hors d'état de se protéger ». Parmi elles, on relève les personnes ayant des troubles psychiques. Afin que soit assurée une meilleure protection de ces victimes, les peines encourues par les auteurs à leur encontre sont aggravées, que ce soit en

matière d'atteinte aux biens (escroquerie par exemple) ou à la personne (agression sexuelle ou viol...).

2.1.1.5. Approche sociologique :

D'après Brodriez-Dolino (2016), le terme vulnérabilité s'impose peu à peu en sociologie dès les années 2000 pour remplacer celui « d'exclusion » très en vue en France dans les années 1990. Ainsi, dans le champ du handicap physique, les « infirmes et incurables » de la fin XIXe début XXe siècle ont été remplacés par les « paralysés » ; les handicapés mentaux ont été successivement des « fous », des « aliénés » au XIXe. A partir de 1945, des « malades mentaux » ou des « handicapés mentaux », etc. certains sociologues-philosophes pensent que les sociétés occidentales depuis quelques années seraient entrées dans une « anthropologie de la vulnérabilité », sur fond de « société de risque » et de « montée des incertitudes ». Pour cet auteur, la vulnérabilité est un concept qui recèle plusieurs caractéristiques :

- Elle est universelle (nous sommes tous vulnérables). Par son universalité, la vulnérabilité a dès lors pour propriété d'être plus englobante que toutes les catégories antérieurement utilisées pour désigner les individus en difficulté (pauvres, exclus de la société, etc.) ;
- Elle est potentielle (par la possible, mais non certaine, concrétisation d'un facteur de risque spécifique à une personne ou un groupe) ;
- Relationnelle : on est vulnérable par rapport aux autres ;
- Contextuelle (nous ne sommes vulnérables que dans un contexte donné et en fonction des protections dont nous bénéficions) ;
- Individuelle : elle ne frappe pas tous les acteurs de la même façon. Car, face à une même exposition, certains seront plus touchés que d'autres ;
- Réversible : il est possible d'agir sur les facteurs de risque et le contexte.

Il faut donc conclure que l'exposition à la vulnérabilité est commune à tous les individus, mais non égale.

La vulnérabilité sur le plan social est donc, une forme qui représente une fragilité matérielle ou morale à laquelle est exposé un individu, une organisation ou une société. Elle apparaît ici, comme intrinsèquement liée au risque de fragilisation auquel est exposé l'individu ou le collectif. La vulnérabilité sociale renvoie au sentiment d'être exclu (e), de ne pas avoir sa place ou de ne pas avoir de parole. Cette vulnérabilité se manifeste à travers le sentiment

d'exclusion ou d'impuissance face aux exigences du marché de l'emploi et aux conditions d'employabilité comme nous l'avons dit plus haut. Cette vulnérabilité sociale se distingue de la vulnérabilité psychique qui elle, se traduit par l'emprise d'un sentiment de tristesse et sa concentration sur ce qui est négatif quant aux situations vécues. Cette vulnérabilité par contre, se manifeste par un manque de confiance en soi, une crainte de l'échec, une incapacité à valoriser ses compétences.

2.1.2. Les facteurs ou causes de vulnérabilité

Avant de parler des facteurs de la vulnérabilité, il est nécessaire de ressortir la différence qui existe entre facteurs de vulnérabilité et facteurs de risques tant, ces notions prêtent à confusion. Cette différence est établie dans le site Géoconfluence dans son article « facteur de risque et vulnérabilité » paru en 2012, qui définit le facteur de risque comme « une variable statistiquement corrélée à la survenue d'un événement ». Il est la caractéristique individuelle ou collective, endogène ou exogène, augmentant de façon statistiquement significative, la probabilité d'apparition et de développement d'une maladie. Par contre, on peut parler de la vulnérabilité d'un individu ou d'un groupe soumis à des contraintes péjoratives telles qu'isolement, exclusion, malnutrition, précarités, etc.

En outre, Géoconfluence (2012) faisant la différence entre la vulnérabilité sociale et la vulnérabilité psychique, distingue également la vulnérabilité de la fragilité. La fragilité renvoie aux conditions sociales et physiques de l'individu à un moment donné de sa vie, tandis que la vulnérabilité renvoie au sentiment d'incapacité éprouvé par l'individu et à sa difficulté à valoriser ses ressources. Pour lui, les situations fragilisantes peuvent être le handicap, la précarité ou l'immigration.

Aussi, selon Glossaire de l'ESU, un groupe vulnérable est un groupe de personnes susceptibles de subir des discriminations ou des désavantages en raison des facteurs tels que leur situation sociale, économique, physique, géographique. Ces groupes peuvent être confrontés à des risques tels : avoir un accès limité aux ressources et aux opportunités, et nécessiter un soutien et une protection spécifiques pour assurer leur bien-être et leur participation égale à la société, du fait de certains facteurs notamment : personnels (âge, état de santé physique, etc.) ; environnementaux (accessibilité et compétence des services de santé, juridiques et sociaux, ...) et socio-culturels (stigmatisation, attitude de la société, des médias envers certaines catégories de personnes, corruption...). Ces différents facteurs sont ceux que nous développerons.

2.1.2.1. Les causes individuelles

- L'état de santé :

Les personnes qui souffrent d'une maladie chronique par exemple les diabètes, les cancers, les affections respiratoires chroniques, etc, qui consomment des médicaments de manière permanente, peuvent être plus vulnérables aux impacts des changements climatiques sur la santé, contrairement aux personnes en santé qui s'avèrent plus résistantes aux infections, aux maladies, et se remettent plus rapidement des blessures.

Les personnes qui ont un système immunitaire affaibli (des immunodéficientes), s'avèrent plus à risque de développer des maladies d'origine hydrique et alimentaire, ainsi que des maladies à transmission zootique et vectorielle. La probabilité de complication à la suite de ces affections s'avère également plus importante pour ces personnes. Dans ce sillage, il faut également inclure la santé mentale, les handicaps, l'isolement social dont les personnes âgées sont le plus victimes ; l'illettrisme, etc.

- L'âge :

L'âge constitue aussi un risque qu'il soit plus élevé ou moins élevé. Les bébés et les jeunes enfants sont particulièrement sensibles aux effets de changements climatiques et de dégradation environnementale. Leur incapacité à se protéger eux-mêmes ou à communiquer leur inconfort, de même que leur immaturité physiologique et métabolique augmenterait leur vulnérabilité. Aussi, ils sont plus sensibles aux maladies hybrides et alimentaires par exemple.

Quant aux plus âgés, ils présentent un potentiel de vulnérabilité accru puisqu'ils ont des difficultés à s'acclimater aux changements ou aux températures changeantes. Nécessitant des soins médicaux sur une base régulière, les personnes âgées sont plus sensibles à une interruption des services en cas d'aléas naturels. Elles sont aussi souvent victimes de l'isolement social et de la solitude. Ce qui peut entraîner une double vulnérabilité telle qu'analysée par Credoc (2020).

- Le faible revenu ou la pauvreté

La pauvreté rend les personnes fragiles d'après Süssmilch cité par Baudelais (2005) et vulnérables car, elle les place à la merci du moindre accident économique. N'ayant pas un sou lors des temps de famine et de maladie, les pauvres sont des premières victimes. Aussi, lorsque la cherté s'ajoute à la pauvreté, la mortalité ne peut que décimer les démunis.

De plus, les populations à faible revenu tendent à avoir plus de difficultés à prévoir des sinistres, à leur faire face, à leur résister et à se rétablir. D'autant plus que celles qui vivent dans des régions éloignées ont le plus souvent un accès limité aux services.

- **Le handicap**

Parmi les différentes causes de la vulnérabilité, le Crédoc (2020) identifie le handicap qui offre non seulement une participation limitée aux activités et à la vie en société mais aussi, une santé dégradée (due au vieillissement des personnes).

Les impacts sanitaires, les changements climatiques, les caractéristiques personnelles peuvent ainsi augmenter le potentiel de vulnérabilité, car il dépend du degré de sensibilité et d'exposition. Ainsi, une personne peut présenter plusieurs particularités la rendant plus vulnérable à l'égard de certains aléas, mais si les risques qu'elle y soit exposée sont faibles, son niveau de vulnérabilité le sera également. Donc, si les niveaux de sensibilité et d'exposition s'avèrent importants, la capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques peut réduire ou éliminer la vulnérabilité. En conclusion, les groupes potentiellement plus vulnérables aux effets des changements climatiques sur la santé sont : les personnes avec une santé précaire ; les personnes âgées de 5 ans et moins, ou de 75 ans et plus ; les personnes à faible revenu ; les isolées socialement ; les personnes travaillant dehors ou pratiquant régulièrement les activités à l'extérieur.

2.1.2.2. Les facteurs socioéconomiques

Lorsque les facteurs socioéconomiques sont caractérisés par des inégalités, donnant lieu à un accès limité à l'éducation, à la santé, à l'emploi, au logement, aux infrastructures, et à d'autres ressources essentielles, cela contribue à accentuer sinon, à rendre les individus vulnérables.

2.1.2.3. Les facteurs environnementaux/catastrophes naturelles

Certains facteurs environnementaux comme le climat, constituent un risque de vulnérabilité. Il en est ainsi des individus qui travaillent dehors (ceux qui font dans la construction, la forêt ou l'agriculture), ou qui s'adonnent régulièrement à des activités extérieures (randonneurs, campeurs), peuvent être plus directement exposés aux pollutions atmosphériques, aux taux élevés de rayons ultraviolets, aux chaleurs extrêmes, au froid, etc.

Les catastrophes naturelles telles que : les séismes, les ouragans, les inondations (comme la plus récente que le Cameroun a connu le 16 octobre 2023 à Yaoundé-Mbankolo), les sécheresses, et bien d'autres facteurs, accentuent les vulnérabilités des victimes ou sinistrés. Dans la mesure où ces catastrophes ont pour conséquences au-delà des morts, de détruire les infrastructures ; les maisons, laissant les gens sans-abris ; les déplacements, perturbant de ce fait, les moyens de subsistance et augmentant les risques sanitaires ; le chômage, ; etc. Ainsi, que ce soit les catastrophes naturelles ou les changements environnementaux tels que le réchauffement climatique, ces faits contribuent à la vulnérabilité des personnes.

2.1.2.4. Les discriminations

Il existe des personnes et des groupes particulièrement vulnérables du fait de l'exclusion sociale, des préjugés, des stéréotypes, de l'accès limité aux droits fondamentaux tels que les personnes handicapées, les femmes, les minorités ethniques, les albinos, etc,

La discrimination peut aussi relever de la relégation territoriale qui est un sentiment de vivre dans un territoire délaissé par les pouvoirs publics, en termes d'absence d'équipements par exemple (Credoc, 2020).

2.1.2.5. Les conflits et déplacements

Les conflits armés ou guerres et les déplacements forcés peuvent entraîner des situations de vulnérabilité. Les réfugiés et les migrants, sont parfois ceux-là qui ont fui leurs territoires pour de nombreuses raisons parmi lesquelles les conflits, pour rechercher la sécurité. Ces populations ou personnes, sont souvent exposés à des risques accrus de violence, d'insécurité, de famine, de perte de moyens de subsistance, de perte de repères qui sont des situations de vulnérabilité.

2.1.3. Les manifestations de la vulnérabilité

La vulnérabilité, en tant qu'état de faiblesse structurelle telle que nous la mettons en exergue dans notre étude, a des manifestations variées selon le contexte et les individus concernés. De ce fait d'après Credoc (2020), nous pouvons de manière générale avoir des manifestations suivantes :

2.1.3.1. Les difficultés économiques

Les personnes vulnérables ont pour la grande majorité, des problèmes à subvenir à leurs besoins essentiels tels que le logement, les soins de santé, l'éducation, la nourriture, les vêtements et bien d'autres. Dans la mesure où ils font essentiellement face aux difficultés économiques que sont : le chômage, la précarité de l'emploi, l'insécurité financière, le bas-revenu et l'endettement.

Sur le plan du logement, la vulnérabilité peut se traduire par une instabilité de celui-ci; le manque d'accès à un logement adéquat et sécurisé qui est perçu non seulement par le surpeuplement (il existe des familles de 10 personnes voire plus, vivant dans un studio ou chambre), mais aussi par l'insécurité qui les caractérise, du fait que certains vivent dans les zones à haut risque comme les marécages, les bas-fonds, les montagnes, etc.

Quant aux soins de santé, les personnes vulnérables peuvent rencontrer de nombreuses difficultés notamment : les coûts élevés des soins ; un manque d'assurance maladie ; des problèmes de transport pouvant permettre d'accéder vers les centres de santé ; des distances géographiques car, certaines personnes peuvent être éloignées des centres de santé ; les barrières linguistiques ; les discriminations.

Concernant l'éducation, la vulnérabilité se manifeste par un accès limité à l'éducation de qualité et aux formations professionnelles de certaines personnes ou catégories de personnes pour des raisons telles que : le manque de moyens financiers pouvant permettre de payer les frais de scolarité ou de formation ; le manque de matériel, d'équipements, d'institutions scolaires ou professionnelles adéquats (ou spécialisées) pour certaines catégories de personnes comme les handicapés physiques.

Cela est également valable sur le plan de l'emploi. La vulnérabilité sur ce plan peut se manifester par l'accès limité à des opportunités d'emploi décent ; à la faible employabilité de certaines catégories de personnes telles que les personnes handicapées. Tout ceci peut limiter les perspectives d'avenir des personnes vulnérables et leur possibilité de sortir de leur situation de vulnérabilité qui est surtout à l'origine de l'isolement.

2.1.3.2. L'isolement social

La vulnérabilité peut entraîner un isolement social des personnes du fait de leur exclusion des activités de la société en général et des réseaux de soutien tant sur le plan communautaire (société) que sur le plan familial. Les personnes vulnérables peuvent soit elles-

mêmes arrêter ou suspendre tout contact avec des proches du fait de leur instabilité émotionnelle, soit manquer de contacts sociaux, d'amitiés et de relations familiales solides qui puissent leur apporter du réconfort. Ce qui davantage peut avoir un impact sur leur bien-être émotionnel déjà très fragilisé par la situation elle-même et leur qualité de vie.

2.1.3.3. Exposition aux risques et dangers

En raison de la vulnérabilité qui est une situation caractérisée par la blessure, la fragilité, la faiblesse, les personnes vulnérables peuvent davantage être exposées à des risques, des dangers du fait de leurs capacités limitées à se protéger et à faire face à ces dangers. Il en est par exemple des risques tels que la violence, les abus, la criminalité, l'exploitation, les conflits, les accidents et les catastrophes naturelles.

2.1.4. Les conséquences de la vulnérabilité

La vulnérabilité entraîne des conséquences sur tous les plans, notamment : familial, individuel, social, économique et politique.

2.1.4.1. Sur le plan familial

Sur le plan familial, la vulnérabilité peut être à l'origine d'une instabilité familiale, en créant une sorte de fardeau émotionnel et financier pour certains membres de la famille. Tant, certaines maladies chroniques par exemple peuvent nécessiter la prise permanente de médicaments qu'il faut acheter. Ce qui peut déboucher par des tensions et des difficultés au sein des relations familiales.

Aussi, la vulnérabilité peut avoir pour conséquence les ruptures relationnelles. Dans la mesure où, le fait que les familles vulnérables aient du mal à répondre aux besoins essentiels de leurs membres tels que l'accès à un logement sûr, des besoins de santé appropriés, une bonne alimentation, peut exposer certains membres (notamment les enfants), à la délinquance juvénile, au vol, à la prostitution et d'autres situations à risque comme la séparation, la dissolution. Parce que, des familles (parents) peuvent avoir du mal à faire face aux pressions et aux défis auxquels elles sont confrontées.

2.1.4.2. Sur le plan individuel

La vulnérabilité peut engendrer sur la plan individuel, un déficit de santé. En ce sens que, les individus vulnérables sont plus susceptibles de souffrir des problèmes de santé physique

et mentale tels que : le sentiment de désespoir, d'impuissance quant à leur situation ou contexte ; des problèmes d'estime de soi et de confiance en soi. Ce qui peut déboucher à un cumul des difficultés (pauvreté associée parfois au stress, mal logement cumulé aux problèmes de santé...) (Credoc, 2020). Les personnes vulnérables peuvent également être exposées aux complications médicales, pour celles qui souffrent de maladies chroniques. Elles peuvent par ailleurs, avoir moins d'opportunités d'emploi, d'éducation, de formation pour leur développement personnel. Ce qui peut conduire à une isolation sociale

2.1.4.3. Au plan social

La vulnérabilité peut augmenter le risque de violence et d'exploitation pour les groupes vulnérables que sont les enfants, les femmes, les personnes handicapées, les personnes âgées ; la vulnérabilité peut également engendrer la stigmatisation des personnes ou groupes concernés, la marginalisation, l'exclusion sociale et même des inégalités sociales. Ce qui peut être un réel frein à l'épanouissement, à l'autonomisation de ces catégories de personnes quant à leur pleine participation à la société. Tout ceci peut conduire à des tensions sociales et des problèmes de cohésion sociale que les politiques publiques s'efforcent d'empêcher en édictant des mesures favorables pour toutes les couches et les catégories de personnes dans la société, mais qui ne sont malheureusement pas souvent appliquées.

2.1.4.4. Au plan économique

La vulnérabilité entraîne pour certains, une dépendance à l'égard de l'aide sociale et des programmes d'assistance accordés aux indigents ou personnes vulnérables par des institutions privées et publiques. Ce qui peut mettre à rude épreuve les ressources économiques de l'Etat.

La vulnérabilité de certains travailleurs clés peut influencer négativement sur le rendement ou la production des entreprises, du fait même de cette vulnérabilité qui ne leur permet pas de contribuer pleinement à la production économique.

Les individus vulnérables peuvent être confrontés à des difficultés économiques telles que : l'insécurité financière, le chômage, la pauvreté, le faible revenu.

2.1.4.5. Sur le plan politique

La vulnérabilité peut influencer les décisions politiques et les priorités de gouvernance. Car, les gouvernements peuvent être amenés à mettre en place des politiques spécifiques pour protéger les populations vulnérables et réduire les inégalités ; la vulnérabilité peut également

être utilisée comme un enjeu politique, avec des groupes ou des partis cherchant à mobiliser le soutien en mettant l'accent sur les besoins des populations vulnérables ; les politiques de protection sociale et des mécanismes de sécurité peuvent être renforcés ou affaiblis en fonction de la manière dont la société perçoit et aborde la vulnérabilité. Ce qui nous conduit à la catégorisation de la vulnérabilité.

2.1.5. Catégorisation des vulnérabilités

Focus Détention que nous avons cité plus haut, définit sur la base des institutions internationales telles que les Nations Unies et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), un nombre limité de groupes vulnérables à savoir : les femmes ; les enfants ; les personnes souffrant d'un handicap physique ou mental ; les personnes étrangères ; les personnes issues de minorités ethniques ou de peuples indigènes ; les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexes (LGBTI). Or dans notre étude, nous allons nous appesantir sur les vulnérabilités structurelles comme nous l'avons dit plus haut, celles qui sont traitées et prises en charge par le gouvernement du Cameroun. Il s'agit de celles énumérées par le décret N°2005/160 du 25 mai 2005 portant organisation du Ministère des Affaires Sociales.

2.1.5.1. Les personnes âgées :

Selon Mishara et Riegal cités par le MINAS, le vieillissement est une période inévitable et naturelle de la vie humaine caractérisée par une réduction des fonctions du corps, la perte du rôle social de l'adulte, des changements dans l'apparence physique et un mouvement progressif vers la perte de capacités. Une personne âgée est donc celle qui, en plus d'être âgée de 60 ans et plus, présente ces caractéristiques d'après le MINAS. En raison de leurs nombreux besoins et attentes recensés par catégorie du fait de leur fragilité par rapport aux personnes jeunes qui bénéficient encore de toute leur vigueur, le gouvernement en réponse, mène de nombreuses actions en leur faveur.

2.1.5.2. Les populations autochtones vulnérables

Les critères internationaux définissent les peuples autochtones ou indigènes comme des peuples qui ont conservé à travers les âges, leurs systèmes traditionnels d'organisation, leurs façons de vivre et leurs cultures propres, malgré l'usure du temps et des influences extérieures (MINAS). Ces populations se caractérisent par une vulnérabilité du fait de la marginalisation et de la discrimination dont ils font généralement l'objet à cause de leur spécificité et aussi de la relation particulière qu'ils entretiennent avec leurs terres et leurs territoires, contrairement

aux populations allogènes. En vue de la défense de leurs droits, des actions sont menées sur le plan international et sur le plan national.

2.1.5.3. L'enfant

L'enfant est le premier public « vulnérable », souligne Soulet (2014) cité par le MINAS car, en cours de constitution biologique, psychologique et sociale. Il est inachevé, en devenir, n'a pas encore toutes ses défenses (tout en étant particulièrement soumis aux multiples formes de dominations) par rapport à la personne adulte. Du fait de cette fragilité intrinsèquement liée à ce stade de la vie, s'ajoutent d'autres facteurs liés de manière générale, aux circonstances de leur naissance, ou à leur environnement immédiat, qui rendent certains vulnérables, et dont il nécessite une prise en charge. Les enfants : handicapés, abandonnés, orphelins, réfugiés, maltraités, de la rue, en détresse, en situation d'urgence, en conflit avec la loi ou issus de populations marginales, victimes de négligence, violences, d'abus, d'exploitation de trafic ou de traite... font l'objet d'une attention particulière.

D'après le MINAS, il existe une volonté manifeste de l'Etat en matière de protection de l'enfance telle qu'exprimée par le Président de la République, Chef de l'Etat, Son Excellence Monsieur Paul Biya, dans son ouvrage « pour le libéralisme communautaire » publié en 1987, où il affirme : « il nous incombe d'œuvrer en sorte que les enfants (...) de ce pays cessent de mourir comme des orphelins ou des hérités, et que la croissance, fruit de l'effort collectif, puisse garantir une plus grande protection ». À côté de cette volonté manifeste, le gouvernement s'efforce de mener de nombreuses actions en vue de la protection des droits de l'enfance.

2.1.5.4. Les personnes handicapées

Selon l'OMS, la personne handicapée est définie comme celle qui a des limitations fonctionnelles, des déficiences physiques, sensorielles, intellectuelles, psychologiques ou des troubles de santé mentale, qui peuvent limiter sa pleine et effective participation à la société sur un pied d'égalité avec les autres.

D'après la loi N°2010/002 du 13 avril 2010, portant sur la protection des droits des personnes handicapées au Cameroun en son article 2, la personne handicapée est « toute personne dans l'incapacité d'assurer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience physique ou mentale, congénitale ou non ». L'article 3 continue en ces termes : « personne handicapée » s'applique aux catégories suivantes : les handicapés physiques, les handicapés mentaux et les polyhandicapés. L'alinéa 1 du même article détermine les handicapés physiques comme constituées des handicapés moteurs ; des handicapés sensoriels aveugles, malvoyants, sourds, sourds-

muets, muets, malentendants (MINAS, 2018). Il s'avère que c'est cette catégorie qui est prise en charge suivant un certain nombre de conditions.

2.1.5.5. Les autres personnes socialement vulnérables

Il s'agit ici des sinistrés, des réfugiés, des déplacés internes, des immigrants, etc.

A côté de ces « groupes vulnérables », notion considérée comme trop statique et définitive (vulnérabilité en soi), le MINAS se penche également sur un autre groupe en situation de vulnérabilité en l'occurrence les personnes économiquement indigentes, que vise la présente recherche.

2.1.6. Approche définitionnelle de l'indigence

Le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (2012) définit l'indigence comme : état, situation de besoin, de manque. Il explique que c'est la situation d'une personne (ou d'une collectivité) qui manque des choses matérielles les plus nécessaires à la vie comme la nourriture, l'argent. Ce terme a pour synonyme : pauvreté, misère et antonyme : richesse, opulence.

D'après Ridde et Sombié (2018), les indigents sont sans ressources matérielles et sociales. Pour eux, l'accent est plus mis sur la santé des individus et leurs difficultés d'accès aux soins. Ces difficultés sont d'ordres économiques et sociaux (isolement, absence de soutien et d'entraide). Ils sont des personnes qui ne disposent pas plus de ressource matérielle (interne) que sociale (externe). C'est une double vision qualifiant l'indigence.

Selon Presses universitaires de Rennes (2010), l'indigence se réfère à un état de pauvreté extrême, où les individus ou les groupes manquent des ressources essentielles pour vivre dignement. Cette revue établit une nette différence entre indigence et pauvreté. Un indigent est un « homme qui manque des choses nécessaires à la vie » tandis que la pauvreté est « l'état d'indigence qui a besoin de l'assistance d'autrui ». Seulement, ce qui est nécessaire à la vie n'est pas précisé dans la définition, mais la situation de manque signifie que l'indigent n'a pas d'autres solutions pour survivre que de recevoir une aide donnée spontanément ou sollicitée. Il est donc à ce titre, un pauvre. En d'autres termes, « le pauvre n'a pour subsister que ses bras ; l'indigent n'a pas de quoi subsister. Le pauvre éprouve des privations ; l'indigent est exposé à périr ».

Par ailleurs, Presses universitaires de Rennes (2010) relève la relativité de l'état d'indigence en évoquant certains penseurs libéraux contemporains tel que le Baron De Watteville pour qui l'état d'indigence est impossible à définir d'une manière rigoureusement exacte. C'est-à-dire là où il commence et là où il doit s'arrêter. D'où sa relativité. Car, tel individu est indigent (« à Paris, qui pourrait vivre sans l'aide de l'assistance publique dans un village ») et l'autre ne l'est pas. C'est pour cela qu'on ne peut donner des critères valables en tout lieu et pour tous les temps. Il est par conséquent nécessaire de calculer le nécessaire à un moment donné dans des conditions données.

Au regard de ces riches définitions, nous sommes encline avant de dérouler les différents types d'indigence, à affirmer avec Ridde et Sombié que l'indigent est « un démuné extrême socialement et économiquement, incapable de se prendre en charge et sans soutien endogène ou exogène » dans la mesure où cette définition nous semble bien complète au regard de notre étude qui met en exergue l'indigence économique.

2.1.7. Les types d'indigence

Avant de donner les types d'indigence, il est nécessaire de donner d'une part, le lien entre vulnérabilité et indigence dans notre étude et d'autre part, les critères d'indigence.

Certains auteurs tels que Amartya Sen et bien d'autres ont conclu à la relativité de l'état d'indigence comme sus-mentionné, eu égard à sa définition qui met en exergue les notions de « nécessité » et de « ressources » qui peuvent être multiples. Selon Amartya Sen cité par le Bureau International de Développement (2001) dans son article « Amartya Sen et les mille visages de la pauvreté », l'indigence ne se limite pas à des privations matérielles, mais englobe également des dimensions sociales, politiques et culturelles telles que nous le démontrons.

L'indigence économique

Elle est un manque de ressources financières pour satisfaire les besoins de base. Elle a pour socle : le chômage qui se manifeste par l'absence d'emploi et de revenus ; l'endettement qui se manifeste par la difficulté à rembourser les dettes, conduisant ainsi à une précarité financière. C'est donc cette indigence que nous mettons en avant dans notre étude.

L'indigence sociale

Elle se manifeste d'une part, par l'exclusion qui est le fait de la marginalisation de certains groupes (minorités, personnes âgées, etc) et d'autre part, par l'isolement qui est un

manque de soutien social et de relations interpersonnelles ou réseaux sociaux. Il faut également ajouter ici, le manque de soutien émotionnel qui est une indigence affective. Elle se manifeste par une absence de relations affectives positives, pouvant mener à des problèmes de santé mentale.

L'indigence éducative

Cette indigence se manifeste par un accès limité à l'éducation dû à la difficulté à accéder à des ressources éducatives, entraînant un manque de compétences et de qualifications. Elle se manifeste aussi par l'analphabétisme : incapacité à lire ou à écrire, limitant les opportunités d'emploi.

L'indigence sanitaire

Celle-ci se manifeste d'une part, par un accès insuffisant aux soins de santé et à des conditions de vie saines. On note ici un manque de services médicaux et de soins préventifs. D'autre part, elle se manifeste par la maladie due aux conditions de santé préexistantes non traitées en raison de la pauvreté.

L'indigence politique

L'indigence politique est une absence de pouvoir et de représentation dans les décisions qui affectent la vie des individus.

L'indigence culturelle

Elle se manifeste par un manque d'accès aux ressources culturelles et éducatives, limitant le développement personnel.

2.1.7.1. Vulnérabilité et indigence

La vulnérabilité fait référence à la susceptibilité d'une personne ou d'un groupe à subir des conséquences négatives, ou à être affectée par des événements indésirables. Une personne vulnérable est donc celle-là qui est susceptible d'être touchée négativement par des facteurs telles que la maladie, la pauvreté, les conflits, les catastrophes naturelles, la discrimination ou d'autres circonstances difficiles. Alors que l'indigence se réfère spécifiquement à une situation de manque extrême de ressources matérielles, de grande pauvreté. Une personne économiquement indigente est donc celle-là qui se trouve dans une situation de privation économique, incapable de subvenir à ses besoins fondamentaux ou essentiels.

2.1.7.2. Les critères de l'indigence

Les indigents sont par définition sans ressource matérielle et sociale. Les indigents économiques sont considérés comme des personnes dans l'incapacité permanente de payer les soins médicaux. Pour cela, la plupart des Etats ont institué des dispositions permettant d'exempter ces personnes du paiement des soins (on parle aussi de l'indigence sanitaire). Ainsi, Ridde et Sombié (2018) ont mené une étude dans le but de trouver des critères devant être appliqués par les agents, en vue de préciser les bénéficiaires de l'exemption des paiements. Au bout de cette recherche dite qualitative, ces auteurs sont arrivés aux conclusions suivantes :

Critères matériels

- ✓ **L'absence de biens matériels** : nourriture, logement, vêtements, soins de santé, absence de latrine, matériaux utilisés pour la construction de la maison, absence d'électricité ;
- ✓ **Manque de revenus** : manque de source de revenus stable dû au chômage, une incapacité de travailler ou la précarité de l'emploi (être une personne sans matériel de production, ne pas exercer une activité rémunératrice fixe, être un ramasseur d'ordure)

Critères sociaux

- ✓ **L'isolement social** : exclusion des réseaux sociaux et des communautés et/ou victime de catastrophe, absence de soutien familial et d'entraide résultant de stigmatisation, de discrimination (être une personne exclue de sa famille ou de la société, être une personne accusée de sorcellerie, être une personne maudite) ;
- ✓ **Être malade ou handicapé sans soutien** : être une personne atteinte de la lèpre, être paralytique, être une personne victime de la tuberculose...

A ces critères, le Gouvernement camerounais n'a pas manqué d'y souscrire à travers un atelier de consolidation et de validation du guide méthodologique illustré, de ciblage des personnes pauvres et vulnérables au Cameroun. Cette activité qui avait été organisée avec le soutien du Bureau International du Travail (BIT), s'inscrit dans la perspective de la mise en place d'un système ou d'un mécanisme de ciblage des personnes vulnérables susceptibles de bénéficier des programmes de protection sociale au Cameroun, au rang desquels : la couverture santé universelle.

2.1.7.3. Quelques exemples d'indigence

Nous notons ici, quelques exemples de personnes qui pourraient être considérées comme indigentes au regard de l'article 4 alinéa 2 du décret N°2010/0243 fixant les modalités d'exercice des compétences transférées par l'Etat aux Communes en matière d'attribution des aides et secours aux indigents et aux nécessiteux :

- Les personnes handicapées physiques, mentales, visuelles, phoniques et auditives ;
- Les polyhandicapées ;
- Les enfants mineurs nés de parents handicapés, indigents ou nécessiteux ;
- Les personnes ne pouvant, en raison de leur état, participer à l'effort productif générateur de revenus ;
- Les personnes rendues temporairement invalides en raison des circonstances imprévues.

2.1.8. L'indigence et le vécu des indigents sous l'orientation des affaires sociales de Yaoundé

La loi n°2015/006 du 20 avril 2015 portant régime de l'assistance sociale au Cameroun prévoit différentes formes d'assistance sociale pour les indigents, notamment :

- L'assistance médicale gratuite ;
- L'allocation de chômage et de vieillesse ;
- La distribution de vivres et de non-vivres ;
- L'appui à l'insertion socio-économique ;
- Le placement en institution d'accueil.

Cette loi confie la mise en œuvre de ces mesures à l'Etat, aux collectivités territoriales décentralisées et aux organisations de la société civile, en vue de garantir aux personnes vulnérables, un minimum vital et favoriser leur autonomie. L'indigence au Cameroun s'accompagne d'une preuve avant toute prise en charge

2.1.8.1. La preuve de l'indigence

L'alinéa 1 de l'article 4 du décret précité stipule que les aides et secours aux indigents et nécessiteux par la Commune sont subordonnés à une enquête sociale préalable établie par un travailleur social du centre social de résidence ou du service d'action sociale installé dans le ressort communal.

Les aides et secours au Cameroun en général et à Yaoundé 2 en particulier sont soumis à un certain nombre de conditions que l'indigent devrait remplir. Celles-ci sont fixées par la réglementation y relative ou par le ministère chargé des affaires sociales (MINAS). Nous avons à cet effet : la loi n°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées ; le décret n°2018/6234/PM du 26 juillet 2018 portant réorganisation du comité national pour la réadaptation et la réinsertion socio-économique des personnes handicapées ; l'Arrêté conjoint N0001/MINSANTE/MINAS du 13 août 2018 fixant les modalités d'établissement et de délivrance du certificat médical spécial ; l'Arrêté N017/MINAS du 14 août 2018 fixant les modalités d'établissement et de délivrance de la Carte Nationale d'invalidité (2018) ; la lettre circulaire N°001/LC/MINAS/SG/DPPHPA du 12 avril 2018. Il ressort de ces textes la détention par l'indigent, d'une carte d'indigence ou d'une carte nationale d'invalidité pour les personnes handicapées indigentes. L'Etat tout comme les collectivités territoriales ont pour mission d'assister ces personnes suivant les prescriptions.

2.1.8.2. Le vécu des personnes indigentes sous l'orientation des Affaires Générales de la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2 (CAY2)

Le décret de 2010 en son article 5 énonce que la Commune attribue selon le cas, deux catégories d'aides et de secours à savoir :

- Les aides et les secours de premières urgences, liés à la satisfaction des besoins nés de tout cas social réclamant une assistance publique immédiate ou ponctuelle ;
- Les aides et les secours durables liés aux cas sociaux nécessitant une aide juridique soutenue.

De manière concrète, le même décret en son article 5 précise que les aides et secours de la Commune sont constitués :

- Des appareillages et équipements adaptés aux indigents et aux nécessiteux, à savoir entre autres les tricycles, les cannes blanches, les prothèses, les fauteuils roulants manuels ou électriques, les béquilles, les béquilles canadiennes, les cannes anglaise, les audiophones, les déambulateurs, les machines braille, les orthèses, les chaussures orthopédiques, les dentiers, les montres-bracelets pour aveugles ;
- De la mise à disposition de fournitures scolaires et de matériels didactiques ;
- De l'approvisionnement en certains aliments et vêtements ;
- De l'assistance judiciaire ;

- Des subventions ou concours financiers en guise d'appui à l'insertion ou à la réinsertion socio-économique.

Les indigents dans la CAY2 ne sont donc pas recensés de manière expresse. C'est le concerné qui, conscient de sa situation, se rapproche du Service des Affaires Sociales de la Commune, muni des pièces justificatives de sa sollicitation (ordonnance, carnet de consultation, etc.), pour exposer son problème qui est d'ailleurs examiné au cas par cas. A cet effet, il est ouvert pour lui, un dossier d'enquête sociale par le responsable ou l'agent des affaires sociales comme nous l'avons dit plus haut, à l'effet de l'identifier. Les demandes d'aides et secours font l'objet d'une enquête sur le terrain pour vérifier l'état avéré du nécessiteux. Un rapport d'enquête sociale est commis et il lui est délivré, un certificat d'indigence si son indigence est avérée. C'est à l'issue d'une commission (6 personnes) qui siège d'ailleurs deux fois par an et statuant sur les cas, que l'indigent peut voir sa demande aboutir ou non. Les statistiques des décisions de la commission de l'année 2023 montrent à suffisance comment sont effectués ces aides et secours (Cf. annexes).

Notons quelques problèmes rencontrés pour l'octroi de ces allocations : les aides et secours ne sont pas octroyés à temps, dans la mesure où la commission doit d'abord siéger avant de prendre une décision si oui ou non, l'indigent doit percevoir une aide financière et le montant. Sans oublier que ladite commission ne siège qu'une fois le semestre donc, au bout de 6 mois. On comprend donc que ceux dont le secours était destiné à soigner, peuvent trouver la mort, sans même jamais en bénéficier. De plus, le montant prévu pour les allocations aux indigents par la CAY2 s'élève à six millions de francs (6 000 000 FCFA) par an, bien qu'elle reçoive des appuis d'autres ministères et acteurs privés. Ces appuis sont de surcroît contrôlés et orientés par les initiateurs eux-mêmes dans la plupart des cas, alors que n'étant pas sur le terrain, ils ignorent certaines réalités, d'après l'entretien avec la responsable du Bureau de santé et relations sociales du Service des Affaires Sociales de la CAY2.

2.2. L'ACCOMPAGNEMENT :

2.2.1. Approche définitionnelle

Le verbe accompagner, d'après le dictionnaire étymologique de la langue française en ligne et le dictionnaire latin lexilogos, est composé de « ac », préfixe latin qui veut dire « rapprochement », « proximité », et de « compagnon » qui, d'après le dictionnaire historique Le Robert (1992), est formé à partir du latin cum : « avec » et panis : « pain », ce qui veut dire « qui mange son pain avec ». Selon le dictionnaire Petit Robert (2004), accompagner c'est « se

joindre à quelqu'un pour aller où il va, en même temps que lui. Conduire, escorter, guider, mener ».

Etymologiquement, comme le rappelle Bouquet (2017), le mot « accompagnement » provient de « compagnon », dont la base latine est « panis » (pain) qui indique une idée de partage d'une cause commune. « Social » a pour racine « socius », qui désigne l'allié et renvoie au rassemblement de vues. L'accompagnement social induit alors un rapport de partage, de construction commune d'un projet.

De même, le terme « accompagnement social » est apparu au début des années 80 dans le champ de l'action sociale. Progressivement, l'expression s'est généralisée dans l'ensemble des domaines de l'action sociale. C'est à ce titre que l'accompagnement s'est affirmé comme axe central des politiques sociales (Jacquey-Vazquez, 2018). Ce terme suggère au-delà de tout, l'idée d'une continuité, d'une relation qui ne se limite pas à une seule rencontre, mais prend la forme d'un « compagnonnage » dans le temps et suppose une interconnaissance et une confiance réciproque entre accompagnateur(s) et accompagné(s). L'absence de définition stricte ne signifie pas l'absence de cadre de référence. Il existe des principes et des valeurs qui fondent et organisent l'accompagnement notamment social qui fixent un cadre philosophique et déontologique clair comme le précis Jacquey-Vazquez « promouvoir le changement social, la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines et la libération des personnes afin d'améliorer le bien-être général ». Ainsi, le mot « accompagner » s'est largement diffusé au cours de ces dernières années pour qualifier et caractériser les pratiques d'intervention auprès de publics variés et dans des secteurs variés.

Pour Gagnon et al. (2011) cité par Sarhan (2021), l'accompagnement d'une personne signifie l'accueillir et l'écouter, connaître son parcours, ses doutes, mais aussi ses compétences et ses aspirations pour lui permettre de surpasser ou surmonter ses difficultés et ses éventuels échecs. Cette définition rejoint celle proposée par Paul (2004) qui pense qu'« accompagner, c'est être en équilibre entre trois attitudes : conduire, guider, escorter. Il faut sans cesse s'ajuster à la personne et à sa problématique ». Dans ce sens, le processus d'autonomisation sur le plan économique ou entrepreneurial, est facilité par un accompagnement de qualité. Tant les accompagnés doivent bénéficier d'un environnement favorable, leur offrant un certain nombre de services tels que la formation, les locaux, le financement, etc (Sarhan, 2021). Aussi, dans le cadre des pratiques d'insertion sociale et professionnelle, l'utilisation du mot « accompagnement » a été confirmée au cours des décennies 1990 et 2000 selon Rocheleau

(2017). L'utilisation de cette expression renvoie principalement au rejet du concept de « prise en charge » incarnant plutôt celui de « prise en compte » de l'utilisateur.

De son côté, Mahot cité par Sarhan (2021), distingue huit groupes d'accompagnants sur le plan socioéconomique à savoir : les réseaux institutionnels, les organisations professionnelles, les organismes d'appui des demandeurs d'emploi, les réseaux de financement et d'assurances, les réseaux d'expertise juridique et comptable, les services publics, les foires et salons professionnels et les sites internet. Ainsi, quoiqu'ils soient différents et multiples, l'apport des réseaux d'accompagnement socioéconomique reste tributaire de l'autonomisation de qualité des personnes vulnérables. Cette autonomisation est mesurable ou dépend des critères tels que : la participation et ses corollaires ; la liberté de choix ; l'indépendance ; etc.

La définition du terme accompagnement appelle ses attitudes, sa démarche, ses dimensions et ses caractéristiques.

2.2.1.1. Les attitudes de l'accompagnement

Paul (2004) distingue trois attitudes ou approches d'accompagnement complétées par Fatien (2008) et Deschamps et al. (2010) :

Conduire

Le maître (l'accompagnant qui sait et qui transmet) exerce un rapport d'autorité sur l'accompagné en ce sens qu'il détient tous les pouvoirs et les moyens. L'accompagné ou l'élève de son côté, reçoit les connaissances théoriques et pratiques. Il s'agit en même temps d'aller dans une certaine direction selon une ligne de conduite. Ici, la relation est nécessairement hiérarchisée et suppose : maîtrise, autorité, responsabilité, capacité à influencer. L'ensemble suggère des modalités d'application. Conduire signifie donc diriger, guider, évoquer, éduquer, montrer le chemin, éclairer et orienter.

Guider

Guider évoque l'aide ou choix d'une direction, c'est montrer le chemin, éclairer et orienter. L'accompagné est orienté par l'accompagnant, ce qui suppose un échange bidirectionnel dans le cadre d'une co-construction des savoirs. L'accompagnant se place dans une position empathique de dialogue et d'écoute vis-à-vis de l'accompagné pour lui faciliter le développement individuel afin de trouver son chemin (Sarhan, 2021). Il ne s'agit plus d'exercer une autorité, mais de délibérer ensemble, le guide avance en éclaireur.

Escorter

L'accompagnant, en dehors de transmettre les savoirs et les valeurs (tutorat), véhicule l'idée de protection, de soutien, de secours, d'attention portée à autrui dans une dynamique de construction où il est impliqué aux côtés de l'accompagné. C'est la raison d'ailleurs pour laquelle Phaneuf (2013) pense qu'accompagner quelqu'un ce n'est pas se placer devant, derrière, ni à sa place, c'est être à ses côtés pour le soutenir.

A la suite de ces attitudes de l'accompagnement, Paul (2004) pour traduire la position de l'accompagnement qui se situe entre la tradition et la post-modernité, énonce les trois modèles de l'accompagnement qu'il qualifie de trois traditions :

- ✓ Maïeutique : le but ici est d'aider les individus à « accoucher d'eux-mêmes », ceci en cherchant à mobiliser les ressources de la personne en la mettant en contact avec son intériorité.
- ✓ Initiatique : le but ici est le changement de statut dit passif à celui d'actif dans sa communauté, par le biais de rites de passage qui est en effet une forme d'accompagnement qui existe depuis fort longtemps.
- ✓ Thérapeutique : Paul prescrit qu'il n'est pas bon de se substituer à la personne en lui fournissant le remède, mais plutôt de mobiliser ses ressources face au dysfonctionnement passager auquel elle est confrontée.

2.2.1.2. Les caractéristiques de l'accompagnement

L'accompagnement a cinq caractéristiques. A savoir :

- Asymétrique : l'accompagnement met en relation deux personnes. L'asymétrie se définit en fonction de ce qu'on apporte à l'autre. Dans ce sens, Paul (2012) pense que la dimension relationnelle est davantage mise en œuvre. Car, « être avec » suppose être disponible, présent, attentif et être capable de mobiliser la disponibilité, l'ouverture, l'attention. « Etre là, seulement là, mais aussi interpellant l'autre par le « je suis là, et vous ? » ».
- Contractuel : il s'agit d'un contrat entre deux personnes ;
- Circonstanciel : la relation d'accompagnement est une relation qui se fait dans le transfert ;
- Temporaire : l'accompagnement a un début et une fin ;

- Co-mobilisant : les deux parties se mobilisent pour la réussite de la situation de la précarité.

2.2.1.3. Les dimensions de l'accompagnement

Le concept accompagnement comporte trois dimensions selon Foucart (2008):

- Une dimension relationnelle : être avec...évoque la qualité de la relation (connaissance et respect mutuels) qui détermine en grande partie, la réussite d'une action.
- Une dimension de changement et de déplacement vers une situation nouvelle : ici, l'accompagnateur est devant, à côté ou impulse. Il co-construit et négocie derrière pour laisser la personne faire son chemin mais aussi, ramasse et pousse en cas d'échec ;
- Une dimension temporelle : l'accompagnement a un début et une fin qui doivent être déterminés en accord avec la personne ; il doit respecter les rythmes fixés par l'accompagné. Les objectifs et leur planification aideront à organiser le temps. Ainsi, l'accompagnement ne doit jamais durer trop longtemps ; il est alors le signe d'une interdépendance entre l'intervenant et la personne aidée.

Il s'en suit donc pour nous que l'accompagnement c'est mener ou conduire quelqu'un quelque part, à un endroit où il se définit en tant qu'être humain digne. Mais dans notre contexte, l'accompagnement dont il est question concerne le domaine socioéconomique et le public s'entend les personnes vulnérables de l'Arrondissement de Yaoundé 2. En d'autres termes, il s'agit des mesures, dispositions et moyens mis par l'Etat (l'accompagnant), à la disposition des personnes indigentes (accompagnés) de cette localité, en vue de leur permettre une autonomisation de qualité.

2.2.2. Catégorisation ou typologie des accompagnements

Il existe plusieurs types d'accompagnements. Nous retiendrons ici les plus rependus recensés par Foucart (2008) qui sont au nombre de sept (7) :

2.2.2.1. Le mentorat

Le mentorat s'inscrit dans la logique de conduire. Il caractérise les relations de maître à élève en vue d'une transmission qui va de celui qui sait vers celui qui doit apprendre. C'est une relation inscrite dans un rapport d'autorité. A ce sujet, Mentorat Québec distingue deux formes de mentorat à savoir : le mentorat formel ou organisé qui se fait dans le cadre des programmes spécifiques et le mentorat informel ou naturel qui repose sur une relation naturelle et une

association spontanée. La relation peut être de durée variable dans le cas d'un mentorat formel et de durée plus longue dans le cas d'une relation informelle.

2.2.2.2. Le tutorat

Il s'inscrit dans le cadre de guider. Il implique une co-construction des savoirs dans le cadre d'un processus où l'accompagné réfléchit avec l'accompagnant aux solutions qui lui permettront d'atteindre les objectifs qu'il s'est fixés. Il intègre aussi l'idée d'escorter, avec pour dénominateur la protection, l'attention portée sur le sujet. Selon ICF Québec (2021), le tuteur est la référence de l'apprenant dans l'organisation. Certains utilisent le terme « parrainage » pour désigner ce rôle. Celui qui escorte protège, secourt, soutient. Il lui arrive parfois d'introduire l'accompagné dans des cercles d'initiés.

2.2.2.3. La thérapie (« counseling »)

La thérapie aide les individus à résoudre des difficultés personnelles. Elle peut être de courte ou de longue durée selon les théories utilisées par les praticiens. Plusieurs formes de thérapies comme le counseling s'intéressent au passé et aux origines des problèmes vécus par la personne qui suit la thérapie.

Le conseiller oriente, donne des conseils (financier, juridique, orientation, conjugal, etc.). Il sait plus sur le sujet de consultation que son client. Le consultant quant à lui, recommande. C'est un expert qui aide à trouver l'information (Mentorat Québec, 2021).

2.2.2.4. Le parrainage

Il s'agit de permettre à deux personnes que généralement tout sépare, (la culture, l'origine sociale, l'âge, l'expérience, etc.) d'entreprendre une démarche basée sur la relation de confiance. Le parrainage est entre un adulte plus expérimenté et un jeune dépourvu de tout réseau relationnel. Le premier doit donc permettre au second d'accéder à un univers socioprofessionnel dont il est plus ou moins éloigné (Foucart, 2008).

2.2.2.5. Le conseil et la consultance

Le consultant est généralement un expert (médecin, avocat, etc.) à qui l'on expose un cas ou une situation. Dans la mesure où traditionnellement, pour donner un avis ou un conseil, il faut consulter. D'après Foucart (2008), le consultant peut par définition, donner son avis, mais

non décider. Le conseil consiste donc à « accompagner une personne dans une délibération, préparant une conduite à tenir dans une situation problème ».

2.2.2.6. La formation assistée

La formation assistée repose principalement sur la transmission des connaissances de celui « qui saurait » vers des individus « qui ne sauraient pas », dans le cadre d'une classe ou par les moyens technologiques modernes où chaque participant est plus ou moins anonyme. Cette non prise en compte de la singularité des besoins de chacun expliquerait en réaction, un attrait pour le coaching qui offre une approche plus personnalisée des situations.

2.2.2.7. Le coaching

Selon Diochon et Nizet (2012), le coaching est l'accompagnement limité dans le temps, des personnes ou d'équipe pour le développement de leurs potentiels et de leur savoir-faire, dans le cadre d'objectifs professionnels. Selon ces auteurs, l'unité du coaching se repère aussi dans la manière dont on le différencie d'autres pratiques d'accompagnement, comme la formation, le counseling, le tutorat, le mentorat, etc. Nizet (2012) résume d'ailleurs l'accompagnement au coaching lorsqu'il le définit. Pour lui, l'accompagnement (ad-cum-pagnis) désigne une relation médiatisée par un tiers (cum), inscrite dans le temps et l'espace (ad) sous-forme de partage d'un élément commun (pagnis). Il comporte trois registres : conduire, guider et escorter reliés par ce qu'il appelle les zones frontalières : éveiller, veiller sur et surveiller.

Pour Nizet (2012) donc, l'intervention du coaching crée un espace où la personne peut évacuer ce qui fait obstacle à son développement, exprimer son désir et ses aspirations, développer ses atouts, acquérir de nouvelles compétences et savoirs et mettre en œuvre un plan d'amélioration de sa performance. C'est justement en cela que le coaching se démarque des autres modes d'interventions. Tant sa démarche est unique, en se positionnant résolument comme une coélaboration, une co-construction entre coach et coaché fondée sur la puissance de la relation intersubjective. Un des postulats est que le coaché a en lui, les compétences et le potentiel pour trouver ses propres solutions et que le coach agit comme un facilitateur de changement en mobilisant juste ses énergies. Cette croyance et même confiance du coach dans le potentiel de l'autre ou coaché est nécessaire à plus d'un titre : elle structure la relation qui va s'établir entre les partenaires ; elle crée chez le coaché un phénomène d'entraînement porteur d'espoir et de dépassement, et dynamise de ce fait l'interaction ; elle assure que les progrès et

les solutions qui résultent du coaching sont ceux du coaché et donc, assimilables et utilisables par lui ; elle responsabilise le coaché et par ricochet, renforce son autonomisation dans la conduite de son projet . Ainsi, Le coaching s'articule autour de trois domaines ou types d'accompagnement selon AICC GLOBAL, à savoir :

- **Le coaching individuel**

Le coaching individuel est un accompagnement personnalisé où le coach aide une personne à atteindre ses objectifs et la situation professionnelle (prise de poste, transition professionnelle, réorientation, ...) ou personnelle (confiance en soi, gestion des priorités, ...) qu'elle désire. Le coaching individuel prend la forme d'un travail collaboratif avec les entretiens individuels où le coach et la personne coachée travaillent ensemble pour trouver la solution au problème de celle-ci.

On note également un autre type de coaching individualisé : le coaching transculturel, qui propose des suivis individuels et même de groupe pour des personnes migrantes, expatriées et réfugiées, arrivant ou vivant en terre étrangère, dans le but d'accueillir et d'écouter leurs souffrances, leurs pertes, mais aussi, pour les accompagner dans leurs potentiels projets futurs.

- **Le coaching d'équipe**

D'après AICC GLOBAL, Le coaching d'équipes est un accompagnement qui vise le développement de la maturité d'une équipe, de son efficacité et de son « intelligence collective ». Il permet de développer la cohésion de l'équipe, de renforcer l'engagement individuel, de susciter l'initiative et la créativité, de co-construire une vision partagée. L'accompagnement de l'équipe favorise l'émergence d'un savoir-faire et d'un savoir-être collectif : la coopération. Le coaching d'équipe a une durée déterminée. Il s'agit d'une intervention au service d'une ou plusieurs équipes et de leur(s) manager (s) ou de plusieurs équipes en interaction.

Le coaching d'équipe a pour but de :

- Développer le fonctionnement d'une équipe pour lui permettre de donner toute son efficacité ;
- Favoriser la coopération au sein de l'équipe ;
- Mobiliser les compétences collectives ;
- Transformer la diversité et la complémentarité des profils des équipiers en talent d'équipe ;

- Accompagner les transformations et les équipes qui les vivent et les mettent en œuvre.
- **Le coaching des organisations**

Toujours en référence à AICC GLOBAL, l'on note que le coaching des organisations s'inscrit dans une logique proactive d'amélioration du mode de fonctionnement de l'entreprise. L'on distingue ici, deux formes de coaching : interne et externe.

Le coach interne en entreprise est un professionnel formé spécifiquement au coaching professionnel, qui exerce son métier au sein de l'organisation pour laquelle il travaille. Il intervient exclusivement pour les membres de l'organisation dont il est salarié. Il peut donc être sollicité pour aider les employés à améliorer leurs compétences, à atteindre leurs objectifs de carrière, à gérer leur stress, ou à maintenir ou instaurer une bonne communication dans l'équipe.

Le coaching externe quant à lui, partage les mêmes caractéristiques que le coaching interne. La différence est que le coach externe intervient dans le cadre d'une prestation demandée ou sollicitée. Il n'est pas salarié de l'entreprise ou de l'organisation.

2.2.3. Pratique de l'accompagnement socioéducatif

La pratique de l'accompagnement socioéducatif fait référence pour la comprendre, à ses causes ou mobiles, les sources ou foyers et les étapes, qui sont des points qui vont constituer ici, l'ossature de notre développement.

2.2.3.1. Les causes ou mobiles de l'accompagnement

L'accompagnement s'impose depuis quelques années, dans bon nombre de nos pratiques. A cet effet, Boutinet dans son article « les pratiques d'accompagnement individuel, entre symbole et symptôme », recense cinq grands secteurs dans lesquels se déploient les pratiques d'accompagnement à savoir : les jeunes scolarisés en formation initiale et les adultes en formation continue ; la vie professionnelle ; le domaine thérapeutique ; les espaces existentiels instables et chaotiques ; les insertions ou réinsertions dans les environnements sociaux et professionnels. C'est ce dernier secteur qui nous intéresse. Tant il implique, à travers la notion d'insertion, l'accompagnement socioéconomique. Ainsi, cet accompagnement repose sur plusieurs causes ou mobiles qui peuvent être :

- **La précarité économique**

La précarité économique se définit comme un état de pauvreté extrême. De ce fait, lorsque les individus se trouvent dans une situation de précarité économique, avec des revenus

insuffisants pour subvenir à leurs besoins élémentaires tels que : le logement, l'alimentation, l'électricité, l'eau potable, les soins de santé ou l'éducation, un accompagnement sur ce plan peut leur être nécessaire, afin de les aider à accéder à des ressources et à des programmes d'aide financière.

- **Le chômage et recherche d'emploi**

Les personnes en situation de chômage ou qui recherchent de l'emploi peuvent avoir besoin d'un accompagnement socioéconomique, notamment du professionnel de l'orientation ou spécialiste ou même du conseiller, dans l'optique d'avoir des pistes permettant de sortir du chômage. L'accompagnement dans ce cas, peut permettre à la personne d'avoir des informations sur les domaines porteurs, des opportunités d'emploi, d'être mieux orienté, de pouvoir par exemple rédiger un bon Curriculum Vitae (CV), à se préparer aux entretiens d'embauche, à acquérir de nouvelles compétences, etc.

- **Les transitions professionnelles ou reconversions**

Lorsqu'une personne souhaite effectuer une transition professionnelle, changer de carrière ou de profession, développer de nouvelles compétences, un accompagnement peut lui être nécessaire pour l'aider à atteindre ses objectifs qui passeront grâce à un expert, à identifier ceux-ci, à élaborer un plan d'action, à accéder à des ressources ou à des formations éventuelles, à surmonter les obstacles liés à la transition.

- **L'entrepreneuriat et le développement économique**

Les individus ou groupes qui souhaitent créer leur propre entreprise ou développer une activité économique, ont généralement besoin d'un accompagnement qui leur permette de bien gérer leur entreprise, de développer des compétences entrepreneuriales, d'élaborer un plan d'affaires, d'accéder au financement, de nouer des partenariats, etc.

- **Les inégalités sociales**

Les inégalités sociales sources d'injustices, peuvent également engendrer des disparités économiques au sein d'une communauté ou une société. Dans la mesure où certains individus ou groupes notamment ceux vulnérables, se sentiraient marginalisés. L'accompagnement ici vise à promouvoir l'équité et à fournir un soutien supplémentaire aux individus ou groupes défavorisés en raison soit de leur origine sociale, de leur handicap, de leur âge, de leur genre, ou d'autres facteurs de discrimination.

2.2.3.2. Les sources ou foyers de l'accompagnement

L'accompagnement socioéconomique peut trouver des sources dans différentes sphères et acteurs :

- Les organismes gouvernementaux

Il s'agit ici des gouvernements à différents niveaux (national, régional, local), à travers les départements ministériels notamment le MINAS au Cameroun ; du ministère de la santé ; le Ministère de l'emploi, les collectivités territoriales décentralisée, etc. qui peuvent mettre sur pied des programmes et des politiques d'accompagnement socioéconomique pour des groupes, des communautés ou des personnes vulnérables.

- Les organismes internationaux

Les agences internationales telles que l'ONU, le PNUD, l'UNESCO, la Banque Mondiale et d'autres organisations similaires soutiennent régulièrement des programmes d'accompagnement des groupes vulnérables sur le plan socioéconomique, en collaboration avec les gouvernements et même des Organisations Non Gouvernementales (ONG).

- Les organisations communautaires

Les organisations communautaires telles que : les organisations religieuses, les associations locales, les groupes de défense des droits, les organisations de quartier, peuvent être des acteurs dans l'accompagnement socioéconomique des groupes. Elles ont souvent une très bonne connaissance des réalités locales, ce qui leur permet de fournir un soutien adapté et de proximité aux personnes ou groupes surtout vulnérables.

- Les Organisations Non Gouvernementales

Elles jouent également un rôle important dans la mise en œuvre des programmes d'accompagnement socioéconomique pour les personnes vulnérables, de par leurs spécificités qui se révèlent parfois à travers leurs dénominations. Nous avons à cet effet : l'aide humanitaire ; l'éducation et la santé ; le développement communautaire ; la lutte contre la pauvreté, etc. Ces ONG fournissent des services (aides) directs aux personnes vulnérables.

- Les professionnels de l'intervention

Les travailleurs sociaux, les éducateurs spécialisés, les conseillers en emploi, les psychologues, les infirmières sociales et d'autres professionnels de l'intervention sociale,

jouent un rôle central dans la pratique de l'accompagnement socioéconomique. En ce sens que leur formation leur donne suffisamment des rudiments en matière d'accompagnement. Ils peuvent donc ainsi évaluer les besoins des personnes vulnérables, leur fournir un soutien psychosocial, coordonner leur accès aux ressources et aux services. En un mot, ils sont habilités à accompagner les individus dans leur parcours socioéconomique.

De son côté, Mahot cité par Sarhan (2021), distingue huit groupes d'accompagnants sur le plan socioéconomique à savoir : les réseaux institutionnels, les organisations professionnelles, les organismes d'appui des demandeurs d'emploi, les réseaux de financement et d'assurances, les réseaux d'expertise juridique et comptable, les services publics, les foires et salons professionnels et les sites internet. Ainsi, quoiqu'ils soient différents et multiples, l'apport des réseaux d'accompagnement socioéconomique reste tributaire de l'autonomisation de qualité des personnes vulnérables. Et pour y arriver, il est nécessaire d'observer une démarche qu'on qualifie d'accompagnement avant, pendant et après.

2.2.3.3. Les étapes d'un accompagnement

L'accompagnement se définit en effet comme un processus d'aide et de soutien destiné à des individus ou des groupes pour favoriser leur intégration sociale et économique. A cet effet, l'accompagnateur comme nous le rappelle Paul (2004), est l'intersection de trois exigences à savoir : répondre à une exigence institutionnelle ; entendre la personne accompagnée dans sa singularité et être efficace en tant que professionnel. Cette efficacité selon le Centre de ressources Luz'co (2024), est tributaire d'une méthodologie qui sera déroulée ainsi qu'il suit :

Le diagnostic initial

L'accompagnement débute par un diagnostic initial, qui est une étape cruciale pour assurer une aide efficace. Ses principales composantes sont :

- **L'évaluation des besoins**

Elle se fait à partir du recueil des informations et l'identification des besoins.

Le recueil d'informations. L'évaluation des besoins commence par un entretien avec l'individu ou le groupe concerné. Cet échange permet donc de recueillir des informations sur : la situation personnelle de l'accompagné (ses antécédents, ses compétences, ses motivations,

ses défis... ; le contexte social (son réseau de soutien, ses conditions de vie, son environnement) ; ses objectifs (ses aspirations et attentes vis-à-vis de l'accompagnement).

L'identification des besoins. Sur la base des informations collectées, est procédé l'identification des besoins spécifiques, qui peuvent être : des besoins matériels (accès à des ressources tels le logement, l'emploi...) ; des besoins émotionnels (soutien psychologique, confiance en soi) ; des besoins d'information (connaissance de droits, accès à des services).

- **L'établissement d'un plan d'action**

Il consiste en la définition des objectifs de l'accompagnement d'une part et celle des stratégies d'intervention d'autre part.

Définition des objectifs : une fois les besoins identifiés, il est essentiel de fixer des objectifs clairs et réalisables. Ces objectifs doivent être : SMART (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalisables, Temporels) ; personnalisés (adaptés à la situation et aux aspirations de l'individu ou du groupe).

Stratégies d'intervention : le plan d'action doit inclure des stratégies d'intervention concrètes pour atteindre les objectifs fixés. Cela peut comprendre : des formations (en vue des compétences professionnelles, le développement personnel) ; l'accompagnement individuel (coaching, mentorat...) ; la mise en réseau (accès à des ressources communautaires ou professionnelles).

Après l'étape de diagnostic initial suit l'étape d'intervention proprement dite ou de réalisation des activités qui vont aider à l'intégration ou l'autonomie de l'accompagné. Ainsi pouvons-nous avoir dans ce sens, différents types d'accompagnement tel qu'il suit :

L'accompagnement social

L'accompagnement social implique le soutien psychologique et moral, l'aide à l'insertion, l'éducation et la formation.

- **Le soutien psychologique et moral**

Parler de soutien psychologique et moral, consiste en l'écoute active de l'accompagné et le soutien émotionnel à lui apporter.

L'écoute active : Le professionnel ou l'accompagnateur dans le cadre de son travail, doit développer la confiance avec le sujet en situation de perte de modèle ; il doit développer

chez ce dernier, le sentiment de sécurité et de confiance dans sa relation avec le cadre opératoire ; Le professionnel doit également développer tous les atouts qui permettront au demandeur de suivre et de se sentir à l'aise, d'exprimer ses besoins, ses difficultés et de se sentir valorisé.

L'écoute selon Fondation Simonin (2024), relève d'un savoir-faire du professionnel et se résume ainsi : comment écouter ? pourquoi écouter ? et savoir écouter. Il s'agit de comprendre la personne tant, elle évolue dans les dimensions diverses à la fois physique, sociale et morale, spirituelle, psychologique ; son rapport aux autres et au monde (relation à sa famille, à l'entourage) et sa dimension existentielle (le rôle et la place qu'il s'attribue). Être dans une démarche d'accompagnement suppose donc la prise en charge globale de la personne, afin de mieux non seulement la comprendre, mais aussi connaître le contexte dans lequel elle évolue. Une personne tient des valeurs de la société dans laquelle elle vit et du groupe auquel il appartient. Il est donc crucial de prendre en considération le contexte et de distinguer les normes collectives, nationales ou internationales ; Une prise en compte des valeurs locales et le décodage des systèmes de valeurs propres au territoire du sujet, sont importants et garantissent des résultats d'une démarche d'accompagnement efficace.

Le soutien émotionnel : il est crucial d'offrir un soutien émotionnel à l'accompagné. Cela inclut : le counseling individuel (pour aider à surmonter des problèmes personnels) ; les groupes de parole (pour favoriser l'échange entre pairs et briser l'isolement) ; le renforcement de la confiance en soi (des activités et des exercices peuvent être mis en place pour développer l'estime de soi et la confiance en soi, comme des ateliers de développement personnel.

- **L'aide à l'insertion**

Elle implique un accompagnement vers l'emploi, une orientation professionnelle et une mise en relation avec les employeurs.

L'accompagnement vers l'emploi : implique la rédaction de CV et lettres de motivation (aide à créer des documents professionnels attractifs) ; la préparation aux entretiens (simulations d'entretiens pour développer les compétences d'auto-promotion) ;

Une orientation professionnelle : un accompagnement personnalisé peut être proposé pour explorer les choix de carrière, comprenant : des tests d'aptitude et d'orientation (pour mieux cerner les compétences et intérêts) ; les visites d'entreprises (pour familiariser les individus avec différents milieux professionnels).

La mise en relation avec les employeurs : elle consiste à faciliter les contacts avec les entreprises locales à travers des partenariats ou des évènements de recrutement.

- **Education et formation**

L'accompagnement social mène à l'accès à l'éducation, à la formation professionnelle et le suivi des parcours de formation

L'accès à l'éducation : il est fondamental de garantir l'accès à l'éducation, que ce soit par : référence à des programmes éducatifs (cours de langue, alphabétisation, etc) ; soutien scolaire (tutorat ou aide aux devoirs pour les jeunes) ;

La formation professionnelle : il est nécessaire d'organiser des sessions de formation adaptées aux besoins du marché du travail, telles que : les formations techniques (métiers manuels, numérique, etc) ; ateliers de compétences douces (communication, gestion du temps, travail en équipe) ;

Le suivi des parcours de formation : il est important d'assurer un suivi régulier des participants pour évaluer leur progression et adapter les formations aux évolutions de leurs besoins.

L'accompagnement économique

L'accompagnement économique est un aspect essentiel de l'intervention sociale, visant à renforcer l'autonomie financière des individus ou des groupes. Les principaux axes de cet accompagnement peuvent être : l'accès à l'emploi, le soutien à l'entrepreneuriat et la formation professionnelle.

- **L'accès à l'emploi**

Il s'agit de l'identification des opportunités d'emploi, des ateliers de recherche d'emploi et du coaching individuel.

L'identification des opportunités d'emploi : l'accompagnement inclut une recherche active d'offres d'emploi adaptées aux compétences et aux aspirations des bénéficiaires. Cela peut passer par : des plateformes de recherche d'emploi (orientation vers des sites et des ressources en ligne) ; les partenariats avec les entreprises locales (création de liens avec des employeurs potentiels) ;

Des ateliers de recherche d'emploi : organiser des ateliers pratiques pour développer des compétences essentielles telles que : la rédaction des CV et lettres de motivation (formation sur les meilleures pratiques pour attirer l'attention des recruteurs) ; les techniques d'entretien (simulations d'entretien d'embauche pour préparer les candidats à répondre efficacement aux questions).

Le coaching individuel : il est un accompagnement personnalisé pour chaque candidat, incluant : le bilan de compétence (évaluation des compétences et identification des points à améliorer) ; le plan d'action personnalisé (élaboration d'une stratégie de recherche d'emploi adaptée).

- **Soutien à l'entrepreneuriat**

Ce soutien consiste en la sensibilisation, à la création d'entreprise et à un accès aux financements.

Sensibilisation à l'entrepreneuriat : implique la promotion de l'esprit entrepreneurial à travers des sessions d'information sur : les étapes de création d'entreprise (de l'idée à la mise en œuvre) ; les différentes formes juridiques (explication des statuts d'entreprise et des obligations légales) ;

Accompagnement à la création d'entreprise : il s'agit de proposer un accompagnement spécifique à ceux qui souhaitent se lancer ceci par : des ateliers de business plan (aide à la rédaction d'un plan d'affaire solide) ; l'analyse de marché (formation sur la recherche et l'analyse du marché cible) ;

Accès aux financements : signifie assister les futurs entrepreneurs à accéder à des financements en leur fournissant des informations sur les subventions et prêts (fournir des ressources sur les aides disponibles) ; le réseautage avec des investisseurs (organiser des événements pour rencontrer des investisseurs potentiels).

- **Formation professionnelle**

Il s'agit ici de proposer une formation adaptée aux besoins du marché, des partenariats avec des organismes de formation et surtout, l'accompagnateur doit faire un suivi post-formation.

Formation adaptée aux besoins du marché : consiste à développer des programmes de formation qui répondent aux exigences des entreprises locales à travers : des formations

techniques spécifiques (par exemple : informatique, artisanat, soins, etc) ; des compétences transversales (communication, gestion du temps, travail d'équipe).

Partenariats avec des organismes de formation : collaborer avec des centres de formation pour offrir des parcours adaptés grâce : aux accords avec des institutions locales (pour garantir des places dans des programmes de qualité ; aux formations en alternance (combiner théorie et pratique en entreprise).

Suivi post-formation : il est toujours important d'assurer un suivi après la formation pour maximiser l'impact. Ce suivi passe par : une évaluation des compétences acquises (bilans pour mesurer les progrès réalisés) ; une aide à l'insertion post-formation (soutien pour trouver un emploi après la formation).

Le suivi et évaluation

Le suivi et évaluation est une étape très importante dans le processus d'accompagnement car, elle permet de mesurer l'efficacité des interventions, d'ajuster les stratégies et de garantir que les objectifs sont atteints. A cet effet, il faut donc procéder par un suivi régulier et faire une évaluation finale du processus.

- **Un suivi régulier**

Il s'agit ici d'établir une fréquence des rencontres, faire un suivi des objectifs, une identification des obstacles et une adaptation des interventions.

Fréquence des rencontres : le suivi doit être planifié à intervalles réguliers pour assurer un engagement continu. Cela peut inclure : des rencontres hebdomadaires ou mensuelles (pour discuter des progrès et des défis) ; des entretiens téléphoniques ou virtuels (pour maintenir le contact, surtout si les bénéficiaires ne peuvent pas se déplacer) ;

Suivi des objectifs : au cours des rencontres, il est important de : revoir les objectifs fixés, afin d'évaluer s'ils sont toujours pertinents et adaptés ; discuter des résultats obtenus, pour analyser les progrès réalisés par rapport aux attentes ;

Identification des obstacles : le suivi permet également d'identifier les obstacles rencontrés par les acteurs, grâce à l'écoute des préoccupations qui permet de recueillir les retours des bénéficiaires sur ce qui fonctionne ou non ; la recherche des solutions qui consiste à proposer des ajustements ou des ressources supplémentaires pour surmonter les difficultés ;

Adaptation des interventions : sur la base des retours et des observations, il peut être nécessaire d'ajuster les interventions par : une modification des stratégies (adapter les approches en fonction des besoins évolutifs) ; une mise à jour des ressources (fournir des informations nouvelles ou des formations supplémentaires si nécessaires).

- **Evaluation finale**

Il se résume à l'évaluation et le bilan. Il est important que la personne accompagnée puisse avoir en synthèse, l'ensemble de son parcours et des activités réalisées, étant donné que l'accompagnement a une durée (3 à 6 mois). Cette synthèse est donc le document qui témoigne de l'investissement et de l'évaluation de la personne dans son projet. Elle doit reprendre l'ensemble des documents et éléments discutés lors de l'accompagnement (diagnostic, planification, le contrat, l'évaluation intermédiaire). C'est un très bon outil de connaissance personnelle même si les éléments contenus ne sont pas uniquement positifs. L'évaluation finale a des objectifs, elle obéit à une méthode et montre des indicateurs de succès de l'accompagnement.

Les objectifs de l'évaluation : l'évaluation finale vise à mesurer l'impact global de l'accompagnement sur les bénéficiaires à travers : une analyse des résultats obtenus (évaluer si les objectifs initiaux ont été atteints) ; une évaluation de la satisfaction (recueillir des impressions sur l'ensemble du processus d'accompagnement).

Les méthodes d'évaluation : différentes méthodes peuvent être utilisées pour réaliser l'évaluation finale : questionnaires et enquêtes (recueillir des données quantitatives et qualitatives sur l'expérience des bénéficiaires) ; entretiens individuels permettant des retours approfondis sur le processus ;

Les indicateurs de succès : il s'agit de définir des indicateurs clairs pour mesurer le succès de l'accompagnement : le taux d'insertion professionnelle (proportion de bénéficiaires ayant trouvé un emploi) ; satisfaction des bénéficiaires (évaluation de l'expérience et de l'impact perçu) ; acquisition des compétences (mesure des compétences développées à travers des évaluations avant et après).

- **Retours d'expérience et amélioration continue**

Ce retour d'expérience implique d'analyser les résultats, de faire un rapport d'évaluation et d'intégrer des leçons apprises.

Analyse des résultats : après l'évaluation finale, une analyse approfondie des résultats doit être réalisée à travers : l'identification des points forts et des faiblesses (ce qui a bien fonctionné et ce qui pourrait être amélioré) ; une comparaison avec les objectifs initiaux (évaluer l'écart entre les résultats attendus et obtenus) ;

Rapport d'évaluation : il convient d'élaborer un rapport détaillé qui résume l'évaluation en faisant : une synthèse des résultats (présentation des données clés et des témoignages) ; des recommandations ou suggestions en vue d'améliorer les futures interventions.

Intégration des leçons apprises : les leçons tirées de l'évaluation doivent être intégrées dans les pratiques futures à travers l'ajustement des programmes (modification des formations et les interventions basées sur les retours) ; la formation continue des intervenants (garantir que les accompagnants sont informés des meilleurs pratiques).

L'accompagnement nécessite pour sa mise en œuvre, de la mobilisation de nombreuses ressources qui constituent aussi une étape clé de l'intervention.

Mobilisation des ressources

Elle implique la collaboration avec les partenaires locaux et l'accès à divers aides et ressources

- **Les partenaires locaux :**

Il convient d'abord de les identifier puis, de créer un réseau de collaboration et enfin, de coordonner les actions

Identification des partenaires : la première étape ici consiste à identifier les partenaires potentiels qui peuvent apporter des ressources et un soutien à l'accompagnement. cela comprend : les Organisations Non Gouvernementales (ONG) qui offrent des programmes similaires ou complémentaires ; les institutions publiques (agences de l'emploi, services sociaux, établissements d'enseignement) ; les entreprises locales qui peuvent fournir des opportunités d'emploi ou des stages ;

Création de réseaux de collaboration : une fois les partenaires identifiés, il est important de créer un réseau de collaboration en procédant : aux réunions régulières (organiser des rencontres pour discuter des objectifs communs et des synergies possibles) ; aux échanges d'informations (partager les ressources, les meilleures pratiques et les opportunités ;

Coordination des actions : il est important d'assurer une coordination efficace entre les différents partenaires, à travers : une planification conjointe (élaborer des projets communs pour maximiser l'impact des actions) ; un suivi des collaborations consistant à vérifier régulièrement l'avancement des initiatives partagées.

- **L'accès aux aides**

Il faut d'abord identifier les aides disponibles puis, donner l'information aux bénéficiaires et enfin, leur assurer l'accompagnement dans les démarches.

Identification des aides disponibles : il est crucial de connaître les aides financières et les ressources disponibles pour soutenir les bénéficiaires. Notamment : les subventions gouvernementales (programmes de financement pour l'insertion professionnelle, la formation, ou l'entrepreneuriat) ; les aides spécifiques aux populations vulnérables (allocations, bourses, etc) ;

Information des bénéficiaires : il s'agit d'informer les bénéficiaires sur les aides auxquelles ils peuvent prétendre : les sessions d'information consistant à organiser des ateliers pour expliquer les différentes aides disponibles et les procédures à suivre ; les guides pratiques qui se résument à fournir des documents détaillant les critères d'éligibilité et les démarches nécessaires ;

Accompagnement dans les démarches : c'est aider les bénéficiaires à accéder concrètement aux aides. Il s'agit de : l'assistance dans la préparation des dossiers (soutien à la rédaction des demandes de subvention ou d'aide) ; le suivi des demandes (aider à suivre les demandes et à répondre aux éventuelles demandes d'information supplémentaires).

- **Mobilisation des ressources matérielles**

Cette mobilisation concerne l'accès aux locaux et équipements et les ressources humaines.

L'accès à des locaux et équipements : la collaboration avec les partenaires permet d'obtenir des ressources matérielles nécessaires à l'accompagnement : espaces de formation (utiliser des locaux d'associations ou d'institutions éducatives pour organiser des formations) ; matériel pédagogique comme des ordinateurs ou du matériel didactique, par le biais des dons ou des prêts.

Les ressources humaines : impliquer des bénévoles (mobiliser des personnes prêtes à partager leurs compétences ou leur temps) ou des professionnels (faire appel à des spécialistes pour animer des ateliers spécifiques) pour enrichir le programme d'accompagnement.

Ces étapes ainsi développées, nous allons à présent nous appesantir sur l'empowerment et l'autonomie.

Empowerment et l'autonomie

L'empowerment et l'autonomie sont des objectifs clés dans un processus d'accompagnement. Ils visent à renforcer la capacité des individus à prendre le contrôle de leur vie et à agir de manière indépendante.

- **Le renforcement des capacités**

Il se fait à travers la formation et développement personnel, le développement de l'esprit critique et l'accès à l'information

Formation et développement personnel : le renforcement des capacités est essentiel pour aider les bénéficiaires à acquérir des compétences et des connaissances. Il se fait par : des formations techniques (dans des domaines spécifiques tels l'informatique, l'artisanat, santé) pour améliorer l'employabilité ; les ateliers de compétences douces (développer des compétences interpersonnelles comme la communication, la gestion du stress et le travail en équipe) ;

Développement de l'esprit critique : encourager les bénéficiaires à développer un esprit critique leur permet de mieux évaluer leurs situations et de prendre des décisions éclairées. Pour cela, il faut : des sessions de réflexion qui consiste à organiser des discussions de groupe sur des thèmes liés à la vie quotidienne, l'emploi et l'entrepreneuriat ; des exercices de résolution de problèmes destinés à encourager les participants à identifier des problèmes et à proposer des solutions ;

Accès à l'information : fournir aux bénéficiaires les outils nécessaires pour accéder à des informations pertinentes notamment : des bibliothèques de ressources (créer des espaces où les bénéficiaires peuvent consulter des documents, des guides et des outils en ligne) ; la formation à la recherche d'information en enseignant comment trouver des informations sur les droits, les opportunités d'emploi et les aides disponibles.

- **Création des réseaux**

Il s'agit de créer un réseautage entre pairs ainsi qu'avec des professionnels et participer à des initiatives communautaires

Réseautage entre pairs : faciliter les interactions entre les bénéficiaires pour créer un réseau de soutien mutuel en promouvant : les groupes de soutien (établir des cercles de pairs où les participants peuvent partager leurs expériences, défis et réussites) ; les activités de team-building (organiser des événements pour renforcer les liens et la solidarité entre les membres) ;

Connexions avec des professionnels : établir des liens avec des professionnels et des experts pour enrichir le réseau des bénéficiaires en procédant : au mentorat (mettre en place des programmes de mentorat où des professionnels accompagnent les bénéficiaires dans leur parcours) ; à des événements de mise en réseau (organiser des rencontres avec des entreprises et des organisations pour favoriser les contacts professionnels) ;

Participation à des initiatives communautaires : encourager les bénéficiaires à s'impliquer dans des projets locaux pour renforcer leur réseau et leur autonomie à travers : le bénévolat (inciter à participer à des actions bénévoles, ce qui permet de développer des compétences tout en créant des liens sociaux) ; des projets collaboratifs (initier des projets communs qui rassemblent différents acteurs de la communauté tels que : les associations, les entreprises, les particuliers).

2.3. L'AUTONOMISATION

L'autonomisation est définie par certains auteurs comme Freire Paulo comme le processus par lequel un individu ou un groupe acquiert les moyens de prendre des décisions éclairées et de contrôler sa propre vie. Définie comme tel, l'autonomisation s'acquiert dans tous les domaines notamment économique, social, politique, éducatif, psychologique et culturel.

2.3.1. L'autonomisation économique

L'autonomisation économique est un processus par lequel les individus ou les communautés acquièrent les compétences, les ressources et l'accès nécessaires pour améliorer leur situation financière et devenir auto-suffisants.

Les ressources pour l'autonomisation économique

Le processus d'autonomisation sur le plan économique nécessite : l'accès au financement à l'instar des microcrédits ou des subventions. Ces fonds permettent aux entrepreneurs de démarrer ou d'élargir leurs activités, ce qui peut conduire à la création

d'emplois et à une meilleure stabilité économique ; les ressources matérielles notamment l'accès aux biens matériels tels que les outils, des machines, des infrastructures afin de permettre aux individus de développer leurs activités économiques ; les ressources naturelles telles que la terre, l'eau et les forêts sont également une composante clé de l'autonomisation tant, une gestion responsable de ces ressources peut entraîner des bénéfices économiques à long terme.

La formation éducative

2.3.2. L'autonomisation sociale

La compréhension de l'autonomisation sociale

L'autonomisation sociale vise à renforcer la capacité des individus et des groupes à prendre des décisions concernant leur vie et à participer activement à la société. Elle implique : la confiance en soi qui consiste à développer une estime de soi qui permet aux individus de croire en leurs capacités à influencer leur environnement ; la sensibilisation qui est le fait de leur faire prendre conscience des droits et des responsabilités civiques, ainsi que des structures sociales et politiques qui influencent leur vie ; la participation active consistant à encourager les individus à s'engager dans des actions collectives, telles que le bénévolat, la participation à des associations ou des mouvements sociaux.

Les éléments clés de l'autonomisation sociale

Education et sensibilisation : l'éducation joue un rôle fondamental dans l'autonomisation sociale, avec des programmes éducatifs visant à : promouvoir la culture civique qui consiste à informer les individus sur leurs droits, leurs responsabilités et le fonctionnement des institutions ; encourager le dialogue c'est-à-dire créer des espaces pour discuter des enjeux sociaux et politiques, permettant aux voix marginalisées d'être entendues.

Accès à l'information : il est crucial pour l'autonomisation et inclut : médias et communication pour sensibiliser les communautés aux problèmes sociaux et aux opportunités d'engagement ; les technologies de l'information (par l'usage des outils) pour diffuser des informations et faciliter l'accès à des ressources.

Soutien communautaire : les réseaux de soutien au sein des communautés sont essentiels pour l'autonomisation sociale. Cela inclut : les groupes de soutien à travers la création des espaces où les individus peuvent partager leurs expériences et s'entraider ; les partenariats

communautaires qui consistent à collaborer avec des organisations locales pour développer des initiatives d'autonomisation. Il convient donc de dire que l'autonomisation sociale vise à lutter contre les inégalités sociales

2.3.3. L'autonomisation politique

C'est un processus par lequel des individus et des groupes acquièrent le pouvoir et les compétences nécessaires pour participer activement à la vie politique et prendre des décisions qui affectent leur communauté et leur société. Les principales dimensions de l'autonomisation politique sont :

Le processus de décision

Il inclut :

La participation citoyenne aux processus décisionnels qui se manifeste par : les élections (encourager la participation aux élections locales, régionales et nationales, tant en tant qu'électeurs qu'en tant que candidats) ; les consultations publiques (impliquer les citoyens dans des consultations sur des projets de loi, des politiques ou des initiatives communautaires) ;

L'accès à l'information : pour prendre des décisions éclairées, les citoyens doivent avoir accès à des informations pertinentes. Ce qui inclut : la transparence gouvernementale (le gouvernement doit fournir des informations claires et accessibles sur leurs actions et décisions) ; l'éducation politique c'est-à-dire des programmes éducatifs qui expliquent le fonctionnement des institutions politiques et les droits des citoyens ;

Les mécanismes de plaidoyer : les individus et les groupes peuvent utiliser diverses stratégies pour faire entendre leur voix dans le processus décisionnel telles que : la campagne de sensibilisation consistant à mobiliser la communauté autour d'enjeux spécifiques, en utilisant les médias et les réseaux sociaux ; les groupes de pression qui consistent à former des coalitions pour influencer les décideurs sur des questions politiques importantes.

Le leadership

L'autonomisation politique nécessite le développement de leaders capables de guider et d'inspirer les autres, l'inclusion et la diversité qui confère une dimension communautaire.

Le développement du leadership : il peut passer par : des formations en leadership consistant à offrir des programmes qui enseignent des compétences de leadership, de

communication et de gestion de projet ; le mentorat (encourager les relations où des leaders expérimentés soutiennent les jeunes leaders dans leur développement) ;

L'inclusion et la diversité dans le leadership : il est essentiel de promouvoir un leadership inclusif qui reflète la diversité de la société. Cela implique : la représentation des minorités qui permet de s'assurer que les voix des groupes marginalisés, y compris les femmes, les minorités ethniques et les personnes en situation de handicap, sont présentes dans les instances de décision ; l'encouragement à la participation en créant des opportunités pour que des individus issus de différents milieux puissent accéder à des rôles de leadership ;

Le leadership communautaire : il joue un rôle important par : des initiatives locales à travers lesquelles les leaders communautaires peuvent mobiliser leurs voisins autour de projets qui répondent aux besoins de la communauté ; la résilience communautaire car, un leadership fort au sein de la communauté peut renforcer la capacité à faire face à des défis collectifs et à défendre les intérêts locaux.

2.3.4. L'autonomisation éducative

L'autonomisation éducative est un processus par lequel les individus acquièrent les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour prendre des décisions éclairées et participer activement à leur développement personnel et celui de leur communauté. Cette autonomisation repose sur des dimensions clés telles que : l'éducation formelle, l'éducation professionnelle et la pensée critique.

L'éducation formelle

L'accès à l'éducation de base et même supérieure sont important pour l'autonomisation éducative.

L'accès à l'éducation de base est fondamental pour une autonomisation éducative. Car elle inclut : l'éducation primaire et secondaire. Il faut donc assurer que tous les enfants aient accès à une éducation de qualité, ce qui leur permet d'acquérir des compétences fondamentales en lecture, écriture et mathématiques ; l'inclusion (veiller à ce que les groupes marginalisés, y compris les filles et les minorités, aient les mêmes opportunités d'éducation).

L'éducation supérieure : l'accès à l'enseignement supérieur joue aussi un rôle crucial dans l'autonomisation à travers : la formation spécialisée dans la mesure où les études supérieures permettent aux individus de se spécialiser dans des domaines qui les passionnent et qui sont en demande sur le marché du travail ; le développement des réseaux car, l'université

offre des opportunités de créer des réseaux professionnels, facilitant ainsi l'accès à des possibilités d'emploi.

L'éducation professionnelle

Elle donne accès à des formations adaptées au marché du travail et à l'apprentissage continu.

Des formations adaptées au marché du travail : les programmes de formation professionnelle sont essentiels pour préparer les individus à des carrières spécifiques. Cela comprend : des compétences techniques qui consistent à offrir des formations pratiques dans des domaines comme l'artisanat, la technologie, la santé, etc., qui répondent aux besoins du marché du travail ; des partenariats avec l'industrie, visant à collaborer avec des entreprises pour concevoir des programmes de formation qui répondent aux attentes des employeurs.

L'apprentissage continu : l'éducation professionnelle ne s'arrête pas à la formation initiale, elle s'étend : aux formations continues (encourager les travailleurs à se former tout au long de leur carrière pour s'adapter aux évolutions du marché et aux nouvelles technologies) ; aux certifications et qualifications qui améliorent l'employabilité et les perspectives de carrière.

La pensée critique

L'autonomisation éducative nécessite aussi de développer la pensée critique et l'encouragement à l'expression personnelle

Développement de la pensée critique : elle permet aux individus de : analyser l'information. C'est évaluer de manière critique les sources d'information, ce qui est essentiel à l'ère numérique où la désinformation est répandue ; prendre des décisions éclairées consistant à peser le pour et le contre des différentes options avant de prendre des décisions.

encouragement à l'expression personnelle : promouvoir un environnement où les élèves se sentent libres d'exprimer leurs opinions et de remettre en question les idées établies notamment : les débats et discussions (intégrer des activités de débat dans le curriculum pour encourager les élèves à articuler leurs idées et à écouter celles des autres) ; les projets de recherche (encourager les étudiants à mener des recherches sur des sujets qui les intéressent, leur permettant ainsi de développer des compétences analytiques et de synthèse.

2.3.5. L'autonomisation psychologique

C'est un processus qui vise à renforcer le bien-être mental et émotionnel des individus, leur permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir de manière autonome dans leur vie quotidienne. Les éléments clés de ce processus sont la confiance en soi et le soutien émotionnel.

La confiance en soi

Il convient de la définir, de donner les facteurs qui l'influencent et les stratégies pour la renforcer

Définition de la confiance en soi : elle est la perception positive que l'on a de ses propres capacités, compétences et jugements. Elle est essentielle pour : prendre des décisions tant, les individus confiants sont plus en mesure de prendre des décisions importantes sans craindre de faire des erreurs ; affronter les défis dans la mesure où, la confiance en soi permet de surmonter les obstacles et de s'engager dans des situations nouvelles ou stressantes.

Les facteurs influençant la confiance en soi : plusieurs éléments peuvent contribuer au développement de la confiance en soi tels que : les expériences positives (réussir dans des tâches ou des projets renforce la croyance en ses capacités) ; le feedback constructif (recevoir des encouragements et des critiques constructives de la part des pairs, de mentors ou de figure d'autorité peut renforcer la confiance) ; l'auto-évaluation réaliste (apprendre à évaluer ses compétences de manière honnête, en reconnaissant à la fois ses forces et ses faiblesses).

Stratégies pour renforcer la confiance en soi : la fixation d'objectifs qui consiste à établir des objectifs réalisables et mesurables pour créer un sentiment d'accomplissement ; la visualisation positive (utiliser des techniques de visualisation pour imaginer des résultats positifs avant de se lancer dans des défis) ; la pratique de l'affirmation tant, l'utilisation des affirmations positives renforcent une image de soi favorable.

Le soutien émotionnel

Il convient de le définir, de donner ses sources et des stratégies pour l'offrir et le recevoir.

Définition du soutien émotionnel : il se réfère à l'aide et à l'encouragement fournis par les autres en réponse aux émotions et aux défis. Il est crucial pour : ressentir de la sécurité (un bon soutien émotionnel crée un environnement dans lequel les individus se sentent compris et

acceptés) ; gérer le stress (avoir des personnes sur qui compter peut réduire le stress et l'anxiété lors des situations difficiles) ;

Les sources de soutien émotionnel : plusieurs sources peuvent fournir un soutien émotionnel : la famille et les amis (les relations personnelles jouent un rôle fondamental dans le soutien émotionnel. Un environnement familial positif peut grandement renforcer le bien-être psychologique) ; les groupes de soutien (participer à des groupes où les membres partagent des expériences similaires peut offrir réconfort et compréhension) ; les professionnels de la santé mentale (les thérapeutes et les conseillers peuvent fournir un soutien structuré et des stratégies pour gérer les émotions).

Les stratégies pour offrir et recevoir du soutien émotionnel : la communication ouverte (encourager des conversations honnêtes sur les émotions et les expériences) ; l'empathie et l'écoute active (être disponible pour écouter sans jugement et montrer de l'empathie envers les autres) ; la création de réseaux de soutien formels et informels pour partager des ressources et des expériences.

2.3.6. L'autonomisation culturelle

Elle est un processus par lequel les individus et les communautés prennent conscience de leur identité culturelle, renforcent leur patrimoine et exercent leur droit à la culture. Ce concept est essentiel pour favoriser la diversité, la créativité et la cohésion sociale au sein des sociétés. Ses dimensions clés sont l'identité et reconnaissance culturelle, l'accès à la culture et la création et expression culturelle.

Identité et reconnaissance culturelle

L'autonomisation culturelle commence par la reconnaissance de soi et la valorisation de son identité culturelle.

Connaissance de soi : implique : l'éducation sur l'histoire et les traditions consistant à apprendre sur ses racines, ses traditions et les valeurs de sa culture, ce qui renforce le sentiment d'appartenance ; la célébration des pratiques culturelles à travers la participation à des festivals, des rituels ou événements qui mettent en avant les richesses culturelles ;

Reconnaissance et respect des diversités : il est important de reconnaître et de respecter la diversité des cultures. Ceci se fait à travers : l'inclusion des voix marginalisées ; l'éducation interculturelle qui promeut les programmes qui enseignent la valeur de la diversité culturelle dans les écoles et les communautés.

Accès à la culture

L'autonomisation culturelle nécessite un accès équitable aux ressources culturelles et l'utilisation des technologies.

L'accès aux ressources culturelles : implique les institutions culturelles qui facilitent l'accès à des musées, des bibliothèques, des théâtres et d'autres institutions qui préservent et promeuvent la culture ; le soutien aux artistes locaux (encourager la création artistique à travers des subventions, des bourses et des espaces pour les artistes émergents) ;

Utilisation des technologies : les technologies modernes offrent de nouvelles façons de se connecter à la culture notamment : les médias numériques (utiliser les plateformes numériques pour partager des traditions, des histoires et des créations artistiques) ; l'accès à l'information (faciliter l'accès à des ressources en ligne sur les cultures du monde entier, permettant une meilleure compréhension et appréciation de la diversité).

Création et expression culturelle

L'autonomisation culturelle implique également de favoriser la créativité et la participation active

Encouragement à la création : il se fait à travers des ateliers de formation qui enseignent des formes d'art traditionnelles et contemporaines, permettant aux individus de s'exprimer ; des espaces de création où les artistes et les créateurs peuvent collaborer et expérimenter sans contraintes.

Participation active : encourager les individus à participer activement à la vie culturelle à travers des projets communautaires (initier des projets qui impliquent les membres de la communauté dans des activités culturelles, renforçant ainsi les liens sociaux) ; engagement dans les arts (promouvoir la participation à des groupes artistiques, des chorales, des compagnies de théâtre, etc.).

2.4.L'INTERVENTION ET PRATIQUE DE L'INTERVENTION

La pratique de l'intervention constitue une démarche rigoureuse permettant d'adapter ses actions à une multitude de clientèles et de contextes, dans le but d'aider une personne à obtenir une solution souhaitable. La maîtrise de cette pratique contribue à rehausser le professionnalisme de l'intervenant et son efficacité dans tous les types de situations et de problématiques d'adaptation (Miafo Tsamo, 2023).

2.4.1. Définition de l'intervention

Selon le dictionnaire en ligne Linternaute (2023), le concept de l'intervention a trois sens :

- D'abord, c'est l'action d'intervenir. Synonyme : action, entremise, immixtion.
- Ensuite, opération chirurgicale. Synonyme : opération, traitement, thérapeutique.
- Enfin, intervention d'un Etat dans une sphère de compétences qui n'est pas la sienne. Synonyme : intrusion, immixtion.

Au regard des différents sens du mot intervention donné par le dictionnaire Linternaute, il s'ensuit que la notion d'intervention peut être définie dans plusieurs domaines : la médecine, la psychologie, la sociologie, la politique etc. Mais, investiguant dans le domaine de l'Intervention et action communautaire en tant qu'étudiante chercheuse, nous allons donner la définition de l'intervention communautaire encore appelée organisation communautaire, avant de dérouler son processus.

L'intervention communautaire est définie par Lavoie et Panet-Raymond (2014) dans la 3^{ème} édition de l'ouvrage intitulé « la pratique de l'action communautaire », qui la distinguent de l'action communautaire. Pour ces auteurs, l'action communautaire désigne toute initiative issue de personnes, d'organismes communautaires, de communautés (territoriale, d'intérêts, d'identité) visant à apporter une solution collective et solidaire à un problème social ou à un besoin commun. L'action communautaire est guidée par de nombreuses valeurs telles que : la justice sociale, la solidarité, la démocratie, l'autonomie et le respect. A cette définition, l'action communautaire ne doit pas être confondue à l'organisation communautaire qui :

- Est une intervention de soutien professionnel et d'influence dans une communauté donnée, qu'elle soit territoriale, d'intérêts ou d'identité ;
- S'adresse particulièrement aux communautés affectées par les inégalités, la marginalité, la dépendance, l'appauvrissement, l'exclusion, dans l'optique d'une justice sociale ;
- Est pratiquée pour soutenir le processus planifié d'action communautaire par lequel la communauté concernée identifie ses besoins, mobilise ses ressources et développe une action pour répondre ou résoudre le problème ;
- Est orientée vers le changement social par le renforcement de l'autonomie de la communauté, de la solidarité des membres et de leur participation.

Pour cerner les principaux contours et critères des pratiques d'action communautaire qui se veulent d'ailleurs plurielles ainsi que leurs champs, diverses typologies ont été élaborées. La première, d'après Lavoie et Panet-Raymond (2014) a été élaboré par Rothman et réadaptée par Doucet et Favreau, comportait trois approches : action sociale, développement local et planification sociale. En 2007, une nouvelle typologie a été proposée par Bourque, Comeau, Favreau et Fréchette, comprenant quatre approches :

- Sociologique : elle privilégie la résolution des problèmes sociaux par la défense et la promotion des droits sociaux.
- Sociocommunautaire : elle organise l'entraide entre les personnes et les groupes fragilisés dans la communauté.
- Socioéconomique : elle promeut l'auto-développement économique et social.
- Socio-institutionnelle : elle se base sur la résolution de problèmes par une intervention publique de proximité.

Toutes ces clarifications nous amènent à définir ce qu'est un (e) intervenant (e) communautaire toujours d'après Lavoie et Panet-Raymond (2014). « C'est une personne qui apporte un soutien organisationnel et technique à un groupe de personnes ou à une communauté qui entreprend ou mène une action communautaire ». Selon le cas ou l'approche, cette personne sera soit un intervenant professionnel du réseau public (organisateur ou travailleur communautaire, agent de développement), soit un salarié d'un organisme communautaire, ou encore un militant actif au sein d'un mouvement social. A cette définition de l'intervenant communautaire, nous pensons avec Tsamo (2023), qu'on intervient pour mettre fin à ce qui choque la conscience humaine. Mais, comment se pratique l'intervention ?

2.4.2. Pratique de l'intervention

Selon le CNRTL (2012), une pratique est une mise en application, une mise en exécution.

Le processus d'intervention communautaire est un processus de changement social planifié qui s'appuie sur une méthode générale d'intervention. La démarche (ou processus) d'intervention ici déroulée, est celle entièrement proposée par Lavoie et Panet-Raymond (2014). Ce processus est présenté sous forme de schéma linéaire pour des raisons pédagogiques, ceci parce que l'action communautaire « est essentiellement faite d'interactions, d'effets actions-réactions, des rapports tantôt consensuels, tantôt conflictuels ». Tout au long des étapes

du processus, le changement des actions est constant et tributaire de divers facteurs interdépendants. Ainsi, quelles que soient les nuances qui peuvent s'imposer, le processus d'intervention comporte trois phases à savoir : la préparation de l'intervention ; la réalisation de l'intervention et l'évaluation de l'intervention.

2.4.2.1. La préparation de l'intervention

La préparation de l'intervention consiste avant tout à analyser sa base d'intervention, à analyser la situation, puis à faire le choix d'un projet d'action et enfin, à élaborer un plan d'action.

- L'analyse de sa base d'intervention

L'étape de l'analyse de sa base d'intervention est une condition préalable à la mise en œuvre d'un projet qui relève de l'action communautaire. De ce fait, tout intervenant communautaire, qu'il soit à l'emploi d'un établissement public, d'un organisme communautaire ou d'un regroupement d'organismes, lorsqu'il est nouvellement mandaté pour soutenir un projet, doit prendre le temps et se donner les moyens de réaliser cette étape qui facilitera son intégration dans la communauté et de mieux préciser son mandat.

- **Connaitre l'organisme dans lequel on intervient** signifie que l'intervenant communautaire doit donner aux autres intervenants de l'organisme et à la communauté, l'occasion de le voir et de le connaître, et puis aussi, se donner à lui-même le temps et l'occasion de connaître son organisme et la communauté dans laquelle il interviendra. A cet effet, comme sources d'informations, il pourra utiliser des documents tels que : des rapports annuels d'activités, les procès-verbaux, des demandes de subventions, des dossiers de presse, etc. il peut ajouter à ces documents, des échanges avec des personnes qui fréquentent l'organisme ou qui participent à ses activités, des personnes qui connaissent la communauté...
- **Préciser son mandat** : le contrat entre la personne mandatée (l'intervenant) et l'organisme pour lequel elle travaille ou milite doit être le plus clair possible. Mais la marge de manœuvre de l'intervenant peut varier selon les conditions rattachées à son mandat. Dans la mesure où celui-ci peut évoluer au fur et à mesure que l'action progresse. Un mandat n'est donc figé ni dans sa forme, ni dans le temps.

- **L'analyse de la situation**

L'analyse de la situation en intervention communautaire fait référence à l'une des trois types de communautés suivantes : la communauté locale, la communauté d'identité et la communauté d'intérêt. De toutes les façons, qu'elle porte sur l'une ou l'autre de ces communautés, l'analyse de la situation se base presque sur les mêmes éléments. Dans le cas de notre étude, l'analyse de la situation fait référence à la communauté d'intérêts (les personnes indigentes). Celle-ci est définie comme « **une population ou un segment de population locale dont les membres partagent les mêmes conditions socioéconomiques ou vivent les mêmes situations d'injustice, d'oppression ou d'exclusion** ».

Comme étape du processus d'intervention, l'analyse de la communauté d'intérêts vise à comprendre la vie collective des personnes dont les intérêts sont bafoués. Ainsi, pour recueillir l'information dont il a besoin, l'intervenant va recourir à l'information qui peut être regroupée en deux grandes catégories : les données quantitatives, objectives, statistiques et factuelles (par exemple les données sociodémographiques et socioéconomiques issues des recensements...) et les données qualitatives (les aspects subjectifs et dynamiques de la vie de la communauté à travers des entrevues ou des entretiens...).

- **L'analyse d'un problème social/ la situation problème**

Il y a un problème social lorsqu'un grand nombre de personnes sont affectées par une situation donnée, que cette situation est jugée intolérable et que les gens sont conscients de la nécessité d'une action collective. En effet, la recherche sur un problème social vise à proposer une ou des définitions du problème, à cerner son ampleur et ses manifestations, à identifier les populations touchées de même que les réalités vécues par ces personnes, à circonscrire les lieux où le problème est présent, à faire ressortir les éléments comparatifs, à établir les facteurs explicatifs et la nature de ces causes, à faire une démonstration des conséquences du problème, ainsi qu'à décrire les ressources offertes en lien avec le problème.

- **Le choix d'un projet d'action**

L'analyse de la situation ayant permis de cerner un ou des problèmes, d'identifier un ou des besoins, il est question maintenant de déterminer ce qu'il faut faire pour résoudre ces problèmes ou répondre à ces besoins. Ainsi, le processus de prise de décision qui doit être mis

en place à cette étape de l'intervention devrait être démocratique et s'appuyer sur les principaux facteurs suivants :

- Les résultats des négociations anticipées entre les parties concernées ou le rapport de forces que le groupe croit possible d'établir en cas de conflit entre les parties ;
- La présence de personnes et d'organismes qui acceptent d'assumer un leadership et une part de responsabilités dans l'organisation et la réalisation du projet ;
- La force des appuis au sein de la communauté, des organismes communautaires, des institutions et des élus du milieu ;
- Le rapport entre les ressources matérielles nécessaires et celles qui sont disponibles ;
- Le financement requis et les sources de financement accessibles ;
- Le temps dont le groupe dispose pour réaliser le projet ;
- La conjoncture sociale, économique et politique et l'évaluation du moment opportun.

- **L'élaboration d'un plan d'action**

L'élaboration du plan d'action est une étape de planification au cours de laquelle seront déterminés : les objectifs, la stratégie, les moyens d'action, le partage des responsabilités et le mode de fonctionnement, l'échéancier, les ressources humaines et matérielles requises et si nécessaire, le choix de la structure organisationnelle sur laquelle s'appuiera l'action.

2.4.2.2. La réalisation de l'action

La phase de réalisation de l'action comporte deux étapes : la réalisation de l'action et la vérification de l'action.

- **La réalisation de l'action**

C'est l'étape de la mise en œuvre du plan d'action qui a été élaboré. Ce travail pourra par exemple consister à :

- Préparer et animer les réunions ;
- Assurer le suivi des décisions prises, des responsabilités et des tâches distribuées lors des réunions ;
- Développer les solidarités par un travail de sensibilisation ;
- Effectuer des démarches légales en vue de la mise en place d'une structure organisationnelle ;

- Organiser la démarche de sensibilisation et concevoir les activités et les outils qui y sont rattachés ;
- Préparer un budget de fonctionnement et une stratégie de financement, préparer les demandes, en assurer le suivi et organiser les activités d'autofinancement ;
- Structurer la gestion des activités et des ressources humaines et financières, en adoptant un modèle de gestion ;
- Mettre en œuvre les moyens d'action et les moyens de pression pour booster les acteurs ;
- Concevoir et réaliser une stratégie de communication ;
- Résoudre de manière démocratique et constructive les malaises, les désaccords et conflits qui surgiront durant l'action ; etc.

- **La vérification de l'action**

Encore appelée suivi de l'action, elle est une période de réajustement du cheminement du plan d'action. Elle confirmera ou non la pertinence de poursuivre l'action comme initialement prévue et permettra aussi au groupe de corriger le tir en cas de besoin.

2.4.2.3. L'évaluation de l'intervention

L'évaluation de l'intervention est marquée par deux points essentiels à savoir : le bilan de l'intervention et le départ de l'intervenant.

- **Le bilan de l'intervention**

Le bilan ou l'évaluation de l'intervention s'effectue généralement au terme de la période prévue pour la mise en œuvre de l'action (évaluation ex-post). Elle pourra aussi s'effectuer à une étape importante et stratégique, à l'intérieur du plan d'action ou durant l'exécution de l'action (l'évaluation à mi-parcours). En effet, l'évaluation permet d'effectuer un retour critique sur ce qui a été fait tout au long de l'intervention. C'est-à-dire sur les diverses étapes du projet d'action, de déterminer les points forts et les faiblesses de l'action et de cerner aussi bien les éléments de réussite que ceux qui n'ont pas donné les résultats escomptés. Le bilan ou l'évaluation permettra donc de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs, de juger du bien-fondé de la stratégie adoptée, d'évaluer la pertinence et l'efficacité des moyens d'action mis en œuvre, de vérifier le respect des délais, la rigueur de l'organisation, ainsi que l'efficacité et l'efficience des ressources matérielles, humaines et financières requises. Nous disons donc que le bilan sera vécu comme une occasion d'apprendre et de célébrer ou de se reconforter.

- **La fin d'un mandat d'intervention**

La fin d'un projet d'action communautaire marque le moment où l'intervenant aura à redéfinir son rôle auprès du groupe. Selon la situation, la redéfinition du rôle de l'intervenant sera soit le départ (ce départ devra être le résultat d'un travail bien fait qui aura, entre autres, permis la structuration du groupe, le développement de l'autonomie des membres et l'émergence d'un leadership capable d'accomplir les tâches du professionnel de l'intervention) de celui-ci, soit le retrait graduel pour assurer une période de transition.

En résumé, il était question dans ce chapitre destiné à la revue de littérature, de comprendre notre sujet à travers de nombreuses définitions et analyses. Précisément, ces nombreuses analyses des auteurs nous ont permis de comprendre les concepts du sujet tant de la variable dépendante que de la variable indépendante du sujet à savoir : la vulnérabilité avec différentes approches définitionnelles ; les causes de la vulnérabilité ; les manifestations de la vulnérabilité ; les conséquences de la vulnérabilité sur les plans familial, individuel, social, économique et politique ; la catégorisation de la vulnérabilité ; l'approche définitionnelle de l'indigence ; quelques exemples d'indigents ; l'indigence et le vécu des indigents sous l'orientation des affaires sociales de Yaoundé ; l'approche définitionnelle de l'accompagnement ; la typologie des accompagnements ; la pratique de l'accompagnement socioéconomique (les causes, les sources ou foyers, l'accompagnement avant, pendant et après) ; l'intervention et pratique de l'intervention.

Le développement et l'analyse ainsi que la compréhension de tous ces concepts et notions tels que décrits, ont une visée : celle d'apporter une réponse à notre question de recherche qui est la suivante : l'accompagnement socioéconomique de la personne vulnérable facilite-t-il l'autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

CHAPITRE 3 : THEORIES EXPLICATIVES DU SUJET

Notre sujet de recherche intitulé « accompagnement socioéconomique de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents. Une approche de l'intervention dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 », est une étude née dans un contexte de pauvreté affichée, de fragilité, de discrimination et même de marginalisation des personnes indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2, à partir d'un constat selon lequel, elles vivent exclusivement de l'aumône qu'elles reçoivent de certaines personnes alors qu'il existe de nombreuses mesures mises en œuvre pour elles, en vue de leur permettre de vivre de leurs propres moyens. L'objectif général de cette étude étant donc de montrer que la personne indigente peut prétendre à une autonomisation de qualité, ceci en accédant à l'éducation et besoins physiologiques de base, à la formation professionnelle, aux ressources financières et au soutien psychosocial, nous la relierons à certaines théories afin d'établir un cadre conceptuel solide qui oriente notre réflexion et analyse. Il s'agit notamment de la théorie de l'empowerment (ou autonomisation) et de la théorie de la hiérarchie des besoins.

3.1. THEORIE DE L'EMPOWERMENT

Pour comprendre la théorie de l'empowerment, nous allons examiner son évolution historique, son postulat de base, ses composantes et nous établirons son lien avec la présente étude.

3.1.1. Evolution historique

Selon Deutsch (2015), le verbe « empower » apparaît au XVII^{ème} siècle pour désigner l'action de déléguer un pouvoir. Le terme empowerment est apparu au XIX^{ème} siècle et définit à la fois une action et un état. Ce terme est repris dans les années 60, lors des mouvements de lutte pour les droits civils aux Etats Unis, après un travail considérable de résistance passive et les efforts faits pour enregistrer les Afro-Américains sur les listes d'électeurs, afin qu'ils acquièrent leurs droits démocratiques. Mécontents du rythme et de l'étendue des changements, plusieurs dirigeants noirs en ont appelé au « pouvoir noir », en les encourageant à s'unir, à reconnaître son héritage par la définition de ses propres buts, à établir des liens entre ses organisations et à apporter un soutien à celles-ci (UNESCO, 1992).

L'empowerment commence à être appliquée au milieu des années 70, au sein des mouvements féministes qui luttèrent pour leurs droits civiques. Ici, le terme correspond à une « prise de conscience » et d'« engagement » militant. Autrement dit, les groupes féministes et activistes qui revendiquaient l'égalité des droits, l'autonomie économique et politique des

femmes ont pris conscience de la gravité de leur condition (face à la faible volonté des dirigeants d'améliorer leur situation), se sont résolus de travailler pour y mettre fin (Cuyck, 2014). A ce sujet, la Conférence des Nations Unies de Mexico au sujet des femmes en 1975 a joué un rôle crucial en soulignant la nécessité de promouvoir les droits des femmes et leur autonomie dans tous les domaines de la vie. Elle a d'ailleurs conduit à la création de la Décennie des Nations Unies pour les femmes (1976-1985), qui a favorisé la prise de conscience et l'action en faveur de l'autonomisation des femmes. Il faut donc dire que c'est dans les années 90 que le terme empowerment a été institutionnalisé avec sa reprise par les institutions internationales notamment la Banque mondiale, l'ONU, comme une dimension des politiques publiques nationales et internationale à des fins de « bonne gouvernance ». De ce cadre conceptuel ont émergé l'autonomisation des femmes et la promotion de l'égalité des sexes en réponse aux multiples inégalités et discriminations systématiques auxquelles les femmes étaient confrontées.

A ce niveau d'analyse, il faut dire que la théorie de l'empowerment ou autonomisation est née dans un contexte de marginalisation, de vulnérabilité et d'inégalité. Cette approche trouve ainsi des pistes pour lutter contre les inégalités, bien que ne constituant pas de solution miracle. Trouvant sa racine dans le domaine du développement social et de la sociologie, elle vise à comprendre et promouvoir l'autonomie individuelle et collective.

3.1.2. Définition

L'empowerment est un concept qui recouvre aujourd'hui la promotion des ressources, le développement des réseaux sociaux et de la participation communautaire. Pour Cultures & Santé (2014), l'empowerment n'est pas une démarche nouvelle ni révolutionnaire dans la mesure où chacun l'applique dans sa vie quotidienne. Les pensées d'auteurs du XXe siècle militant pour un rééquilibrage des rapports dominants-dominés ont contribué à l'émergence des processus d'autonomisation des individus et groupes marginalisés ou opprimés, et ont jeté des fondations d'une démarche qui connaît aujourd'hui du succès dans des pays anglo-saxons, tant les théorisations et les applications de cette théorie dans les pays francophones sont encore éparpillées. Ce sont des auteurs canadiens francophones comme William Ninacs qui y fournissent quelques principaux jalons théoriques en français.

Terme anglo-saxon, la question de sa traduction s'est longtemps posée. Plusieurs termes selon Cultures & Santé (2014) ont été proposés :

- L'« empouvoirement », néologisme utilisé notamment en Amérique latine, (« empoderamiento », en espagnol) entretient la confusion sur le sens du terme « power » ;
- L'« autonomisation », mais évoquant une conception de l'individu handicapé ;
- L'« habilitation », impliquant cependant une relation sociale entre l'« habilitant » et l'« habilité », sous-tutelle ;
- Le « renforcement », faisant référence à un processus cognitif de réhabilitation, trop proche du modèle psychopathologique.

La terminologie anglo-saxonne est aujourd'hui préférée à toute autre, aucune autre traduction ne pouvant rendre compte des différents niveaux du concept (Cultures & Santé, 2014). Des expressions ou terminologies de la littérature francophone telles que « pouvoir d'agir », « développement du pouvoir », « attribution du pouvoir », « obtention de pouvoir », « émergence du processus d'appropriation du pouvoir », « renforcement du pouvoir d'action », etc. tendent à identifier plus clairement l'essence du concept. L'enjeu d'une définition de l'empowerment réside dans la traduction du terme « power ». En anglais et dans ce contexte, l'idée de rendre l'individu capable est prééminente sur l'idée de puissance en tant que réalisation physique ou en tant que puissance sociale. L'empowerment est donc le processus qui mène de la puissance à l'actualisation. En français, la définition littérale de l'empowerment serait à cet effet, « **un processus d'aide à la réalisation de ce qui est en puissance chez un individu ou une communauté** ». Au terme de ces terminologies et la création d'autres néologismes supplémentaires (endy (u) namisation) jugés peu pertinents, le terme anglais du concept, désormais utilisé de manière internationale a été conservé.

Deutsch (2015) fait remarquer par ailleurs que le sens du terme empowerment a évolué au fur et à mesure qu'il a servi ou qu'il est employé dans des logiques de gestion des organisations. A cet effet, il distingue trois approches où le concept empowerment est utilisé de manières différentes mais complémentaires. La première approche concerne le champ des valeurs portées par les orientations politico-sociales ; la deuxième repose sur la distinction entre l'empowerment individuel et l'empowerment collectif et la troisième approche différencie la manière du processus (l'empowerment est-il une procédure professionnelle de pédagogie, de travail social, de thérapie ou une démarche émancipatrice autonome des défavorisés ?).

3.1.3. Postulat de base de l'empowerment

Selon Lavoie et Panet-Raymond (2014), L'empowerment repose sur la prémisse que les individus et les collectivités ont le droit de participer aux décisions qui les concernent et que les compétences requises par cette participation sont déjà présentes chez les individus et les collectivités, ou que le potentiel pour les acquérir existe. Pour Culture & Santé (2014), chaque individu, chaque communauté où qu'il se situe dans l'échelle sociale possède un potentiel, des ressources et doit pouvoir utiliser celles-ci pour améliorer ses conditions d'existence. L'empowerment est donc un processus ou une approche qui vise à permettre aux individus, aux organisations ou aux communautés d'avoir plus de pouvoir d'action et de décision, plus d'influence sur leur environnement et leur vie en général. En travail social ou action communautaire, une approche axée sur l'empowerment cherche à soutenir ou à encourager les individus et les collectivités dans leurs démarches pour se procurer le pouvoir dont elles ont besoin.

L'empowerment peut être une référence théorique, mais aussi un plan d'action, un but, un processus ou un résultat (Lavoie & Panet-Raymond, 2014). L'empowerment comme valeur renvoie à l'idéologie selon laquelle la persistance d'une souffrance psychique chez des individus peut être en partie expliquée par la perte de la capacité à faire appel aux ressources appropriées en cas de besoin : appel à ses propres besoins, à son réseau de soutien social et aux ressources communautaires. Cette perte de capacité est notamment explicable par l'environnement précaire de l'individu (pauvreté, précarité du lieu de vie, précarité psychologique, migration, handicap...). Vu sous cet angle, l'empowerment constitue la manière par laquelle le sujet va accroître ses habiletés, favorisant l'estime de soi, la confiance en soi, l'initiative et le contrôle. A ce sujet, Rappaport (1981) l'un des pères fondateurs de cette théorie ainsi que Ninacs cité par Lavoie et Panet-Raymond, distinguent trois types d'empowerment : individuel, organisationnel et communautaire.

- **L'empowerment individuel** : il comporte quatre composantes essentielles : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscience critique. Ces quatre composantes vont ensemble et interagissent. De ce fait, elles permettent le passage d'un état « sans pouvoir d'agir » à un autre état où l'individu est capable d'agir selon ses propres choix.
- **L'impowerment communautaire** : contrairement à l'empowerment individuel qui est focalisé sur l'individu, l'empowerment communautaire est défini comme « le moyen par lequel une communauté augmente son pouvoir collectif », un état où la communauté

est capable d'agir en fonction de ses propres choix et où elle favorise le développement du pouvoir d'agir de ses membres. La participation, la compétence, la communication et le capital communautaire sont également les plans sur lesquels se déroule l'empowerment. Ainsi, l'empowerment individuel contribue à réaliser celui de la communauté.

- **L'empowerment organisationnel** : il correspond aux deux fonctions d'une organisation sur le plan du pouvoir d'agir : dans la mesure où elle sert non seulement de lieu d'empowerment et revêt en ce sens une fonction d'empowerment communautaire, mais aussi, elle est le cheminement permettant à l'organisation de développer son propre pouvoir d'agir. Ce cheminement s'exécute sur les quatre plans en interaction : la participation, les compétences, la reconnaissance et la conscience critique. Tout comme l'empowerment individuel contribue à celui de la communauté, l'empowerment des organisations en fait autant.

Dans la présente étude, nous allons nous appesantir ou nous intéresser à l'empowerment communautaire eu égard à son objet qui est celui de trouver les stratégies d'autonomisation de qualité des personnes indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2, qui se trouvent être une communauté d'intérêt.

3.1.4. Les composantes de l'empowerment

Pour Rappaport cité par Lavoie et Panet-Raymond (2014), il existe quatre dimensions qui, mises ensemble ou en interaction, définissent un processus d'empowerment : la participation (communautaire), la compétence (et le sentiment de cette compétence), l'estime de soi et la conscience critique (permettant une réévaluation des besoins et un processus dynamique).

3.1.4.1. La participation

Pour Lavoie et Panet-Raymond (2014), La participation signifie permettre aux individus ou membres de la communauté de participer activement aux décisions qui les concernent. Cela suppose de créer un environnement inclusif permettant à tous les membres d'avoir la possibilité de partager leurs idées, de contribuer et de participer au processus de prise de décision. A cet effet, la participation comprend des lieux où tous les membres de la communauté, inclus les plus pauvres ou démunis, de participer à sa vie et aux systèmes, ainsi qu'aux décisions qui les concernent. Dans ce sens, la participation favorise l'autonomie, le sens de la responsabilité et

l'engagement des individus envers leur propre développement. Elle permet aussi de renforcer la légitimité et la pertinence des actions entreprises par tous, tant elles sont basées sur les besoins et les aspirations réelles des personnes concernées.

En outre, la participation consiste à promouvoir le sentiment d'influence et de compétence des individus sur les processus de leur communauté, le sentiment de contrôle sur leur environnement, et le sentiment d'utilité et de responsabilité (Ce principe voudrait que les individus soient considérés comme des acteurs principaux de leur propre autonomisation. Ils doivent être responsables de leurs choix, de leurs actions et des conséquences qui en découlent). La participation permet de réduire le sentiment d'aliénation et d'anonymat. Elle est motivationnelle. Pour Lavoie et Panet-Raymond (2014), Durkheim avait déjà à la fin du XIX^{ème} siècle mis en évidence l'importance du lien communautaire pour la promotion de la santé mentale : « l'intégration de l'individu dans le tissu social, par un jeu d'obligations et de responsabilités mutuelles, est importante non seulement pour lui garantir un bon fonctionnement physique, mais également pour préserver son bien-être mental ».

3.1.4.2. Les compétences

Nous savons que la compétence en psychologie notamment du développement, est une capacité ou une habilité et est différente du concept de performance qui est plutôt observé (le résultat d'un test par exemple). En ressources humaines, elle est une aptitude de capacités (savoir, savoir-faire, savoir-être) mobilisables, nécessaire à l'exercice d'une activité personnelle ou professionnelle. Mais, la définition que nous donnerons de la notion de compétence ici est celle en rapport avec l'empowerment.

Les compétences représentent la capacité d'exploiter les forces du milieu, dans l'optique d'assurer le bien-être de tous les membres de la communauté, surtout lorsque sa population ou une partie, est confrontée à une situation de crise. Prenant différentes formes, les compétences peuvent être techniques (permettant ainsi de réaliser des tâches précises, des productions) ; liées à la communication ; au leadership ; à la résolution des problèmes ; etc. Dans tous les cas, les compétences permettent aux individus de développer leur confiance en eux, leur capacité à prendre les décisions appropriées aux problèmes les concernant et leur aptitude à agir de manière autonome. Dans le domaine de l'intervention communautaire, les compétences sont au cœur ou à la base de l'empowerment, dans la mesure où en acquérant les compétences, les individus sont mieux préparés à relever les défis, à saisir les opportunités et à influencer positivement leur environnement et partant, la société.

3.1.4.3. L'estime de soi

Selon Doré (2017), le concept d'estime de soi a été conceptualisé en 1890 par James. Une importance lui a été reconnue au niveau de l'organisation du travail. L'estime de soi serait liée à la motivation, la performance, la satisfaction au travail, la stabilité émotionnelle, la gestion efficace du stress et des conflits ainsi que le bonheur. L'Université de la paix (2004) dans son article « l'estime de soi selon Germain Duclos », apporte une définition de l'estime de soi en ces propos : « la conscience de la valeur personnelle qu'on se reconnaît dans différents domaines. C'est un ensemble d'attitudes et de croyances qui nous permettent de faire face au monde ». Elle continue son développement en expliquant que l'estime de soi est une qualité des relations qu'un enfant tisse avec des personnes qui lui sont « significatives » ou importantes. En ce sens que les propos favorables tenus par un adulte contribuent à l'existence d'une bonne estime de soi chez un enfant. A l'inverse, les propos défavorables ou jugements négatifs peuvent détruire l'image de cet enfant. Il faut donc dire que la qualité des échanges relationnels influence l'estime de soi. L'estime de soi, pour le résumer, est cette petite flamme qui fait briller le regard lorsqu'on est fier de soi.

3.1.4.4. La conscience critique

D'après Dallaire (2012), le développement de la conscience critique encore appelée conscientisation, est une condition incontournable d'une intervention communautaire orientée vers l'empowerment. Elle ne doit pas manquer dans ce processus, en ce sens que l'empowerment doit revêtir à la fois, le caractère critique, politique et collectif pour son construit. Elle consiste en effet :

- à s'interroger, se questionner sur la façon d'accompagner le développement des communautés en général ;
- à émettre une réflexion approfondie et une prise de conscience des structures de pouvoir, des inégalités sociales et les injustices qui peuvent exister au sein d'une communauté ;
- à analyser les enjeux sociaux : reconnaître et à analyser les problèmes sociaux auxquels la communauté est confrontée (la compréhension des inégalités économiques, des problèmes de logement, d'éducation, de santé, des discriminations systémiques) ;
- à remettre en question les normes et les croyances prédominantes dans la communauté, notamment : les stéréotypes et préjugés, les idées préconçues qui peuvent aggraver ou perpétuer les injustices ou les inégalités sociales. Une personne dotée d'une conscience

critique peut remettre en question les structures de pouvoir existantes ou défavorables aux minorités ;

- à s'engager après la remise en cause du pouvoir existant : la conscience critique ne se limite pas à la simple compréhension des problèmes de la communauté, elle implique aussi un engagement pour une action qui mène à un changement social ;
- à écouter et dialoguer : la conscience critique implique la capacité d'écouter les membres de la communauté, en l'occurrence ceux marginalisés ou exclus.

La conscience critique dans le cadre de l'autonomisation des communautés consiste donc à remettre en cause les croyances, à reconnaître les problèmes sociaux auxquels certains membres de la communauté sont confrontés et à s'engager de manière active et collective pour promouvoir le changement social.

3.1.4.5. La communication

Dans le domaine d'intervention communautaire, Lavoie et Panet-Raymond (2014) pensent que la communication comme tout autre composante, joue un rôle très important dans le processus d'empowerment, dans la mesure où elle contribue à :

- construire un climat de confiance indispensable à la libre expression c'est-à-dire l'exercice d'un droit à la parole ;
- permettre aux individus de s'exprimer, de partager leurs préoccupations, leurs perspectives et leurs aspirations ;
- donner aux individus la possibilité de faire valoir leur voix, en participant au processus de prise des décisions et contribuer de ce fait à la construction de leur propre identité ;
- faciliter la création et le renforcement des liens sociaux en ce sens que la communication facilite le partage d'expériences, les débats et les collaborations. Les liens sociaux solides fournissent un soutien émotionnel, la solidarité et la confiance mutuelle nécessaire au processus d'autonomisation ;
- faciliter la mobilisation collective, la transmission d'informations de manière générale et le partage des connaissances ;
- faciliter l'accès à l'information requise pour réussir des projets particuliers. L'accès à une information précise et pertinente est nécessaire pour permettre aux individus de prendre des décisions éclairées et de s'engager efficacement dans des actions d'empowerment ;

- faciliter le renforcement des compétences en permettant aux individus ou aux membres de la communauté d'apprendre les uns des autres, de partager des connaissances et des expériences. Cela peut se faire à travers des formations, des ateliers, des discussions, des réseaux d'apprentissages, etc. ;
- faire le plaidoyer : la communication permet de faire connaître les problèmes, les enjeux et les revendications des individus et des communautés qui souhaitent se faire entendre ;
- sensibiliser la population, influencer le décideurs et à mobiliser le soutien en faveur des actions d'empowerment. Dans ce cas, elle peut prendre différentes formes, telles que : les campagnes médiatiques, les réseaux sociaux, les manifestations, les forums publics, etc.

La notion d'empowerment est également utilisée pour caractériser un processus communautaire promouvant le sentiment de compétence des membres de la communauté, favorisant le regroupement, l'association, l'information, la production d'outils, de dynamiques, met en évidence la communication. Celle-ci contribue à construire le sentiment de confiance en soi indispensable à la libre expression. Il s'agit de l'exercice du droit de parole qui permet d'accéder à l'information générale ou celle nécessaire pour réussir un projet particulier.

3.1.4.6. Le capital communautaire :

Le capital humain quant à lui, assure l'entraide qui stimule l'action sur les questions individuelles, communautaires et sociétales. Il fait référence aux différentes ressources dont dispose la communauté ; aux relations et aux valeurs qui y existent et qui peuvent ainsi être mobilisées pour promouvoir le développement collectif et individuel.

- **Les ressources** : elles sont celles disponibles au sein de la communauté telles que : les terres, les infrastructures, les équipements, les installations, les ressources économiques, etc. ces ressources peuvent aider à soutenir les initiatives d'autonomisation, telles que le développement des projets communautaires ; la création d'entreprises, l'amélioration des conditions de vie des membres de la communauté.
- **Les réseaux sociaux** : le capital repose également sur les relations sociales et les réseaux de soutien existants dans la localité. Ces réseaux ont pour rôle : de fournir des conseils, un soutien social, des opportunités de collaboration et d'apprentissage, de renforcer le sentiment d'appartenance et d'identité collective. Ces réseaux sont constitués :
 - des groupes communautaires ;

- des organisations locales ;
 - Des leaders et des mentors ;
 - Des élites de la localité ;
 - Des relations familiales ;
 - Des amitiés.
- **Les normes et les valeurs** : le capital communautaire implique aussi les normes et les valeurs partagées au sein de la communauté. Ces normes et valeurs partagées contribuent à l'empowerment en ce sens qu'elles renforcent le lien social et facilitent l'engagement communautaire. On peut ainsi avoir comme valeurs : la solidarité, la justice sociale, le respect, l'entraide, etc.
- **Le leadership** : le capital communautaire est renforcé par la présence des leaders et d'autres acteurs qui jouent un rôle de cristallisation de l'action communautaire par leur engagement et leur influence sur les membres. Tant, ils sont capables de mobiliser les compétences des membres de la communauté, ainsi que les ressources et faciliter ainsi leur participation active en vue d'un développement collectif. Ils jouent un rôle crucial dans la création et le maintien du capital communautaire et partant de l'autonomisation des communautés.

3.1.5. Le lien entre l'étude et la théorie de l'empowerment

Permettre aux personnes indigentes de s'autonomiser revêt une importance capitale pour elles-mêmes et pour la société. Pour la personne indigente, l'autonomisation lui permet d'être libre de ses propres décisions, d'acquérir des compétences personnelles et professionnelles, de cultiver l'estime de soi, la confiance en soi, de se faire entendre et de participer dans des sphères de prise des décisions. L'autonomisation pour la personne indigente implique pour elle : de sortir du joug de l'oppression, de la marginalisation, de l'indifférence et du simple être « réduit » de vivre de l'aumône pour un être « capable » de se prendre en charge, libre et accompli. L'enjeu de l'autonomisation de qualité est donc de voir que les personnes indigentes puissent réellement se prendre elles-mêmes en charge, résoudre leurs problèmes et changer de statut d'indigent à un statut de personnes accomplies. Ainsi, pour la société en général et la localité en particulier, l'autonomisation des personnes indigentes permettrait de résoudre un problème social qui est celui non seulement de débarrasser les trottoirs de ses routes des personnes indigentes, mais aussi, de résoudre le problème de pauvreté ou de misère qui caractérise cette catégorie de personnes et qui lui vaut d'ailleurs son appellation de :

« personnes indigentes ». Il est de ce fait crucial, sinon urgent de promouvoir ou de faciliter une autonomisation notamment de qualité, c'est-à-dire visible, incontestable en usant ou en procédant par un accompagnement approprié à cet effet.

C'est donc dans cette veine que s'inscrivent les objectifs de la présente étude. Ils visent à analyser les mécanismes d'autonomisation de qualité des personnes indigentes. Rappelons que ces objectifs, de manière générale se présentent ainsi : montrer que l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base, à la formation professionnelle, aux ressources financières et au soutien psychosocial de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2. C'est donc dire que, ce sont là les mécanismes à mettre en œuvre afin de faciliter l'autonomisation des personnes indigentes de la localité d'étude.

C'est dans cette mouvance que s'applique donc la théorie de l'empowerment,. Tant elle fournit un cadre conceptuel solide pour comprendre, analyser et promouvoir une autonomisation de qualité des personnes indigentes. Cette théorie née du contexte de marginalisation, de vulnérabilité et d'inégalité des droits, trouve également sa racine et son application chez les personnes indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2 qui aussi sont non seulement une catégorie vulnérable, mais également, victimes de discriminations et d'inégalités sociales. D'où l'application dans cette étude, de la théorie d'empowerment en vue de leur permettre de prendre leur destin en main et de sortir de la situation de dépendance dans laquelle ils ploient. Autrement dit, l'objectif d'autonomisation de qualité des personnes indigentes de la présente recherche peut être atteint en appliquant les principes de la théorie de l'empowerment qui sont essentiellement : la responsabilisation individuelle (qui voudrait que les individus soient considérés comme des acteurs principaux de leur propre autonomisation. Ils doivent être responsables de leurs choix, de leurs actions et des conséquences qui en découlent) ; la participation et l'engagement ; le renforcement de la confiance en soi ; la reconnaissance de l'égalité et de la diversité ; l'acquisition des compétences (le développement des compétences, qu'elles soient personnelles, professionnelles ou sociales, est un élément clé de l'autonomisation, dans la mesure où ces compétences renforcent la capacité des individus à agir de manière efficace). Tous ces principes découlent principalement de l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle, qui sont justement des mécanismes aboutissant à l'autonomisation de qualité.

3.2. THEORIE DE LA HIERARCHIE DES BESOINS

3.2.1. Naissance de la théorie

Comprendre la théorie de la hiérarchie des besoins encore appelée « pyramide » des besoins de l'être humain, nécessite de comprendre l'essence même de cette théorie. Rappelons que Abraham Maslow, principal auteur de cette théorie est un psychologue humaniste. Et pour les théories humanistes, l'humain est vu comme un être fondamentalement bon et qui tend vers son plein épanouissement. Cette approche nous fait savoir que le but recherché par le psychologue humaniste est de permettre à tout individu de se mettre en contact avec ses émotions et ses perceptions afin de se réaliser pleinement et pouvoir atteindre « l'actualisation de soi ». Les humanistes, aussi bien Maslow que d'autres principaux représentants de cette théorie comme Carl Rogers (1902-1987), soulignent que les individus peuvent tolérer la douleur, la faim et même d'autres événements néfastes pour atteindre ce qu'ils considèrent comme un accomplissement personnel. Autrement dit, le comportement est aussi notre désir conscient de croissance personnelle (Mas, 2001).

La pyramide des besoins ou pyramide de Maslow, est une représentation pyramidale de la hiérarchie des besoins. Dans son article « A Theory of Human Motivation », paru en 1943, le psychologue Abraham Maslow montre à travers des observations comment la hiérarchie des besoins interprète la théorie de la motivation. Celle-ci est plus tard complétée par Maslow en 1970, dans la deuxième édition de son ouvrage « motivation and personality ». Dans cette théorie de la motivation en effet, Maslow cherche à comprendre ce qui se cache derrière la motivation. Ainsi, il met en lumière cinq groupes de besoins fondamentaux qui pour lui, sont une chaîne universelle : les besoins physiologiques, les besoins de sécurité, les besoins d'appartenance et d'amour, les besoins d'estime et les besoins d'accomplissement de soi.

Pour Maslow, derrière chaque motivation ou chaque objet de désir se cache un besoin fondamental. Dans ce sens, une personne peut satisfaire son « estime de soi » en étant reconnue comme un bon tailleur par ses pairs et une autre en possédant du pouvoir. Il faut donc dire que le caractère particulier d'une motivation a pour origine, de nombreux déterminismes tels que la culture, le milieu social ou l'éducation. En effet, la hiérarchie des besoins de Maslow permet de comprendre ce qui se cache derrière nos motivations. Le fait de comprendre les différents besoins des individus, permettrait de trouver les leviers de la motivation ou mieux, leur engagement au quotidien.

3.2.2. Postulat ou explication de la théorie de la pyramide des besoins

Les besoins selon Maslow, sont centraux et s'inscrivent dans le cadre d'une hiérarchie. Car, bien que tous les besoins soient présents de manière continue, il y en a qui sont plus pressants ou qui se font plus sentir que d'autres à un moment donné. Par exemple, une personne dépourvue de tout ou alors démunie, est capable de mettre sa vie en péril pour se nourrir. Dans ce sens, on comprend que les besoins physiologiques sont plus importants que les besoins de sécurité qui occupent le deuxième niveau dans la hiérarchie. De même que les besoins d'estime ne se font pas sentir avant que les besoins d'appartenance ne soient relativement satisfaits. En résumé, lorsqu'un groupe de besoins est satisfait, un autre va progressivement prendre place selon l'ordre hiérarchique suivant : besoins physiologiques - besoins de sécurité - besoins d'appartenance et d'amour- besoins d'estime - besoins d'accomplissement de soi. Il est à relever que lorsqu'un besoin précédent n'est pas satisfait, il redevient prioritaire. En effet, même si chaque individu est unique, les besoins sont communs à tous. Afin de pouvoir réaliser les différents besoins, il faut que ceux des niveaux inférieurs soient assouvis au préalable. Cet assouvissement va permettre à l'individu d'accéder au bien-être.

La représentation de la hiérarchie des besoins sous la forme pyramidale a été épousée par d'autres auteurs notamment Frederick Herzberg, qui a défini les besoins d'Adam et les besoins d'Abraham. A la lumière de ces constatations et réflexions, on s'aperçoit qu'elles confirment que les besoins vitaux sont hiérarchisés, en démontrant que le besoin de respirer est prioritaire par rapport au besoin de boire, puis de manger : « quelques minutes d'arrêt respiratoire suffisent à tuer un être vivant (humain en particulier), alors qu'il peut vivre plusieurs jours sans boire et plusieurs semaines sans manger ».

Mas (2001) dans son article « Maslow, Henderson, Soins » pense que la première observation à faire devant une pyramide, c'est que pour qu'elle tienne droite, elle doit avoir une base solide. Car, en cas d'erreur de construction, le soubassement ou la fondation entraînera un affaissement de l'ensemble. De même qu'à la construction de chaque étage, une anomalie pourra causer un effondrement des étages situés au-dessus et ainsi de suite jusqu'au sommet de la pyramide. A partir de cette digression architecturale, Maslow montre l'interdépendance des besoins.

3.2.3. Les composantes de la théorie de la hiérarchisation des besoins

Selon Maslow, les besoins humains sont organisés selon une hiérarchie où on retrouve à la base : les besoins physiologiques élémentaires et à son sommet, les besoins psychologiques et affectifs d'ordre supérieur.

3.2.3.1. Les besoins physiologiques :

Ces besoins constituent le socle ou la base de la pyramide, tant ils permettent à l'individu de maintenir sa survie et son équilibre interne. Selon Mas (2001), ces besoins se regroupent ainsi : respiration, élimination, alimentation, maintien de la température, repos et sommeil, activité musculaire et neurologique, contact corporel et vie sexuelle. Ces besoins dits primaires sont fondamentaux et doivent être satisfaits en priorité. A cet effet, ils revêtent un caractère prioritaire sur tous les autres items ou étages de la pyramide des besoins. Si ces besoins ne sont pas satisfaits, l'individu ne peut plus avoir d'autres attentes, d'autres aspirations, ni même d'autres désirs. Il aura pour principale motivation de les réaliser, et ne laissera plus de place aux autres besoins. En d'autres termes, un manque ou une privation de ces besoins aura obligatoirement un impact sur les autres besoins. Dans la mesure où la construction des étages supérieurs comme nous l'avons dit plus haut, est alors impossible. Mais, comment satisfaire ses besoins physiologiques d'après Maslow ? nous retrouvons par exemple avec Mas (2001) et même Gorsse (2023) huit besoins physiologiques :

- le besoin de maintenir sa température corporelle ou besoin de se restaurer (ce besoin reste vital) ;
- le besoin de boire (sans eau, l'homme ne peut survivre) : j'ai la gorge sèche ou soif et bois un verre d'eau : je réponds à un besoin physiologique qui est celui d'étancher ma soif ;
- le besoin de respirer (sans oxygène l'être humain ne peut vivre) ;
- le besoin d'élimination ;
- le besoin de se reproduire (ce besoin est lié à la multiplication ou la survie de l'espèce) ;
- le besoin de dormir : je suis fatigué après une longue matinée de travail, je fais une sieste pour combler un besoin physiologique de dormir (dormir est nécessaire pour la reconstitution du corps. Le repos limite les dommages liés à la privation de sommeil prolongée) ;
- le besoin de manger ou s'alimenter : je déguste un plat de riz sauce d'arachide, mon plat préféré : j'assouvis un besoin physiologique qui est celui de manger ;

- le besoin de logement.

3.2.3.2. Les besoins de sécurité

Après que les besoins physiologiques aient été comblés ou satisfaits, l'individu commence à réaliser ses besoins de sécurité. D'après Mas (2001), les besoins de sécurité dépendent de la stabilité du cercle familial, du niveau de revenu ou de la santé mentale de l'individu. Ces besoins sécuritaires sont de deux types : la sécurité physique et psychologique.

Concernant **la sécurité physique**, Mas (2001) démontre que lorsqu'un nourrisson vient au monde, sa sécurité physique dépend entièrement des personnes qui l'entourent. Il acquiert progressivement de l'autonomie pour la satisfaction de ses besoins à mesure qu'il grandit et se développe. L'adulte quant à lui, comble lui-même ses besoins de sécurité physique. La personne âgée, malade ou handicapée pour sa part, peut ne pas satisfaire ses besoins de sécurité physique sans l'aide d'un proche à cause de sa situation de vulnérabilité. Par exemple : un malade peut être dans l'incapacité de se protéger contre un danger comme l'infection. Sa protection face à un tel danger dépend alors des professionnels de la santé. Il s'en suit donc que le maintien de la sécurité physique s'entend comme la réduction ou l'élimination des dangers qui menacent le corps ou tout simplement, la vie de la personne. Ce danger peut être une maladie, un accident ou l'exposition à un environnement dangereux.

Quant à **la sécurité psychologique**, elle a trait à la sécurité morale. Pour Mas (2001) en effet, pour se sentir en sécurité psychologiquement, une personne doit savoir ce qu'elle peut attendre des autres notamment les membres de sa famille et les professionnels de la santé ; les interventions ; les conditions de son environnement et les expériences nouvelles. Une personne sent sa sécurité psychologique menacée lorsqu'elle fait face à des expériences nouvelles et inconnues. Par exemple : une personne qui commence un nouvel emploi peut se sentir intimidée à l'idée de devoir entrer en contact avec des inconnus ; un client malade qui doit subir un diagnostic, peut être effrayé par les techniques utilisées.

A ces deux types de besoins de sécurité démontrés par Mas, Gorsse (2023) pense qu'ils touchent tant la vie personnelle que professionnelle et regroupent des critères essentiels à chacun :

- la sécurité familiale : être entouré, avoir un cadre familial décent et rassurant : je viens de contracter mariage, j'ai satisfait mon besoin de sécurité familiale et émotionnelle;

- la sécurité et la sûreté physique : implique la lutte contre les agressions, la violence ou les addictions ;
- la sécurité de logement : pouvoir se loger, vivre dans un foyer propre, sain et salubre ;
- la sécurité de l'emploi : exercer un métier stable, rémunéré, de longue ou de courte durée. Je viens par exemple de signer un contrat à durée indéterminée dans mon entreprise : je comble ainsi un besoin de sécurité en atteignant une forme de stabilité professionnelle ;
- la sécurité sanitaire : avoir accès aux soins de santé ou prendre soin de sa santé. J'ai par exemple mal au ventre depuis plusieurs jours et je m'inquiète du fait que la douleur persiste : je comble un besoin de sécurité par rapport à ma santé en allant consulter ;
- la sécurité morale : veiller à son bien-être psychologique personnel.

3.2.3.3. Les besoins d'amour et d'appartenance

Après les besoins physiologiques et les besoins de sécurité viennent les besoins d'amour et d'appartenance. D'après Gorsse (2023), l'humain est un individu social par nature. Il ressent le besoin d'être aimé par les membres de sa famille et d'être accepté par ses pairs et par les membres de sa communauté en général. Il aime être entouré pour se sentir accompli afin de partager ses joies, ses petites victoires et se sentir soutenu en cas de problème.

Selon cet auteur, le désir de combler ces besoins survient lorsque les besoins des deux niveaux précédents c'est-à-dire, physiologiques et sécurité sont satisfaits. Dans la mesure où ce n'est que lorsqu'une personne se sent en sécurité qu'elle a la force et même le temps de rechercher l'amour et l'appartenance et de partager cet amour avec les autres. Par exemple : une personne qui est généralement en mesure de satisfaire ses besoins d'amour et d'appartenance est incapable d'y arriver lorsqu'une maladie ou un traumatisme survient. De même, lorsqu'un client malade est hospitalisé, il est obligé de s'adapter au système de santé ou de l'hôpital comme l'organisation, les heures de visite, etc. Il est de ce fait, incapable de satisfaire ses besoins d'amour et d'appartenance avec sa famille ou ses proches, faute d'énergie et de temps (Mas, 2001). En effet, le besoin d'appartenance se traduit par :

- Le besoin de faire partie d'un groupe : associations, équipe de travail, amis sport, etc. J'ai par exemple passé ma fête de pâques en famille : je fais partie d'un groupe dans lequel je me sens bien. J'ai satisfait à un besoin d'appartenance qui est celui de faire partie d'un groupe. De retour de mon congé administratif, mes collaborateurs m'ont réservé un accueil les plus chaleureux : je suis fier de faire partie de cette équipe ;

- Le besoin d'être accepté : pouvoir se sentir soi-même, ne pas être rejeté ;
- Le besoin d'amour : aimer et être aimé, en amour comme en amitié ;
- Le besoin de défendre ses convictions : se faire entendre, prendre part à un combat, un mouvement ou autre action collective.

3.2.3.4. Le besoin d'estime

Le besoin d'estime est primordial dans la construction et l'accomplissement de l'être humain. « Tout individu a besoin de reconnaissance » pense Gorsse (2023). Le besoin d'estime de soi est rattaché au désir de force, de réussite, de maîtrise et de compétences, de mérite, de confiance en soi face aux autres, d'indépendance et de liberté. C'est en effet ce besoin qui permet à l'individu de prendre confiance en ses capacités et en lui-même et de s'accomplir au quotidien. Il se manifeste par :

- Le besoin de considération : toute personne doit éprouver de l'estime pour elle-même et sentir que les autres ont de la considération pour elle. Ce besoin implique le fait d'imposer le respect ou la confiance de ses tiers, être reconnu pour le travail accompli, être pris en compte dans les décisions importantes sur les plans familial et professionnel. Exemple : mon chef hiérarchique m'a confié de nouvelles et importantes missions, me donnant tous pouvoirs pour les réaliser. Je ressens une grande confiance et une considération à mon égard : je suis satisfait là à un besoin d'estime qui est la considération ;
- Le besoin de reconnaissance : être remercié pour les efforts ou sacrifices consentis ou fournis, être apprécié à sa juste valeur au regard des actions notamment bienveillantes accomplies. Je viens toujours en aide à mes proches, aujourd'hui, un ami me vient en aide en retour : je sens beaucoup de reconnaissance et d'estime de sa part ;
- Le besoin de valorisation : être considéré comme un modèle, être pris comme un exemple. J'ai par exemple effectué un aménagement en l'absence de mon époux et enfants : ceux-ci me félicitent à leur retour, je me sens valorisée

3.2.3.5. Les besoins d'accomplissement

Sur la pyramide de Maslow, c'est la marche la plus haute. Encore appelé besoins d'actualisation de soi, les besoins d'accomplissement sont intimement liés au développement des compétences et des performances, mais également à la réalisation des objectifs de la vie, ainsi que des rêves inavoués. Dans cette catégorie de besoins on y retrouve d'après Gorsse (2023) :

- Le besoin d'épanouissement : au fil du temps ou des années, une personne peut percevoir avec clairvoyance ce qui lui permettra d'être heureuse, épanouie comme voyager pour un pays qu'il aime ou travailler son développement personnel par exemple ;
- Le besoin de développer ses connaissances : développer sa créativité en s'initiant à une nouvelle activité comme le dessin, la danse, le chant, etc. ; entreprendre une formation, changer de voie professionnelle ; etc. ;
- Le besoin d'atteindre un objectif personnel : construire une maison, créer une entreprise, se marier ou fonder une famille...

Selon Maslow cité par Gorsse (2023), c'est dans l'actualisation de soi qu'une personne parvient à réaliser pleinement son potentiel. Tant, la personne qui s'est actualisée a des particularités ou des caractéristiques :

- Elle résout ses propres problèmes ;
- Elle aide les autres à résoudre leurs problèmes ;
- Elle s'accepte ;
- Elle apprécie son intimité ;
- Prévoit les problèmes et les réussites ;
- Elle a l'esprit ouvert, mûr et sa personnalité est multidimensionnelle ;
- Elle accepte les conseils des autres ;
- Elle recherche de nouvelles expériences et de nouvelles connaissances ;
- Elle manifeste un grand intérêt pour le travail et les questions sociales ;
- Elle est capable d'assumer et de mener à terme de multiples tâches ;
- Elle possède de bonnes aptitudes liées à la communication (elle écoute et communique) ;
- Elle tire satisfaction du travail bien fait ;
- Elle contrôle son stress et aide les autres à contrôler le leur ;
- Elle peut juger de son apparence, de la qualité de son travail et de la façon dont elle résout les problèmes sans nécessairement se soumettre à l'opinion des autres ;
- Elle fait face aux échecs et doutes avec réalisme.

Il faut dire qu'en réalité, la façon dont une personne réussit à satisfaire le besoin d'accomplissement de soi dépend de ses besoins actuels, de son environnement et des agents stressants. Pour s'actualiser ou s'accomplir, l'individu doit créer un équilibre entre ses besoins,

les agents stressants et sa capacité d'adaptation aux changements et aux exigences de son environnement et de son organisme.

3.2.4. Introduction de la théorie de la hiérarchisation des besoins dans le sujet de recherche

Selon la théorie de la hiérarchisation des besoins de Maslow, les besoins humains peuvent être organisés hiérarchiquement en cinq catégories qu'on représente sous la forme d'une pyramide. Ces cinq catégories comprennent les besoins physiologiques ; les besoins de sécurité, les besoins d'estime ; les besoins d'amour et d'appartenance et les besoins d'accomplissement ou de réalisation de soi. D'après Maslow, cité par Gorsse (2023), la pyramide répond à un principe important : ce n'est qu'une fois qu'il a assouvi un besoin qu'un individu peut alors obtenir la motivation ou l'énergie suffisante pour atteindre la prochaine catégorie ou niveau de besoin. Autrement dit, les besoins doivent être satisfaits de manière hiérarchique ou progressivement suivant la pyramide. Ainsi, dans le contexte de l'accompagnement socioéconomique de la personne vulnérable et l'autonomisation de qualité des indigents, la théorie de la hiérarchisation des besoins d'Abraham Maslow telle que déroulée, peut être utilisée pour comprendre les besoins spécifiques de ce groupe (cette catégorie de population) et guider ainsi les interventions appropriées ou qui conduisent vers l'autonomie des indigents. Par exemple :

Les besoins physiologiques : les personnes indigentes peuvent avoir des besoins de base non satisfaits qui sont des besoins de base (primaires ou fondamentaux en ce sens que la vie de l'individu en dépend) tels que : la nourriture, l'eau, le logement, la santé, etc. les interventions requises peuvent viser à fournir un accès à ces ressources dites essentielles.

Les besoins de sécurité : les personnes indigentes peuvent faire face à des problèmes d'insécurité financière due au niveau de revenu très bas et à l'instabilité de l'emploi ; insécurité sociale en l'absence d'une protection sociale. Dans ce cas par exemple, les interventions peuvent inclure la mise en place de filets de sécurité sociale, de programmes de formation professionnelle et d'opportunités d'emploi pour favoriser la stabilité financière et la sécurité personnelle des indigents.

Les besoins d'amour et d'appartenance : les personnes vulnérables ou indigentes peuvent faire face à la marginalisation, à des discriminations du fait de leur statut ou vulnérabilité qui peut se caractériser par un handicap, une maladie, l'âge avancé, etc. ou se sentir exclues, isolées socialement. A cet effet, les interventions vont se concentrer sur le

renforcement des relations familiales et sociales ; la création des liens communautaires, la promotion de la solidarité, de l'équité et de l'inclusion sociale.

Les besoins d'estime : les personnes vulnérables peuvent faire face à une estime de soi très réduite et manquer de valorisation et de reconnaissance sociale. Les interventions dans ce cas, peuvent comprendre des programmes de renforcement des compétences, des activités de valorisation de soi et des opportunités de participation sociale et citoyenne.

Les besoins d'accomplissement personnel : les personnes indigentes peuvent avoir des aspirations et des objectifs personnels qui nécessitent un soutien pour être réalisés. Les interventions peuvent impliquer les programmes d'éducation et de formation ; des opportunités d'entrepreneuriat et de développement de carrière, ainsi que des accompagnements (conseils) et un encadrement pour aider les personnes à atteindre leur potentiel.

Ainsi, en utilisant la théorie de la pyramide des besoins de Maslow comme cadre conceptuel, l'approche d'intervention dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 pourra être conçue de manière à répondre non seulement aux besoins des personnes indigentes, mais surtout, de manière hiérarchique tel que recommandé par Maslow (le propriétaire de la théorie). Ceci, compte tenu de la catégorie ciblée dont la définition même fait savoir qu'elle ploie dans une pauvreté extrême, c'est-à-dire qu'elle est en manque des besoins primaires. L'intervenant devra donc s'assurer que les besoins fondamentaux sont assouvis avant de passer au pallier suivant. Cela pourra contribuer à améliorer leur bien-être global et leur autonomisation.

Les différentes théories déterminées et analysées ci-haut, méritent d'être appliquées par l'intervenant, en vue de l'autonomisation de qualité des personnes indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2. Car, la théorie de l'empowerment par exemple, mise en avant dans la présente recherche et par de nombreuses études notamment au niveau de l'activité universitaire, témoignent de l'intérêt croissant accordé à cette théorie ces dernières années. D'après l'analyse de Cultures et Santé (2014), nous avons de nombreux mémoires ayant pour empowerment comme cadre théorique à travers le monde. Cet intérêt est également reconnu par la tenue en septembre 2012, à l'Université de Laval, du premier Colloque international sur l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités. Les organismes internationaux tels que L'ONU, l'UNICEF et autres, n'ont de cesse de promouvoir l'autonomisation des populations dans le but de « changer le monde au quotidien ».

**DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET
OPERATOIRE**

CHAPITRE 4 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Après la présentation du cadre théorique et conceptuel de notre étude, il convient de nous appesantir sur les méthodes et techniques qui rendront notre étude « communicable », pour emprunter l'expression d'Ebodiam (2023) définissant le mot méthodologie. Notre démarche méthodologique consistera donc après un rappel de la question de recherche, des hypothèses et du problème de recherche, à présenter les instruments de recherche ; la population et l'échantillon, le type de recherche et les instruments d'analyse des données.

4.1. RAPPEL DE LA QUESTION DE RECHERCHE

La présente étude s'investit sur l'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents économiques. Ces indigents ici se comprennent comme des personnes dont l'autonomisation s'avère insuffisante voire même inexistante, eu égard au constat empirique fait. Car, le nombre de personnes économiquement indigentes dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 se multiplie, elles continuent de mendier, de vivre de l'aumône, de ployer sous la dépendance alors qu'il existe des structures de prise en charge et de nombreuses autres mesures édictées par les pouvoirs publics en vue de leur autonomisation. Nous nous sommes alors demandée quel type d'accompagnement promouvoir en vue d'une autonomisation de qualité c'est-à-dire une autonomisation réelle et durable pour ces personnes. Ce qui nous conduit à la question de recherche suivante :

4.1.1. Question de recherche principale

L'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable facilite-t-il l'autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

4.1.2. Questions de recherche spécifiques

L'opérationnalisation de la question principale a abouti aux quatre questions de recherche suivantes :

Question de recherche 1 : l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

Question de recherche 2 : l'accès à la formation professionnelle de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

Question de recherche 3 : l'accès aux ressources financières de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

Question de recherche 4 : l'accès au soutien psychosocial de la personne vulnérable facilite-t-il une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 ?

4.2. HYPOTHESES DE L'ETUDE

Les hypothèses ici énoncées sont des réponses anticipées ou provisoires aux questions de recherche posées ci-dessus. Il s'ensuit :

4.2.1. Hypothèse générale

La réponse anticipée à la question principale tenant lieu d'hypothèse générale est la suivante : l'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable facilite l'autonomisation de qualité des indigents.

4.2.2. Hypothèses spécifiques

L'opérationnalisation de l'hypothèse générale a permis d'obtenir les hypothèses spécifiques de recherche ci-dessous :

Hypothèse de recherche 1 (HR1) : l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Hypothèse de recherche 2 (HR2) : l'accès à la formation professionnelle de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Hypothèse de recherche 3 (HR3) : l'accès aux ressources financières de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Hypothèse de recherche 4 (HR4) : l'accès au soutien psychosocial de la personne vulnérable facilite une autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

4.3. OPERATIONNALISATION DES VARIABLES

Notre sujet auquel répond d'ailleurs l'hypothèse générale de l'étude, comprend deux variables :

La variable indépendante (VI) : l'accompagnement socioéducatif ;

La variables dépendante (VD) : l'autonomisation de qualité.

Nous avons opérationnalisé la VI en quatre (4) modalités de la manière suivante :

Modalité 1 : l'accès à l'éducation et aux ressources de base

Indicateur 1 : taux de fréquentation des personnes indigentes

Indice 1 : niveau de qualification atteint par les bénéficiaires

Indice 2 : possession des matériels éducatifs

Indice 3 : niveau de progression des compétences académiques

Indicateur 2 : accès aux besoins physiologiques de base

Indice 1 : pourcentage d'indigents ayants un logement adéquat

Indice 2 : amélioration de la qualité du logement et à la sécurité alimentaire

Indice 3 : accès aux services de soins de santé

Modalité 2 : Accès à la formation professionnelle

Indicateur 1 : taux de participation aux sessions de formation

Indice 1 : compétence ou connaissance

Indice 2 : acquisition de compétences enseignées

Indice 3 : indice de mise en pratique des connaissances enseignées

Indicateur 2 : évaluation de la qualité des programmes des formations

Indice 1 : satisfaction des bénéficiaires

Indice 2 : mesure d'employabilité post-formation

Indice 3 : nombre de placements professionnels

Modalité 3 : Accès aux ressources financières

Indicateur 1 : montant des fonds alloués ;

Indice 1 : montant des subventions

Indice 2 : couverture des besoins ;

Indice 3 : indice d'investissement des ressources

Indicateur 2 : impact financier sur le bien-être des bénéficiaires

Indice 1 : indice d'amélioration des conditions de vie

Indice 2 : indice de croissance économique des activités soutenues

Indice 3 : indice de création d'emploi

Modalité 4 : Accès au soutien psychosocial

Indicateur 1 : accès aux services de soutien psychologique

Indice 1 : nombre de personnes indigentes ayant accès à des séances individuelles de counseling

Indice 2 : taux de satisfaction des bénéficiaires quant à la qualité des services de soutien psychologique reçus

Indice 3 : mesure de l'estime de soi et de la confiance en soi des personnes accompagnées avant et après l'intervention

Indicateur 2 : renforcement des compétences psychosociales

Indice 1 : évaluation de la progression des compétences psychosociales des personnes accompagnées (ex : en résolution des problèmes, gestion du stress...)

Indice 2 : nombre de personnes accompagnées qui ont repris une activité professionnelle, éducative ou économique

Indice 3 : Taux de réduction des comportements à risque ou mal adaptatifs chez les personnes accompagnées

Tableau 1 : croisement des variables

VI (accompagnement socioéducatif)	VD (autonomisation de qualité)
Accès à l'éducation et aux ressources de base	
Accès à la formation professionnelle	Autonomisation de qualité
Accès aux ressources financières	
Accès au soutien psychosocial	

Tableau 2 : représentation synoptique des données (variables, modalités, indicateurs et indices)

Variables	Modalités	Indicateurs	Indices
VI (accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable)	-Accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base	-taux de scolarisation des enfants indigentes ; - amélioration de la qualité du logement et à la sécurité alimentaire ;	-fréquentation scolaire régulière des enfants ; -niveau de qualification atteint par les bénéficiaires ; -le nombre d'enfants ayant réussi aux examens de fin d'année -possession des matériels éducatifs nécessaires ; -satisfaction par rapport à l'accès aux ressources éducatives ; -niveau de progression des compétences académiques
	-Accès à la formation professionnelle	-taux de participation aux sessions de formation -évaluation de la qualité des programmes des formation	-indice de présence aux cours ; -acquisition de compétences enseignées ; -indice de mise en pratique des connaissances enseignées -indice de satisfaction des bénéficiaires ; -mesure l'employabilité post-formation ; -nombre de placement professionnel
	-Accès aux ressources financières	-montant des fonds alloués ; -impact financier sur le bien-être des bénéficiaires	-indice de montant des subventions ; -indice de couverture des besoins ; -indice d'investissement des ressources -indice d'amélioration des conditions de vie ; -indice de croissance économique des activités soutenues ; -indice de création d'emploi
	-Accès au soutien psychosocial	-accès aux services de soutien psychologique -renforcement des compétences psychosociales	-nombre de personnes indigentes ayant accès à des séances individuelles de counseling ; -niveau de satisfaction des bénéficiaires quant à la qualité des services de soutien psychologique reçus ; -mesure de l'estime de soi et de la confiance en soi des personnes accompagnées avant et après l'intervention ; -évaluation de la progression des compétences psychosociales des personnes accompagnées (ex : en résolution des problèmes, gestion du stress...) ; -nombre de personnes accompagnées qui ont repris une activité professionnelle, éducatives ou économique ; -indice de réduction des comportements à risque ou mal adaptatifs chez les personnes accompagnées

VD (autonomisation de qualité)	-compétences professionnelles	- accès à des programmes de formation et de développement des compétences	- nombre d'indigents bénéficiant de programmes de formation professionnelle ; - le niveau de satisfaction à l'égard des programmes ; -nombre d'indigents formés dans des compétences techniques spécifiques ; -qualité des programmes.
		- employabilité	-utilisation des compétences techniques dans les activités génératrices de revenu. -insertion professionnelle post-formation ; - durée moyenne de recherche d'emploi.
	-autonomie financière et amélioration du niveau de vie	-accès à des opportunités économiques - amélioration de la qualité du logement à la sécurité alimentaire et aux services de soins de santé	-nombre d'indigents ayant accès à des microcrédits ou des programmes de financement ; -nombre d'entreprises créées parmi les indigents ; -niveau de revenu généré par leurs activités économiques - pourcentage d'indigents ayants un logement adéquat ; - pourcentage d'indigents ayants accès à une alimentation suffisante, nutritive ; - pourcentage d'indigents ayants accès à des services de santé et médicaments.
	- la participation sociale	-engagement communautaire -réseautage social	-pourcentage d'indigents ayant participés aux évènements communautaires ; -rôles joués par les indigents dans les activités communautaires ; Fréquence de participation à des réunions communautaires. -nombre de contacts établis dans le cadre professionnel ; -participation à des groupes ou associations locales ; -évaluation de la qualité des relations sociales (soutien, entraide...).
	-bien-être psychologique	-estime de soi -satisfaction de vie	-indice de développement de soi ; -auto-évaluation de la confiance en soi ; -indice de gestion du stress. -niveau de satisfaction de vie ; -évaluation subjective du niveau de bonheur ; Nombre de moments de plaisir ou de satisfaction dans la semaine

Source : auteure, 2024.

4.4. TYPE DE RECHERCHE

Nous nous sommes investie dans une étude exploratoire-descriptive. C'est-à-dire celle qui combine à la fois deux types de recherche.

Une recherche exploratoire selon Voxco (2024), est une conception qui consiste à étudier un problème de recherche qui n'est pas clairement compris ou défini. Il permet au chercheur de mieux appréhender et comprendre un problème et son contexte avant d'effectuer d'autres recherches. Elle sert en effet de base pour faire avancer la recherche et constitue de ce fait un outil utile pour traiter les problèmes de recherche qui n'ont pas été suffisamment étudiés dans le passé. Quelques caractéristiques de la recherche exploratoire sont les suivantes :

- elle est non structurée et donc de nature très flexible (c'est sa caractéristique clé) ;
- elle fournit une base pour des recherches futures (formuler des questions) ;
- elle génère de nouvelles idées, conjectures, des hypothèses ;
- se familiarise avec des faits, des situations ;
- étudie les phénomènes nouveaux ;
- dans le processus de recherche, elle a lieu avant la recherche descriptive ;
- elle est utilisée pour enquêter sur des problèmes qui ne sont pas entièrement définis ;
- elle implique l'utilisation de la recherche qualitative de manière générale.

Une recherche descriptive quant à elle, fait référence aux méthodes qui décrivent les caractéristiques des variables étudiées. Autrement dit d'après Voxco (2024), la conception descriptive d'une recherche est utilisée pour décrire un phénomène et ses caractéristiques. La recherche descriptive décrit le sujet de la recherche sans toutefois expliquer pourquoi cela se produit. En clair, il s'agit d'acquérir une compréhension approfondie du phénomène plutôt que de savoir pourquoi ou comment il se produit. Car, c'est cette compréhension approfondie du problème de recherche qui permet au chercheur d'y répondre efficacement ou de commencer à l'étudier. La recherche descriptive a des caractéristiques telles que :

- elle est une forme d'étude transversale où plusieurs sections appartenant au même groupe sont étudiées ;
- elle fournit une image détaillée et très précise ;
- elle documente un processus ;
- elle clarifie une série d'étapes
- elle fournit une base pour d'autres recherches ;

- Elle étudie les phénomènes que l'on connaît un peu et que l'on veut décrire en profondeur
- Les variables ne sont pas forcément contrôlées ;
- Elle décrit un phénomène qui a déjà été établi, découvert ou soupçonné dans la recherche exploratoire

Au regard de cette analyse, il faut relever que la frontière entre ces deux types de recherche est floue. C'est pourquoi on parle de recherche exploratoire-descriptive. Celle-ci consiste donc à procéder à la fois à ces deux recherches ou alors, à considérer l'ensemble de leurs aspects, tout en sachant qu'en tant que préalable à tout processus de recherche, la recherche exploratoire aide tout simplement à la première étape de prise de décision avant toute recherche descriptive qui est plutôt menée après la recherche exploratoire et se voit plus structurée.

4.5. JUSTIFICATION DU TYPE D'ETUDE

Notre étude relève d'une recherche exploratoire-descriptive comme nous l'avons dit plus haut. Nous référant à la quintessence même de celle-ci telle que décrite, l'objectif principal de l'étude est de fournir une description détaillée de l'accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable et de l'autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2. En répondant aux questions « quoi ? » et « comment ? », l'étude décrit les différentes mesures d'accompagnement socioéducatif mises en place et les stratégies utilisées pour autonomiser les personnes indigentes. En outre, l'étude vise également à explorer les aspects sous-jacents de l'intervention sociale dans cette localité tels que les défis, les opportunités et obstacles liés à l'accompagnement socioéducatif et à l'autonomisation des indigents.

C'est dans ce sens que nous nous employons à utiliser la méthode de recherche mixte c'est-à-dire qualitative et quantitative qui répond logiquement au fait qu'il y ait une congruence entre les aspects théoriques et ceux opératoires ou pratiques notamment le recueil des données empiriques. Cette méthode sera basée sur l'observation et l'enquête auprès des personnes économiquement indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2. La grille d'observation et l'enquête basée sur le questionnaire, nous permettra de recueillir des données descriptives sur les mécanismes d'accompagnement socioéducatif et les initiatives d'autonomisation prises pour les mis-en-cause ou personnes concernées. En d'autres termes, l'étude sur l'accompagnement socioéconomique de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 est considérée comme exploratoire-descriptive dans la mesure

où elle vise à décrire de manière détaillée, les pratiques existantes tout en explorant les aspects sous-jacents de l'intervention auprès de cette catégorie dans cet arrondissement.

4.6. PRESENTATION DU CADRE D'ETUDE

Nous avons choisi comme lieu d'étude, l'Arrondissement de Yaoundé 2 eu égard au constat empirique que nous avons fait et détaillé dans notre problématique. Ainsi, c'est dans un endroit de cet arrondissement, lieu-dit « Parcours-vita » que nous avons observé de nombreuses personnes dites indigentes entraînant de demander l'aumône. Il conviendra pour nous, de faire une brève présentation de cet arrondissement, considérant celle faite par la Cellule de la Coopération et du partenariat local de la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2 elle-même (Yomkil, 2021).

L'Arrondissement de Yaoundé 2 est un arrondissement du Département du Mfoundi, Région du Centre Cameroun. Faire sa monographie nous amène à relever ses aspects historiques, géographiques et socioculturels.

4.6.1. Les aspects historiques

Sur le plan historique, la Commune d'Arrondissement de Yaoundé II a été créée suivant le décret présidentiel N°87/1365 du 25 septembre 1987. Elle entre en fonction en août 1988. L'actuelle CAY2 a connu plusieurs mutations. A sa création d'après le décret suscitée, elle prend d'abord la dénomination de Commune de Yaoundé II ; ensuite Commune Urbaine de Yaoundé par décret N°93/321 du 25 novembre 1993 ; aujourd'hui, Commune d'Arrondissement de Yaoundé II, après son éclatement qui a vu naître à ses côtés la Commune d'Arrondissement de Yaoundé VII. A cet effet, elle a connu des exécutifs ainsi qu'il suit :

- ✓ M. DJOMO David : 1988 à 1991 ;
- ✓ M. EFFA François : 1991 à 1996 ;
- ✓ M. ESSONO ESSONO Alphonse : 1996 à 2002 ;
- ✓ M. ONGOLA OMBGA Jean S. : 2002 à 2007 ;
- ✓ M. ASSAMBA LUC : 2007 à 2018 ;
- ✓ M. AYISSI ELOUNDOU Yannick M. : 2020 à ... (encore en cours).

4.6.2. Les aspects géographiques :

Ces aspects concernent la situation géographique, le relief et le climat

➤ Situation géographique de la CAY2

La CAY2 couvre une superficie de 22 km carré. Bien que Commune urbaine, elle couvre une zone rurale d'environ 15% de sa superficie. Elle est située entre le 45^{ème} degré de latitude nord et le 15^{ème} degré de latitude sud. La Mairie de la Commune se trouve au quartier Tsinga, elle est considérée comme porte d'entrée et de sortie de toutes les sommités mondiales de passage ou de séjour au Cameroun, grâce à sa proximité avec le Palais de l'Unité (la Présidence). Ce statut de porte d'entrée est également observé avec l'implantation sur son terroir, du somptueux Palais des Congrès, lieu par excellence des rencontres tant nationales qu'internationales. Il est limité au Nord et au Nord-Ouest par la CAYI ; au Sud par la CAY6 ; au Sud-Ouest et Sud-Est par la CAY7 ; à l'Est par la CAY3.

➤ **Le relief :**

Se situant à environ 270 km de l'Océan Atlantique, la CAY2 présente un relief dominé par les monts, dont les plus remarquables sont :

- Le Mont Mbankolo qui affiche fièrement le grand Auditorium Jean Paul II, lieu de prière, de méditation, d'éveil de l'esprit et partant de la foi ;
- Le Mont Fébé avec l'hôtel Mont Fébé très apprécié par son terrain de Golf (le seul dans la ville de Yaoundé) et le Monastère des Bénédictins ;
- Le Mont Messa dont le statut de zone verte vient d'être réaffirmé par le Gouvernement, et qui ne demande qu'à être exploité grâce à ses nombreux atouts ;
- Nkol-Nyada au sommet duquel se dresse le célèbre Palais des Congrès.

Au-delà de ces monts qui influencent le climat de cette partie de la ville dont la caractéristique est le froid, on y trouve des bas-fonds qui abritent les quartiers les plus peuplés tels que : Mokolo, Messa-Carrière, Messa-Mezala, etc., caractérisés par le non-respect des normes d'urbanisme et d'assainissement.

➤ **Le climat :**

Le climat de la CAY2 est de type équatorial avec deux saisons de pluie et deux saisons sèches dont l'alternance au fil des temps s'est fortement perturbée. D'où cette qualification de climat équatorial de type yaoundéen. Son hydrographie est caractérisée par de nombreux cours d'eau notamment :

- L'Ekozoa, qui prend sa source au pied du Mont Nkol-Nyada ;
- Le Mfounfi, dont la source se trouve à l'aval du Mont-Fébé ;
- L'Azegue, qui traverse la Cité-Verte, Mokolo-Elobi, et se verse dans le lac municipal ;

- L'Abiergue, qui prend sa source en contre bas de la Foire de Stinga, traverse le marché du 8^{ème}, marché des charbons, Palais des Sports et se jette dans le Mfoundi au lieu-dit Poste Centrale.

4.6.3. Les aspects socioculturels

Cet aspect distingue le volet social de celui culturel

➤ L'aspect social :

Sur le plan démographique, la population de la CAY2 est évaluée à un peu plus de 238.927 habitants/km carrée, d'après le recensement général de la population de 2005 et répartie dans les 29 quartiers de sa municipalité qui sont : Azegue ; Febe ; Grand-Messa et Messa Administratif ; Madagascar A (Camp sic) ; Madagascar B (Toneau) ; Messa-Mezala ; Mokolo marché ; Mokolo quartier A ; Mokolo quartier B ; Nkomkana 1&3 ; Nkomkana 2 ; Ntougou 2 ; Ntougou 2 A ; Ntougou 2 B ; Ntougou 1 ; Angono, Doumassi, Plateau ; Cité-Verte Camp-Sic ; Ekoudou A ; Briqueterie A ; Briqueterie B ; Ekoazon, Nkoaba'a ; Tsinga 2 ; Mont Messa 3 ; Tsinga 1 ; Mont Messa 1 B ; Mont Messa 2 ; Cité-Verte Sud ; Mont-Messa 1 A ; Ekoudou B .

La population de la Commune est cosmopolite. On y retrouve les étrangers et les autochtones :

Parlant d'étrangers, la plupart des cas d'installation s'est faite par affinité tribale, ethnique ou culturelle. Ainsi, dans les quartiers Briqueterie et Ekoudou, on y retrouve en majorité, les ressortissants de la partie septentrionale du Cameroun et des Maliens ; les quartiers Carrière et Nkomkana sont dominés par les ressortissants de l'Ouest-Cameroun ; le quartier Mokolo, par les ressortissants de la région du Centre du Cameroun.

Concernant les autochtones, ils sont constitués pour l'essentiel : des Tsinga (quartier Tsinga) ; des Mvog-Ada (Ecole de Police, Ekoudou) ; des Mvog-Ekussu (Mokolo, Ekoudou) ; des Mvog-Beti (Febe, Mbankolo, Messa, Oliga, Mokolo). Il faut dire que les autochtones occupent toute la zone rurale (Mbankolo et Febe).

Toutes ces populations cohabitent en harmonie, dans un esprit du vivre-ensemble malgré sa diversité ethnique qui symbolise plutôt la petite Afrique en miniature de cette Commune.

Sur le plan sanitaire, la Commune abrite des structures sanitaires, bien que ne disposant pas d'une qui lui soit propre. On y retrouve principalement l'hôpital Central de Yaoundé, le plus grand du pays et l'hôpital de District de la Cité-Verte.

Sur le plan sportif, la CAY2 dispose des aires de jeux très prisés : le Complexe sportif de Warda et le Parcours-Vita du Mont-Febe.

Sur le plan éducatif, la CAY2, assure depuis l'année 2012, la compétence de l'éducation de base à la faveur de l'application de la loi sur la décentralisation. Mais, ces compétences ne sont pas accompagnées des moyens pour leur mise en œuvre. C'est ainsi qu'elle a hérité d'une carte scolaire au visage totalement dégradé, caractérisée par des écoles totalement délabrées et en manque de tout ; une situation encore plus préoccupante face à la gratuité de cet ordre d'enseignement.

En ce qui concerne l'insertion des jeunes dans les circuits de production, le manque de formation professionnelle constitue un véritable frein aussi bien pour la qualification que pour l'emploi.

➤ **Les aspects culturels**

Ces aspects concernent :

- La religion : on retrouve la Mosquée de Tsinga, la plus grande et la plus fréquentée de Yaoundé ; les missions catholiques de renom (Tsinga, Mokolo, Auditorium Jean Paul II) ; les églises protestantes et de nombreuses églises dites de réveil. Toutes ces églises cohabitent ensemble. Tant les populations sont mues d'un esprit de tolérance religieuse et d'acceptation de l'autre parfois manifesté par des messes œcuméniques.
- L'art culinaire : on note de nombreux plats : le kok, la ndjapche, le kwem, le foléré, etc. les plats sont aussi divers que les ethnies ou alors, autant d'ethnies, autant de plats ;
- L'art vestimentaire : cet aspect est aussi diversifié que les ethnies. On y retrouve les kaba, les gangs, ngandoura, etc. traditionnellement ou de manière moderne, chacun s'habille comme il veut ou selon sa culture d'origine.

4.6.4. Les aspects socioéconomiques

L'activité économique de la CAY2 est fondée sur les services, le commerce, les petits métiers et l'artisanat. Il faut relever sur ce plan que, la CAY2 abrite sur son terroir, le marché Mokolo, le plus grand de la ville de Yaoundé. Malgré cela, L'activité économique est dominée par le secteur informel qui l'occupe à plus de 70%.

Le développement social : à travers les CAD remplacées tout récemment par les Comités de Développement (CODEL) qui sont des relais de la Commune dans les quartiers, en cofinancement avec les populations bénéficiaires et partenaires de la Mairie, de nombreux

projets se sont réalisés notamment : l'approvisionnement en eau potable, le traitement de l'eau à domicile, l'électrification publique, la construction d'ouvrage d'assainissement, la formation des jeunes et des femmes, l'emploi jeune, la lutte contre le banditisme, l'hygiène et la salubrité, ... la journée du mercredi a été arrêtée comme journée de propreté dans toute la commune.

4.7. POPULATION ET ECHANTILLON DE L'ETUDE

4.7.1. La population de l'étude

La population de l'étude selon Ambang (2023), désigne « un ensemble d'éléments ayant une ou plusieurs caractéristiques en commun qui les distingue d'autres éléments et sur lesquels porte l'investigation ». Elle se définit comme l'ensemble des individus ayant les mêmes caractéristiques, sur lesquelles le chercheur mène ses investigations. A cet effet, la présente recherche a pour population, les indigents de l'Arrondissement de Yaoundé 2 des deux sexes dont l'âge est de 25 à 55 ans.

4.7.2. Échantillonnage et Echantillon

« L'échantillonnage est le processus qui consiste à sélectionner au sein de la population cible les répondants dont les réponses pourront être généralisées auprès de l'ensemble » (Ngo, 2021). Pour ce qui est de notre étude, L'échantillonnage qui aboutit à la sélection de l'échantillon s'est fait à partir du tableau de la taille de l'échantillon requise (E) pour chaque population (P) de Kerjcie et Morgan que nous avons en image :

Tableau I. Taille de l'échantillon requise (E) pour chaque population (P)

P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
10	10	100	80	280	162	800	260	2800	338
15	14	110	86	290	165	850	256	3000	341
20	19	120	92	300	169	900	269	3500	346
25	24	130	97	320	175	950	274	4000	351
30	28	140	103	340	181	1000	278	4500	354
35	32	150	108	360	186	1100	285	5000	357
40	36	160	113	380	191	1200	291	6000	361
45	40	170	118	400	196	1300	297	7000	364
50	44	180	123	420	201	1400	302	8000	367
55	48	190	127	440	205	1500	306	9000	368
60	52	200	132	460	210	1600	310	10000	370
65	56	210	136	480	214	1700	313	15000	375
70	59	220	140	500	217	1800	317	20000	377
75	63	230	144	520	220	1900	320	30000	379
80	66	240	148	540	224	2000	322	40000	380
85	70	250	152	560	228	2200	327	50000	381
90	73	260	155	580	231	2400	331	75000	382
95	76	270	159	600	234	2600	335	100000	384

Source : Kerjcie e Morgan (1970).

Image 1 : tableau de la taille de l'échantillon requise pour chaque population

L'échantillon est selon Fortin cité par Ngo (2021, p. 91) « une fraction d'une population sur laquelle porte l'étude ». Il doit être représentatif de la population. Ainsi, en référence au tableau de Kerjcie, l'échantillon de notre étude est de 80 individus pour une population de 100.

De ce fait, les individus constituant l'échantillon de notre étude ont été sélectionnés suivant la méthode probabiliste, comme le spécifie Teddlie et Yu (2007) dans leur volonté de définir et d'appliquer les différentes méthodes d'échantillonnage. Notre méthode d'échantillonnage probabiliste choisie est celle aléatoire avec liste de cadrage, dans la mesure où nous disposions d'une liste des répondants fournies par la Mairie. Les répondants étaient choisis de manière délibérée pour correspondre à des critères préalablement définis. Notamment : être âgé de 25 à 55 ans et être résident dans l'Arrondissement de Yaoundé 2. Il faut donc dire que notre échantillon est constitué en deux groupés :

Le premier groupe constitue les indigents recensés par le Service des Affaires Sociales de la Mairie de Yaoundé 2, pour le compte de l'année 2023. Suivant ledit recensement, on dénombre au total 42 personnes. Cependant, notre échantillon ne prend en compte que les personnes de 25 à 55 ans. De ce choix, il advient que seulement 17 personnes sont éligibles (habilitées à recevoir le questionnaire) pour répondre. A cet effet, le questionnaire est appliqué normalement, c'est-à-dire à tous les dix-sept participants de ce groupe. C'est à ce premier groupe qu'est appliquée la méthode d'échantillonnage probabiliste d'une part et la grille d'observation d'autre part.

Relevons que le choix lié à l'âge est fait ainsi parce que nous avons voulu tenir compte de l'âge de la majorité civile au Cameroun qui est fixé à 21 ans, estimant qu'à partir de 25ans, l'individu est en droit d'avoir un emploi ou une situation économique. La limite de 55 ans quant à elle tient compte de l'âge de départ à la retraite qui est de 60 ans et celui de la vieillesse où l'individu est en proie à de nombreux maux tels que la maladie.

Le deuxième groupe quant à lui est constitué de l'ensemble des indigents qu'on retrouve au « Parcours-vita ». Ces indigents par conséquent, ne sont pas recensés et sont ressortissants de tous les quartiers de la ville de Yaoundé ou d'ailleurs. Ce deuxième groupe obéit également aux mêmes critères que le premier groupe quant à l'âge. C'est donc à ce groupe que s'applique la méthode non probabiliste à laquelle nous avons tiré la technique de choix raisonné ou échantillonnage intentionnel. C'est ainsi que nous avons pu avoir 63 participants. Ce qui, additionné au premier groupe, fait au total de 80 indigents comme échantillon de l'étude.

4.8. LE PROCESSUS DE COLLECTE DES DONNEES

4.8.1. L'instrument ou l'outil de collecte des données : le questionnaire et la grille d'observation

La recherche descriptive à l'instar de celle que nous avons choisie, est de nature mixte c'est-à-dire quantitative et qualitative d'après QuestionPro. (2023). Car, elle a pour objectif de recueillir des informations et de les analyser statistiquement. Aussi, il existe trois principales méthodes de recherche descriptives : l'étude de cas, l'observation et l'enquête. Dans notre cas, nous avons opté pour l'enquête et l'observation qui incluent le questionnaire et la grille d'observation qui sont des outils pour la présente étude. L'observation est définie par Depelteau (2005) comme une technique directe d'investigation scientifique, utilisée auprès d'un groupe et qui permet d'observer et de constater de façon non directe des faits particuliers et de faire un prélèvement qualitatif en vue de comprendre des attitudes et des comportements.

4.8.2. Construction du questionnaire et la grille d'observation

Le questionnaire est un outil de collecte de données quantitatives contrairement aux données qualitatives, consistant à recueillir des données numériques à l'aide des questions fermées ou à choix multiples (Voxco, 2024). Pour ce qui est de la présente étude, nous avons opté pour les questions essentiellement fermées et ayant comme le stipule Mialaret, les questions à une seule possibilité de réponse : oui ou non. Elaboré conformément aux hypothèses de l'étude formulées, notre questionnaire est constitué de :

- le préambule ;
- l'identification du participant ou répondant ;
- les quatre (4) items dont l'ensemble donne trente-quatre (34) questions.

Le premier item porte sur l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base ; le deuxième sur l'accès à la formation extrascolaire/formation professionnelle ; le troisième sur l'accès aux ressources financières et le quatrième sur l'accès au soutien psychosocial.

La grille d'observation a également obéi à la configuration de ces quatre items.

4.8.2. Le déroulement du questionnaire et de l'observation

Nos enquêtes sur le terrain se sont déroulées de différentes manières relativement aux deux groupes d'indigents relevés plus haut à savoir les indigents recensés par la Mairie et ceux non recensés qui se regroupent au « Parcours-vita ».

Concernant les indigents recensés par la Mairie de Yaoundé 2, nous avons procédé de deux manières en fonction de la disponibilité et de la conception des répondants. Etant donné que nous avons leurs contacts téléphoniques, quelques-uns notamment huit (8) ont accepté de nous rencontrer afin de remplir le questionnaire qui leur avait été adressé. Neuf (9) indigents ont préféré répondre par téléphone pour des raisons diverses telles que : ils ne sont pas dans la ville ; ils ne voient pas la nécessité de notre déplacement alors qu'ils peuvent répondre par téléphone ; etc. Il faut dire que, pour ceux des répondants qui acceptaient de nous rencontrer, nous prenions rendez-vous avec eux en fonction de leur disponibilité. C'est ainsi que, du 25 avril au 10 mai 2024, nous avons rencontré la plupart dans leur résidence et d'autres, dans un lieu qu'ils fixaient unilatéralement ou de commun accord.



Image 2 : photo prise avec une participante sur le terrain le 27 avril 2024

Pour ce qui est des indigents non recensés, étant donné qu'ils sont tous regroupés au lieu-dit « Parcours-vita » au quartier Febe de l'Arrondissement de Yaoundé 2, nous sommes allée vers eux pour recueillir les informations. Ce recueil des données s'est fait pendant trois jours : samedi le 27 avril, le 28 avril et dimanche le 12 mai 2024. Le procédé était simple, nous allions auprès de chaque indigent expliquer l'objet de notre étude ainsi que le libellé du questionnaire aux répondants choisis conformément à nos critères. C'est ainsi que nous reportions chacune de leurs réponses sur le questionnaire étant donné qu'ils préféraient pour la grande majorité d'ailleurs, que nous le remplissions de cette façon. D'autres aussi, se sont attelés à le remplir eux-mêmes tout en se rassurant à chaque fois, de la quintessence de la question. Au bout de cet exercice, nous avons pu avoir soixante-trois questionnaires remplis.



Image 3 : photo prise sur le terrain (Parcours-vita)

Nous avons par ailleurs procédé à l'observation directe des indigents dont nous avons la liste, grâce à la grille d'observation que nous avons élaborée conformément aux hypothèses de notre étude. Cette grille d'observation sur le terrain nous a permis de recueillir des informations qualitatives et quantitatives.

4.8.3. L'administration du questionnaire

L'administration du questionnaire est la même ou identique à tous les questionnaires. En tant que processus, il commence par la lecture du préambule. Celui-ci rappelle aux répondants, l'objet de l'étude et de leur sollicitation ; il leur garantit une confidentialité quant à leurs avis tout en convoquant la sincérité de leurs réponses. A la fin du préambule, une consigne leur est donnée, consistant à cocher la case correspondante.

4.8.4. Validation des instruments

Selon Soh (2019), il existe deux modes de validation d'un instrument de collecte des données dans une recherche scientifique à savoir : la validation par un prétest et celle requise par un panel d'experts. Dans notre cas, nous avons procédé par le second point qui est la validation par un collège d'experts en l'occurrence, notre encadrant Docteur et deux doctorants travaillant dans le même laboratoire que lui, qui nous ont d'ailleurs suivie tout au long de notre recherche. Ce qui nous a rassuré au sens de Tchibozo (2019), de la couverture du champ, la

fiabilité, la cohérence interne et l'intelligibilité de nos instruments que sont le questionnaire et la grille d'observation et partant, de notre recherche.

La validation des instruments a donc consisté après avoir apporté quelques amendements notamment, des reformulations et des ajouts au questionnaire et grille préalablement présentés en laboratoire, à se rassurer que lesdits amendements eussent été intégrés et présentés tels qu'ils avaient été recommandés.

4.9. LES TECHNIQUES D'ANALYSE DES RESULTATS

Nous rappelons ici avec Soh (2019) d'après notre type de recherche, qu'un test statistique peut aboutir au rejet ou à l'acceptation d'une hypothèse de départ. Ainsi, il existe plusieurs tests d'analyse d'hypothèses en sciences de l'éducation parmi lesquels : l'analyse de la variance (Anova); l'analyse de régression ; l'analyse descriptive ; l'analyse de corrélation ; l'analyse multidimensionnelle ; le test t ou z de Student ; le test du Chi-deux ; le test du khi-carré ; etc.

L'objectif de notre recherche nous a davantage conduit vers l'utilisation de l'analyse descriptive de proportions. Ainsi, nous ferons d'abord une analyse descriptive notamment la visualisation des données, dans l'optique de mettre celles-ci sous forme de tableaux, de graphiques et de diagrammes (de ce fait, elles seront présentées sous forme de tableaux de fréquences suivis d'un commentaire) puis, viendra une analyse inférentielle avec pour but, de tester ou de vérifier les différentes hypothèses de l'étude. Cette dernière analyse consistera à interpréter le commentaire de l'analyse faite pour chaque tableau en considérant les proportions les plus élevées.

En effet, selon Tchibozo (2019), l'analyse descriptive de proportions est une méthode statistique utilisée pour décrire et analyser les caractéristiques d'une population à partir d'un échantillon. Elle s'intéresse plus particulièrement à l'étude des proportions, qui représentent la fréquence relative d'une caractéristique au sein de l'échantillon. Il existe plusieurs types d'analyses descriptives ou statistiques d'après Formations Analysis et QuestionPro mais, nous avons opté pour la visualisation des données qui est une technique fondée sur la création des graphiques, des tableaux et des diagrammes permettant ainsi d'identifier visuellement les points saillants et les anomalies sans avoir besoin de faire des calculs approfondis.

L'Analyse de la grille d'observation pour sa part a consisté pour nous, de classer les réponses pour identifier les besoins spécifiques et les opportunités d'intervention.

4.10. DIFFICULTES RENCONTREES

Notre travail sur le terrain ne s'est pas déroulé comme un fleuve tranquille. Nous avons rencontré de nombreuses difficultés qu'il est nécessaire de relever afin d'aviser ceux qui se lancent surtout nouvellement dans la recherche, des réalités du terrain. Ainsi, nous avons été confrontée à des difficultés de plusieurs ordres parmi lesquels :

- L'accessibilité difficile de certains participants : certains participants se sont montrés très méfiants à nous rencontrer et à répondre au questionnaire. Cette méfiance était davantage accentuée lorsque nous leur demandions de se filmer avec nous dans l'optique de matérialiser ou d'immortaliser la rencontre ;
- La contrepartie : beaucoup de participants demandaient ce qu'ils étaient en droit d'attendre au bout du processus ou de la recherche. Ils mentionnaient sans cesse qu'ils avaient rempli pas mal de questionnaires venant de moult enquêteurs qui leur avaient miroité un changement de leur situation, mais en vain ;
- Le mauvais remplissage du questionnaire : nous nous sommes rendue compte que certains répondants ont mal rempli le questionnaire, en mettant certaines réponses là où il n'en fallait pas. Ce qui a conduit à certaines irrégularités dans l'analyse des résultats et à ne considérer que 78 répondants sur un échantillon de 80.
- Les lenteurs administratives : nous avons sollicité l'autorisation des autorités administratives de l'Arrondissement de Yaoundé 2 notamment le Sous-préfet et le Maire, en vue de mener nos enquêtes dans la légalité et la sécurité. Seulement, celle-ci en l'occurrence l'autorisation du Sous-préfet, nous est parvenue au bout d'une longue attente d'un mois et demi, au moment où nous bouclions notre recherche. Quant à la demande adressée au Maire, nous n'avons jusqu'à la fin de la rédaction du présent mémoire, jamais été notifiée ni de l'autorisation, ni de la non autorisation de recherche ;
- L'accessibilité en termes de distance : le fait que tous les participants n'étaient pas regroupés nous a fait dépenser énormément en termes d'argent mais aussi en énergie parce qu'il fallait parcourir des distances pour aller à la rencontre des participants dans leurs résidences ou des lieux qu'ils fixaient.

Il était question dans ce chapitre, de présenter la méthodologie de notre recherche, c'est-à-dire tous les différents éléments qui ont concouru à la collecte des données et comment elles ont été analysées, tout en évoquant les difficultés que nous avons rencontrées quant à ce processus. Cette recherche s'est essentiellement déroulée dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, site de notre étude, où nous nous sommes intéressée aux personnes indigentes comme

population cible. Notre outil de collecte des données en l'occurrence le questionnaire, s'est de ce fait adressée aux indigents recensés par la Mairie et ceux non recensés qui abritent les abords des rues dont l'âge est de 25 à 55 ans. Bien que nous ayons été confrontée à des difficultés dans cet exercice, nous avons procédé à l'analyse des données recueillies en utilisant la technique d'analyse descriptive de proportions.

CHAPITRE 5 : PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS

Dans ce chapitre, il sera question pour nous, de présenter, d'analyser et d'interpréter les résultats de notre étude. De ce fait, l'analyse des données recueillies se fera en deux étapes ; nous ferons dans un premier temps, une analyse descriptive à travers la présentation des résultats et dans un second temps, une analyse inférentielle en interprétant les résultats, avec pour but de tester les différentes hypothèses de notre étude. A l'issue des résultats, nous présenterons quelques esquisses de solutions ou perspectives.

5.1. PRESENTATION DES RESULTATS

Ici, l'analyse des données recueillies se fera de manière descriptive et ce, conformément ou suivant l'ordre et la disposition des questions posées aux sujets. Les résultats pour ce qui est du questionnaire, seront ainsi présentés sous-forme de tableaux, graphiques et diagrammes auxquels suivront bien évidemment un commentaire. Rappelons également que nos données ont été traitées par le logiciel SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) très répandu pour le traitement et l'analyse des données statistiques, notamment dans les domaines des sciences sociales. Il se présente ainsi :

	Nom	Type	Largeur	Décimales	Etiquette	Valeurs	Manquant	Colonnes	Align	Mesure	Rôle
1	sexe	Numérique	8	2	sexe de l'enquête	{,00, Mascul...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
2	age	Numérique	8	2	age de l'enquête	{,00, 25-35}	Aucun	8	Gauche	Echelle	Entrée
3	quartier	Numérique	8	2	quartier de l'enquête	{,00, Ekroud...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
4	commune	Numérique	8	2	commune de l'enquête	{,00, Yaoun...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
5	stua.matri	Numérique	8	2	Situation matrimoniale de l'enquête	{,00, Marié(Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
6	nivo.edu.speci	Numérique	8	2	Avez-vous terminé un niveau d'éducation spécifique ?	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
7	si oui lequel	Numérique	8	2	si oui, veuillez préciser le niveau d'éducation atteint	{,00, Primair...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
8	access.loge...	Numérique	8	2	avez-vous accès à un logement décent ?	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
9	log social	Numérique	8	2	bénéficiez-vous d'un logement social ?	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
10	stisfaction d...	Numérique	8	2	êtes-vous satisfait (e) de votre logement en termes ...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
11	access.alime...	Numérique	8	2	Avez-vous accès à une alimentation suffisante et é...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
12	si oui	Numérique	8	2	si oui, vos repas sont-ils fréquents et diversifiés ?	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
13	aide.aliment...	Numérique	8	2	avez-vous bénéficié d'une aide alimentaire ?	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
14	access.serv...	Numérique	8	2	avez-vous accès à des services de soins de santé ...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
15	access.medi...	Numérique	8	2	avez-vous accès aux médicaments essentiels dont...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
16	satisfait san...	Numérique	8	2	êtes-vous satisfait de votre santé et de votre bien-ê...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
17	satisfaction...	Numérique	8	2	avez-vous bénéficié des services de soutien psych...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
18	si oui satisfai	Numérique	8	2	si oui, avez-vous été satisfait de ces services d'ac...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
19	capabl.lire.e...	Numérique	8	2	êtes-vous capable de lire, d'écrire et de compter ?	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
20	suivi formation	Numérique	8	2	avez-vous suivi des formations professionnelles po...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
21	competence...	Numérique	8	2	si oui, veuillez indiquer les compétences technique...	{,00, Mécan...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
22	emploi dans...	Numérique	8	2	avez-vous trouvé un emploi dans le domaine pour l...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
23	si oui.améli...	Numérique	8	2	si oui, avez-vous remarqué une amélioration de votr...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée
24	prog formation	Numérique	8	2	avez-vous bénéficié des programmes de formation ...	{,00, Oui}...	Aucun	8	Gauche	Nominales	Entrée

Figure 1 : présentation d'une portion du masque de saisie

L'exécution de ce fichier génère le masque de saisie à travers lequel on va entrer les données dans la machine. Une fois saisies, les données sont exportées de CSPro vers une plateforme d'analyse et traitement. Nous avons choisi de les exporter vers SPSS version 12, du fait du large éventail de méthodes d'analyse offertes par ce logiciel. Nous sommes ensuite

passée à l'analyse des données proprement dite. Dans la perspective de répondre à la question de recherche, des analyses unidimensionnelles, croisées, et multidimensionnelles ont successivement été faites.

5.1.1. Identification du répondant

Tableau 3 : répartition de l'échantillon en fonction du sexe

		Effectifs	Pourcentage
Valide	Masculin	32	41,0
	Féminin	46	59,0
	Total	78	100,0



Figure 2 : répartition de l'échantillon selon le sexe

L'observation du tableau et du graphique montre que notre population d'étude est composée de 78 sujets inégalement répartis entre les genres. Ainsi, nous avons 32 sujets du genre masculin soit 41% des sujets contre 59% des sujets du genre féminin. À l'analyse, l'on observe ici une forte représentativité des sujets de sexe féminin comme personnes indigentes dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.

Tableau 4 : répartition de l'échantillon en fonction de l'âge croisé au sexe

		Âge de l'enquêté			Total	
		25-35	35-45	45-55		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	5	16	11	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	15,6%	50,0%	34,4%	100,0%
		% du total	6,4%	20,5%	14,1%	41,0%
Féminin		Effectif	4	19	23	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	8,7%	41,3%	50,0%	100,0%
		% du total	5,1%	24,4%	29,5%	59,0%
Total		Effectif	9	35	34	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	11,5%	44,9%	43,6%	100,0%
		% du total	11,5%	44,9%	43,6%	100,0%

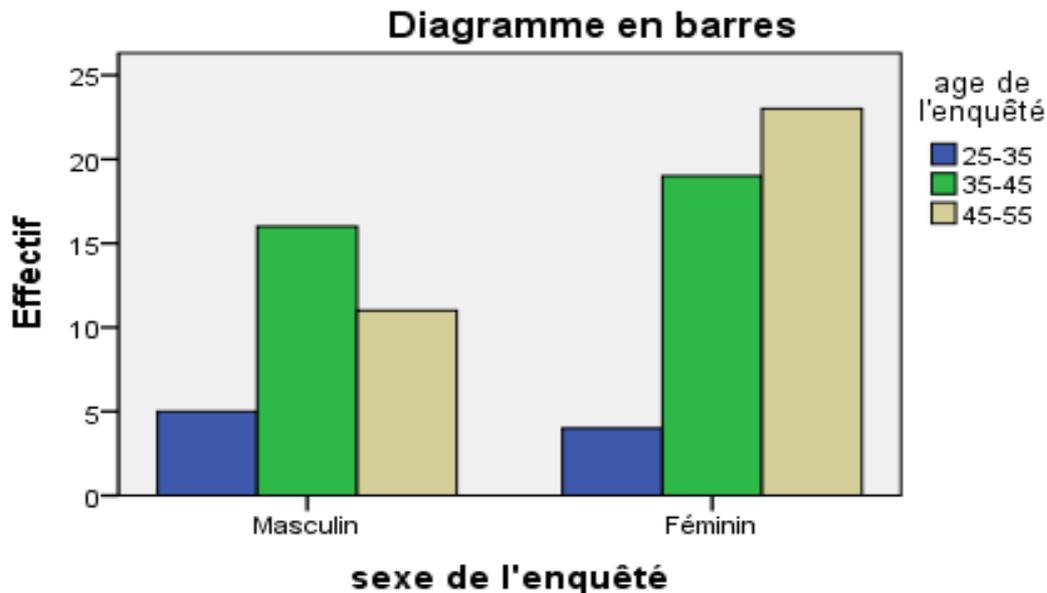


Figure 3 : répartition de l'échantillon selon le sexe croisé à l'âge

Le tableau ainsi que le diagramme présentent la répartition de l'échantillon selon l'âge croisé au sexe. Ainsi, concernant le genre masculin, il a un total de 34 sujets. Pour les sujets compris dans l'intervalle 25-35 ans, nous avons un effectif de 5 sujets, soit un pourcentage de 15,6% ; pour les sujets compris dans l'intervalle 35-45 ans, nous avons un effectif de 16, soit un pourcentage de 50% et pour les sujets compris dans l'intervalle 45-55 ans, nous avons un effectif de 11, soit un pourcentage de 34%. Nous observons à ce niveau qu'il y a une grande représentativité de sujets de genre masculin compris dans l'intervalle 35-45 ans par rapport aux deux autres intervalles.

Parlant du genre féminin, nous observons un total de 46 sujets. Ainsi, Pour les sujets compris dans l'intervalle 25-35 ans, nous avons un effectif de 4 sujets, soit un pourcentage de 8,7% ; pour les sujets compris dans l'intervalle 35-45 ans, nous avons un effectif de 19, soit un pourcentage de 41,3% et pour les sujets compris dans l'intervalle 45-55 ans, nous avons un effectif de 23, soit un pourcentage de 50%. Nous observons à ce niveau qu'il y a une grande représentativité de sujets de genre féminin compris dans l'intervalle 45-55 ans par rapport aux deux autres intervalles.

En résumé selon la répartition de l'échantillon selon l'âge croisé au sexe, nous observons des résultats suivants pour 78 sujets : 9 sujets dont l'âge est compris dans l'intervalle 25-35 ans ; 35 sujets dont l'âge est compris dans l'intervalle 35-45 ans ; 34 sujets dont l'âge est compris dans l'intervalle 45-55 ans. Il y a donc ici, une grande représentativité de sujets dans les intervalles 35-45 ans ; 45-55 ans.

Tableau 5 : répartition de l'échantillon selon le quartier

		Quartier de l'enquête									Total	
		Ekoudou	Carriere	Fébé	Tsinga	Ntougou	Citée-verte	Madagascar	Mokolo	Briqueterie		
Sexe de l'enquête	Masculin	Effectif	8	5	2	2	3	5	1	4	2	32
		% compris dans sexe de l'enquête	25,0%	15,6%	6,2%	6,2%	9,4%	15,6%	3,1%	12,5%	6,2%	100,0%
		% du total	10,3%	6,4%	2,6%	2,6%	3,8%	6,4%	1,3%	5,1%	2,6%	41,0%
	Féminin	Effectif	5	3	7	6	4	6	8	2	5	46
		% compris dans sexe de l'enquête	10,9%	6,5%	15,2%	13,0%	8,7%	13,0%	17,4%	4,3%	10,9%	100,0%
		% du total	6,4%	3,8%	9,0%	7,7%	5,1%	7,7%	10,3%	2,6%	6,4%	59,0%
Total		Effectif	13	8	9	8	7	11	9	6	7	78
		% compris dans sexe de l'enquête	16,7%	10,3%	11,5%	10,3%	9,0%	14,1%	11,5%	7,7%	9,0%	100,0%
		% du total	16,7%	10,3%	11,5%	10,3%	9,0%	14,1%	11,5%	7,7%	9,0%	100,0%

Ce tableau présente la répartition des sujets des deux genres dans 9 quartiers de l'Arrondissement de Yaoundé 2. Au final, nous avons pour Ekoudou, 13 sujets soit un pourcentage de 16,7% ; Carrière, 8 sujets soit un pourcentage de 10,3% ; Febé, 9,0 sujets soit un pourcentage de 11,5% ; Tsinga, 8 sujets soit un pourcentage de 10,3% ; Ntougou, 7 sujets soit un pourcentage de 9% ; Citée-verte, 11 sujets soit un pourcentage de 14,1% ; Madagascar, 9 sujets soit un pourcentage de 11,5% ; Mokolo, 6 sujets soit un pourcentage de 7,7% ; Briqueterie, 7 sujets soit un pourcentage de 9,0%. Il s'ensuit que Ekoudou a une plus grande représentativité d'indigents, suivi de la Citée-verte.

Tableau 6 : répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale croisée au sexe

		Situation matrimoniale de l'enquêté			Total	
		Marié(e)	Célibataire	Veuf(ve)		
sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	12	19	1	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	37,5%	59,4%	3,1%	100,0%
		% du total	15,4%	24,4%	1,3%	41,0%
	Féminin	Effectif	12	22	12	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	26,1%	47,8%	26,1%	100,0%
		% du total	15,4%	28,2%	15,4%	59,0%
Total	Effectif	24	41	13	78	
	% compris dans sexe de l'enquêté	30,8%	52,6%	16,7%	100,0%	
	% du total	30,8%	52,6%	16,7%	100,0%	

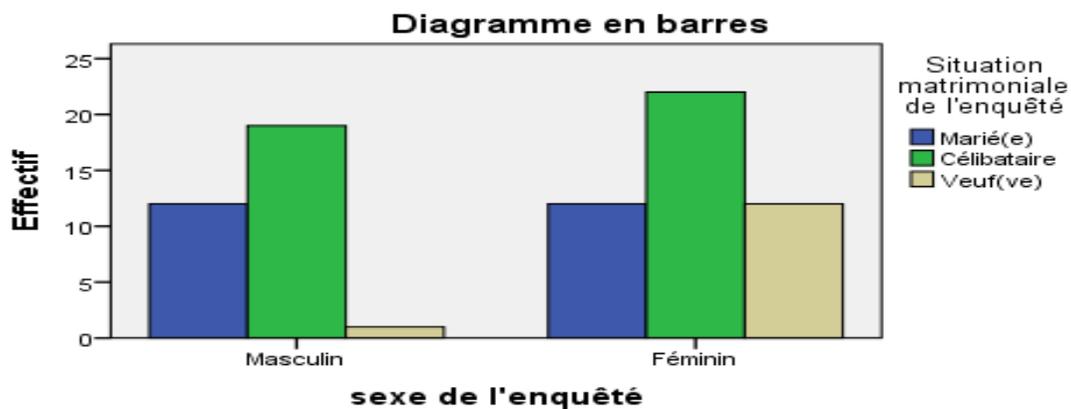


Figure 4 : répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale croisée au sexe

D'après ce tableau 6 et le diagramme en figure, nous avons 24 sujets mariés soit 30,8% ; 41 célibataires soit 52,6% et 13 veufs soit 16,7%. Concernant le genre, pour le genre masculin, on note pour un total de 32 sujets, 12 mariés, soit 37,5% ; 19 célibataires soit 59,4% et 1 veuf soit 3,1%.

5.1.2. Item 1 : accès à l'éducation et aux besoins physiologiques

Tableau 7 : répartition de l'échantillon en fonction des sujets ayant terminé un niveau d'éducation spécifique

		Avez-vous terminé un niveau d'éducation spécifique ?		Total	
		Oui	Non		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	17	15	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	53,1%	46,9%	100,0%
		% du total	21,8%	19,2%	41,0%
Féminin	Féminin	Effectif	26	20	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	56,5%	43,5%	100,0%
		% du total	33,3%	25,6%	59,0%
Total	Total	Effectif	43	35	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	55,1%	44,9%	100,0%
		% du total	55,1%	44,9%	100,0%

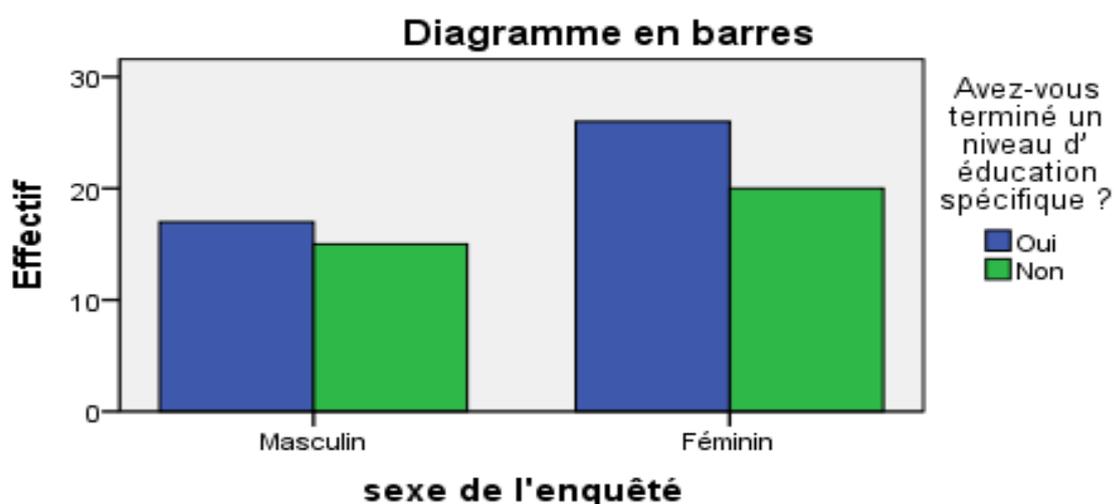


Figure 5 : répartition de l'échantillon ayant atteint un niveau d'éducation spécifique par sexe

A l'observation du tableau et de la figure, pour 78 sujets, 43 soit 55,1% ont terminé un niveau d'éducation et 35 soit 44,9% n'ont pas terminé.

Tableau 8 : répartition de l'échantillon selon le niveau d'éducation spécifique atteint

		Si oui, veuillez préciser le niveau d'éducation atteint				Total	
		Primaire	Secondaire	Supérieur	Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	9	7	1	15	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	28,1%	21,9%	3,1%	46,9%	100,0%
		% du total	11,5%	9,0%	1,3%	19,2%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	11	16	0	19	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	23,9%	34,8%	0,0%	41,3%	100,0%
		% du total	14,1%	20,5%	0,0%	24,4%	59,0%
Total		Effectif	20	23	1	34	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	25,6%	29,5%	1,3%	43,6%	100,0%
		% du total	25,6%	29,5%	1,3%	43,6%	100,0%

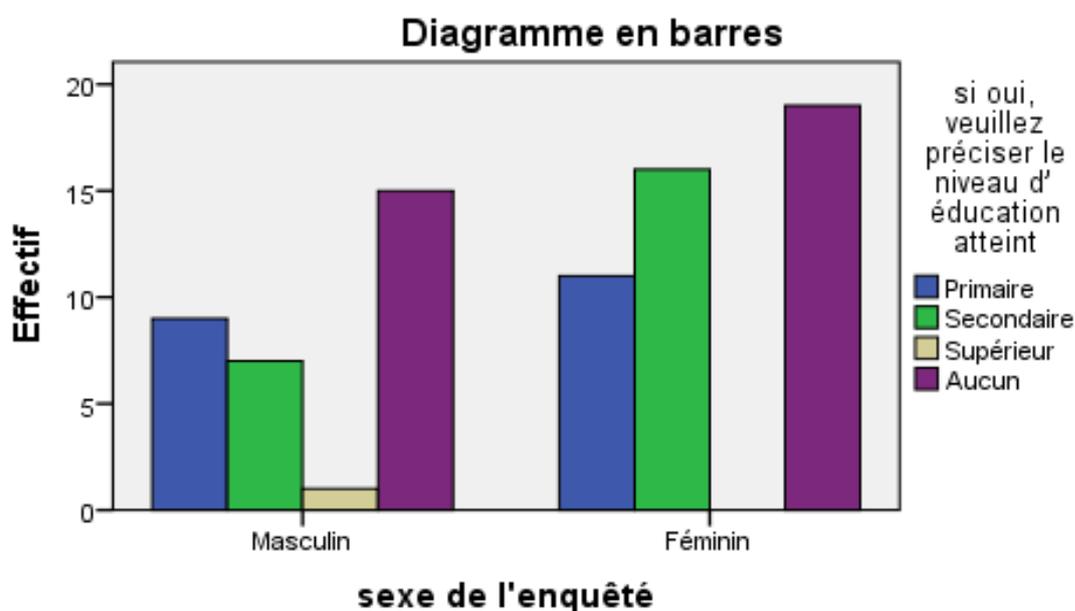


Figure 6 : répartition de l'échantillon selon le niveau d'éducation atteint par sexe

D'après le tableau et la figure, 20 sujets soit 25,6% ont un niveau primaire ; 23 ont un niveau secondaire soit, 29,5% ; 1 a un niveau supérieur soit, 1,3% ; 34 n'ont aucun niveau d'éducation soit 43,6%. Dans cette répartition, nous avons pour le sexe masculin, 32 sujets donc, 9 niveau primaire soit un pourcentage de 28,1% ; 7 niveau secondaire soit un pourcentage de 21,9% ; 1 niveau supérieur soit un pourcentage de 3,1% ; 15 aucun niveau soit un

pourcentage de 46,9%. Quant au sexe féminin nous avons, pour un total de 46 sujets, 11 niveau primaire soit un pourcentage de 23,9% ; 16 niveau secondaire soit un pourcentage de 34,8% ; 0 niveau supérieur soit un pourcentage de 0,0% ; 19 aucun niveau soit un pourcentage de 41,3%. On observe une grande représentativité au niveau aucun par rapport aux autres ensuite vient le niveau primaire.

Tableau 9 : répartition des sujets selon l'accès à un logement décent

		Avez-vous accès à un logement décent ?		Total	
		Oui	Non		
sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	31	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	96,9%	100,0%
	% du total		1,3%	39,7%	41,0%
	Féminin	Effectif	7	39	46
% compris dans sexe de l'enquêté		15,2%	84,8%	100,0%	
% du total		9,0%	50,0%	59,0%	
Total	Effectif		8	70	78
	% compris dans sexe de l'enquêté		10,3%	89,7%	100,0%
	% du total		10,3%	89,7%	100,0%

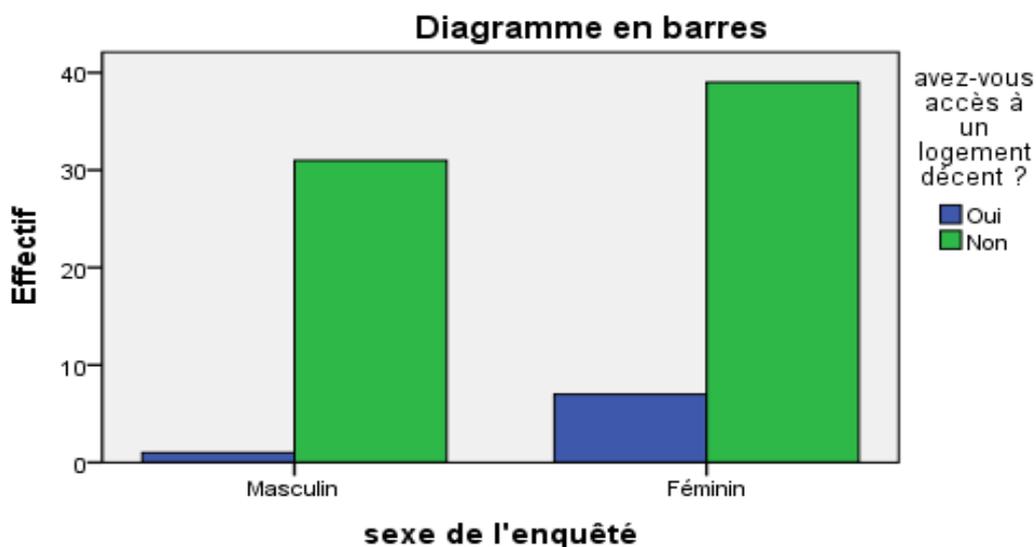


Figure 7 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement décent par sexe

D'après le tableau et le diagramme, 8 sujets ont accès à un logement décent soit un pourcentage de 10,3% et 70 n'y ont pas accès soit un pourcentage de 89,7%. Cette répartition

suyant le sexe montre que, pour le genre masculin, 1 sujet soit 3,1% a accès à un logement décent ; 31 sujets soit 96,9% n'y ont pas accès.

Tableau 10 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement social

			Bénéficiez-vous d'un logement social ?	
			Non	Total
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	41,0%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	46	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	59,0%	59,0%
Total		Effectif	78	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	100,0%	100,0%

D'après le tableau, aucun sujet homme comme femme ne bénéficie au logement social.

Tableau 11 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement salubre et sécurisant croisé au sexe

			Êtes-vous satisfait (e) de votre logement en termes de sécurité et de salubrité ?		Total
			Oui	Non	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	31	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	96,9%	100,0%
		% du total	1,3%	39,7%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	7	39	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	15,2%	84,8%	100,0%
		% du total	9,0%	50,0%	59,0%
Total		Effectif	8	70	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	10,3%	89,7%	100,0%
		% du total	10,3%	89,7%	100,0%

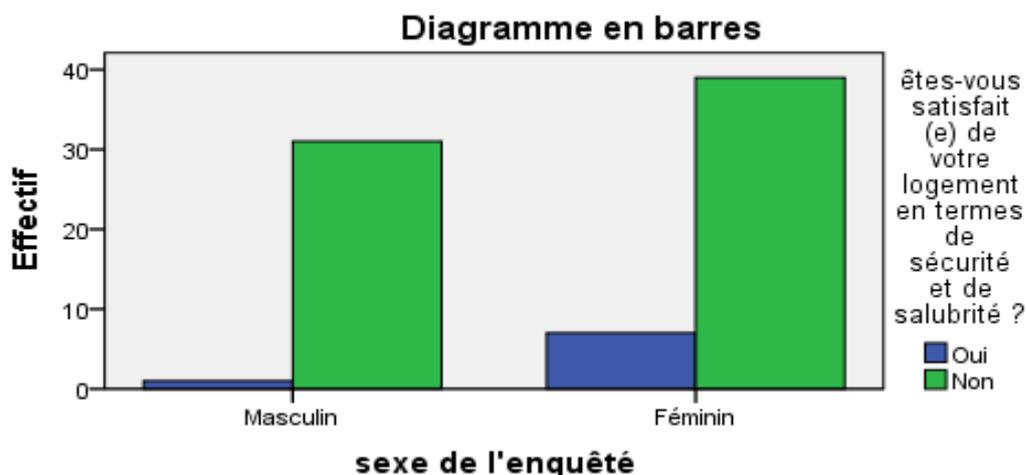


Figure 8 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un logement salubre et sécurisant par sexe

Il ressort du tableau 11 et figure 8 que : 8 sujets bénéficient d'un logement salubre et sécurisant soit un pourcentage de 10,3% et 70 sujets n'en bénéficient pas soit un pourcentage de 89,7%. La répartition suivant le genre montre ceci : pour le genre masculin : 1 sujet en bénéficie soit un pourcentage de 3,1% et 31 n'en bénéficient pas soit un pourcentage de 96,9%. Pour ce qui est du genre féminin, 7 sujets en bénéficient soit un pourcentage de 15,2% et 39 n'en bénéficient pas soit un pourcentage 84,8%.

Tableau 12 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une alimentation suffisante et équilibrée

		Avez-vous accès à une alimentation suffisante et équilibrée ?		Total	
		Oui	Non		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	0	32	
		% compris dans sexe de l'enquêté	0,0%	100,0%	100,0%
	Féminin	Effectif	2	44	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	4,3%	95,7%	100,0%
Total	Total	Effectif	2	76	78
		% du total	2,6%	97,4%	100,0%
	Total	Effectif	2	76	78
		% du total	2,6%	97,4%	100,0%

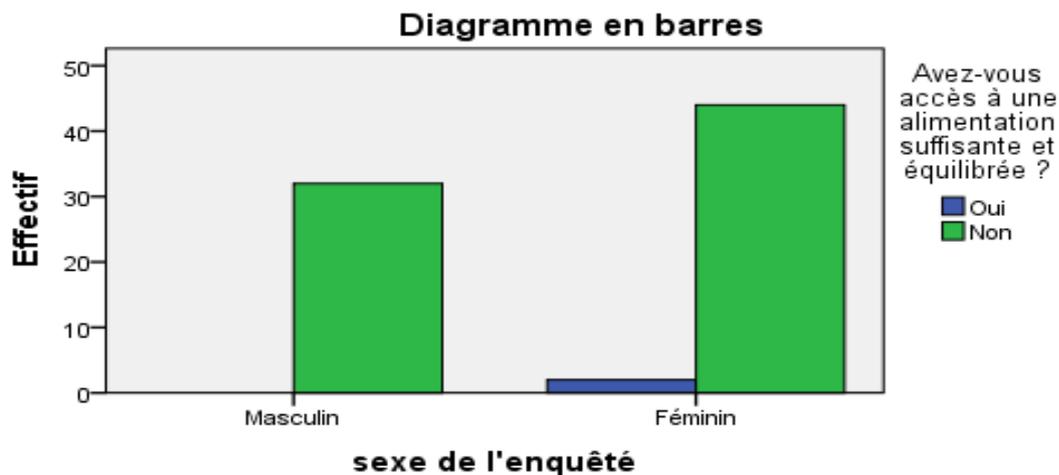


Figure 9 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une alimentation suffisante et équilibrée par sexe

A l'analyse de ce tableau et du diagramme, il ressort que 2 sujets sur 78 au total soit 2,6% ont à une alimentation suffisante et équilibrée et 74 soit 97,4% n'y ont pas accès. Suivant le sexe, 0 sujet soit 0,0% ont accès et 32 soit 100% de sujets n'ont pas accès pour ce qui est du sexe masculin. Quant au genre féminin, 2 sujets soit 4,3% ont accès et 44 soit 95,7% de sujets n'ont pas accès.

Tableau 13 : répartition de l'échantillon selon l'accès fréquent aux repas et diversifiés

		Si oui, vos repas sont-ils fréquents et diversifiés ?			Total
		Oui	Non	Aucun	
Sexe de l'enquêté	Masculin	0	26	6	32
	% compris dans sexe de l'enquêté	0,0%	81,2%	18,8%	100,0%
	% du total	0,0%	33,3%	7,7%	41,0%
Féminin	Effectif	1	42	3	46
	% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	91,3%	6,5%	100,0%
	% du total	1,3%	53,8%	3,8%	59,0%
Total	Effectif	1	68	9	78
	% compris dans sexe de l'enquêté	1,3%	87,2%	11,5%	100,0%
	% du total	1,3%	87,2%	11,5%	100,0%

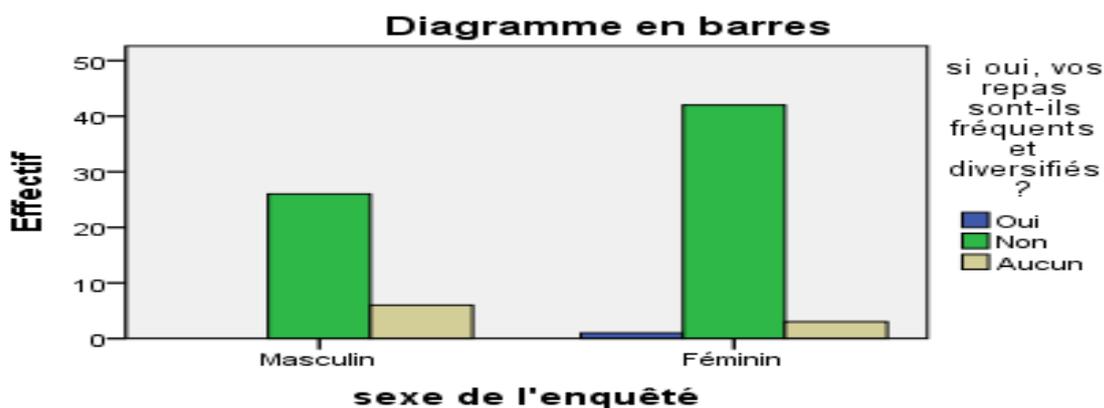


Figure 10 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux repas fréquents et diversifiés par sexe

Suivant le tableau et la figure présentée, 1 sujet soit 3,1% ont accès ; 68 soit 87,2% n'ont pas accès et 9 soit 11,5% sont neutres.

Tableau 14 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une aide alimentaire

		Avez-vous bénéficié d'une aide alimentaire ?		Total
		Non		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	41,0%	41,0%
Féminin		Effectif	46	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	59,0%	59,0%
Total		Effectif	78	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	100,0%	100,0%

Ce tableau montre qu'aucun des sujets homme comme femme ne bénéficie de l'aide alimentaire.

Tableau 15 : répartition de l'échantillon selon l'accès à des services de soins de santé de base

		Avez-vous accès à des services de soins de santé de base ?		Total	
		Oui	Non		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	31	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	96,9%	100,0%
		% du total	1,3%	39,7%	41,0%
Féminin	Féminin	Effectif	1	45	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	97,8%	100,0%
		% du total	1,3%	57,7%	59,0%
Total	Total	Effectif	2	76	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,6%	97,4%	100,0%
		% du total	2,6%	97,4%	100,0%

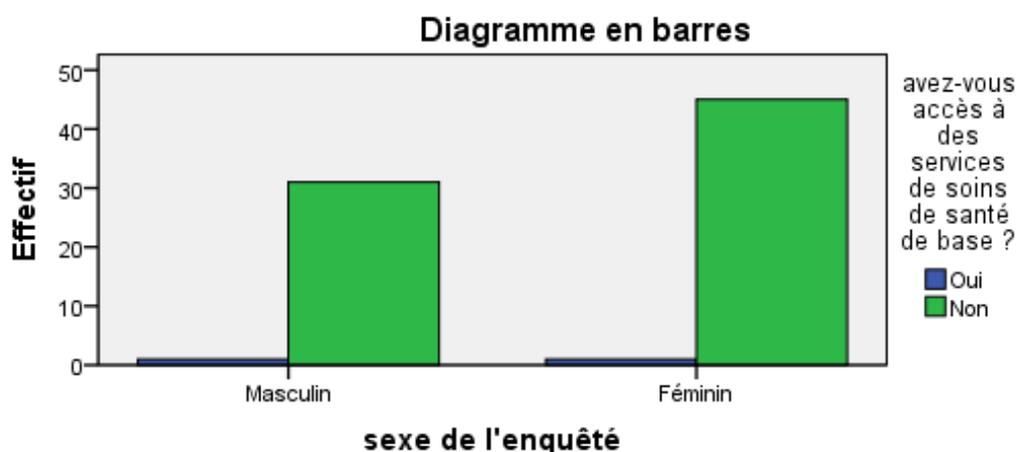


Figure 11 : répartition de l'échantillon selon l'accès à des services de soins de santé de base par sexe

L'analyse du tableau et du diagramme nous amène aux résultats suivants : 2 sujets soit 2,6% ont accès à des services de soins de santé de base et 76 soit 94,4% de sujets n'y ont pas accès. Cette répartition suivant le sexe donne ceci : genre masculin : 1 soit 3,1% a accès et 31 soit 96,9% de sujets n'ont pas accès. Genre féminin : 1 soit 2,2% ont accès et 45 soit 97,8% n'ont pas accès.

Tableau 16 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux médicaments essentiels.

			Avez-vous accès aux médicaments essentiels dont vous avez besoin ?		Total
			Oui	Non	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	31	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	96,9%	100,0%
	Féminin	Effectif	1	45	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	97,8%	100,0%
Total	Effectif	2	76	78	
	% du total	2,6%	97,4%	100,0%	

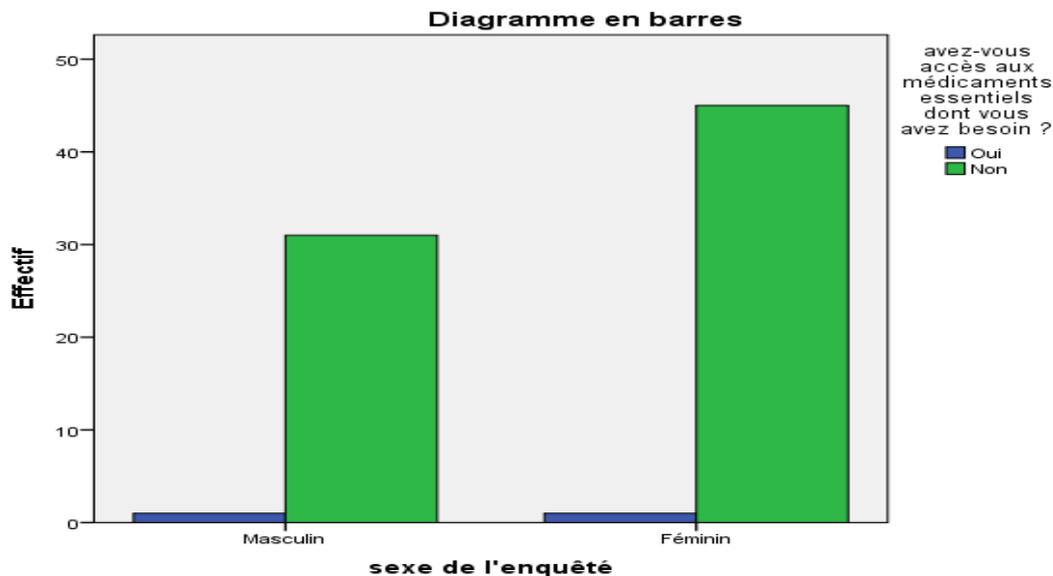


Figure 12 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux médicaments essentiels suivant le sexe

L'analyse du tableau 16 et de cette figure 12 nous amènent aux résultats suivants : 2 sujets soit 2,6% ont accès aux médicaments essentiels et 76 soit 94,4% n'y ont pas accès. Cette répartition suivant le sexe donne ceci : genre masculin : 1 soit 3,1% a accès et 31 soit 96,9% de sujets n'ont pas accès aux médicaments. Genre féminin : 1 soit 2,2% ont accès et 45 soit 97,8% n'ont pas accès.

Tableau 17 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction de la santé

			Êtes-vous satisfait de votre santé et de votre bien-être global ?		Total
			Oui	Non	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	31	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	96,9%	100,0%
	Féminin	Effectif	2	44	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	4,3%	95,7%	100,0%
Total		Effectif	3	75	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,8%	96,2%	100,0%
		% du total	3,8%	96,2%	100,0%

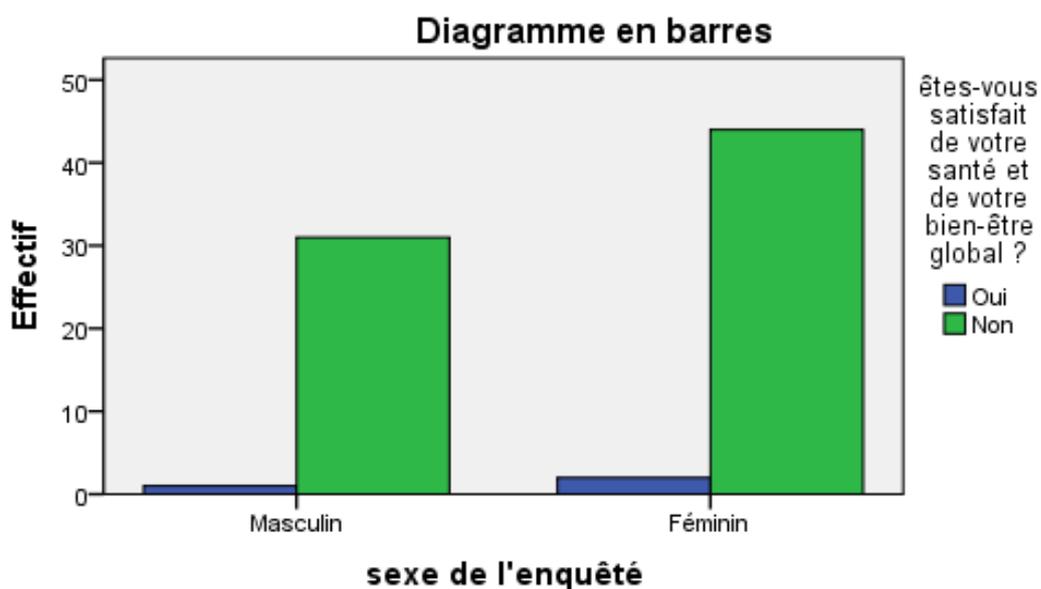


Figure 13 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction de la santé par sexe

L'analyse du tableau 17 et de la figure 13 nous amène aux résultats suivants : 3 sujets soit 3,8% ont une satisfaction de leur santé et 75 soit 96,2% ne sont pas satisfaits. Cette répartition suivant le sexe donne ceci : genre masculin : 1 soit 3,1% est satisfait de sa santé et 31 soit 96,9% de sujets ne sont pas satisfaits de leur santé. Genre féminin : 2 soit 4,3% sont satisfaits et 44 soit 95,7% ne sont pas satisfaits de leur santé et bien-être.

Tableau 18 : répartition de l'échantillon selon l'accès aux services de soutien psychosocial

		Avez-vous bénéficié des services de soutien psychosocial tels que les consultations médicales ou des séances de soutien ?		Total	
		Oui	Non		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	2	30	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	6,2%	93,8%	100,0%
		% du total	2,6%	38,5%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	2	44	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	4,3%	95,7%	100,0%
		% du total	2,6%	56,4%	59,0%
Total		Effectif	4	74	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	5,1%	94,9%	100,0%
		% du total	5,1%	94,9%	100,0%

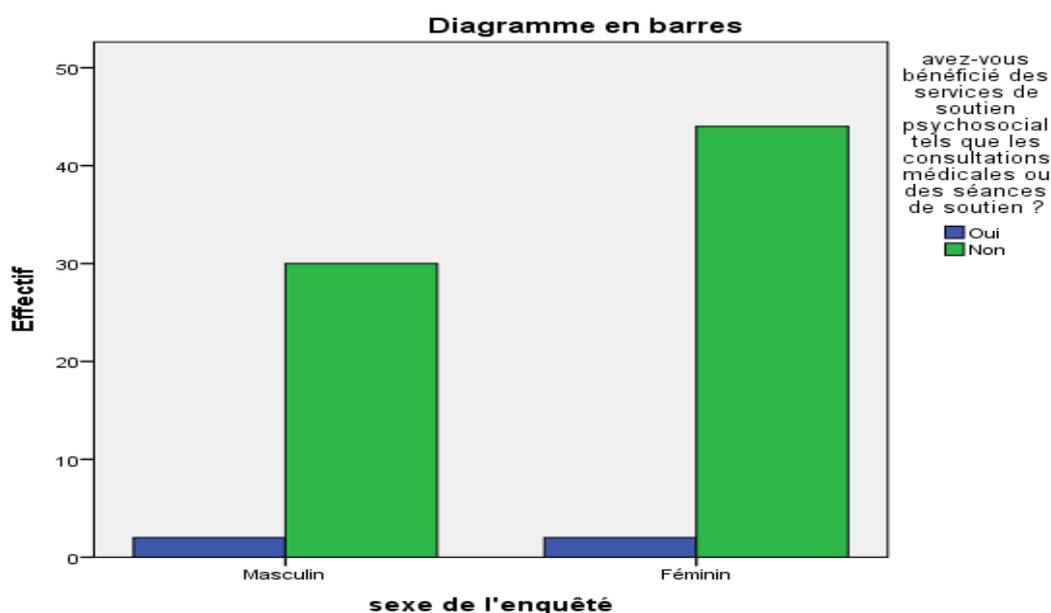


Figure 14 : répartition de l'échantillon selon l'accès au soutien psychosocial par sexe

A l'analyse du tableau ci-dessus et du diagramme, 4 soit 5,1% de sujets au total, bénéficient du soutien psychosocial alors que 74 soit 94,9% n'en bénéficient pas. Cette répartition par sexe montre que : pour le genre masculin, 2 sujets soit 6,2% bénéficient du soutien psychosocial et 30 soit 93,8% de sujets n'en bénéficient pas. Pour le genre féminin, 2 sujets soit 4,3% bénéficient de ce soutien et 44 soit 95,7% n'en bénéficient pas.

Tableau 18 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction par les services d'accompagnement médical et psychosocial

		Si oui, avez-vous été satisfait de ces services d'accompagnement médical et psychosocial ?			Total	
		Oui	Non	Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	2	3	27	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	6,2%	9,4%	84,4%	100,0%
		% du total	2,6%	3,8%	34,6%	41,0%
Féminin	Féminin	Effectif	0	3	43	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	0,0%	6,5%	93,5%	100,0%
		% du total	0,0%	3,8%	55,1%	59,0%
Total	Total	Effectif	2	6	70	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,6%	7,7%	89,7%	100,0%
		% du total	2,6%	7,7%	89,7%	100,0%

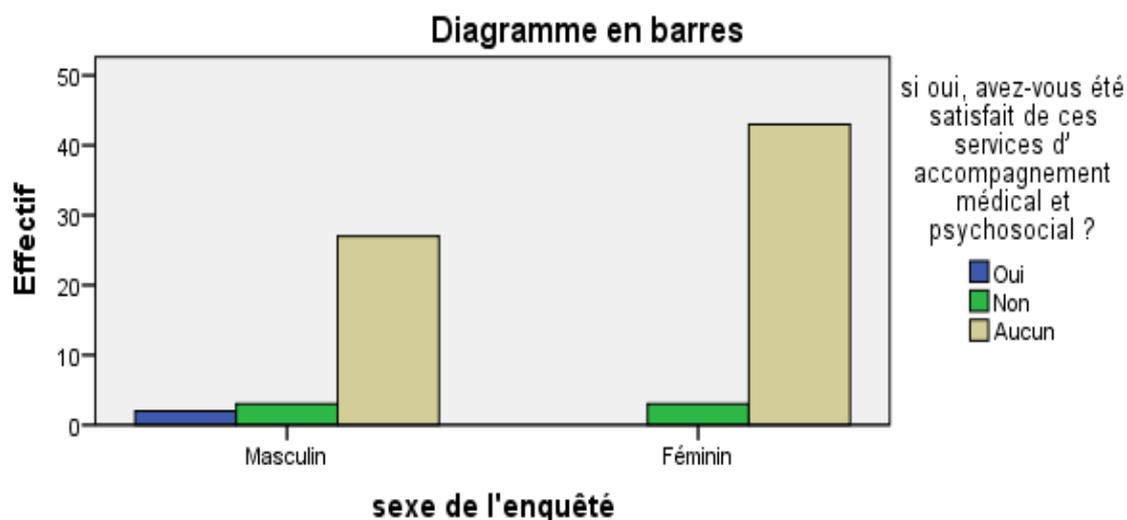


Figure 15 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction par les services d'accompagnement médical et psychosocial par sexe

En guise d'analyse de ce tableau et figure, 2 sujets soit 2,6% ont été satisfaits des services d'accompagnement médical et psychosocial ; 6 soit 7,7% de sujets n'ont pas été satisfaits par ces services et 70 soit 89,7% ne sont pas concernés ou sont restés indifférents à cette question. Relativement au genre masculin, 2 soit 6,2% de sujets ont été satisfaits ; 3 soit 9,4% n'ont pas été satisfaits et 27 soit 84,7% n'ont pas répondu car ayant répondu par la négative à la précédente question. Concernant le genre féminin, 0 soit 0,0% de sujets ont été satisfaits ; 3 soit 6,5% n'ont pas été satisfaits et 43 soit 93,5% n'ont pas répondu.

5.1.3. Item 2 : accès à la formation extrascolaire/formation professionnelle

Tableau 19 : répartition de l'échantillon selon la capacité de lire, écrire et compter

			Êtes-vous capable de lire, d'écrire et de compter ?		Total
			Oui	Non	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	25	7	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	78,1%	21,9%	100,0%
		% du total	32,1%	9,0%	41,0%
		Effectif	34	12	46
	Féminin	% compris dans sexe de l'enquêté	73,9%	26,1%	100,0%
		% du total	43,6%	15,4%	59,0%
Total		Effectif	59	19	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	75,6%	24,4%	100,0%
		% du total	75,6%	24,4%	100,0%

A l'observation, le tableau 19 présente un effectif de 59 soit 75,6% sujets capables de lire, écrire et compter ; 19 sujets soit 24,4% ne savent pas lire, écrire et compter.

Tableau 20 : répartition de l'échantillon selon l'acquisition des compétences techniques croisé au sexe

			Avez-vous suivi des formations professionnelles pour acquérir des compétences techniques ?		Total
			Oui	Non	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	10	22	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	31,2%	68,8%	100,0%
		% du total	12,8%	28,2%	41,0%
		Effectif	14	32	46
	Féminin	% compris dans sexe de l'enquêté	30,4%	69,6%	100,0%
		% du total	17,9%	41,0%	59,0%
Total		Effectif	24	54	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	30,8%	69,2%	100,0%
		% du total	30,8%	69,2%	100,0%

D'après ce tableau, 24 sujets soit 30,8% ont suivi une formation professionnelle et 54 sujets soit 69,2% n'ont jamais suivi une formation professionnelle pour acquérir des compétences techniques.

Tableau 21 : répartition de l'échantillon selon le domaine de compétences techniques acquises

		Si oui, veuillez indiquer les compétences techniques que vous avez acquises (le domaine de formation)									Total
		Mécanique	Aucune compétence	Tissage	Agriculture	Élevage et agriculture	Chauffeur	Commerce	Informatique	Fabrication de savon	
sexe de l'enquêté	Effectif	5	22	1	1	0	3	0	0	0	32
	Masculin % compris dans sexe de l'enquêté	15,6%	68,8%	3,1%	3,1%	0,0%	9,4%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% du total	6,4%	28,2%	1,3%	1,3%	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%	41,0%
	Effectif	1	32	2	3	2	0	4	1	1	46
Féminin	% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	69,6%	4,3%	6,5%	4,3%	0,0%	8,7%	2,2%	2,2%	100,0%
	% du total	1,3%	41,0%	2,6%	3,8%	2,6%	0,0%	5,1%	1,3%	1,3%	59,0%
	Effectif	6	54	3	4	2	3	4	1	1	78
Total	% compris dans sexe de l'enquêté	7,7%	69,2%	3,8%	5,1%	2,6%	3,8%	5,1%	1,3%	1,3%	100,0%
	% du total	7,7%	69,2%	3,8%	5,1%	2,6%	3,8%	5,1%	1,3%	1,3%	100,0%

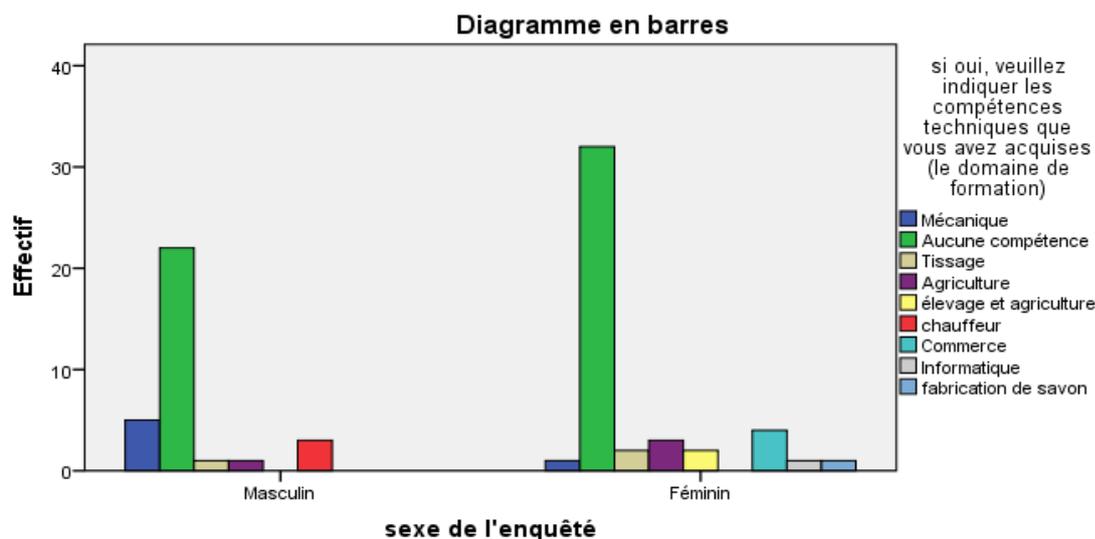


Figure 16 : répartition de l'échantillon selon le domaine de compétences techniques acquises par sexe

A l'analyse, il s'ensuit que 6 soit 7,7% de sujets ont fait mécanique ; 54 soit 69,2% n'ont reçu aucune compétence (n'ont pas répondu) ; 3 soit 3,8% ont fait le tissage ; 4 soit 5,1% ont fait agriculture urbaine ; 2 soit 2,6% ont fait agriculture et élevage ; 3 soit 3,8% ont acquis les compétences de chauffeur ou conducteur ; 4 soit 5,1% ont fait commerce ; 1 soit 1,3% a fait informatique et 1 soit 1,3% a fait la fabrication du savon.

Tableau 22 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un emploi ayant trait au domaine de compétences acquises

		Avez-vous trouvé un emploi dans le domaine pour lequel vous avez été formé ?		Total	
		Non	Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	20	12	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	62,5%	37,5%	100,0%
		% du total	25,6%	15,4%	41,0%
Féminin		Effectif	28	18	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	60,9%	39,1%	100,0%
		% du total	35,9%	23,1%	59,0%
Total		Effectif	48	30	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	61,5%	38,5%	100,0%
		% du total	61,5%	38,5%	100,0%

D'après ce tableau 22, 48 sujets soit 61,5% n'ont pas trouvé d'emploi dans le domaine où ils ont été formés et 30 sujets soit 38,5% n'ont pas répondu car, ayant précédemment répondu par la négative.

Tableau 23 : répartition de l'échantillon selon la marque d'amélioration d'une situation économique

			Si oui, avez-vous remarqué une amélioration de votre situation économique ?		Total
			Non	Aucun	
		Effectif	1	31	32
Sexe de l'enquêté	Masculin	% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	96,9%	100,0%
		% du total	1,3%	39,7%	41,0%
	Féminin	Effectif	1	45	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	97,8%	100,0%
		% du total	1,3%	57,7%	59,0%
Total		Effectif	2	76	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,6%	97,4%	100,0%
		% du total	2,6%	97,4%	100,0%

Le tableau ci-dessus présente 2 sujets soit un pourcentage de 2,6% n'ayant pas remarqué une amélioration de leur situation économique et 76 soit 97,4% de sujets n'ayant pas du tout répondu.

Tableau 24 : répartition de l'échantillon selon l'accès à des programmes de formation et de développement des compétences

			Avez-vous bénéficié des programmes de formation et de développement des compétences ?		Total
			Non		
		Effectif	32		32
Sexe de l'enquêté	Masculin	% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	41,0%		41,0%
	Féminin	Effectif	46		46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	59,0%		59,0%
Total		Effectif	78		78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	100,0%		100,0%

Le tableau 24 indique ceci : 78 soit 100% de sujets n'ont pas bénéficié des programmes de formation et de développement de compétences.

Tableau 25 : répartition de l'échantillon selon l'aide apportée dans d'autres aspects de la vie quotidienne par de nouvelles compétences ou connaissances acquises

		Si oui, ces programmes vous ont-ils permis d'acquérir de nouvelles compétences ou connaissances qui vous ont aidé (e) dans 'autres aspects de votre vie quotidienne ?		Total
		Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	41,0%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	46	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	59,0%	59,0%
Total		Effectif	78	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	100,0%	100,0%

Le tableau 25 indique ceci : 78 soit 100% de sujets n'ont pas répondu

Tableau 26 : répartition de l'échantillon selon l'évaluation de la qualité des programmes de formation

		Si oui, veuillez évaluer la qualité de ces programmes		Total
		Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	41,0%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	46	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	59,0%	59,0%
Total		Effectif	78	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	100,0%	100,0%

Le tableau 26 indique ceci : 78 soit 100% de sujets n'ont pas répondu. Ce qui veut dire qu'ils ne sont pas du tout concernés par les programmes de formations professionnelles.

5.1.4. Item 3 : accès aux ressources financières

Tableau 27 : répartition de l'échantillon selon l'accès à une aide financière

			Avez-vous déjà bénéficié d'une aide financière ?		Total
			Oui	Non	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	15	17	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	46,9%	53,1%	100,0%
		% du total	19,2%	21,8%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	15	31	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	32,6%	67,4%	100,0%
		% du total	19,2%	39,7%	59,0%
Total		Effectif	30	48	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	38,5%	61,5%	100,0%
		% du total	38,5%	61,5%	100,0%

A l'analyse de ce tableau, 30 sujets soit 38,5% ont déjà bénéficié de l'aide financière alors que 48 soit 61,5% n'ont pas encore bénéficié de cette aide.

Tableau 28 : répartition de la population selon la création de sa propre entreprise ou une activité génératrice de revenus

			Si oui, avez-vous créé votre propre entreprise ou une activité génératrice de revenu ?			Total
			Oui	Non	Aucun	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	0	11	21	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	0,0%	34,4%	65,6%	100,0%
		% du total	0,0%	14,1%	26,9%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	1	11	34	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	23,9%	73,9%	100,0%
		% du total	1,3%	14,1%	43,6%	59,0%
Total		Effectif	1	22	55	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	1,3%	28,2%	70,5%	100,0%
		% du total	1,3%	28,2%	70,5%	100,0%

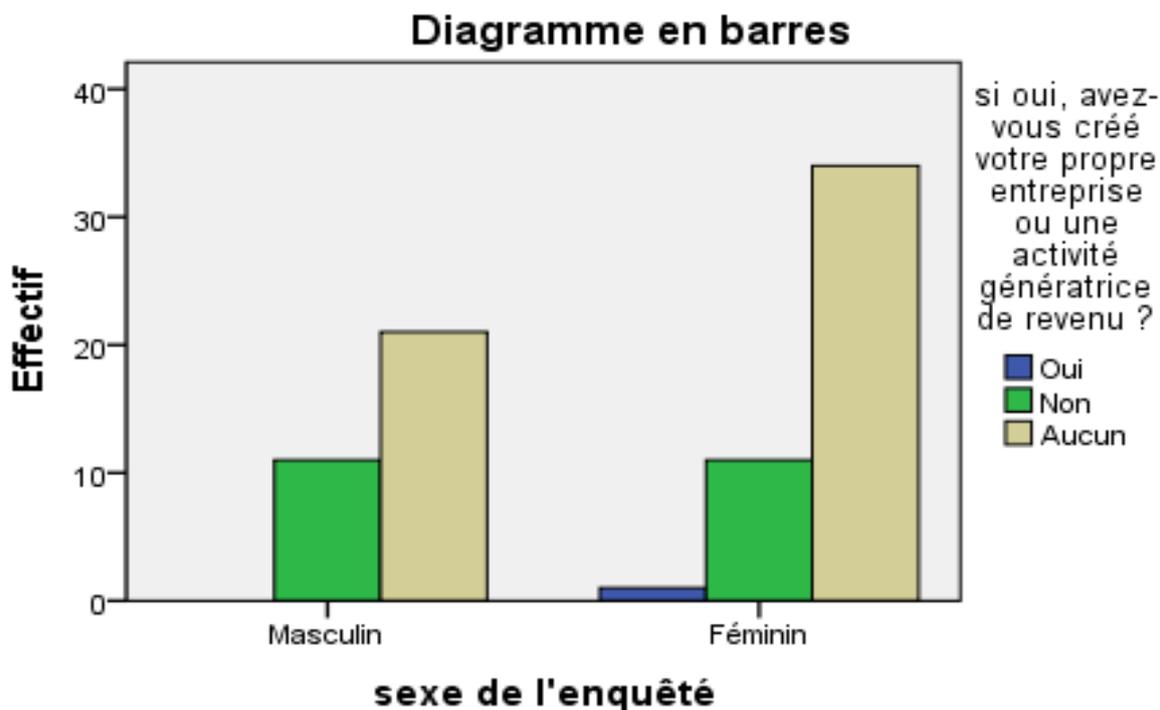


Figure 17 : répartition de l'échantillon selon la création de sa propre entreprise ou une activité génératrice de revenus par sexe

Le tableau 28 et la figure 17 présentent les résultats suivants : 1 sujet soit 1,3% a créé sa propre activité génératrice de revenus ; 22 soit 28,2% n'ont pas créée d'activité et 55 soit 70,5% n'ont pas répondu parce que n'étant pas concernés. La répartition suivant le sexe est la suivante : pour le sexe masculin : 0 soit 0,0% ont créé leur propre activité génératrice de revenus ; 11 soit 34,4% n'ont pas créée d'activité et 21 soit 65,2% n'ont pas répondu. Quant au sexe féminin, 1 soit 2,2% a créé sa propre activité génératrice de revenus ; 11 soit 23,9% n'ont pas créée d'activité et 34 soit 73,9% n'ont pas répondu.

Tableau 29 : répartition de l'échantillon selon l'amélioration des conditions de vie par le revenu généré par l'activité

			Si oui, le revenu généré par votre activité vous a-t-il permis d'améliorer vos conditions de vie ?		Total
			Non	Aucun	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	0	32	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	0,0%	100,0%	100,0%
		% du total	0,0%	41,0%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	1	45	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	97,8%	100,0%
		% du total	1,3%	57,7%	59,0%
Total		Effectif	1	77	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	1,3%	98,7%	100,0%
		% du total	1,3%	98,7%	100,0%

D'après le tableau 29, un (1) sujet soit 1,3% affirme que le revenu de son activité a amélioré ses conditions de vie ; 77 soit 98,7% n'ont pas répondu

Tableau 30 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un soutien ou des conseils pour le développement de son activité

			Avez-vous bénéficié d'un soutien ou des conseils pour le développement de votre activité ?		Total
			Non		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32		32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	41,0%		41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	46		46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	59,0%		59,0%
Total		Effectif	78		78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	100,0%		100,0%

A l'analyse de ce tableau, 78 soit 100% de sujets n'ont pas reçu de soutien ou conseil pour le développement de leur activité.

Tableau 31 : répartition de l'échantillon selon l'efficacité du soutien bénéficié

			Si oui, avez-vous trouvé le soutien efficace ?		Total
			Non	Aucun	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	2	30	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	6,2%	93,8%	100,0%
		% du total	2,6%	38,5%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	1	45	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	97,8%	100,0%
		% du total	1,3%	57,7%	59,0%
Total		Effectif	3	75	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,8%	96,2%	100,0%
		% du total	3,8%	96,2%	100,0%

Il ressort de cette répartition que 3 sujets soit 3,8% ont trouvé le soutien efficace ; 75 soit 96,2% des sujets n'ont pas répondu.

Tableau 32 : répartition de l'échantillon selon la satisfaction de leur situation économique

			Si oui, êtes-vous satisfait de votre situation économique ?		Total
			Non		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32		32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	41,0%		41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	46		46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	59,0%		59,0%
Total		Effectif	78		78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%		100,0%
		% du total	100,0%		100,0%

Ce tableau présente les résultats suivants : 78 soit 100% des sujets ne sont pas satisfaits de leur situation économique.

5.1.5. Item 4 : Accès au soutien psychosocial

Tableau 33 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un soutien psychosocial

			Avez-vous déjà bénéficié d'un accompagnement psychosocial (soutien psychologique) ?		Total
			Oui	Non	
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	2	30	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	6,2%	93,8%	100,0%
	Féminin	Effectif	2	44	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	4,3%	95,7%	100,0%
Total		% du total	2,6%	38,5%	41,0%
		Effectif	4	74	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	5,1%	94,9%	100,0%
		% du total	5,1%	94,9%	100,0%

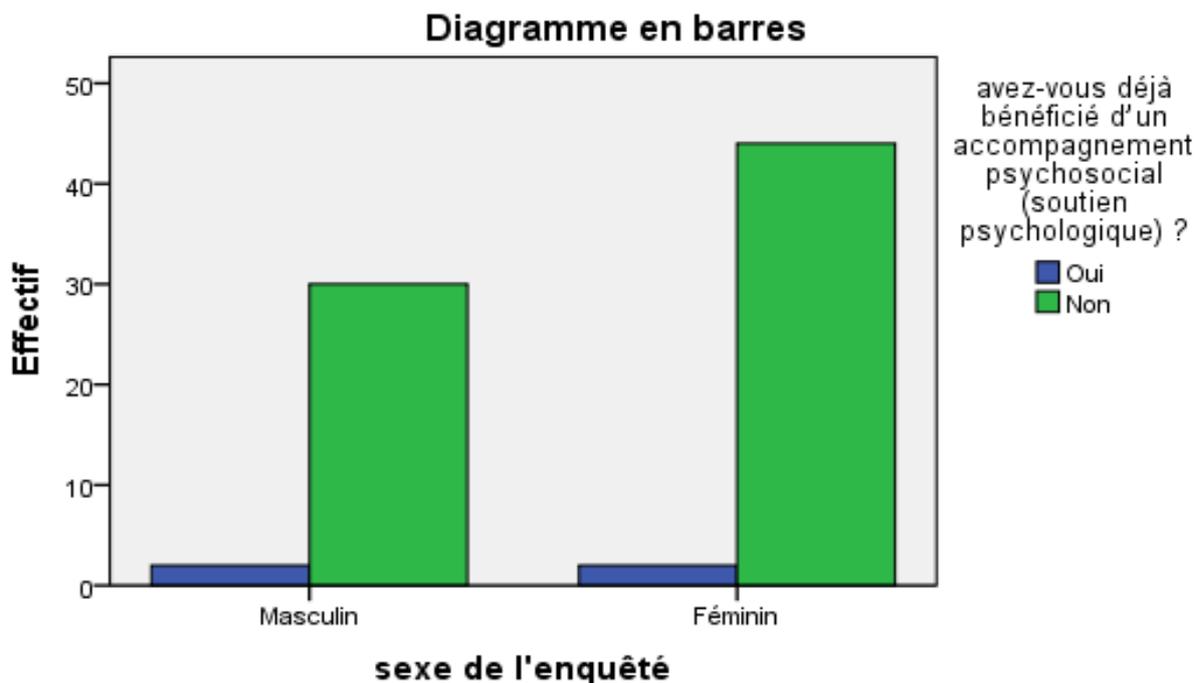


Figure 18 : répartition de l'échantillon selon l'accès à un soutien psychosocial par sexe

De ce tableau et de cette figure, il ressort que : 4 soit 5,1% des sujets ont déjà bénéficié d'un soutien psychosocial ; 74 soit un pourcentage de 94,9% n'ont pas reçu de soutien psychosocial.

Tableau 34 : répartition de l'échantillon selon l'augmentation de leur confiance en eux

		Si oui, est-ce que vous ressentez une augmentation de votre confiance en vous ?			Total	
		Oui	Non	Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	1	30	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	3,1%	93,8%	100,0%
		% du total	1,3%	1,3%	38,5%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	2	1	43	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	4,3%	2,2%	93,5%	100,0%
		% du total	2,6%	1,3%	55,1%	59,0%
Total		Effectif	3	2	73	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,8%	2,6%	93,6%	100,0%
		% du total	3,8%	2,6%	93,6%	100,0%

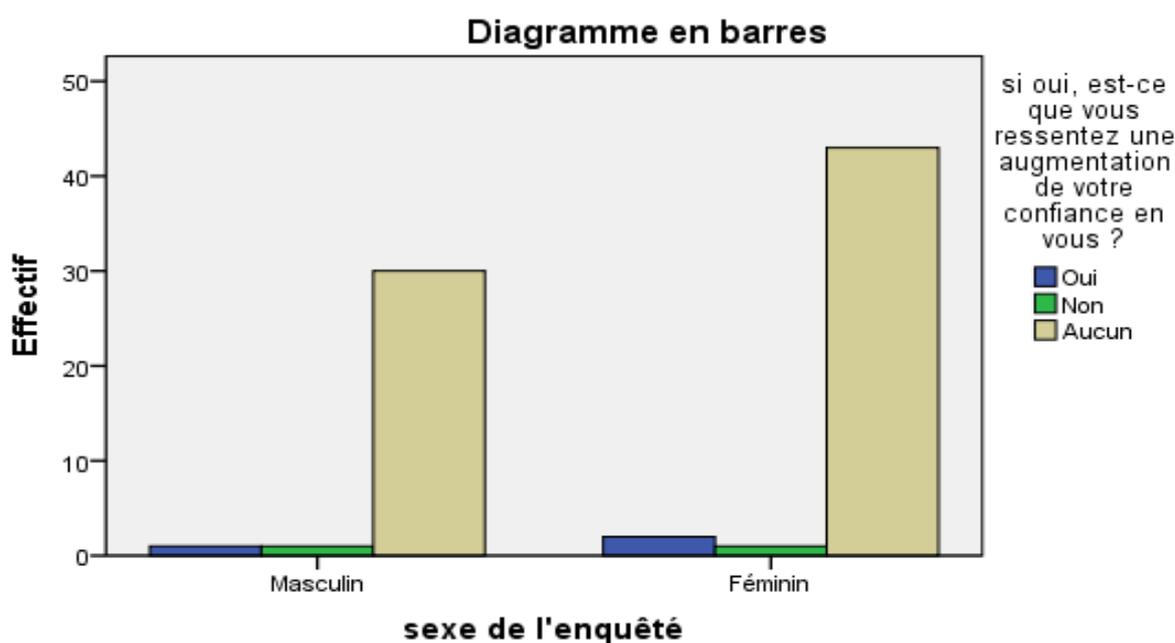


Figure 19 : répartition de l'échantillon selon l'augmentation de leur confiance en eux

De ce tableau (34) et de cette figure (19), il ressort que : 3 soit 3,8% ressentent une augmentation de leur confiance en eux ; 2 soit 2,6% ne ressentent pas l'augmentation de cette confiance et 73 soit un pourcentage de 93,6% n'ont pas répondu.

Tableau 35 : répartition de l'échantillon selon la réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte grâce à l'accompagnement reçu

		Avez-vous remarqué une réduction de vos sentiments de culpabilité et de honte grâce à cet accompagnement ?			Total	
		Oui	Non	Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	1	30	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	3,1%	93,8%	100,0%
		% du total	1,3%	1,3%	38,5%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	2	0	44	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	4,3%	0,0%	95,7%	100,0%
		% du total	2,6%	0,0%	56,4%	59,0%
Total		Effectif	3	1	74	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,8%	1,3%	94,9%	100,0%
		% du total	3,8%	1,3%	94,9%	100,0%

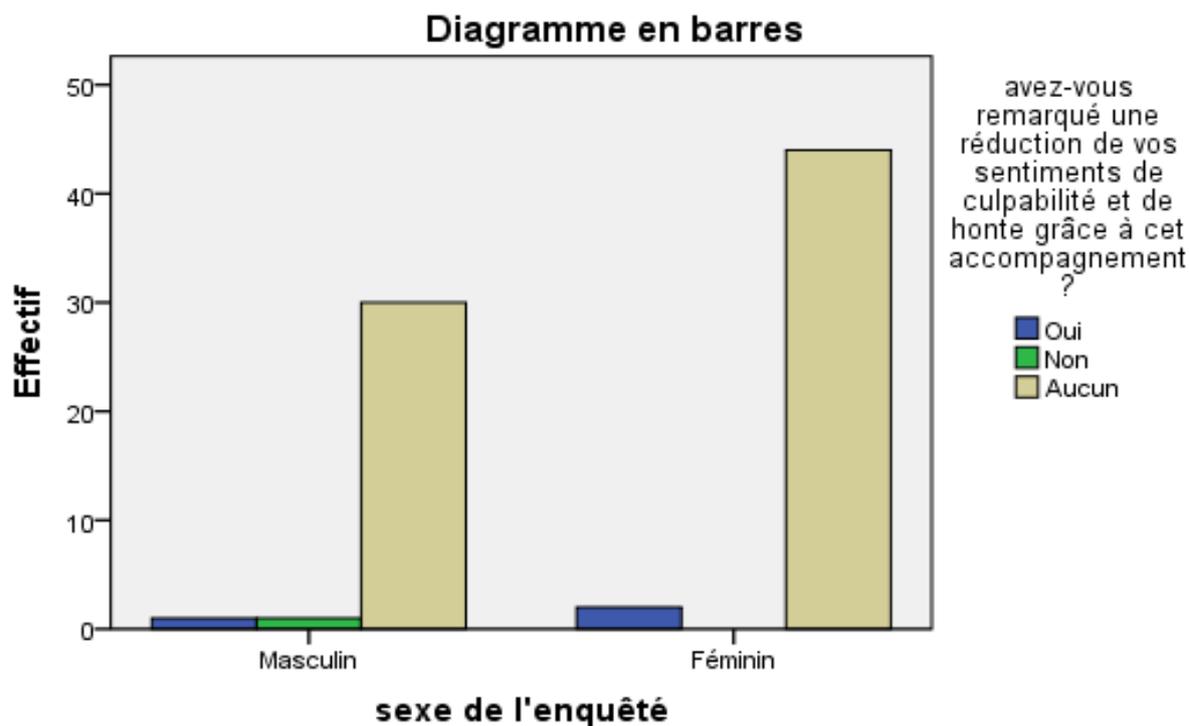


Figure 20 : répartition de l'échantillon selon la réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte grâce à l'accompagnement reçu par sexe

De ce tableau et de cette figure, il ressort que : 3 soit 3,8% remarquent une réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte grâce à l'accompagnement reçu ; 1 soit 1,3% ne remarquent pas la réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte et 74 soit un pourcentage de 94,9% n'ont pas répondu.

Tableau 36 : répartition de l'échantillon selon leur capacité à reconnaître et valoriser leurs propres compétences

		Pensez-vous être capable de reconnaître et valoriser vos propres compétences ?		Total
		Oui		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	41,0%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	46	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	59,0%	59,0%
Total		Effectif	78	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	100,0%
		% du total	100,0%	100,0%

Ce tableau présente les résultats suivants : tous les 78 sujets soit un pourcentage de 100% sont capables de reconnaître et valoriser leurs propres compétences

Tableau 37 : répartition de l'échantillon selon le développement des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle

		Avez-vous développé des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle grâce à cet accompagnement ?			Total	
		Oui	Non	Aucun		
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	1	0	31	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	3,1%	0,0%	96,9%	100,0%
		% du total	1,3%	0,0%	39,7%	41,0%
Sexe de l'enquêté	Féminin	Effectif	1	1	44	46
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,2%	2,2%	95,7%	100,0%
		% du total	1,3%	1,3%	56,4%	59,0%
Total		Effectif	2	1	75	78
		% compris dans sexe de l'enquêté	2,6%	1,3%	96,2%	100,0%
		% du total	2,6%	1,3%	96,2%	100,0%

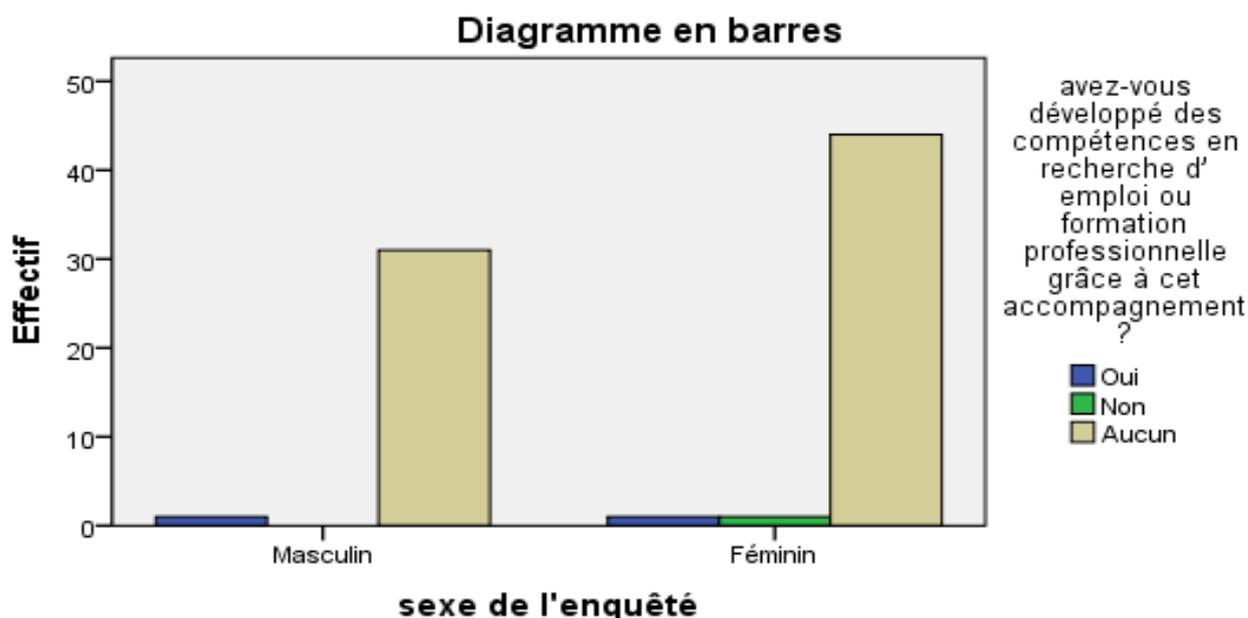


Figure 21 : répartition de l'échantillon selon le développement des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle

Les résultats de cette répartition se présentent ainsi : 2 soit 2,6% ont développé des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle grâce à cet accompagnement ; 1 soit 1,3% n'ont pas développé ces compétences et 75 soit 96,2% n'ont pas répondu.

Tableau 38 : répartition de l'échantillon selon la capacité de gérer les tâches quotidiennes de manière autonome grâce à l'accompagnement psychosocial reçu.

		Vous sentez-vous capable de gérer les tâches quotidiennes de manière autonome grâce à cet accompagnement psychosocial ?	
		Aucun	Total
Sexe de l'enquêté	Masculin	Effectif	32
		% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%
	% du total	41,0%	
Féminin	Effectif	46	
	% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	
	% du total	59,0%	
Total	Effectif	78	
	% compris dans sexe de l'enquêté	100,0%	
	% du total	100,0%	

Ce tableau présente les résultats suivants : tous les 78 sujets soit un pourcentage de 100% n'ont pas répondu.

5.2. ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS

Dans cette partie, nous allons procéder à une comparaison des proportions observées et en tirer des conclusions. Elle combine analyse et interprétation pour des raisons de précisions et de rigueur, dans la mesure où nos résultats portent sur une problématique qui relève d'une description. Nous jugeons utile pour plus de clarté et d'objectivité, de les combiner sans toutefois les confondre. Dans cette optique, chaque analyse d'un item sera suivie directement d'une interprétation.

5.2.1. Analyse et interprétation de l'identification du répondant

L'observation du tableau 3 et du graphique 1 montre que notre population d'étude est composée de 78 sujets inégalement répartis entre les genres. Ainsi, nous avons 32 sujets du genre masculin soit 41% des sujets contre 59% des sujets du genre féminin. **À l'analyse, l'on observe ici une forte représentativité des sujets de sexe féminin comme personnes indigentes dans l'Arrondissement de Yaoundé 2.**

Le tableau 4 ainsi que le diagramme présentent la répartition de l'échantillon selon l'âge croisé au sexe. Ainsi, concernant le genre masculin, il a un total de 34 sujets. Pour les sujets compris dans l'intervalle 25-35 ans, nous avons un effectif de 5 sujets, soit un pourcentage de 15,6% ; pour les sujets compris dans l'intervalle 35-45 ans, nous avons un effectif de 16, soit un pourcentage de 50% et pour les sujets compris dans l'intervalle 45-55 ans, nous avons un effectif de 11, soit un pourcentage de 34%. Nous observons à ce niveau qu'il y a une grande représentativité de sujets de genre masculin compris dans l'intervalle 35-45 ans par rapport aux deux autres intervalles. Parlant du genre féminin, nous observons un total de 46 sujets. Ainsi, Pour les sujets compris dans l'intervalle 25-35 ans, nous avons un effectif de 4 sujets, soit un pourcentage de 8,7% ; pour les sujets compris dans l'intervalle 35-45 ans, nous avons un effectif de 19, soit un pourcentage de 41,3% et pour les sujets compris dans l'intervalle 45-55 ans, nous avons un effectif de 23, soit un pourcentage de 50%. Ainsi, selon la répartition de l'échantillon selon l'âge croisé au sexe, nous observons des résultats suivants pour 78 sujets : 9 sujets dont l'âge est compris dans l'intervalle 25-35 ans ; 35 sujets dont l'âge est compris dans l'intervalle 35-45 ans ; 34 sujets dont l'âge est compris dans l'intervalle 45-55 ans.

Nous observons à ce niveau qu'il y a une grande représentativité de sujets dans les deux intervalles 35-45 et 45-55 ans, et particulièrement de genre féminin compris dans l'intervalle 45-55 ans par rapport aux deux autres intervalles.

Le tableau 5 présente la répartition des sujets des deux genres (féminin, masculin) dans 9 quartiers de l'Arrondissement de Yaoundé 2. Au final, nous avons pour Ekoudou, 13 sujets soit un pourcentage de 16,7% ; Carrière, 8 sujets soit un pourcentage de 10,3% ; Febé, 9,0 sujets soit un pourcentage de 11,5% ; Tsinga, 8 sujets soit un pourcentage de 10,3% ; Ntougou, 7 sujets soit un pourcentage de 9% ; Citée-verte, 11 sujets soit un pourcentage de 14,1% ; Madagascar, 9 sujets soit un pourcentage de 11,5% ; Mokolo, 6 sujets soit un pourcentage de 7,7% ; Briqueterie, 7 sujets soit un pourcentage de 9,0%.

Il s'ensuit donc que Ekoudou a une plus grande représentativité d'indigents, suivi de la Citée-verte.

D'après le tableau 6 et le diagramme en figure, nous avons 24 sujets mariés soit 30,8% ; 41 célibataires soit 52,6% et 13 veufs soit 16,7%. Concernant le genre, pour le genre masculin, on note pour un total de 32 sujets, 12 mariés, soit 37,5% ; 19 célibataires soit 59,4% et 1 veuf soit 3,1%.

En résumé, on note une grande représentativité de sujets célibataires.

A l'observation du tableau 7 et de la figure, pour 78 sujets, 43 soit 55,1% ont terminé un niveau d'éducation et 35 soit 44,9% n'ont pas terminé.

5.2.2. Vérification de l'hypothèse 1 : l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base facilite l'autonomisation de qualité des indigents

Analyse et interprétation de l'item 1 : accès à l'éducation et aux besoins physiologiques

Sous-item 1 : l'accès à l'éducation

A l'observation du tableau 7 et de la figure, pour 78 sujets, 43 soit 55,1% ont terminé un niveau d'éducation et 35 soit 44,9% n'ont pas terminé. Par conséquent, de nombreux d'indigents qui ont un niveau d'éducation est certes intéressant. Mais, on ne peut non plus négliger le nombre d'indigents qui n'ont pas atteints un niveau spécifique. Tant, il est aussi considérable. D'après le tableau 8 et la figure jointe, 20 sujets soit 25,6% ont un niveau primaire ; 23 ont un niveau secondaire soit, 29,5% ; 1 a un niveau supérieur soit, 1,3% ; 34 n'ont aucun niveau d'éducation soit 43,6%. On observe une grande représentativité de sujets au niveau aucun par rapport aux autres ensuite vient le niveau primaire. **Ce qui nous amène à conclure pour ce sous-item que les indigents n'ont pas suffisamment de niveau d'éducation pouvant leur faciliter l'autonomisation de qualité.**

Sous-item 2 : l'accès aux besoins physiologiques de base

L'accès au logement

D'après le tableau 9 et le diagramme, 8 sujets ont accès à un logement décent soit un pourcentage de 10,3% et 70 n'y ont pas accès soit un pourcentage de 89,7%. D'après le tableau 10, aucun sujet homme comme femme ne bénéficie du logement social. Il ressort du tableau 11 et figure 8 que : 8 sujets bénéficient d'un logement salubre et sécurisant soit un pourcentage de 10,3% et 70 sujets n'en bénéficient pas soit un pourcentage de 89,7%. **Ces résultats nous amènent à la conclusion selon laquelle, les indigents n'ont pas accès à un logement adéquat.**

L'accès à la nutrition

A l'analyse du tableau 12 et du diagramme joint, il ressort que 2 sujets sur 78 au total soit 2,6% ont à une alimentation suffisante et équilibrée et 74 soit 97,4% n'y ont pas accès. Suivant le tableau 13 et la figure présentée, 1 sujet soit 3,1% ont accès à une alimentation fréquente et diversifiée ; 68 soit 87,2% n'ont pas accès et 9 soit 11,5% n'ont pas répondu. Considérant la mention aucun étant « sans réponse », elle est considérée comme négative, dans la mesure où elle intervient après une précédente question à laquelle le répondant ne s'est pas senti concerné. Le tableau 14 quant à lui, montre qu'aucun des sujets homme comme femme ne bénéficie de l'aide alimentaire. **Ce qui par conséquent nous amène à conclure pour ce sous-item que, les indigents n'ont pas du tout accès à une nutrition adéquate**

L'accès à la santé

Le tableau 15 et le diagramme joint nous présentent les résultats suivants : 2 sujets soit 2,6% ont accès à des services de soins de santé de base et 76 soit 94,4% n'y ont pas accès. L'analyse du tableau 16 et de la figure 11 nous amène aux résultats suivants : 2 sujets soit 2,6% ont accès aux médicaments essentiels et 76 soit 94,4% n'y ont pas accès. L'analyse du tableau 17 et de la figure 12 nous amène aux résultats suivants : 3 sujets soit 3,8% ont une satisfaction de leur santé et 75 soit 96,2% ne sont pas satisfaits. En guise d'analyse du tableau 18 et figure jointe, 2 sujets soit 2,6% ont été satisfaits des services d'accompagnement médical et psychosocial ; 6 soit 7,7% de sujets n'ont pas été satisfaits par ces services et 70 soit 89,7% ne sont pas concernés ou n'ont pu répondre à cette question. **L'analyse de ce sous-item aux vues des proportions, nous amène à conclure que les indigents n'ont pas accès à la santé.**

Ainsi, les résultats de l'analyse des données au regard des proportions et les interprétations qui en découlent de ce premier item, conduisent à affirmer que les indigents n'ont pas accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base. Par conséquent, la première hypothèse se confirme.

5.2.3. Vérification de l'hypothèse 2 : l'accès à la formation professionnelle facilite l'autonomisation de qualité des indigents

Analyse et interprétation de l'item 2 : accès à la formation extrascolaire/formation professionnelle

A l'observation, le tableau 19 présente un effectif de 59 soit 75,6% sujets capables de lire, écrire et compter ; 19 sujets soit 24,4% ne savent pas lire, écrire et compter. Il faut donc relever à la suite de ceci que, plus de la majorité des indigents savent compter, lire et écrire. D'après le tableau 20, 24 sujets soit 30,8% ont suivi une formation professionnelle et 54 sujets soit 69,2% n'ont jamais suivi une formation professionnelle pour acquérir des compétences techniques. De l'analyse du tableau 21, il s'ensuit que 6 soit 7,7% de sujets ont fait mécanique ; 54 soit 69,2% n'ont reçu aucune compétence (n'ont pas répondu) ; 3 soit 3,8% ont fait le tissage ; 4 soit 5,1% ont fait agriculture urbaine ; 2 soit 2,6% ont fait agriculture et élevage ; 3 soit 3,8% ont acquis les compétences de chauffeur ou conducteur ; 4 soit 5,1% ont fait commerce ; 1 soit 1,3% a fait informatique et 1 soit 1,3% a fait la fabrication du savon. Ceci nous amène au fait que seule, une poignée insignifiante d'indigents ont fait une formation professionnelle.

D'après le tableau 22 correspondant à la question 17 dans le questionnaire, 48 sujets soit 61,5% n'ont pas trouvé d'emploi dans le domaine où ils ont été formés et 30 sujets soit 38,5% n'ont pas répondu car, la question ayant un lien direct avec la précédente à laquelle ils ont répondu par la négative. Le tableau 23 présente 2 sujets soit un pourcentage de 2,6% n'ayant pas remarqué une amélioration de leur situation économique et 76 soit 97,4% de sujets n'ayant pas du tout répondu. Il s'ensuit que, l'infime partie des indigents (2) qui ont trouvé un emploi dans le domaine pour lequel ils ont été formés, n'ont pas non plus trouvé d'amélioration de leur situation économique. Le tableau 24 indique ceci : 78 soit 100% de sujets n'ont pas bénéficié des programmes de formation et de développement de compétences. Les tableaux 25 et 26 correspondants aux questions 20 et 21 du questionnaire indiquent ceci : 78 soit 100% de sujets n'ont pas répondu parce que ne se retrouvant pas du tout.

Au regard de l'analyse des résultats de ces questions, les proportions amènent à la conclusion selon laquelle : **les indigents n'ont pas accès à la formation extrascolaire /formation professionnelle. Ce qui par conséquent confirme l'hypothèse 2.**

5.2.4. Vérification de l'hypothèse 3 : l'accès aux ressources financières facilite l'autonomisation de qualité des indigents

Analyse et interprétation de l'item 3 : accès aux ressources financières

A l'analyse du tableau 27 correspondant à la 22^{ème} question, 30 sujets soit 38,5% ont déjà bénéficié de l'aide financière alors que 48 soit 61,5% n'ont pas encore bénéficié d'une telle aide. Il y a ici, une représentativité des indigents qui n'ont pas reçu une aide financière. Le tableau 28 et la figure 17 présentent les résultats suivants : 1 sujet soit 1,3% a créé sa propre activité génératrice de revenus ; 22 soit 28,2% n'ont pas créé d'activité et 55 soit 70,5% n'ont pas répondu. De cette présentation, nous pouvons conclure que la petite portion d'indigents ayant reçu de l'aide, n'a pu investir pour une activité génératrice de revenus parce que la somme reçue étant d'ailleurs modique, n'était pas destinée en grande partie pour investir.

D'après le tableau 29, un (1) sujet soit 1,3% affirme que le revenu de son activité a amélioré ses conditions de vie ; 77 soit 98,7% n'ont pas répondu. A l'analyse du tableau (30) trente, 78 soit 100% de sujets n'ont pas reçu de soutien ou conseil pour le développement de leur activité. Du tableau 31 et de la figure jointe, il ressort que : 4 soit 5,1% des sujets ont déjà bénéficié d'un soutien psychosocial ; 74 soit un pourcentage de 94,9% n'ont pas reçu de soutien psychosocial. Le tableau 32 présente les résultats suivants : 78 soit 100% des sujets ne sont pas satisfaits de leur situation économique.

L'analyse de cet item au regard des proportions et interprétations faites, nous amène à conclure que les indigents n'ont pas accès aux ressources financières adéquates ou susceptibles de leur permettre d'investir. Ce qui confirme la troisième hypothèse de notre étude.

5.2.5. Vérification de l'hypothèse 4 : l'accès au soutien psychosocial facilite l'autonomisation de qualité des indigents

Analyse et interprétation de l'item 3 : accès aux ressources financières

Du tableau 33 et la figure jointe, il ressort que : 4 soit 5,1% des sujets ont déjà bénéficié d'un soutien psychosocial ; 74 soit un pourcentage de 94,9% n'ont pas reçu de soutien psychosocial. Du tableau (34) et de la figure (17), il ressort que : 3 soit 3,8% ressentent une

augmentation de leur confiance en eux ; 2 soit 2,6% ne ressentent pas l'augmentation de cette confiance et 73 soit un pourcentage de 93,6% n'ont pas répondu.

Le tableau 35 présente ceci : 3 soit 3,8% remarquent une réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte grâce à l'accompagnement reçu ; 1 soit 1,3% ne remarque pas la réduction de leurs sentiments de culpabilité et de honte et 74 soit un pourcentage de 94,9% n'ont pas répondu parce qu'ils ne se sentent pas concernés. Ils rejoignent donc l'effectif de ceux ayant répondu par non. Le tableau 36 présente les résultats suivants : tous les 78 sujets soit un pourcentage de 100% sont capables de reconnaître et valoriser leurs propres compétences. Les résultats de la question 33 présentés dans le tableau 37 sont analysés ainsi : 2 soit 2,6% ont développé des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle grâce à cet accompagnement ; 1 soit 1,3% n'a pas développé ces compétences et 75 soit 96,2% n'ont pas répondu. Le tableau 38 présente les résultats selon lesquels : tous les 78 sujets soit un pourcentage de 100% n'ont pas répondu (d'où la mention aucun).

Ce qui est impliqué par ces considérations au regard des proportions des résultats des questions de cet item, c'est que Les indigents sont étrangers à l'accompagnement psychosocial. En d'autres termes, ils n'ont pas accès au soutien psychosocial. Par conséquent, la quatrième hypothèse se confirme.

En définitive, les quatre hypothèses spécifiques de notre étude se confirment au regard de l'analyse et de l'interprétation des données issues de notre questionnaire et de la grille d'observation. Nous convenons avec l'UNESCO (2004), que l'accompagnement socioéducatif est un processus qui combine l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base, l'accès à la formation professionnelle, l'accès aux ressources financières et l'accès au soutien psychosocial. C'est cette combinaison qui permet l'autonomisation de qualité ou durable dans le temps. Ce qui nous amène ipso facto à conclure que l'accompagnement socioéconomique que reçoivent les indigents dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, n'est pas de nature à les rendre autonomes, en ce sens qu'il ne reflète pas la prescription de l'UNESCO.

5.3. SUGGESTIONS

De manière générale, la recherche permet de mettre à nu, certaines tares ou problèmes qui minent la vie ou la société. Elle ne saurait accomplir pleinement cette mission, si elle n'apportait des solutions aux différents problèmes ou maux qu'elle dénonce. C'est dans cette optique que nous avons essayé de faire quelques suggestions qui, à notre humble avis, pourraient améliorer la situation des indigents de l'Arrondissement de Yaoundé 2 en particulier

et celle des personnes vulnérables de notre pays en général. Ces suggestions vont à l'endroit des pouvoirs publics et des indigents eux-mêmes.

5.3.1. Aux pouvoirs publics

Il faut entendre par pouvoirs publics, le gouvernement en général, le Ministère en charge des affaires sociales (MINAS) et la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2 en particulier. Il leur est suggéré :

- de renforcer les politiques et programmes de protection sociale : étendre la couverture des systèmes d'assurance maladie universelle aux indigents ; faciliter l'accès des indigents aux allocations, subventions et autres aides sociales ;
- améliorer l'accès aux services sociaux de base : garantir une offre de services de santé, d'éducation et de logement abordables et de qualité ; déployer des infrastructures et équipements de proximité dans les zones défavorisées ; identifier et lever les barrières administratives, géographiques ou financières qui limitent l'accès des indigents ;
- favoriser l'insertion socioéconomique durable : mettre en place des programmes de formation professionnelle et d'entrepreneuriat adaptés ; faciliter l'accès des indigents à l'emploi formel et informel via des incitations ; soutenir le développement d'initiatives d'économie sociale et solidaire ;
- renforcer la participation et l'autonomisation des indigents : impliquer les indigents dans la conception et l'évaluation des politiques les concernant ; encourager la création d'espaces de consultation et de représentation des indigents ; valoriser les initiatives citoyennes et communautaires portées par les indigents ;
- mettre en application le Décret n°2018/6233/PM du 23 juillet 2018 fixant les modalités d'application de la loi n°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées (qui sont un groupe vulnérable).
- améliorer la coordination et la complémentarité des interventions : établir une cartographie précise des populations indigentes et de leurs besoins ; favoriser la synergie entre les différents acteurs (Etat, collectivités, ONG, etc.) ; mobiliser et répartir équitablement les ressources dédiées à l'inclusion des indigents.

5.3.2. Aux indigents :

- encourager l'esprit d'initiative et l'entrepreneuriat : identifier leurs compétences, leurs talents et leurs aspirations personnelles ; les accompagner dans la conception de projets

entrepreneuriaux adaptés à leur contexte ; faciliter l'accès au financement (micro-crédit, subventions, etc.) et à l'encadrement pour démarrer leurs activités ;

- considérer et mettre en pratique l'approche d'intervention communautaire proposée dans le présent mémoire, en vue de leur autonomisation durable ou de qualité ;
- promouvoir l'accès à la formation et au renforcement des capacités : identifier leurs besoins en termes de formation professionnelle, de développement des compétences ; les orienter vers des programmes de formation qualifiants et adaptés à leurs possibilités ; encourager la participation à des ateliers d'apprentissage de nouvelles techniques, de gestion d'entreprise, etc. ;
- favoriser la mobilisation collective et l'entraide : soutenir la création de groupements, coopératives ou associations d'indigents ; faciliter les échanges d'expérience, le partage de bonnes pratiques entre pairs ; encourager l'entraide mutuelle et les initiatives communautaires de soutien ;
- renforcer la participation citoyenne et l'engagement communautaire : impliquer les indigents dans l'identification de leurs besoins prioritaires ; les encourager à s'impliquer dans les instances de décision locale les concernant ; valoriser leurs contributions et leur rôle d'acteurs du développement local ;
- améliorer l'accès à l'information et aux services de base : s'assurer de leur connaissance des droits, des programmes sociaux existants ; les aider à naviguer dans les démarches administratives et à accéder aux services ; faciliter leur inscription dans les systèmes de protection sociale.

Il était donc question dans ce chapitre, de présenter, analyser et interpréter les résultats de notre étude. Ceux-ci montrent que les quatre hypothèses se confirment. A cet effet, quelques suggestions sont faites à l'endroit d'une part des pouvoirs publics, et d'autre part, à l'endroit des indigents, dans l'optique d'améliorer ou de changer leur situation d'indigence pour une situation d'autonomie.

CONCLUSION GENERALE

Cette étude intitulée « accompagnement socioéducatif de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents : une approche de l'intervention sociale dans l'Arrondissement de Yaoundé 2 », a posé la problématique d'une insuffisance voire d'une absence d'autonomisation des personnes indigentes de l'Arrondissement de Yaoundé 2, alors même qu'il existe de nombreuses mesures édictées par l'Etat notamment sur les plans textuel, matériel, infrastructurel et financier, pour leur accompagnement, et bien plus, pour leur autonomisation. Notre objectif général était donc de montrer que l'accompagnement socioéconomique au sens de l'UNESCO (2004) repris par Barlet et Aiglepierre (2016) - c'est-à-dire qui prend en compte l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base, à la formation professionnelle, aux ressources financières et au soutien psychosocial - est un accompagnement qui facilite l'autonomisation de l'individu et partant, de l'indigent.

Pour atteindre cet objectif, l'étude a été menée dans l'Arrondissement de Yaoundé 2, l'un des sept que compte le Département du Mfoundi, région du Centre Cameroun. Elle s'est faite à travers une enquête par questionnaire, auprès d'un échantillon de 80 sujets pour une population de 100 en référence au tableau de Kerjcie et Morgan (1970). De ce fait, les personnes indigentes à qui nous avons remis un questionnaire, ont été choisies à la fois suivant les méthodes probabiliste et non-probabiliste, qui nous ont permis de travailler avec les indigents dont nous avons la liste et ceux dont nous n'en avons pas afin de compléter l'enquête. Cela dit, en dehors de la rubrique portant sur l'identification du répondant à laquelle celui-ci était appelé à donner son identité, le répondant était aussi appelé à répondre aux quatre items que nous avons formulés conformément aux quatre hypothèses spécifiques de recherche. Ainsi, les questions de l'item 1 étaient relatives à l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base ; celles de l'item 2 relatives à l'accès à la formation professionnelle ; celles de l'item 3 relatives aux ressources financières et celles de l'item 4 relatives au soutien psychosocial.

Au regard de l'analyse et l'interprétation des résultats des données recueillies, il s'est avéré que les indigents n'ont pas accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base, ils n'ont pas accès à la formation professionnelle, ni aux ressources financières encore moins à un soutien psychosocial. Des conclusions faites, il ressort que les indigents de l'Arrondissement de Yaoundé 2 ne sont pas réellement assistés et ne peuvent non plus prétendre à une autonomisation de qualité. Tant, ils ne bénéficient pas d'un accompagnement socioéducatif adéquat, celui qui leur permette réellement de se prendre en charge ou d'être autonome. Cette conclusion qui a conduit à la confirmation des hypothèses spécifiques formulées au départ et par ricochet, celle générale selon laquelle l'accompagnement socioéducatif de la personne

vulnérable facilite l'autonomisation de qualité des indigents, nous a permis de proposer quelques esquisses de solutions à l'endroit non seulement des pouvoirs publics en général et au MINAS et la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2 en particulier, mais aussi à l'endroit des indigents.

En effet, nous avons au-delà de ces esquisses de solutions et en tant qu'étudiante chercheuse en Intervention et Action Communautaire, proposé une approche de l'intervention communautaire au sens de Lavoie et Panet-Raymond (2020) aux personnes indigentes. Cette approche est en effet présentée sous-forme de schéma linéaire pour des motifs pédagogiques. Car, l'action communautaire est faite d'interactions, d'effets d'action-réaction et de jeux circulaires entre acteurs dans des rapports tantôt consensuels, tantôt conflictuels. L'action communautaire qui est donc avant tout, un outil de changement social, lutte contre le modèle individualisé pour se tourner plutôt vers une logique collective de recherche du bien-être commun. Dans ce sens, les indigents peuvent se constituer en communauté d'intérêt autour d'associations par exemple, non seulement pour défendre leurs intérêts mais surtout, de prendre en main leur développement social, économique, culturel, et politique dans une perspective où la richesse collective est orientée vers des activités socialement utiles et à faible impact écologique.

En définitive, ce travail de recherche présente des données importantes qui viennent enrichir le corpus des travaux en intervention sociale d'une part, et en intervention communautaire d'autre part des personnes indigentes ou vulnérables. Il apporte le ressenti de quelques indigents et éclaire la situation ou la position qu'ils occupent. On observe non seulement une inadéquation entre les mesures de prise en charge ou d'assistance sociale édictées et la prise en charge pratiquée, mais aussi, que seule une très petite minorité entre dans le compte de cette assistance sociale, qui se meut d'ailleurs dans la distribution de modiques sommes périodiques (deux fois l'année) et contrôlées. Un accompagnement socioéducatif adéquat de ces personnes c'est-à-dire, celui qui facilite l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques, à la formation professionnelle, aux ressources financières et au soutien psychosocial, permettrait leur autonomisation durable et leur donnera un certificat d'humanité.

Qu'à cela ne tienne, nous n'avons pas la prétention d'avoir fait une étude exhaustive ou sans limites. Elle n'est qu'une recherche parmi tant d'autres dans ce vaste champ qu'est la promotion et la recherche de l'autonomie des groupes vulnérables par le biais de l'intervention. Pour cette raison, des études ultérieures pourront s'inscrire dans une logique de continuation ou de dépassement de notre recherche.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abdennadher, S. (2022). L'accompagnement vers la qualité : une source d'inspiration pour les entrepreneurs en phase de pré-création. *Economie et institutions*. <https://journals.openedition.org/ei/6920>.
- Association pour l'Impact des Coachs Certifiés Global. *Les types d'accompagnement*.
- Agence Française de Développement. (2024). *Autonomisation socio-économique inclusive des jeunes*. www.afd.fr.
- Agence de Promotion des Investissements Agricoles. Qualité. www.apia.com.tn.
- Agora. (2020). *Vulnérabilité*. www.agora.qc.
- Association Focus the prevention of torture. *Groupes en situation de vulnérabilité*. www.apt.ch.
- Banque Mondiale. Cameroun vue d'ensemble. www.un.org
- Barlet, S. & Aiglepierre, R. (2016). Les dispositifs d'appui à l'insertion des jeunes sur le marché du travail en Afrique. <http://librerie.afd.fr>.
- Benamar, R., Buzaku, X., & Legos, J. (2014). L'empowerment. *Cultures & Santé*, (13). www.cultures-santé.be
- Bourdelaïs, P. (2005). Qu'est-ce que la vulnérabilité ? *Annales de Démographie historique* (110), 5-9. www.cairn.info.
- Bourque, D. (2012). Intervention communautaire et développement des communautés. *Le Dossier*. <https://doi.org/10.7202/101233ar>.
- Bouquet, B. (2014). Droit et place des personnes en perte d'autonomie, éthique de l'intervention. *Vie sociale* 2014/2, 6, 121-127. <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2014-2-page-121.htm>.
- Boutinet, J. *les pratiques d'accompagnement individuel, entre symbole et symptôme*.
- Braudo, S. (2024). *Définition de personne*. www.dictionnaire-juridique.com.
- Brodiez-Dolino, A. (2016). *Le concept de vulnérabilité*. <https://laviedesidees.fr>.
- Castel, R. La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation. *Cahiers de recherche sociologique*, 22.
- Cerf-Hollender, A. (2020). *Les multiples facteurs de la vulnérabilité de la victime en matière pénale*. 116^{ème} congrès des notaires de France. www.actu-juridique.fr.
- Chock, A. (2020). Le questionnaire et l'entretien comme instruments de recherche dans les sciences humaines et sociales. *Revue Linguistique et Référentiels Interculturels*, 1(1).
- Claude, G. (2019). Etude quantitative : définition, techniques, étapes et analyse. www.scribbr.fr

- CNRTL. (2012). Qualité. Dans *le dictionnaire CNRTL*. www.cnrtl.fr/definition/qualite
- Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de vie. (2020). *Le crédoc analyse les différentes formes de vulnérabilité*. www.vie-publique.fr.
- C2R Bourgogne. (2004). *Le concept d'accompagnement : note de synthèse effectuée à partir de l'intervention de Maela Paul*. a.pdc.free.fr.IMG.
- Cultures & Santé. (2014). *Empowerment*. www.cultures-sante.be/
- Cuyck, A. (2014). *L'empowerment, entre effet de mode et réalité : retour sur un phénomène à la lumière du concept de pouvoir social et citoyen et des technologies de l'information et de la communication*. Empowerment. <https://lesensdesimages.com>.
- Dallaire, N. (2012). Comment se porte la conscience critique dans les pratiques d'empowerment des travailleurs sociaux ? *Intervention, la revue de l'ordre des travailleurs*, 1(136), 6-17.
- Département des Affaires économiques et sociales. (2023). *Journée de la justice sociale : l'ONU appelle à réduire les inégalités*. www.un.org.
- Dépleteau, F. (2005). *La démarche d'une recherche en sciences humaines*.
- Dercon, S. (2006). La vulnérabilité : une perspective microéconomique. *Revue d'économie du développement*, 14(4), 79-118.
- Deutsch, C. (2015). L'empowerment en santé mentale. *Sciences et Actions Sociales*, 1(1), 15-30. www.cairn.info.
- Dictionnaire médical de l'Académie de Médecine. (2024). Personne vulnérable. Dans *Le dictionnaire médical de l'Académie de Médecine*.
- Dierckx, D. (2009). Rapport de la consultante sur l'autonomisation des personnes confrontées à la grande pauvreté. *Foundation for human resources development*.
- Dionchon, P. et Nizet, J. (2012). *Le coaching dans les organisations*. La Découverte.
- Djamila, F. (2023). *Processus d'intervention à l'égard des patients non entendant et efficacité thérapeutique : cas de l'hôpital de district de Biyem-Assi et du CNRPH d'Etoug-Ebe*. Mémoire présenté en vue de l'obtention d'un Master en Sciences de l'Education option : Handicaps physiques, Instrumentaux et Conseils, Université de Yaoundé 1.
- Doré, C. (2017). L'estime de soi : analyse de concept. *Recherche en soins infirmiers*, 2 (129), 18-26. www.cairn.info.
- Dountsop, Aimé. (2022). *Accompagnement par la langue de signe et adaptation scolaire des élèves non-entendant au secondaire*. Mémoire présenté en vue de l'obtention d'un Master en Sciences de l'Education, Université de Yaoundé 1.

- Dubasque, D. (2018). Qu'est-ce que la vulnérabilité ? quelles en sont les différentes approches ?
Mes livres. www.dubasque.org.
- Dufour, C. (s.d.). *Caractéristiques de la recherche scientifique : recherche exploratoire, descriptive, explicative.* www.uconceptuel.umontreal.ca.
- Dumas, E. (2019). L'accompagnement socioéconomique des personnes en situation de précarité. *Economie et solidarité*.
- Ebodiam, A. (2023). *Accompagnement psychosocial des enfants orphelins vulnérables du VIH/SIDA et processus identitaire dans le centre d'accueil temporaire d'Efoulan (CATE)*. Mémoire rédigé et présenté en vue de l'obtention d'un Master en Sciences de l'Education, Université de Yaoundé 1.
- Eduquer contre le fascisme et l'antisémitisme.* www.reseau-canope.fr.
- Ekua Nuama B., Yoko Nagashima, Himdat Bayusuf, Jamil Salmi, assane dieng & Venkatesh Sundaraman (2021). *Autonomisation des jeunes : repenser et transformer le développement des compétences en Afrique de l'ouest et centrale*. Africa can end poverty.
- Ethique publique. (2008). L'intervention internationale. Pour une éthique de l'engagement sur la longue durée. *Revue internationale d'éthique sociale*, 10 (1).
<https://doi.org/10.4000/ethique>.
- Eyinga, Dimi, E. C. (2011). *Situation socioéconomique des personnes âgées au Cameroun état des lieux et facteurs explicatifs*. <https://archives.ceped.org/spipb873>.
- Fablet, D. (2003). Un obstacle au développement des pratiques d'intervention : l'absence de procédures codifiées. *Connexions*, 79 (1), 81-97. www.cairn.info.
- Florence Lanzi. (2016). *Evaluation de l'impact économique et social des actions du gel Nord Bénin sur les bénéficiaires et les communautés*. louvaincooperation.org/sites.
- Fondation Simonin. (2024). *Etapes du processus d'accompagnement*.
- Formations Analytics. *Guide ultime pour réaliser une analyse descriptive efficace*.
www.formations-analytics.com.
- Furaha Balangaliza, B. (2007). *Etude de l'impact socioéconomique des microcrédits octroyés aux PVVIH et OEV de la ville de Bukavu dans le cadre du projet AMITIE CRSUSAID*. Diplôme de Graduat en Management et Sciences Economique. Université du CEPROMAD Extension de Bukava. www.memoireonline.
- Gilles, R. (2020). La notion de personne vulnérable en droit civil. *Cahiers de la recherche sur les Droits Fondamentaux*, 47-54. <https://doi.org/10.4000/crdf.6427>.
- Glossaire de l'ESU. Vulnérabilité dans le dictionnaire Glossaire de l'ESU.

- Gorsse, A. (2023). Pyramide de Maslow : la hiérarchisation des besoins en pratique. *MerciApp*. www.merci-app.com.
- Gross, O., Gagnayre, R., & Lombrail, P. (2020). L'évolution des projets d'accompagnement à l'autonomie en santé : pourquoi privilégier une approche pragmatiste ? *La Santé publique*, 4 (32), 301-313. www.cairn.info
- Guillarme, B. (2000). Les théories contemporaines de la justice sociale : une introduction. *Pouvoirs*, 31-48. www.revue-pouvoirs.fr.
- ICF Québec. (2021). *Les différents modes d'accompagnement*. www.icfquebec.org
- ISO. (La norme de référence du vocabulaire qualité des systèmes de management). Qualité. *Dans ISO*.
- Jacquey-Vazquez, B. (2018). *L'accompagnement social. Rapport de capitalisation*.
- Lafortune, L. (2008). *Compétences professionnelles pour l'accompagnement d'un changement : un référentiel*. books.google.com.
- Lavaud-Legendre, B. (2020). La paradoxale protection de la personne vulnérable par elle-même : les contradictions d'un « droit de la vulnérabilité » en construction. *Revue de droit sanitaire et social*, 2010 (3), 520. <https://shs.hal.science/halshs-02236932>.
- Larousse. Qualité. *Dans le dictionnaire Larousse*. www.larousse.fr/français.
- Lavoie, J. & Panet-Raymond, J. (2014). *La pratique de l'action communautaire*.
- Leclercq, H. (2023). *Burundi : le pays le plus pauvre du monde selon le FMI. La libre Afrique*. www.afrique.lalibre.be
- Leone, F. & Vinet, F. (2006). La vulnérabilité, un concept fondamental au cœur des méthodes d'évaluation des risques naturels. La vulnérabilité des sociétés et des territoires face aux menaces naturelles. *Analyses géographiques-Géorisques*, 1, 9-25. www.researchgate.net.
- Le Robert. (1992). Accompagner. *Dans le dictionnaire historique Le Robert*
- Liendle, M. (2012). Vulnérabilité. *Les concepts en sciences infirmières*, 304-306. www.cairn.info.
- Linternaute. (2021). Autonomie. *Dans le dictionnaire Linternaute*. www.linternaute.fr/definition.
- Linternaute. (2021). L'autonomisation. *Dans le dictionnaire en ligne Linternaute*.
- Linternaute. (2023). Intervention. *Dans le dictionnaire en ligne Linternaute*.
- L'Université de Paix. (2004). *L'estime de soi selon Germain Duclos*. www.universitedepaix.org.
- Luz'co. (2024). *Les différentes étapes de l'accompagnement*. www.luzco.fr.

- Mas, L. (2001). Maslow, Henderson, Soins. *Retour au Grenier à texte, Retour Evaluation*.
www.papidoc.chic-cm.fr
- Mentorat Québec. *Les formes d'accompagnement*. www.mentoratquebec.org
- Mialaret, G. (s.d.). *Les méthodes de recherche en science de l'éducation*.
- Michael, R. (2017). *L'appréciation de l'accompagnement efficace en insertion socioprofessionnelle selon une enquête auprès d'intervenants de deux carrefours jeunesse-emploi*. Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en travail social. Université du Québec à Montréal.
- MINAS. (2018). *Recueil des textes juridiques relatifs à la promotion et la protection des droits des personnes handicapées au Cameroun*.
- Nanyal, B. (2022). *Accompagnement psychosocial et réinsertion des personnes guéries de la lèpre dans la ville de Mongo/Tchad*. Mémoire rédigé et présenté pour évaluation partielle en vue de l'obtention du diplôme de Master en Intervention, Orientation et Education Extrascolaire, Université de Yaoundé I.
- Ngo, G. (2021). *Communication persuasive et implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre le VIH dans le Département du Mfoundi*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master en Intervention, Orientation et Education Extrascolaire, Université de Yaoundé I.
- Nguimbous, M. (2013). Personnes handicapées : l'accessibilité aux édifices, d'un droit à une priorité. *Droit international des droits de l'homme*. www.journal-ledroit.net.
- Noumbissie, C. (2016). Attitudes et changement de comportements sexuels face au VIH-Sida. *Editions universitaires européennes*. <https://dnb.d-nb.de> abrufbar.
- Observatoire des inégalités. (2022). *La pauvreté en Europe*. www.inégalité.fr
- Organisation des Nations Unies. *Paix, dignité et égalité sur une planète saine*. www.un.org
- ONU. (2008). *Les causes profondes contribuant à la vulnérabilité des enfants restent à analyser*. www.press.un.org.
- Oxfram. (2023). *La pauvreté dans le monde n'est pas une fatalité*. www.oxframfrance.org
- Pagoni, M. et Fischer, S. (2020). Développer l'autonomie pour faire face aux vulnérabilités ? le cas de l'accompagnement au conseil en évolution professionnelle à pôle emploi. *Les Cahiers de CERFEE*. <https://doi.org/10.4000/edso.12368>.
- Paul, M. (2012). L'accompagnement comme posture professionnelle spécifique. *Recherche en soins infirmiers*, 3(110), 13-20. www.cairn.info.
- Paul M. (2020). La démarche d'accompagnement. *Revue de psychologie, travail social et éducation*. www.cairn.info.

- Petit Robert. (2004). Accompagner. Dans *le dictionnaire Petit Robert*.
- Phaneuf, L. (2013). *Accompagner la personne en fin de vie : comprendre pour mieux aider*.
- Saias, T. (2008). Cadre et concepts-clés de la psychologie communautaire. *Pratiques psychologiques* 15 (2009), 7-16. www.sciencedirect.com.
- Psychologies. (2013). Vulnérabilité. Dans *le dictionnaire Psychologies*. www.psychologies.com.
- QuestionPro. (2023). *Analise descriptive : qu'est-ce que l'analyse descriptive ?* www.questionpro.com.
- QuestionPro. (2023). *L'échantillonnage en boule de neige : définition, méthode, avantages et inconvénients*. www.questionpro.com.
- Ridde, V. & Sombié, I. (2018). Les critères d'identification des indigents des agents burkinabés de première ligne (santé, action sociale). *Hal open science*. <https://hal.science/hal-01675070>.
- Samuel, (2014). *Découvrez les 4 formes d'autonomie chez les personnes âgées*. www.tele-assistance-senior.fr.
- Rappaport, J. (1981). In praise of paradox : A social policy of empowerment over prevention. *Community Psychology*. <https://doi.org/10.1007/BF00896357>.
- Rocheleau, M. (2017). *L'appréciation de l'accompagnement efficace en insertion socioprofessionnelle selon une enquête auprès d'intervenants de deux carrefours jeunesse-emploi*. Mémoire présenté comme exigence partielle de la Maîtrise en travail social, Université du Québec à Montréal.
- Shanks, N. (2010). *Le rôle de « l'empowerment » dans la relation entre certaines pratiques de gestion des ressources humaines et la mobilisation*. Mémoire présenté comme exigence partielle de la Maîtrise en administration des affaires, Université du Québec à Montréal. Services des bibliothèques.
- Sirven, N. (2007). De la pauvreté à la vulnérabilité : Evaluations conceptuelles et méthodologiques. *Mondes en développement*, 140(4), 9-24.
- Soh, G. (2019). *Recherche scientifique et stigmatisation de la personne déficiente physique*. Mémoire présenté et soutenu en vue de l'obtention du diplôme de professeur des écoles normales des instituteurs de deuxième grade (DPEN II), Université de Yaoundé I.
- Stromquist, Nelly P. (1992). *Fondements théoriques et pratiques de l'autonomisation*. www.unesdoc.unesco.org.
- Tallel. (2023). *Classement : les dix pays les plus pauvres du monde sont tous africains*.

- Teddlie, C. et Yu, F. (2007). Mixed methods sampling : A Typology With Examples. *Journal of Mixed Methods Research*, 1 (1), 77-100. <http://mmr.sagepub.com>.
- Tchibozo, G. (2019). *Introduction pratique aux méthodes quantitatives en sciences de l'éducation et de la formation*.
- TV5 monde. (2005). Autonomisation. Dans *le dictionnaire TV5 monde*.
- UNESCO. (2021). *Autonomiser les adolescents et les jeunes femmes par l'éducation*. www.fr.unesco.org.
- UNESCO. (2004). *Promotion de l'autonomie de la jeunesse à travers les politiques nationales*. www.unesdoc.unesco.org.
- Valadier, P. (2011). Apologie de la vulnérabilité. *Etudes*, tome 414, 199-2010. doi 10.3917/etu.4142.0199.
- Voxco. (2024). *Recherche exploratoire, descriptive et causale*. www.voxco.com.
- Voxco. (2024). *Recherche descriptive : définition, méthode et exemples*. www.voxco.com.
- Voxco. (2024). *Les méthodes de collecte des données quantitatives*. www.voxco.com.
- Yomkil, L.C. (2021). *Rapport de fin de stage à la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2*.

ANNEXES

Annexe 1 : Autorisation de recherche

Annexe 2 : Autorisation de collecte des données du Sous-Préfet de l'Arrondissement de Yaoundé II

Annexe 3 : Questionnaire de recherche

Annexe 4 : Liste des indigents 2023 de la Commune d'Arrondissement de Yaoundé II

Annexe 5 : Grille d'observation

Annexe 1 : Autorisation de recherche

<p>UNIVERSITE DE YAOUNDÉ I <i>The University of Yaoundé I</i> ***** FACULTÉ DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION <i>Faculty of Education</i> ***** DÉPARTEMENT DE L'ÉDUCATION SPÉCIALISÉE <i>Department of Specialized of Education</i></p>	<p>S F E</p>  <p>SAFARI SALAMATI SOCIETI</p>	<p>RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN Republic of Cameroon ***** Paix - Travail - Patrie <i>Peace - Work - Fatherland</i> *****</p>
<p>LE DOYEN <i>The Dean</i></p>	<p>Yaoundé, le</p>	<p>17 APR 2024</p>
<h3>AUTORISATION DE RECHERCHE</h3>		
<p>Je soussigné, Professeur Cyrille Bienvenu BELA, Doyen de la Faculté des Sciences de l'Éducation (FSE), autorise l'étudiante NGONO Adèle Anette, Matricule 22W3226, inscrite en Master II dans le Département de l'Éducation Spécialisée, option <i>Intervention et Action Communautaire</i>, avec pour encadrant, le Docteur IGOUI MOUNANG Gilbert, à réaliser ses travaux de recherche sur le thème intitulé : « <i>Impact de l'accompagnement socioéconomique des personnes vulnérables de la ville de Yaoundé et autonomisation de qualité : le cas de l'Arrondissement de Yaoundé 2</i> ».</p>		
<p>En foi de quoi, la présente autorisation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit. /-</p>		
  <i>Jacques Evouna</i> Professeur		

Annexe 2 : Autorisation de collecte des données du Sous-Préfet de l'Arrondissement de Yaoundé II

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix – Travail – Patrie

REGION DU CENTRE

DEPARTEMENT DU MFOUNDI

ARRONDISSEMENT DE YAOUNDE II

SOUS-PREFECTURE DE TSINGA

SECRETARIAT PARTICULIER



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace – Work – Fatherland

CENTRE REGION

MFOUNDI DIVISION

YAOUNDE II SUB-DIVISION

TSINGA SUB-DIVISION OFFICE

PRIVATE SECRETARY

N° 1000152/L/JO6-02/SP

TSINGA, le 24 MAI 2024

Le Sous-Préfet

A

S.M Les Chefs de Groupement
Ekoudou, Ekoudou I, II, III, VI

Objet : Autorisation de recherches.

Dans le cadre de ses travaux de recherches, portant sur le thème : « **Impact de l'accompagnement socioéconomique des personnes vulnérables de la ville de Yaoundé et autonomisation de qualité : le cas de l'Arrondissement de Yaoundé 2** », Madame NGONO Adèle Anette, mènera une enquête y relative, pour la période allant du 29 Avril au 31 Mai 2024.

Y faisant suite, j'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir lui accorder toute la collaboration nécessaire à la réalisation de ses activités.

En outre, l'intéressée devra faire tenir une copie de sa recherche dans les services de la sous-préfecture. /-



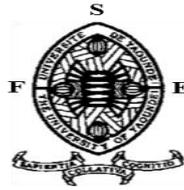
DAUDA OUSMANOU
Administrateur Civil

Annexe 3 : Questionnaire de recherche

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

FACULTE DES SCIENCES DE L'EDUCATION

CENTRE DE RECHERCHE ET DE FORMATION
DOCTORALE EN SCIENCES DE L'EDUCATION
ET INGENIRIE EDUCATIVE



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

FACULTY OF SCIENCES OF
EDUCATION

DOCTORAL RESEARCH AND TRAINING
SCHOOL IN EDUCATION AND EDUCATIONAL
ENGINEERING

QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX PERSONNES INDIGENTES DE L'ARRONDISSEMENT DE YAOUNDE 2

Date du jour :

Mesdames, messieurs, nous menons une recherche qui fait objet d'un mémoire de Master en Sciences de l'Education, option : Intervention et Action Communautaire. Ladite recherche a pour sujet : « **Accompagnement socioéconomique de la personne vulnérable et autonomisation de qualité des indigents. Une approche de l'intervention sociale dans l'Arrondissement de Yaoundé II** ». À cet effet, nous sollicitons votre contribution par des réponses sincères aux questions ci-dessous posées. Nous vous assurons que vos avis ne serviront que dans le cadre de cette étude, et pour cela, leur confidentialité restera inviolée.

NB : la réponse aux questions consiste à cocher les cases correspondantes et à mettre des réponses sur les pointillés concernant les questions ouvertes.

I. IDENTIFICATION DU REpondant

Noms.....prénoms.....

Sexe : a) masculin ____ ; b) féminin ____

Age : a) 25-35 ans ____ ; b) 35-45 ans ____ ; c) 45-55 ans ____

QuartierCommune.....

Département.....Région.....

Situation familiale, matrimoniale et sociale : a) marié (e) ____ ; b) célibataire ____ ; c) veuf (ve) ____

II. ACCES A L'EDUCATION ET AUX BESOINS PHYSIOLOGIQUES DE BASE

II.1. Accès à l'éducation

1- Avez-vous terminé un niveau d'éducation spécifique ? OUI ____ ; NON ____ ;

2-si oui, veuillez préciser le niveau d'éducation atteint : a) primaire ____ ; b) secondaire ____ ;

c) supérieur ____ ; d) autre ____ ; e) aucun ____

II.2. Accès aux besoins physiologiques de base

II.2.1. Accès au logement

3-avez-vous accès à un logement décent ? OUI ____ ; NON ____

4-bénéficiez-vous d'un logement social ? OUI ____ ; NON ____

5-êtes-vous satisfait (e) de votre logement en termes de sécurité et de salubrité ? OUI ____ ; NON ____

II.2.2. Accès à la nutrition

6-Avez-vous accès à une alimentation suffisante et équilibrée ? OUI ____ ; NON ____

7- si oui, vos repas sont-ils fréquents et diversifiés ? OUI ____ ; NON ____

8- avez-vous bénéficié d'une aide alimentaire ? OUI ____ ; NON ____

II.2.3. Accès à la santé

9-avez-vous accès à des services de soins de santé de base ? OUI ____ ; NON ____

10- avez-vous accès aux médicaments essentiels dont vous avez besoin ? OUI ___ ; NON ____

11- êtes-vous satisfait de votre santé et de votre bien-être global ? OUI ___ ; NON ____

12- avez-vous bénéficié des services de soutien psychosocial tels que les consultations médicales ou des séances de soutien ? OUI _____ ; NON _____

13- si oui, avez-vous été satisfait de ces services d'accompagnement médical et psychosocial ? : OUI _____ ; NON _____

III. ACCES A LA FORMATION EXTRASCOLAIRE/ FORMATION PROFESSIONNELLE

14-êtes-vous capable de lire, d'écrire et de compter ? OUI ___ ; NON ____

15- avez-vous suivi des formations professionnelles pour acquérir des compétences techniques ? OUI _____ ; NON _____

16-si oui, veuillez indiquer les compétences techniques que vous avez acquises (le domaine de formation) ?.....

17- avez-vous trouvé un emploi dans le domaine pour lequel vous avez été formé ?

OUI _____ ; NON _____

18- si oui, avez-vous remarqué une amélioration de votre situation économique ? OUI _____ ; NON _____

19-avez-vous bénéficié des programmes de formation et de développement des compétences ? OUI _____ ; NON _____

20- si oui, ces programmes vous ont-ils permis d'acquérir de nouvelles compétences ou connaissances qui vous ont aidé (e) dans 'autres aspects de votre vie quotidienne ? OUI _____ ; NON _____

21-si oui, veuillez évaluer la qualité de ces programmes : a) bons _____ ; b) mauvais_____ ;

IV. ACCES AUX RESSOURCES FINANCIERES

22- avez-vous déjà bénéficié d'une aide financière ? OUI _____ ; NON _____

23-si oui, était-elle destinée à investir ? OUI _____ ; NON _____

24- si oui, avez-vous créé votre propre entreprise ou une activité génératrice de revenu ? OUI _____ ; NON _____

25- si oui, le revenu généré par votre activité vous a-t-il permis d'améliorer vos conditions de vie ? OUI _____ ; NON _____

26- avez-vous bénéficié d'un soutien ou des conseils pour le développement de votre activité ? OUI _____ ; NON _____

27- si oui, avez-vous trouvé le soutien efficace ? OUI _____ ; NON _____

28- si oui, êtes-vous satisfait de votre situation économique ? OUI _____ ; NON _____

V. ACCES AU SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

29-avez-vous déjà bénéficié d'un accompagnement psychosocial (soutien psychologique) ? OUI _____ ; NON _____

30- si oui, est-ce que vous ressentez une augmentation de votre confiance en vous ?

OUI _____ ; NON _____

31- avez-vous remarqué une réduction de vos sentiments de culpabilité et de honte grâce à cet accompagnement ?

OUI _____ ; NON _____

32-pensez-vous être capable de reconnaître et valoriser vos propres compétences ?

OUI _____ ; NON _____

33- avez-vous développé des compétences en recherche d'emploi ou formation professionnelle grâce à cet accompagnement ? OUI _____ ; NON _____

34- vous sentez-vous capable de gérer les tâches quotidiennes de manière autonome grâce à cet accompagnement psychosocial ? OUI _____ ; NON _____

Annexe 4 : Liste des indigents 2023 de la Commune d'Arrondissement de Yaoundé II

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
PAIX-TRAVAIL-PATRIE

REGION DU CENTRE

DEPARTEMENT DU MFOUNDI

COMMUNE D'ARRONDISSEMENT DE YAOUNDE II

SECRETARIAT GENERAL

SERVICE DES AFFAIRES SOCIALES ET CULTURELLES

BUREAU DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE

B.P. 17522 YAOUNDE, TEL : 675500893



REPUBLIC OF CAMEROON
PEACE-WORK-FATHERLAND

CENTER REGION

MFOUNDI DIVISION

YAOUNDE II SUBDIVISION

GENERAL SECRETARY

SERVICE FOR SOCIAL AND CULTURAL AFFAIRS

SOCIAL OFFICE QND HEALTH

P.O. BOX : 17522 YAOUNDE

COMMISSIONS DESAIDES ET SECOURS INTERNE AU TITRE DE LA SESSION 2023

N°	Noms et prénoms	Sexe	Age	Nature de la vulnérabilité	Domicile et Contact	Objet de la Demande	Profession/ Occupation
01	Marianbe	F	62	Handicape motrice et indigent	Briqueterie	Aide alimentaire	Sans
02	Zoa Marie Madeleine	F	43	Handicape motrice	Madagascar 6 73269965	Appui AGR	Sans
03	Ndingamp	M	23	Handicape albinisme	Carrière Jean vespa 6 98097093	Aide académique	Etudiant
04	Mani Thomas Desire	M	33	Handicape Visuel	Nkomkana 6 57121681	Appui AGR	Sans
05	Takou Desire	M	50	Handicape moteur	Messa Ekoazon 6 75856482	Aide médicale	Sans
06	Nyama Marceline	F	68	Personne âgée indigente	Nkomkana 6 74468137	Aide médicale	sans
07	Anaba Bessala	M	50	Handicapé moteur	Ntougou II 6 74373765	Aide médicale	sans
08	Ngouoh Mahamadou	M	62	Handicapé moteur	Ekoudou 6 99071808	Aides académique pour ses enfants	sans

09	Ngansop Chimigni	F	25	Handicapée visuelle	Nkomkana 6 52506542 ✓	Appui AGR	Sans
10	Ngansop Fobasso	F	25	Nkomkana	Nkomkana 6 75225948 ✓	Appui AGR	Sans
11	Menguina Amedee Lydie	F	41	Handicapée 13 ans malformation aggravée	Mbankolo 6 52090963 ✓	Aide médicale	sans
12	Penda Soppo	F	50	Handicapé mental	Briqueterie 6 99728177 ✓	Aide alimentaire	sans
13	Nsizo ndougsa	F	69x	Personne âgée et nécessiteuse	Ntougou II 6 76572538	Aide médicale	sans
14	Bidias julien	M	61x	Personne âgée et nécessiteux	Tsinga 6 76954410	Aide medicale	Sans
15	Kawofoune epse nsangou minette	F	65x	Personne âgée nécessiteuse	Briqueterie 6 77884719	Aide alimentaire	Sans
16	Mengoche Emmanuel	M	22x	Handicapé Visuel	Mbankolo 6 96642677	Appui AGR (moulin à écraser)	Sans
17	Zobo Thérère Marie	F	71x	Personne âgée et nécessiteuse	Briqueterie 6 74285605	Aide medicale	Sans
18	Nomo Eyenga Marie Thérère	F	68x	Personne âgée et nécessiteuse	Madagascar 6 77823513	Aide alimentaire	Sans
19	Bello Tizi	M	65x	Personne âgée et nécessiteuse	Briqueterie 699857902	Aide alimentaire	Sans
20	Ekoundi Ebelle Mireille	F	40	Handicapée Motrice et Indigente	Tsinga 694713784 ✓	Aide Appareillage	Sans
21	Kaaga Sylvie	F	59x	Handicapée Motrice	Messa 6 78615762	Aide Médicale	Sans
22	Nga Nkomo epse Tsala	F	49	Handicapée Motrice/ insuffisance rénale	Briqueterie ✓ 6 74588039	Aide alimentaire	Sans
23	Wafo Mathieu	M	49	Handicapée Moteur	Madagascar ✓ 6 78284879	AGR	sans

24	Ngono Boueguegni Jeannette	F	61 ^x	Personne âgée	Ntougou I 6 75632951	AGR	Sans
25	Ngoh Misse	M	77 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Madagascar 6 79684150	Aide Alimentaire	Sans
26	Bandolo Pulchérie	F	64 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Mbankolo 6 96514188	Aide Alimentaire	Sans
27	Minfoumou lorelie	F	34	Handicapée visuelle	Mbankolo 6 70546091	Aide Alimentaire	Sans
28	Kana Cedric	M	32	Handicapé Visuel	Carrière 6 91983051	Aide Alimentaire	Sans
29	Medoua epse Bbah Etoundi	F	70 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Messa ekoazon 6 76315619	Aide Alimentaire	Sans
30	Mogugu beatrice	F	46	Handicapée Visuelle	Carrière 6 79935313	Aide Alimentaire	Sans
31	Billong jean baptiste	M	70 ^x	Personne âgée Handicapée	Citée verte 6 96911875	Aide médicale	Sans
32	Zambo ngono rose	F	72 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Febe 6 77392573	Aide Alimentaire	Sans
33	Essama Jean pierre	M	72 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Briqueterie 6 90421161	Aide Alimentaire	Sans
34	Fremi lucie	F	71 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Madagascar 6 96024583	Aide médicale	Sans
35	Mbani reine	F	65 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Citée verte 6 99328521	Aide médicale	Sans
36	Lebele Calixte	F	57 ^x	Handicapée motrice	Nkomkana 6 77641584	Aide médicale	Sans
37	Mahouve Djombova	F	47	Handicapée	Citée verte 6 99124905	Aide AGR	Sans
38	Ngoateu tsafack rachel	F	40	Handicapé Mental	Madagascar 6 98808531	Aide médicale	Sans
39	Ze pascal	M	60 ^x	Personne âgée nécessiteuse	Febe 6 99387324	Aide médicale (achat lunette)	Sans

40	Kua Assako Beau regard	M	36	Handicapée Visuelle	Citée verte 6 91407022 ✓	Aide Académique	Sans
41	Chebu Epse Fotso Anastasia	F	65 x	Handicapes Psycho Cérébrales de ses enfants	Citée verte 6 77657770	Aide financière	Sans
42	Efouba Marie rosette	F	64 x	Personne âgée	Briqueterie 694032868	Aide alimentaire	sans

ARRETER LE PRESENT ETAT A LA SOMME DE (4 000 000) QUATRE MILLIONS DE F CFA.

LES MEMBRES DE LA COMMISSION

**GRILLE D'OBSERVATION DES INDIGENTS DANS L'ARRONDISSEMENT DE
YAOUNDE 2**

Thèmes	Critères	Questions/indicateurs	Observations
Identification du répondant	Profil démographique	Age, sexe, situation familiale, niveau d'éducation,	
Accès aux besoins physiologiques de base	Conditions de vie (accès aux besoins physiologiques de base)	Type de logement, accès à la nourriture (l'eau potable, électricité), accès aux soins de santé	
	Situation économique	Source de revenus, emploi, endettement	
Accès à l'éducation	Accès à l'éducation	Niveau d'éducation atteint, accès à des formations	
Accès à la formation professionnelle	Compétences et talents	Compétences professionnelles, talents particuliers	
Accès au soutien psychosocial	Réseau social	Soutien familial, amitiés, participation à des groupes communautaires	
	Etat émotionnel	Niveau de stress, dépression, sentiment d'isolement	
	Accès aux services	Utilisation des services sociaux, éducatifs et de santé	
	Participation communautaire	Engagement dans des activités locales, perception de l'appartenance	
	Besoins identifiés	Besoins matériels (nourriture, vêtements) besoins éducatifs	
	Perception de l'autonomisation	Vision personnelle de l'autonomie, attentes de soutien	

TABLE DES MATIERES

DEDICACE	i
SOMMAIRE	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES FIGURES	vi
LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS	vii
RÉSUMÉ	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE	4
CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE ET DEFINITION DES CONCEPTS	5
1.1. PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE.....	5
1.1.1. Contexte général de l'étude	5
1.1.2. Explication et justification de l'étude.....	8
1.1.2.1. Explication de l'étude.....	8
1.1.2.2. Justification de l'étude :.....	9
1.1.3. Position du problème.....	10
1.1.3.1. Constat empirique.....	10
1.1.3.2. Constat théorique	11
1.1.4. Formulation du problème.....	21
1.1.5. Questions de recherche.....	21
1.1.5.1. Question principale	22
1.1.5.2. Questions spécifiques.....	22
1.1.6. Objectifs de l'étude	22
1.1.6.1. Objectif principal :	22
1.1.6.2. Objectifs spécifiques	22
1.1.7. Hypothèses de recherche	23
1.1.7.1. Hypothèse générale.....	23
1.1.7.2. Hypothèses spécifiques	23
1.1.8. L'importance de l'étude.....	24
1.1.9. Délimitation de l'étude	25
1.1.9.1. Délimitation thématique.....	25
1.1.9.2. Délimitation spatio-temporelle	25

1.2. DEFINITION DES CONCEPTS	26
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTERATURE	38
2.1. LA VULNERABILITE	38
2.1.1. Quelques approches définitionnelles du concept vulnérabilité.....	38
2.1.1.1. Approche étymologique :	38
2.1.1.2. Approche philosophique :.....	38
2.1.1.3. Approche juridique :	39
2.1.1.4. Approche médicale :.....	39
2.1.1.5. Approche sociologique :	40
2.1.2. Les facteurs ou causes de vulnérabilité	41
2.1.2.1. Les causes individuelles	42
2.1.2.2. Les facteurs socioéconomiques.....	43
2.1.2.3. Les facteurs environnementaux/catastrophes naturelles.....	43
2.1.2.4. Les discriminations.....	44
2.1.2.5. Les conflits et déplacements	44
2.1.3. Les manifestations de la vulnérabilité	44
2.1.3.1. Les difficultés économiques	45
2.1.3.2. L'isolement social	45
2.1.3.3. Exposition aux risques et dangers	46
2.1.4. Les conséquences de la vulnérabilité	46
2.1.4.1. Sur le plan familial	46
2.1.4.2. Sur le plan individuel.....	46
2.1.4.3. Au plan social.....	47
2.1.4.4. Au plan économique.....	47
2.1.5. Catégorisation des vulnérabilités	48
2.1.5.1. Les personnes âgées :	48
2.1.5.2. Les populations autochtones vulnérables	48
2.1.5.3. L'enfant	49
2.1.5.4. Les personnes handicapées	49
2.1.5.5. Les autres personnes socialement vulnérables.....	50
2.1.6. Approche définitionnelle de l'indigence	50
2.1.7. Les types d'indigence	51
2.1.7.1. Vulnérabilité et indigence.....	52
2.1.7.2. Les critères de l'indigence	53

2.1.7.3. Quelques exemples d'indigence.....	54
2.1.8. L'indigence et le vécu des indigents sous l'orientation des affaires sociales de Yaoundé.....	54
2.1.8.1. La preuve de l'indigence	54
2.1.8.2. Le vécu des personnes indigentes sous l'orientation des Affaires Générales de la Commune d'Arrondissement de Yaoundé 2 (CAY2).....	55
2.2. L'ACCOMPAGNEMENT	56
2.2.1. Approche définitionnelle	56
2.2.1.1. Les attitudes de l'accompagnement	58
2.2.1.2. Les caractéristiques de l'accompagnement	59
2.2.1.3. Les dimensions de l'accompagnement	60
2.2.2. Catégorisation ou typologie des accompagnements.....	60
2.2.2.1. Le mentorat	60
2.2.2.2. Le tutorat.....	61
2.2.2.3. La thérapie (« counseling »)	61
2.2.2.4. Le parrainage	61
2.2.2.5. Le conseil et la consultance	61
2.2.2.6. La formation assistée.....	62
2.2.2.7. Le coaching.....	62
2.2.3. Pratique de l'accompagnement socioéducatif.....	64
2.2.3.1. Les causes ou mobiles de l'accompagnement	64
2.2.3.2. Les sources ou foyers de l'accompagnement	66
2.2.3.3. Les étapes d'un accompagnement.....	67
L'accompagnement économique.....	70
Le suivi et évaluation.....	72
2.3. L'AUTONOMISATION	77
2.3.1. L'autonomisation économique.....	77
2.3.2. L'autonomisation sociale.....	78
2.3.3. L'autonomisation politique.....	79
2.4. L'INTERVENTION ET PRATIQUE DE L'INTERVENTION	84
2.4.1. Définition de l'intervention.....	85
2.4.2. Pratique de l'intervention.....	86
2.4.2.1. La préparation de l'intervention.....	87
2.4.2.2. La réalisation de l'action	89

2.4.2.3. L'évaluation de l'intervention.....	90
CHAPITRE 3 : THEORIES EXPLICATIVES DU SUJET	92
3.1. THEORIE DE L'EMPOWERMENT	92
3.1.1. Evolution historique.....	92
3.1.2. Définition	93
3.1.3. Postulat de base de l'empowerment	95
3.1.4. Les composantes de l'empowerment.....	96
3.1.4.1. La participation	96
3.1.4.2. Les compétences	97
3.1.4.3. L'estime de soi.....	98
3.1.4.4. La conscience critique	98
3.1.4.5. La communication.....	99
3.1.4.6. Le capital communautaire :.....	100
3.1.5. Le lien entre l'étude et la théorie de l'empowerment	101
3.2. THEORIE DE LA HIERARCHIE DES BESOINS	103
3.2.1. Naissance de la théorie.....	103
3.2.2. Postulat ou explication de la théorie de la pyramide des besoins.....	104
3.2.3. Les composantes de la théorie de la hiérarchisation des besoins	105
3.2.3.1. Les besoins physiologiques :	105
3.2.3.2. Les besoins de sécurité	106
3.2.3.3. Les besoins d'amour et d'appartenance.....	107
3.2.3.4. Le besoin d'estime	108
3.2.3.5. Les besoins d'accomplissement	108
3.2.4. Introduction de la théorie de la hiérarchisation des besoins dans le sujet de recherche.....	110
DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE	112
CHAPITRE 4 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE	113
4.1. RAPPEL DE LA QUESTION DE RECHERCHE	113
4.1.1. Question de recherche principale	113
4.1.2. Questions de recherche spécifiques	113
4.2. HYPOTHESES DE L'ETUDE.....	114
4.2.1. Hypothèse générale.....	114
4.2.2. Hypothèses spécifiques	114
4.3. OPERATIONNALISATION DES VARIABLES.....	114

4.4. TYPE DE RECHERCHE	119
4.5. JUSTIFICATION DU TYPE D'ETUDE.....	120
4.6. PRESENTATION DU CADRE D'ETUDE.....	121
4.6.1. Les aspects historiques.....	121
4.6.2. Les aspects géographiques :	121
4.6.3. Les aspects socioculturels	123
4.6.4. Les aspects socioéconomiques	124
4.7. POPULATION ET ECHANTILLON DE L'ETUDE	125
4.7.1. La population de l'étude	125
4.7.2. Échantillonnage et Echantillon.....	125
4.8. LE PROCESSUS DE COLLECTE DES DONNEES	127
4.8.1. L'instrument ou l'outil de collecte des données : le questionnaire et la grille d'observation.....	127
4.8.2. Construction du questionnaire et la grille d'observation	128
4.8.2. Le déroulement du questionnaire et de l'observation	128
4.8.3. L'administration du questionnaire	130
4.8.4. Validation des instruments.....	130
4.9. LES TECHNIQUES D'ANALYSE DES RESULTATS.....	131
4.10. DIFFICULTES RENCONTREES.....	132
CHAPITRE 5 : PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS.....	134
5.1. PRESENTATION DES RESULTATS	134
5.1.1. Identification du répondant	135
5.1.2. Item 1 : accès à l'éducation et aux besoins physiologiques	139
5.1.3. Item 2 : accès à la formation extrascolaire/formation professionnelle	151
5.1.4. Item 3 : accès aux ressources financières.....	156
5.1.5. Item 4 : Accès au soutien psychosocial	160
5.2. ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS	165
5.2.1. Analyse et interprétation de l'identification du répondant.....	165
5.2.2. Vérification de l'hypothèse 1 : l'accès à l'éducation et aux besoins physiologiques de base facilite l'autonomisation de qualité des indigents.....	166
5.2.3. Vérification de l'hypothèse 2 : l'accès à la formation professionnelle facilite l'autonomisation de qualité des indigents.....	168

5.2.4. Vérification de l'hypothèse 3 : l'accès aux ressources financières facilite l'autonomisation de qualité des indigents.....	169
5.2.5. Vérification de l'hypothèse 4 : l'accès au soutien psychosocial facilite l'autonomisation de qualité des indigents.....	169
5.3. SUGGESTIONS	170
5.3.1. Aux pouvoirs publics	171
5.3.2. Aux indigents	171
CONCLUSION GENERALE.....	173
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	175
ANNEXES	182