

UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES
HUMAINES, SOCIALES ET EDUCATIVES

UNITE DE RECHERCHE ET DE FORMATION
DOCTORALE EN SCIENCES HUMAINES ET
SOCIALES

DEPARTEMENT DE SOCIOLOGIE



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

POSTGRADUATE SCHOOL FOR
SOCIAL AND EDUCATIONAL
SCIENCES

DOCTORAL RESEARCH UNIT FOR
SOCIAL SCIENCES

DEPARTEMENT OF SOCIOLOGY

**LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE FACE AUX
VIOLENCES FAITES AUX FEMMES EN SITUATION DE
HANDICAP À YAOUNDE : CONTRIBUTION À L'ANALYSE DES
LOGIQUES D'INTERVENTION.**

Mémoire présenté et soutenu publiquement le 18 juin 2024 pour l'obtention du diplôme

de Master en Sociologie

Spécialité : Population et Développement

Par

Maeva Sorelle BANGOUP

Licence en Sociologie

Matricule : **18L741**



Composition du jury :

Président du jury : Pr. TEDONGMO TEKO, MC, Université de Yaoundé 1

Rapporteur : Dr. NGUEULIEU Elias Perrier, CC, Université de Yaoundé 1

Membre : Dr. NSANGOU Moustapha, CC, Université de Yaoundé 1

Juin 2024

SOMMAIRE

SOMMAIRE.....	i
DEDICACE	ii
REMERCIEMENTS.....	iii
LISTE DES ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES	iv
LISTE DES IMAGES.....	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES FIGURES	vii
RESUME	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE: ONG ET HANDICAP À YAOUNDE.....	29
CHAPITRE I: LES ONG ET LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE.....	31
CHAPITRE II: HANDICAP À YAOUNDE : TYPOLOGIES ET SITUATION.....	53
DEUXIEME PARTIE: LES INTERVENTIONS DES ONG POUR LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP.....	82
CHAPITRE III: LES FORMES DE VIOLENCE ET SES EFFETS SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE.....	84
CHAPITRE IV: LES STRATEGIES ET OBSTACLES A L'INTERVENTION DES ONG DANS LA PRISE EN CHARGE DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP VICTIMES DE VIOLENCES DANS LA VILLE DE YAOUNDE.....	105
CONCLUSION GENERALE.....	132
BIBLIOGRAPHIE.....	139
ANNEXES.....	153
TABLE DES MATIERES	175

À

Notre famille DJIODA Hélène

REMERCIEMENTS

La rédaction de ce mémoire n'a été rendu possible que grâce au concours de plusieurs personnes, auxquelles nous aimerions adresser notre franche et sincère reconnaissance.

Ces remerciements vont en premier à l'endroit de notre encadreur le Dr Elias Perrier NGUEULIEU, dont la rigueur scientifique et l'exigence d'un travail bien fait nous a permis de mener cette recherche.

Nos remerciements vont également à l'endroit du Chef de Département de sociologie le Pr. Armand LEKA ESSOMBA pour toutes les facilités administratives mises en œuvre pour la réalisation de ce travail. Nous exprimons aussi notre reconnaissance à tous les enseignants du Département de sociologie.

Nos remerciements vont à l'endroit de l'OSC NDH-Cameroun, ASDF, PROMHANDICAM, CJARC, OCDS, ANAC, APAC et aux associations des personnes en situation de handicap qui ont accepté de participer à l'enquête.

Nous tenons également à exprimer notre profonde gratitude à l'endroit de M. Decastin Dudeslin NGANKEU pour son apport financier et multiforme depuis les années antérieures jusqu'à la réalisation de cette recherche. Un merci particulier à M. Henry FOUA pour sa disponibilité et ses orientations dans la réalisation de cette recherche.

Notre gratitude va aussi à l'endroit de M. Serge KENNE et Dr Édith NDJAH ETOLO pour la disponibilité, les orientations et critiques qui ont été bénéfiques dans ce travail. Nous sommes reconnaissantes à l'égard de Elvis ESSONO, Léonard Claude OBAMA ASSA et Florent TIANKAM II qui ont contribué à enrichir ce travail à travers les conseils et le regard critique.

Pour leur pérenne assistance, encouragement, appui financier, matériel et moral, que notre mère Mme Rose NANA, nos aînés Aubin Armand KEUNDO, Ghislain Rocard DJEUNGA, Vitus Darking KEUNDO et Marie Lucie BEIKY trouvent ici un remerciement particulier.

Que notre famille, nos amis, les aînés et camarades retrouvent ici toute notre reconnaissance suite à leurs conseils, motivations et soutien moral depuis que nous avons commencé notre recherche.

LISTE DES ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

ADEV : Association des Acteurs de Développement

ALVF : Association de Lutte contre les Violences sur les Femmes

ANAC : Association National des Aveugles du Cameroun

APAC : Association des Personnes Albinos du Cameroun

ASDF : Association Sourires De Femmes

CIDIH : Classification Internationale des Déficiences, Incapacités, Handicaps

CJARC : Club des Jeunes Aveugles Réhabilités du Cameroun

CONAFAC : Comité National des Femmes Aveugles du Cameroun

FSH : Femme en Situation de Handicap

MINAS : Ministère des Affaires Sociales

MINEFOP : Ministère de l'Emploi et de la Formation professionnelle

MINJUSTICE : Ministère de la justice Garde des Sceaux

MINPROFF : Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille

NDH-Cameroun : Nouveau Droit de l'Homme Cameroun

OCDS : Organisation Camerounaise des Sourds

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONU : Organisation des Nations Unies

OSC : Organisation de la Société Civile

PROMHANDICAM : Promotion des Handicapés du Cameroun

PSH : Personne en Situation de Handicap

VBG : Violence Basée sur le Genre

LISTE DES IMAGES

Image 1: Banderole affichant des activités de sourire de femmes	41
Image 2: Quelques réalisations de l'atelier artisanat du CJARC.....	51
Image 3 : Symbole du handicap moteur.....	63
Image 4:: Symbole du handicap visuel	63
Image 5: Symbole du handicap auditif.....	64
Image 6 : Symbole du handicap mental	65

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Répartition des participants des enquêtes qualitatives par sexe et catégories	17
Tableau 2: Répartition des participantes de l'enquête quantitative par type handicap et âge 18	
Tableau 4 : Emploi créés dans le secteur moderne selon le sexe en 2020 et 2021.....	52
Tableau 5: Caractéristiques du handicap	62
Tableau 6: Taux de prévalence du handicap par région, par sexe et groupe d'âges selon le 3e RGPH de 2005	66
Tableau 7: Répartition de la population handicapée par sexe et par type de handicap selon le 3e RGPH de 2005	67
Tableau 8: Répartition de la population par niveau d'instruction selon le 3e RGPH de 2005	68
Tableau 9 : Répartition de la population âgée de 15 ans et plus par sexe selon le secteur dans l'emploi selon le 3e RGPH de 2005	69
Tableau 10: Pourcentages des femmes et hommes de 15 à 49 ans qui ont subi des violences	88
Tableau 11: Quelques partenaires avec qui les ONG qui luttent contre les violences sur les FSH entretiennent les rapports dans lutter contre ce phénomène	111

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Carte de localisation des ONG sélectionnées dans le cadre de cette étude.	23
Figure 2: Schéma conceptuel de la classification internationale des handicaps.	57
Figure 3: Pourcentage des violences subies par les femmes en situation de handicap.....	89
Figure 4: Fréquence de violence sur les femmes en situation de handicap	89
Figure 5: Type de violence subie par les femmes en situation de handicap.	94
Figure 6: Connaissance des ONG de lutte contre les violences.....	124
Figure 7: Canal de connaissance des ONG.....	125

RESUME

La recherche conduite s'attèle à déceler la contribution des OSC dans la lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé. En effet, les femmes en situation de handicap au sein de la société sont parfois sujettes à de multiples violences. L'accroissement des OSC qui luttent contre les violences sur les FSH a été en partie accéléré par la reconnaissance de l'ampleur de la discrimination et de la précarité croissante dont elles font face. Ainsi, s'observe l'intervention de ces OSC pour en lutter contre. De ce fait cette intervention donne lieu à la question majeure de savoir : comment les logiques d'intervention adoptées par les OSC contribuent-elles à la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap à Yaoundé ? De cette préoccupation, une hypothèse principale a été formulée et postule que : les OSC contribuent à lutter contre les violences sur les femmes en situation de handicap par la sensibilisation et la prise en charge des victimes. Pour analyser la préoccupation identifiée, nous avons fait recours à l'approche qualitative et quantitative pour comprendre en profondeur le phénomène étudié. En passant par les théories de l'analyse stratégique, la théorie du changement et des logiques d'action. L'observation directe, l'entretien semi-directif, l'administration du questionnaire et la recherche documentaire ont facilité cela. L'analyse des données recueillies dans la ville de Yaoundé à travers la statistique descriptive et l'analyse de contenu a permis de savoir que les OSC qui luttent contre les violences sur les FSH sont déterminées par les logiques d'intervention qu'elles ont développées. Ces logiques sont influencées par les facteurs socio-économiques et administratifs. La participation des partenaires favorise l'intervention des OSC dans cette lutte. Malgré leur volonté, les OSC et l'Etat sont confrontés à des limites sur le plan communicationnel, humain, financier et organisationnel. Ce qui réduit leur efficacité et laisse observer la permanence desdites violences.

Mots clés : Femmes en situation de handicap, Violence, OSC, ONG, Logiques d'intervention, Yaoundé.

ABSTRACT

The research carried out aims to detect the contribution of CSO in the fight against violence against women with disabilities in the city of Yaoundé. Indeed, women with disabilities within society are sometimes subject to multiple forms of violence. The growth of CSO fighting against violence against FSM has been partly accelerated by recognition of the extent of discrimination and the growing precariousness they face. Thus, we observe the intervention of these CSO to fight against it. This intervention therefore gives rise to the major question of knowing: how do the intervention logics adopted by CSO contribute to the fight against violence against women with disabilities in Yaoundé? From this concern, a main hypothesis was formulated and postulates that: CSO contribute to the fight against violence against women with disabilities through awareness-raising and support for victims. To analyze the identified concern, recourse was made to the qualitative and quantitative approach which allowed an in-depth understanding of the phenomenon studied. Through the theories of strategic analysis, the theory of change and logic of action. Direct observation, semi-structured interview, questionnaire, documentary research, descriptive statistics and content analysis facilitated this. The analysis of the data collected in the city of Yaoundé revealed that the CSO fighting against violence against FSH are determined by the intervention logic that they have developed. These logics are influenced by socio-economic and administrative factors. The participation of partners encourages the intervention of CSO in this fight. Despite their will, CSO and the State are faced with limits on the communicational, human, financial and organizational levels. Which reduces their effectiveness and reveals the permanence of said violence.

Keywords: Women with disabilities, Violence, CSO, NGOs, Intervention logic, Yaounde.

INTRODUCTION GENERALE

I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La violence sur les femmes a longtemps été perçue comme étant une problématique relevant de la sphère privée¹. Ce n'est qu'à partir des années 1970, en raison des luttes féministes que la violence sur les femmes a été reconnue comme une problématique politique². Elle est ainsi conceptualisée en termes de prise de contrôle et comprend des agressions physiques, psychologiques, verbales, sociales, culturelles, sexuelles et économiques. La violence sur les femmes ne connaît pas de frontière, qu'elle soit économique, culturelle ou sociale³, elle touche toutes les couches sociales parmi lesquelles les femmes en situation de handicap.

Aujourd'hui, la question de la violence à l'égard des femmes figure parmi les préoccupations internationales et nationales. La lutte contre ces violences fait l'objet des combats des différents types d'acteurs à l'instar des organisations non gouvernementales. Les actions sur le terrain de ces organisations dans le monde ont fini par porter la question de la violence sur les femmes au-devant de la scène internationale. Dans la lutte pour obtenir l'égalité, les femmes ont attiré l'attention sur le fait que la violence à leur égard ne résulte pas de la « nature humaine » et de comportements individuels isolés. Mais elle est profondément enracinée dans les relations structurelles et les normes inégalitaires entre hommes et femmes fondée par le patriarcat⁴. Ainsi pour lutter contre les violences faites aux femmes, les acteurs internationaux et nationaux ont adopté des stratégies sur plusieurs plans.

Sur le plan politico-juridique, les normes internationales garantissent à toutes personnes sans discrimination une protection juridique contre la violence⁵. Cela est visible dans la déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, en son article 1 qui stipule que « *tous les êtres humains naissent libre et égaux en dignité et en droit...* », la déclaration sur les droits des personnes handicapées en 1975 par l'ONU et la convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes. Au niveau régional, l'Union Africaine inscrit dans le protocole de Maputo les mesures pour éliminer la discrimination à l'égard des

¹ Charlotte Bunch, Roxanna Carrillo, *Les droits des femmes en tant que humains : vers une ré-vision des "droits de l'homme"*, center for women's global leadership, p. 6.

² Elisa Herman, *Lutte contre les violences conjugales, féminisme, travail social, politique publique*, Editions presse universitaires de rennes, collection sens social, 2016, p. 23-28.

³ Emilie Ngono Assogo, MBA Poitiers, *Violence à l'égard des femmes : cas du Cameroun*, Point focal Recover, 25 novembre 2018.

⁴ Gautier, Arlette, *les violences de genre : théories, définitions et politiques*, Dans autre part 2018/1 (N°85), Editions presses de sciences politiques, p. 5.

⁵ Article 2 du pacte international relatif aux droits civils et politiques.

femmes en son article 2 et à l'article 23(b) pour les FSH⁶. Au niveau national, le ministère de la promotion de la femme et de la famille a mis sur pied la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre.

Sur le plan socioculturel, la justification de la violence sur les femmes repose souvent sur les stéréotypes culturels qui font de la différence des sexes, non pas une différence de nature mais plutôt une différence de degré et de valeur⁷. L'éducation traditionnelle de la jeune fille vise à en faire « une bonne mère et une bonne épouse⁸ ». Cette éducation rend compte de la persistance des stéréotypes culturels aussi bien de la victime que de l'agresseur. En effet, lorsque les hommes décident de reconnaître les violences qu'ils exercent sur les femmes ils évoquent les droits qu'ils auraient sur elle comme une propriété. Cette justification atténue le discours des victimes. C'est pour cette raison que les femmes souffrent de la culture du silence, de l'impunité ainsi que de l'acceptation sociale des violences à leur égard⁹.

Dans le domaine économique, l'autonomisation est l'un des aspects cruciaux dans la prévention des actes de violence. C'est ainsi que la déclaration et le programme d'action de Beijing adoptés en 1995 ont identifié les mesures spécifiques que les gouvernements doivent prendre pour garantir l'autonomisation des femmes en situation de handicap dans le domaine économique. Au niveau régional, l'Union Africaine va décréter la décennie 1999-2009 : « *décennie africaine des personnes handicapées* » dont l'objectif était de « *réduire la misère et l'indigence des personnes handicapées* ». Cet objectif va être prolongé pour « *arriver à la participation totale, l'égalité et l'autonomisation des personnes handicapées en Afrique* »¹⁰. Au Cameroun, pour ce qui concerne la protection des personnes socialement vulnérables parmi lesquelles les FSH, des actions sont menées à travers le renforcement du cadre institutionnel de la protection des droits des PSH.

Aussi, certaines OSC se sont fixées les objectifs pour combattre l'intériorisation des valeurs patriarcales qui perpétuent ces violences¹¹. Pour pallier à cela, elles travaillent à

⁶ Femme en Situation de Handicap.

⁷ Stuart, Mill, *L'asservissement des femmes*, Cachin, Pris, Payot, 1975.

⁸ Tsala Tsala, Jacques-Philippe, « *Violences faites aux femmes et angoisse masculine chez les époux camerounais* », Dans le Divan familial 2009/2(N°23), pp. 169 – 181.

⁹ ONU, L'autonomisation des femmes et violences et intimidations dont elles victimes au centre des débats de la troisième commission, 5 octobre 2018.

¹⁰ Union Africaine, Plan d'action continental pour la décennie africaine des personnes handicapées 2010 -2019, p.34.

¹¹ Objectifs de l'association de lutte contre les violences faites aux femmes (ALVF).

conscientiser la société sur les effets de violences faites aux FSH, promouvoir les valeurs humaines positives qui prennent en compte la différence des deux sexes et participer à l'instauration d'une société non violente. Elles ont misé sur la sensibilisation publique en organisant des réunions des débats avec des jeunes, en sensibilisant des autorités et des organisations de femmes. Elles ont également créé des espaces d'échanges, ou sont discutées les valeurs et normes sociales de genre auxquelles sont assignées les individus. Ensuite, ces organisations ont identifié de quelles manières ces normes peuvent influencer la façon dont les hommes définissent leurs rôles et leur identité masculine¹².

Plusieurs raisons nous ont poussée à nous intéresser à ce thème : le taux élevé des violences sur les femmes, la difficulté à avoir des taux de violences faites aux femmes en situation de handicap et les violences que subissent les femmes en situation de handicap au quotidien.

Tous ces indicateurs relevés sur la violence à l'endroit des femmes nous ont motivé à nous attarder sur la question des logiques d'intervention des OSC dans la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap.

II- PROBLEME DE RECHERCHE

Les femmes en situation de handicap, rendues fragiles par leurs difficultés physiques ou même intellectuelles courent plus de risque que d'autres personnes de subir les violences physiques, sexuelles et psychologiques¹³. Les violences faites sur les FSH sont des obstacles à leur épanouissement et des freins au développement. Ces violences ont amené les Etats à reconnaître que les femmes et filles en situation handicap sont exposées à de multiples discriminations. Ainsi, les Etats prennent les mesures pour leur permettre de jouir pleinement de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales¹⁴. Cette reconnaissance a entraîné les Etats à s'intéresser à la prise en charge des FSH.

La protection et la prise en charge des personnes révèlent du domaine de l'Etat. Mais force est de constater que les OSC n'ont cessé de monter en puissance en Afrique dans ce domaine. En effet, le paysage africain du développement a subi des mutations profondes et

¹² Zélie, Jobert, « *Engager les hommes dans la lutte contre les violences basées sur le genre : stratégies discursives des ONG de l'espace social du genre au Rwanda* », <https://shs.hal.science/halshs-03078517> 2020, p. 7.

¹³ MSH & UNFPA, *we decide young persons with disabilities: equal right and a life of violence*, (may 2016), https://www.msh.org/sites/msh.org/files/we_decide_infographic.pdf.

¹⁴ La convention relative aux droits des personnes handicapées (CNUPH), 2006, article 6(1).

l'on voit émerger ses OSC et la société civile¹⁵. Chargées de mettre en œuvre les programmes d'aide internationale, elles ambitionnent de combler le vide de l'Etat. Elles ont approuvé l'affaiblissement des pouvoirs publics qui au fur et à mesure que le secteur non lucratif s'étendait ont souvent renoncé à leur rôle de coordination en matière de développement. Les services fournis par le secteur public s'est vu secondé par les OSC qui ont comblé certains fossés en matière de services de base de promotion et protection sociale¹⁶.

Dans le cadre de la lutte contre les violences sur les femmes, plusieurs OSC ont pris l'initiative de se concentrer sur ce phénomène. Grâce à leurs nombreuses stratégies destinées à influencer les entités politiques, les OSC ont largement utilisé les moyens de communication pour créer des signaux d'urgence. Elles ont aussi établi des réseaux mutuels et engagé des actions communes¹⁷ pour s'imposer sur la scène nationale et internationale.

Au Cameroun, les partenariats entre OSC et l'Etat sont encouragés, et les efforts déployés dans ce sens sont perceptibles à travers le nombre important d'OSC dans le pays. Il y a eu plusieurs OSC opérant dans le secteur de la protection sociale. Ce développement a été en partie accéléré par la reconnaissance des violences faites aux femmes. De ce fait, les OSC ont continué à être perçues comme d'importants acteurs privés pouvant être des prestataires de service plus proche des populations.

Ainsi, le rôle et le développement des OSC sont étroitement liés aux changements des conditions sociale, économique, politique et juridique de la population camerounaise. Les changements contextuels, des conditions socio-économique, politique et la mobilisation croissante des habitants des zones urbaines ont eu une influence sur leur manière d'opérer. Leur intervention et leur fonctionnement font apparaître des difficultés, notamment au niveau du financement.

Le financement institutionnel est aujourd'hui consenti sur la base des résultats. Les OSC doivent dès lors prouver leurs succès par le biais d'évaluations fondées sur des indicateurs selon la performance de ces résultats. De ce fait ils deviennent responsables des résultats obtenus par les bénéficiaires. Cependant, il est difficile de mesurer l'impact

¹⁵ Kamdem, Emmanuel, « *Intervention organisationnelle et gestion du changement-quelques expériences africaines* », Management international,5 (2), Printemps,2001, p. 44.

¹⁶ Marame Ndour, Bruno Boidin, « *L'accès aux biens et services essentiels : une notion centrale et ambiguë du développement* », Dans l'homme et la société, 2012/3-4, n°185-186, pages 223 à 248.

¹⁷ Fontanel, Jacques et al, *les organisations non gouvernementales, ou l'homme au cœur d'une mondialisation solitaire*, paris, harmattan,2009, p. 29.

immédiat d'une activité pour qu'elle aboutisse à un changement social¹⁸. Dès lors il se pose le problème de la faible efficacité des logiques d'intervention des OSC dans la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap au Cameroun. Dans la mesure où des questions se posent sur l'efficacité, l'objectivité et la traçabilité des mécanismes et processus de prise en charge des victimes.

III- PROBLEMATIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE

La problématique des violences faites aux femmes en situation de handicap n'est pas nouvelle mais très peu documentée. Dans le cadre de notre recherche l'objectif est de s'inscrire dans une continuité de connaissances déjà développées sur la question des violences sur les femmes en situation de handicap. Il s'agit donc de faire passer en revue les travaux sur les violences faites aux femmes en situation de handicap afin de se situer par rapport à tout ce qui est fait. La problématique consiste à traduire une idée vague de recherche à une question précise à vérifier dans la réalité¹⁹. Elle permet de poser les jalons des recherches déjà effectuées afin de montrer l'identité du travail entrepris. En effet, les violences faites aux FSH s'étudient en fonction des approches et du contexte d'étude. De ce fait, on peut observer des analyses sur la violence faites aux FSH en ayant un regard sur les VBG, le genre et handicap et la poly-vulnérabilité.

III.1. Violences basées sur le genre et violences sur les femmes

Les violences basées sur le genre ne sont pas considérées comme des simples déviations individuelles car elles sont étroitement liées au sexisme. Il est urgent de considérer ces violences comme constitutives des rapports sociaux relevant des rapports de pouvoir multiples et parfois contradictoires²⁰. Le rapport de domination noté entre homme et femme présente des caractéristiques de subordination d'une catégorie sur l'autre. Entre ces deux catégories les femmes montrent une grande vulnérabilité les exposant ainsi à diverses sortes de violences. Pierre Bourdieu met en exergue cette différence entre homme et femme qui paraît être dans l'ordre des choses²¹. C'est en effet l'habitus qui donne aux hommes et aux femmes un rôle prédéterminé qui exerce cette domination masculine. La société impose ainsi

¹⁸ Godin, Julie, « *Dépolitisation de la résistance au néolibéralisme, alternative sud* », volume XXIV N°2 centre tricontinental, syllepse, 2017, P. 31.

¹⁹ Lamoureux, Andrée, *recherche et méthodologie en sciences humaines*, Laval, Edition étude vivantes, 1995.

²⁰ Delage, Pauline, Lieber, Marylène, Chetcuti-osorovitz, N, *Lutte contre les violences de genre : des mouvements féministes à leur institutionnalisation, introduction*, Dans cahier du genre, Edition association féminin masculin recherches, 2019/ 1(N°66) p. 14.

²¹ Bourdieu, Pierre, *Domination masculine*, Paris, Editions Seuil, 1998, p. 18.

selon Bourdieu une différence entre homme et femme par le biais de la culture et les sphères telles que la famille et l'école. Dans ce contexte la femme ne se conçoit que par rapport au masculin car elle est exclusivement définie dans son rapport avec l'homme. Elle doit se regarder et se voir uniquement dans le regard masculin²².

C'est dans le cadre théorique du patriarcat que les violences envers les femmes vont être définies comme liées à leur subordination et comme un moyen de contrôle sur elles²³. Les violences reflèteraient des structures et des normes sociales profondément inégalitaires. En effet, l'acceptation de violences faites aux femmes, qualifiées de « droit de correction » ou de « devoir conjugal », est expliquée par le contrat social issu des théories du droit naturel du XVIIe et du XVIIIe siècle²⁴. Des études démontrent que la montée des violences faites aux femmes découle, en grande partie, du discours masculiniste véhiculant le sentiment qu'ont des hommes d'avoir perdu leurs privilèges sociaux, à cause des mouvements féministes²⁵, lesquels ont favorisé l'émancipation des femmes. Aussi, « *personne n'est plus arrogant envers les femmes, plus agressif, plus méprisant qu'un homme inquiet pour sa virilité* »²⁶. Ainsi, les attributs sociaux ont des conséquences sur les comportements des hommes.

Les violences faites aux femmes ont la particularité d'être universelles, ce qui signifie qu'on les retrouve dans toutes les sociétés. Les victimes peuvent appartenir à toutes les races, les âges, les classes, les cultures, les religions, les sphères privées et publiques. Elles ne sont figées ni dans le temps ni dans l'espace, leurs manifestations peuvent différer d'un contexte à l'autre. La diversité des expériences de violences vécues par les femmes révèle le lien existant entre le patriarcat, la domination et de subordination²⁷. Dans ce contexte, les OSC ont incité les hommes à jouer un rôle significatif dans le combat de la lutte contre la violence faites aux femmes, en mettant sur pied des programmes qui articulent campagnes de sensibilisation et formations à une masculinité positive. Ces programmes reposent sur l'idée

²² Simone de Beauvoir, *Le deuxième sexe tome 1, les faits et les mythes*, Paris, Editions Gallimard, 1949, p. 225.

²³ Hanmer, Jaina, « *Violence et contrôle social des femmes* », Questions féministes, 1977, no 1, p. 68-88.

²⁴ Gautier, Arlette, « *Les violences de genre : théories, définitions et politiques* », Dans Autre part 2018/1(N° 85), pp. 3 - 18.

²⁵ Juvet-Legend, Lucie, 2018. « *Violences conjugales : une montée du courant masculiniste ?* », in Sociologie, en ligne, Débats, le 14 avril, URL : <http://journals.openedition.org/sociologies>.

²⁶ Simone de Beauvoir, *Le deuxième sexe*, Paris, Gallimard, 1949.

²⁷ Hamza, Nabila, *violences basées sur le genre*, manuel de formation, novembre 2006, p. 20.

selon laquelle les inégalités de genre et de domination des hommes sur les femmes, produites par un système patriarcal sont la cause première de la violence basée sur le genre²⁸.

Les violences à l'égard des femmes s'inscrivent dans une dynamique cyclique où l'agresseur a recours à une panoplie de stratégies et de moyens pour contrôler et terroriser sa ou ses victimes²⁹. En raison du développement des technologies numériques, les violences exercées contre les femmes ont pris de nouvelles formes qui demandent à être mieux circonscrites et comprises³⁰. Les violences contre les femmes ont ainsi trouvé de nouvelles formes d'implantation, notamment par les cyberviolences. Celles-ci se définissent comme des actes agressifs, intentionnels, perpétrés par un individu aux moyens de médias numériques (par exemple le Web, les médias sociaux ou les terminaux mobiles) à l'encontre d'une victime. L'accessibilité à des médias mobiles socio-numériques et leur immédiateté semblent être un des facteurs qui facilitent la perpétration d'abus et d'agressions en ligne. La dépersonnalisation des échanges sur le Web contribue aussi à créer une distance émotionnelle facilitant la perpétuation de ces cyberviolences. La distance physique que créent les réseaux sociaux entre agresseurs et victimes fait également en sorte que certains cybers agresseurs ne semblent pas toujours réaliser l'ampleur des conséquences de leurs actes³¹. Comme le soulignent Duerksen et Woodin³², la virtualisation des échanges participe au manque ou à l'absence d'empathie et constitue un prédicteur des violences en ligne.

III.2. Genre et handicap

Les études sur le handicap ont connu une diffusion plus tardive dans les sciences sociales que les études sur le genre du fait de l'emprise de représentations médicales³³ qui ont déterminé ce qui constitue le handicap. Alors que les premiers travaux sur le genre datent des années 1960 aux États-Unis, il faut attendre les années 1970-1980 pour voir s'affirmer des

²⁸ Zélie, Jobert, « *Engager les hommes dans la lutte contre les violences basées sur le genre : stratégies discursives des ONG de l'espace social du genre au Rwanda* », <https://shs.hal.science/halshs-03078517> 2020, p. 7.

²⁹ Holly, Johnson, et Dawson Myna, « *Violence against Women in Canada: Research and Policy Perspectives* », New York, Oxford University Press Canada, 2011.

³⁰ Charton, Laurence et Bayard, Chantal, « *Les violences contre les femmes et les technologies numériques : entre oppression et agentivité* », *Recherches féministes*, 34(1), 2021, p. 313.

³¹ Atkins, Laura et al, « *The Cyber Aggression in Relationships Scale: A New Multidimensional Measure of Technology-based Intimacy Partner Aggression* », *Assessment*, 25 (5), 2018, pages 608 - 626.

³² Duerksen, Kari et Woodin, Erica, « *Technological intimate partner violence: exploring technology-related perpetration factors and overlap with in-person intimate partner violence* », *Computers in Human Behavior* (98), 2019, pages 223 -231.

³³ Dejong, Gerben, « *Independent living: From social movement to analytic paradigm*, *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 1979, p. 60.

approches de sciences sociales sur le handicap³⁴. Des approches des sciences sociales qui ne visaient plus seulement une problématique médicale mais aussi une question sociale. En effet l'une des approches soutient qu'une déficience peut certes affecter le corps et créer des incapacités. Mais c'est la société et non la biologie, qui produit le handicap. Comme le souligne la théoricienne féministe du handicap Susan Wendell, le handicap « *n'est pas un donné biologique comme le genre, il est construit socialement à partir de la réalité biologique* »³⁵.

Ainsi la société détermine le handicap en façonnant les stéréotypes et les attitudes envers les personnes qui vivent avec des incapacités. Etablissant des barrières sociales, économiques et environnementales qui fonctionnent comme des formes d'oppressions et alimentent leur exclusion³⁶. C'est en ce sens que Goffman souligne que le handicap résulte de la création d'un stigmaté et, par conséquent, amène à la mise à l'écart et à la discrimination des personnes concernées³⁷.

Cette approche a également donné naissance aux concepts de « *handicapisme* » (*disablism*) et de « *capacitisme* ». Le « *handicapisme* », défini comme « *un ensemble de présupposés (conscients ou inconscients) et de pratiques qui conduisent au traitement différentiel ou inégal des personnes sur base d'incapacités existantes ou présumées* »³⁸. Il peut s'agir par exemple, de la conception selon laquelle le handicap est une chose « négative et tragique », et que le « surmonter » est la seule issue positive.³⁹ Le « *capacitisme* » qui est une forme de discrimination à l'encontre d'une personne en raison de son handicap. Depuis sa constitution, cette approche s'est répandue comme cadre analytique principal soutenant les mobilisations des personnes handicapées contre l'oppression et pour la dignité, le respect et la défense de leurs droits.

Quand on s'intéresse à la problématique de la violence, les représentations qu'on évoque immédiatement ce sont : la femme battue, violences physiques, morales et verbales. Noémie Aulombard-Arnaud⁴⁰ s'interroge si cette mobilisation autour de la politique des

³⁴ Revillard, Anne, *Genre, handicap et questionnement des normes*, 2022, p. 13-30.

³⁵ Wendell, Susan, « *Toward a Feminist Theory of Disability* », *Hypatia*, 1989, p. 104.

[Google Scholar 10.1111/j.1527-2001.1989.tb00576.x](https://scholar.google.com/citations?user=10.1111/j.1527-2001.1989.tb00576.x)

³⁶ Grue, Jan, « *Discourse Analysis and Disability: Some Topics and Issues* », *Discourse and Society*, 2011, p. 534.

³⁷ Goffman, Erving, *Stigmaté : les usages sociaux des handicaps*, 1995, Minuit, Paris.

³⁸ Campbell, Fiona Kumari, « *Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism* », *Media and Culture Journal*, 2008, 11, p. 1-10.

[Google Scholar 10.1525/srsp.2007.4.1.53](https://scholar.google.com/citations?user=10.1525/srsp.2007.4.1.53)

³⁹ Hehir, Thomas, *New directions in special education: eliminating ableism in policy and practice*, Harvard Education Press, Cambridge, 2005.

⁴⁰ Noémie aulombard-arnaud. A, Dans *mouvements* 2019/3(n°99) pages 131 à 135.

violences sexuelles faites aux femmes concerne vraiment toutes les femmes. Le discours féministe qui essaye de penser la politique des violences faites aux femmes en situation de handicap réside à la reconnaissance de leur statut de victime inhérent de la prise en charge. Les femmes en situation de handicap sont plus vulnérables à toutes violences⁴¹. Parmi ces dernières, certaines sont davantage marginalisées de par leur type de handicap. Les femmes avec un handicap mental sont souvent perçues comme « incapables », « soumises », « silencieuses » et « invisibles », les rendant de « parfaites victimes » aux yeux des abuseurs en quête de « proies faciles ». De plus, leur crédibilité est mise à mal lorsqu'elles dénoncent des cas d'abus⁴², sous prétexte qu'elles manifestent des comportements « sexuellement inappropriés » et des propos « inconstants », qui contribuent à les discréditer⁴³. Celles-ci sont souvent perçues, à leur insu, comme des êtres hypersexués, de par leurs attitudes désinhibées et par le manque d'éducation sexuelle prodiguée à leur égard. Les femmes en situation de handicap vivent davantage de marginalisation quand elles font face à un problème de santé reproductive⁴⁴. Et même lorsqu'elles sont en « bonne santé », elles sont écartées du mariage, de la parenté ou de l'idée d'avoir des relations affectives⁴⁵. À cet effet, des études montrent que les FSH subissent davantage d'abus que leurs consœurs non handicapées⁴⁶. Les personnes en situation de handicap subissent plus de violence que les personnes dites valides.

Malgré l'intérêt marqué des chercheuses féministes pour les questions liées au corps des femmes, et la volonté de rendre compte de la complexité des systèmes sociaux qui façonnent les interactions avec le genre. L'analyse de l'oppression fondée sur le handicap est encore largement marginale dans les théories et les recherches féministes⁴⁷ et peu discuté dans la littérature francophone⁴⁸ car jusqu'ici les femmes en situation de handicap sont exclues du projet intellectuel et politique du féminisme⁴⁹. Alors que l'expérience montre que

⁴¹ Hugues karen, Bellis Marc, Jones Lisa, et al, «*Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*», the lancet ,2012, p. 9.

⁴² Mac-seing, Muriel, Zaowsky, Christina, « *Une méta synthèse sur le genre, le handicap et la santé reproductive en Afrique subsaharienne* », Dans santé publique, 2017, vol.29, pages 909 à 919.

⁴³ Meer Talla, Combrinck Helene, «*Invisible intersections: Understanding the complex stigmatisation of women with intellectual disabilities in their vulnerability to gender-based violence*», Agenda, 2015, p. 14-23.

⁴⁴Mac-seing, Muriel, Zaowsky, Christina, « *Une méta synthèse sur le genre, le handicap et la santé reproductive en Afrique subsaharienne* », Dans santé publique, vol.29, 2017, pages 909 à 919.

⁴⁵ Frohmader Carolyn, Ortoleva Stephanie, «*The sexual and reproductive rights of women and girls with disabilities*», ICPD International Conference on Population and Development Beyond, 2014.

⁴⁶ Thiara Ravi, Hague Gill, Mullender Adrey, «*Losing out on both counts: disabled women and domestic violence*», Disability & Society, 2011, p. 757-71.

⁴⁷ Masson, Dominique, « *Femmes et handicap* », volume 26 number 1, 2013, p. 112.

⁴⁸ Brasseur, Pierre, *Handicap*, Paris, la découverte, hors collection sciences humaines, Encyclopédie critique du genre,2016, P. 295.

⁴⁹Masson, Dominique, « *Femmes et handicap* », volume 26 number 1, 2013, P.125.

le handicap est vécu différemment par les hommes et par les femmes et que cette différence dépend en grande partie du genre⁵⁰. Comme le souligne à cet effet Garland-Thomson ⁵¹« *le handicap est une catégorie identitaire dans laquelle nous pouvons entrer à tout moment, et dans laquelle nous nous retrouverons toutes si nous vivons assez longtemps* ». Bref, il est important pour les féministes de réaliser que les femmes handicapées ne sont pas « les autres », mais « nous ».

III.3. Femme, handicap et poly-vulnérabilité

Etymologiquement, le terme vulnérabilité vient du latin *vulnus* (la blessure) et *vulnerare* qui signifie « blesser ». La vulnérabilité désigne donc une situation dans laquelle une personne serait susceptible d'être blessée. Ainsi la vulnérabilité peut se définir comme tout système partiellement ou totalement incapable de se protéger vis à vis d'un risque, que celui-ci soit physique, psychologique ou social.⁵²L'aptitude à se protéger varie d'une personne à l'autre ou d'un groupe à l'autre selon l'espace et le temps. Dans notre société le besoin de penser la prévention et la protection ont conduit à désigner certains groupes comme vulnérables. Les personnes vulnérables sont celles qui sont relativement incapables de protéger leurs propres intérêts ou les attributs pour protéger leurs intérêts propres sont insuffisants⁵³. Les enfants, les handicapés, les migrants, les réfugiés, les personnes âgées sont généralement considérées comme des personnes vulnérables. Par exemple le handicap est une forme particulière de vulnérabilité.

Certains travaux montrent que, non seulement les PSH sont assujetties à des normes genrées, mais subissent également le capacitisme qui prône une discrimination systématique envers les individus qui sont jugés « incapables »⁵⁴. La vulnérabilité des personnes en situation de handicap n'est pas restreinte à une seule sphère de la vie des individus. Elle

⁵⁰ Habib, Lina, « *women and disability don't Mix! Double Discrimination and Disabled Women's Rights* », *Gender and development*, vol.3, n°2, 1995, p. 49-53.

⁵¹ Garland, Thomson, Rosemary, « *Integrating Disability, Transforming Feminist Theory* », *NWSA Journal*, 2002, p. 5.

[Google Scholar 10.2979/NWS.2002.14.3.1](https://scholar.google.com/citations?user=10.2979/NWS.2002.14.3.1)

⁵²Petit pierre-Jost, Geneviève, « *Handicap et vulnérabilité aux abus : cadre conceptuel et opérationnel* », 2002, p. 9.

⁵³ Conseil des organisations internationales des sciences médicales avec la collaboration de l'organisation mondiale de la santé, *lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche biomédicale impliquant des sujets humains*, 2003.

www.riip-influenza.org/wpcontent/uploads/2011/08/CIOMS_2003-FR.pdf

⁵⁴Erevelles & Minear, *unspeakable offenses: untangling race and disability in discourses of intersectionality journal of literary&cultural disability*,2010, p.127-145.

prend en compte les facteurs environnementaux, biologiques, économiques et sociaux qui agissent tout au long de leur vie au niveau individuel, communautaire et sociétal⁵⁵.

Les personnes en situation de handicap n'ont pas toujours été traitées avec dignité. Leur différence était considérée comme maléfique, impureté, difforme⁵⁶ et déviant⁵⁷ par rapport à la norme. L'histoire des personnes en situation de handicap a été presque pareille dans les différentes civilisations humaines. Dans certaines sociétés africaines les personnes ayant un handicap sont perçues comme personnes ayant un esprit maléfique⁵⁸. Les personnes ayant un handicap mental comme une honte pour la famille ou une maladie surnaturelle. Les femmes handicapées souffrent de façon disproportionnée de la violence sexiste, due à la discrimination et à la stigmatisation conjuguées du sexe et du handicap⁵⁹. Parmi les femmes handicapées certaines sont d'avantage marginalisées de par leur type de handicap.

A la suite des différents travaux élaborés sur cette problématique, la présente étude permettra d'opérer sa continuité. Cette recherche s'intéresse prioritairement au handicap physique (entendus ici le handicap moteur, visuel et auditif) et aux OSC (essentiellement les ONG et associations). Le prolongement de ce travail consiste à aborder la contribution des OSC dans la lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap à Yaoundé. Les OSC étant une association à but non lucratif d'intérêt public, il s'agit d'observer de plus près la participation de cette catégorie d'acteur social. Cette recherche étudie précisément les formes de violence subies par les FSH, les logiques d'intervention d'OSC dans la lutte contre les violences sur les FSH, ainsi que les ressources mobilisées par ces acteurs. Il est question de cerner les domaines d'intervention.

IV- QUESTION DE RECHERCHE

La problématique ainsi posée fait surgir une question principale et deux questions secondaires.

⁵⁵Moute Nyokon, Emmanuel, « *Handicap et vulnérabilités sociales et sexuelles en contexte urbain cas de la ville de Yaoundé Cameroun* », thèse de doctorat de démographie, Université de Paris 2021, p.12.

⁵⁶Goffman, Erving, *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*, 1995, Minuit, Paris.

⁵⁷ Chiewouo Kuetche Irene -Flore, « *Genre et conjugalité des personnes en situation de handicap au Cameroun : constructions identitaires, logiques et rapports de pouvoir* », Thèse de doctorat, Université de Yaoundé I, 2023, p. 6.

⁵⁸Mbassa Menick, Daniel, « *Les représentations sociales et culturelles du handicap de l'enfant en Afrique noire* », Dans perspectives psy, vol.15, 2015, pages 30 à 43.

⁵⁹ FNUAP lutter contre la violence à l'égard des femmes et des files dans les services en matière de sexualité et de reproduction : un aperçu des connaissances ,2010.

A. Question principale

Comment les logiques d'intervention adoptées par les organisations de la société civile contribuent-elles à la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap à Yaoundé ?

B. Questions secondaires

Q1 : Quelles sont les organisations de la société civile nationales et internationales qui luttent contre les violences faites aux femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé ?

Q2 : En quoi les écueils liés aux logiques d'intervention des organisations de la société civile amenuisent-ils l'efficacité de leur lutte contre les violences à l'égard des femmes en situation de handicap à Yaoundé ?

V- HYPOTHESES

Une hypothèse est une « *proposition provisoire, une présomption qui demande à être vérifié* »⁶⁰. Une hypothèse centrale qui génère deux hypothèses secondaires.

A. Hypothèse principale

Les organisations de la société civile contribuent à lutter contre la violence sur les femmes en situation de handicap par la sensibilisation et la prise en charge des victimes.

B. Hypothèses secondaires

H1 : Différentes organisations de la société civile contribuent à la lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé notamment les organisations non gouvernementales internationales et nationales.

H2 : Le manque de moyen financier des organisations de la société civile et les déterminants socioculturels de la violence sont des obstacles à la prise en charge des femmes en situation de handicap victimes de violence.

VI- OBJECTIF

Ils sont subdivisés en deux catégories à savoir un objectif général et trois objectifs spécifiques.

⁶⁰ Quivy, Raymond et van campenhoudt, Luc, *Manuel de recherche en sciences sociales*, Paris, Dunod, 2006, p. 126.

A. Objectif général

Cette étude a pour objectif général d'analyser la contribution des organisations de la société civile dans la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap à Yaoundé à travers leurs logiques d'intervention.

B. Objectifs spécifiques

- Mettre en lumière la contribution des organisations de la société civile face aux violences faites aux femmes en situation de handicap ;
- Identifier les écueils liés aux logiques d'intervention des organisations de la société civile.

VII- METHODOLOGIE

Tout travail scientifique exige l'usage d'une démarche méthodologique, qui est l'ensemble des opérations intellectuelles par lesquelles une discipline cherche à atteindre les vérités qu'elle poursuit les démontre et les vérifie selon Madeleine Grawitz.⁶¹ Cette partie du travail est subdivisée en quatre moments à savoir : les modèles d'analyse, méthode et échantillonnage, techniques et outils de collecte de données et en fin techniques et outils d'analyse des données.

VII.1. Théories

Cette thématique a amené à envisager la mobilisation des théories comme l'analyse stratégique et la théorie des logiques d'action pour l'observation, l'exploitation, l'interprétation et la compréhension du phénomène.

VII.1.1. L'analyse stratégique

L'analyse stratégique est une théorie d'analyse du fonctionnement des organisations issues des travaux de Michel Crozier et Erhard Freiberg. Ils accordent de l'importance et la place aux stratégies des acteurs sociaux. Elle stipule que dans toute organisation ou une société donnée, les acteurs ont toujours une marge de liberté qui leur permet d'adopter des rôles et des positions favorables. Cette marge de liberté « *constitue une zone qui donne*

⁶¹ Grawitz, Madeleine, *Méthodes en sciences sociales*, Paris, Dalloz, 2001, p.352.

d'autonomie à l'acteur, une certaine influence dans le système organisationnel et, in fine du pouvoir »⁶².

La théorie de l'analyse stratégique repose sur le principe de l'individu rationnel et met en exergue la dimension stratégique du comportement de l'acteur. Selon Michel Crozier et Erhard Freiberg quel que soit la lourdeur des contraintes administratives, l'acteur conserve toujours une « *marge de liberté qui lui permet de saisir les opportunités qu'offre la situation, de les fructifier* »⁶³. Ici, les stratégies que les acteurs sociaux déploient face aux politiques officielles et formelles afin d'accroître leur marge de manœuvre, participent à la dynamique sociale.

Le second postulat sur lequel repose l'analyse stratégique est celui qui stipule que la liberté des acteurs n'est pas absolue. Elle est limitée par des contingences et des contraintes emmenant des moyens que les acteurs mettent sur pied pour régler leur organisation et qui structurent le champ de l'action et la rendent possible.

Le troisième principe postule que les acteurs utilisent leur marge de liberté pour acquérir du pouvoir au sein des organisations. Acquérir du pouvoir sur les autres est ainsi considéré comme motivation essentielle des acteurs. Le pouvoir étant pour Friedberg Erhard « *la capacité d'un acteur à structurer des processus d'échange plus ou moins durables en faveur, en exploitant les contraintes et opportunités de la situation pour imposer les termes de l'échanges favorables* »⁶⁴.

Considérant l'ONG comme un espace politique dans lequel se joue des relations de pouvoir, la théorie de l'analyse stratégique sera capitale pour notre travail. D'une part, elle a permis d'analyser les différentes stratégies déployées par les ONG pour apporter une réponse aux actes de violence, d'autre part, elle a été utile dans l'explication des mécanismes mis en œuvre par les FSH victimes de violences pour transgresser ces stratégies.

VII.1.2 Théorie des logiques d'action

L'essentiel de la théorie sociologique de Pareto repose sur la distinction entre actions « logiques » et actions « non logiques », dans son ouvrage *Traité de sociologie générale*⁶⁵.

⁶² Plane, Jean-Michel, *Théories des organisations*, Paris, Dunod, 2003, P.85.

⁶³ Crozier, Michel et Friedberg, Erhard, *l'acteur et le système*, Paris, Seuil, 1977, P.83.

⁶⁴ Friedberg, Erhard, *le pouvoir et la règle : dynamiques de l'action organisée*, Paris, Seuil, 1993, P.8.

⁶⁵ Pareto, Vilfredo, *Traité de sociologie générale*, Paris-Genève, Librairie Droz, 1968.

Dans cette théorie il cherche à découvrir les uniformités dans les relations humaines en étudiant les actions humaines, l'état d'esprit auquel elles correspondent et les façons dont elles se manifestent.

Pareto postule que tout phénomène social peut s'envisager sous deux aspects, c'est à dire comme il est en réalité ou tel qu'il se présente à l'esprit de certains hommes⁶⁶. En effet, l'aspect objectif correspond à la réalité qui serait l'essence extérieure à la conscience humaine et relèverait donc de l'ordre matériel, l'aspect subjectif se rapporte à la perception du phénomène dans l'esprit des individus. Il souligne que presque toutes les actions humaines sont subjectives car toute connaissance humaine est subjective.

La théorie des logiques d'action recherche ce qui fonde les choix des acteurs et de comprendre quelles rationalités sont à l'œuvre derrière chaque action. Elle repose sur la raison ou des raisons que l'on peut envisager pour exprimer le comportement d'un individu⁶⁷. En effet, l'individu établit une classification d'après les connaissances qu'il dispose sur un fait. C'est pour cette raison que Pareto précise que « *nous appellerons actions logiques les opérations qui sont logiquement unies à leur but, non seulement par rapport au sujet qui accomplit ces opérations mais encore pour ceux qui ont des connaissances plus étendues* »⁶⁸. En effet, les causes des actions sont confondues avec les raisons de l'acteur⁶⁹.

L'intérêt de la mobilisation de cette théorie est d'approfondir la compréhension de la réalité cachée derrière chaque action de violence manifestée sur les FSH d'une part, de l'autre part de comprendre comment les OSC qui luttent contre les violences sur les FSH bien qu'ayant chacune leur manière de fonctionner, peuvent cependant produire les actions similaires. À la lumière cette grille théorique, les mobiles et les rationalités pouvant rendre compte de la réalité des violences subies par les FSH seront dégagées, analysées et interprétées.

VII.2. Méthode et échantillonnage

L'échantillonnage est né de l'impossibilité d'interroger l'ensemble de la population. Il se définit comme la procédure de constitution d'un ensemble restreint d'individus provenant

⁶⁶ Idem, p. 66.

⁶⁷ André Legris, Ludovic Ragni, *La rationalité des acteurs économique dans l'œuvre de Pareto : enjeux et mise en ordre*, Dans cahiers de l'économie politique, 2005/2 n°49, p.143.

⁶⁸ Pareto, Vilfredo, *Traité de sociologie générale*, Travaux sciences sociales, 1968, p. 66.

⁶⁹ Boudon, Raymond, « *les actions « logiques » et « non-logiques » selon Pareto* », Revue européenne des sciences sociales, en ligne, consulté le 08mars 2023, <http://journals.openedition.org/ress/2503>

d'une population qui servent de support à l'étude que l'on réalise. En procédant par une approche qualitative et quantitative, nous avons opté pour un échantillonnage par boule de neige pour l'approche qualitative. L'échantillonnage par boule de neige est une technique d'échantillonnage non probabiliste dans laquelle les sujets de l'étude recrutent d'autres sujets parmi leur entourage. De ce fait, à partir d'une organisation nous nous sommes renseignés sur les organisations paires où on a effectué le même exercice. Pour l'approche quantitative, nous avons opté pour l'échantillonnage aléatoire stratifié simple qui est une procédure d'échantillonnage dans laquelle la population cible est divisée en segments uniques et homogènes, puis un échantillon aléatoire simple est sélectionné dans chaque segment. De ce fait, nous avons divisé les femmes en situation de handicap en strates prédéfinies. Ces strates ont été construit sur la base de leur âge et leur type de handicap. Ainsi pour aborder ce travail deux techniques de collectes de données ont été utilisé : l'entretien semi directif et l'administration du questionnaire repartir selon le tableau ci-dessous.

Tableau 1: Répartition des participants des enquêtes qualitatives par sexe et catégories

Catégories d'acteurs	Nombres d'entretiens		Total
	Homme	Femme	
ONG	02	05	07
FSH victimes de violence	00	10	10
Institutions publiques	01	03	04
Associations des PSH	01	03	04
Total	04	21	25

Au niveau de l'enquête qualitative, notre échantillon a été choisi à l'aide d'une technique d'échantillonnage non probabiliste. Cet échantillon est constitué de 25 personnes ressources réparties comme suit : 07 responsables d'ONG dont 05 femmes et 02 hommes ; 10 femmes en situation de handicap victimes de violence ; 04 autorités administratives, soit 03 femmes et 01 homme ; 04 responsables d'association des personnes en situation de handicap dont 03 femmes et 01 homme.

Tableau 2: Répartition des participantes de l'enquête quantitative par type handicap et âge

Age	Type de handicap			Total
	Moteur	Auditif	Visuel	
15 – 19	2	0	2	04
20 – 24	5	4	5	14
25 – 29	9	00	5	14
30 – 34	12	2	7	21
35 – 39	3	0	2	05
40 – 44	10	1	5	16
45 et plus	17	1	8	26
Total	58	08	34	100

Au niveau de l'enquête quantitative, nous avons effectué au total 100 entretiens avec les femmes en situation de handicap. En fonction du type de handicap, 58 moteurs, 08 auditifs et 34 visuels. Du tableau ci-dessus, il se dégage que le handicap moteur est dominant parmi les types de handicap suivi du handicap visuel. Selon la tranche d'âge, l'effectif est plus élevé chez les FSH de 45 et plus (26) et bas chez les FSH de 15 à 19 ans (04).

VII.3. Techniques de collecte de données

Madeleine Grawitz dans son ouvrage *Méthodes en sciences sociales* relève que le processus par lequel on passe pour réaliser une recherche scientifique constitue le fondement de celui-ci, car il permet de mesurer la scientificité des résultats auxquels les chercheurs parviennent. Dans le cadre de notre travail le choix des techniques de collectes des données a été porté sur les techniques qualitatives et quantitatives.

VII.3.1. Techniques qualitatives

Elles visent à saisir les phénomènes dans leur profondeur. À décrire, interpréter, reconstruire les interactions. Expliquer et analyser des phénomènes visibles et cachés pour la compréhension. Elles proposent de cerner la réalité sociale. Cette étude porte sur un thème qui touche la sensibilité des enquêtés. Pour ce fait, le choix de cette technique a permis de se rapprocher de la population cible. Ainsi comme techniques qualitatives mobilisées on a : la recherche documentaire, l'observation directe et l'entretien semi directif.

➤ **L'observation directe**

Considérer comme l'une des techniques de collectes des données d'information les plus importantes en sciences sociales, elle se définit comme « *un regard porté sur une situation sans que celle-ci soit modifiée. Regard dont l'intentionnalité est de nature très générale et agit au niveau de ce qui doit être observé dans la situation, le but étant un recueil de données afférentes à la situation* »⁷⁰. Elle permet de « *se connecter directement aux expériences réelles des gens ainsi qu'à ce qu'ils pensent*⁷¹ » car « *l'observation directe favorise l'accès immédiat aux comportements, aux actes et aux objets en tant que situation et contexte pratiquement réel dans lesquels interagissent différents acteurs sociaux* »⁷².

Cette technique a permis d'observer les organisations (NDH-Cameroun, CJARC, OCDS, Sourire de femme, Promhandicam, APAC et ANAC) de la zone d'études, le comportement des acteurs et les conditions des FSH. Ceci s'est fait à travers le regard à partir d'une grille d'observation préalablement établi pour apprécier les activités mises en œuvre au profit des FSH. Le plan et la grille ont été élaborée (cf. annexe 3) en marge des situations d'observation⁷³, puis ont évolué pour se spécifier au fur et à mesure que progressaient les informations et les analyses.

➤ **L'entretien semi directif**

L'entretien est un type particulier de technique de recherche qui consiste pour le chercheur d'obtenir de l'enquêté des informations à travers une situation de communication plus ou moins directive. D'après Madeleine Grawitz, il s'agit d'un « *procédé d'investigation scientifique utilisant un processus de communication verbale pour recueillir des informations, en relation avec un but visé* »⁷⁴. Cette technique essentiellement qualitative entraîne la mise en œuvre des processus fondamentaux de communication et d'interaction humaine et nous aide à vérifier nos hypothèses.

⁷⁰ Matalon Benjamin et Ghiglione Rodolphe, *les enquêtes sociologiques : théories et pratique*, Paris, Armand collin, 1991, p. 11.

⁷¹ Strauss, Anselm, Corbin, Juliet, *Basic of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*, 2007, p. 22.

⁷² Valentin NGA Ndongo, « *opinion camerounaise* », thèse de doctorat d'Etat en sociologie, université de paris Nanterre, 1999, p. 23.

⁷³ Corbin Juliet et Strauss Anselm, *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*, SAGE publication, 3e édition 2007, p. 21.

⁷⁴ Grawitz, Madeleine, *Méthodes en sciences sociales*, Paris, Dalloz, 1999, p. 239.

L'entretien semi directif a favorisé la collecte des données auprès de deux catégories d'acteurs à savoir les responsables des ONG et des FSH victimes de violences. Ils ont permis de d'analyser les formes de violences et les logiques d'intervention des OSC. Les guides d'entretien ont été préalablement élaboré (cf. annexe 1) conçu pour recueillis les informations en profondeur.

Les entretiens ont été réalisés entre mars et juillet 2023 dans la ville de Yaoundé. Chaque entretien était systématiquement enregistré sur le téléphone portable. En plus de cet appareil, la tenue d'un journal de terrain avec prise de notes a facilité la mémorisation des points importants. Le consentement de chaque personne était recueilli à l'avance aussi bien en ce qui concerne l'entretien que l'enregistrement.

VII.3.2. Technique quantitative : l'administration du le questionnaire

Elle se propose de mesurer, d'évaluer le niveau et l'ampleur des faits sociaux. L'utilisation de cette technique revêt d'un aspect indispensable dans cette recherche. Pour mesurer l'ampleur de la violence, les différentes formes qu'elle prend, la qualité de satisfaction des victimes après le suivi, il a fallu quantifier. Pour cela le questionnaire a été choisi pour la collecte.

Le questionnaire est un outil de collecte de donnée spécifique aux enquêtes quantitatives. Il a pour fonction principale de donner à l'enquête une extension plus grande et de vérifier jusqu'à quel point sont généralisables les hypothèses préalablement formulées. Il représente l'un des outils les plus utilisés dans les recherches en sciences humaines cette utilisation est due au traitement facile des données. Il consiste

À poser un ensemble de répondants, le plus souvent représentatif d'une population, une série de questions relatives à leur situation sociale, professionnelle ou familiale, à leurs opinions, à leur attitude à l'égard d'opinions ou d'enjeux humains et sociaux, à leurs attentes, à leurs niveaux de connaissance ou de conscience d'un problème ou encore sur tout autre point qui intéresse les chercheurs.⁷⁵

Dans le cadre de ce travail, un questionnaire a été conçu en ligne pour faciliter son dépouillement. Ainsi nous avons utilisé le Smart phone pour collecter les données sur le terrain. Nous avons également partagé le lien du questionnaire en ligne dans les forums des

⁷⁵ Luc van campenhoudt et Raymond Quivy, *Manuel en sciences sociales*, paris, Dunod,1988, p.119.

associations des femmes en situation de handicap pour être plus proche de la cible. Cet outil a permis de récolter les informations au niveau des femmes en situation de handicap, d'estimer le résultat des efforts de ces organismes et vérifier leur rôle réel face à ce phénomène.

VII.3.3 Technique transversale : la recherche documentaire

La recherche documentaire consiste à collectionner des informations à travers des documents. Un document étant compris comme « *tout élément, matériel ou immatériel qui a un rapport avec l'activité des hommes vivant en société et de ce fait constitue indirectement une source d'information sur les phénomènes sociaux*⁷⁶ ». Cette technique de collecte de données donne lieu à une littérature abondante dans cette étude. La documentation exploitée est principalement constituée des documents écrits tels que les ouvrages, les mémoires, les thèses, les articles, les revues scientifiques et divers rapports relatifs à cette étude. L'exploitation de cette technique de collecte de données repose sur le fait qu'il donne une connaissance des textes et différents écrits sur ce sujet. Son importance résulte sur le fait que « *le chercheur n'exerce aucun contrôle sur la façon dont les documents ont été établis et doit être sélectionner ce qui l'intéresse, interprète ou comparer des matériaux pour les rendre utilisables* »⁷⁷. La recherche documentaire s'avère incontournable, pour y parvenir l'on a fait recours à certains centres de documentations. Au niveau de l'université, le cercle philo-psycho-socio-anthropologie, la bibliothèque de la faculté des arts, lettres et sciences sociales et la bibliothèque de l'ADEV. Au niveau ministériel, les archives du MINPROFF, du MINAS, du MINEFOP et MINJUSTICE. Au niveau de certaines organisation, les rapports d'activités.

VII.4. Techniques d'analyse des données

Pour analyser ce thème on a fait appel à l'analyse de contenu et l'analyse statistique descriptive.

VII.4.1. Analyse qualitative : analyse de contenu

Les données ainsi collectées sur le thème des OSC face aux violences sur les femmes en situation de handicap à partir de l'observation documentaire et de l'entretien semi directif,

⁷⁶ Loubet, *Introduction aux méthodes en sciences sociales*, Toulouse, Edition privial, 1989, p. 102.

⁷⁷ Grawitz, Madeleine, *Méthode en sciences sociales*, Paris, Dalloz, 2001, p. 164.

ont fait l'objet d'une analyse scientifique à travers la technique de l'analyse de contenu telle que recommandée par Quivy et Van Campenhoudt⁷⁸.

L'analyse de contenu consiste en une interprétation objective des informations que le chercheur recueille lors de enquête de terrain. Les données obtenues dans ce travail ont fait l'objet d'un traitement selon les étapes suivantes :

➤ **Dépouillement : transcription et catégorisation**

La transcription permet de reproduire et de saisir les informations collectes sur le terrain en suite enregistré sur un support numérique et papier. Sur le terrain, un téléphone portable a été utilisé pour couvrir les entretiens et transcrits à l'aide d'un ordinateur sur le logiciel Word. Quant au journal de terrain il a permis de noter les éléments observés.

La catégorisation est une opération qui permet de déduire un sens plus général d'un ensemble d'éléments bruts du corpus. Elle constitue à regrouper les données allant dans le même sens en vue de permettre leur analyse. Pour ce fait, nous avons lu et relu les transcriptions, puis souligner les éléments pertinents en l'aide d'un marqueur de différent couleur et en fin créé un tableau sur lequel nous avons inséré ces éléments par catégorie.

➤ **L'analyse et interprétation**

Étant donné que l'entretien ne parle pas de lui-même. Pour parvenir aux résultats, une opération essentielle qui est l'analyse des discours a été effectué. Pour l'analyse des discours nous avons sélectionné et extrait des données susceptibles de permettre la confrontation des hypothèses aux faits.

VII.4.2. L'analyse quantitative : statistique descriptive

L'enquête par questionnaire ne cherche pas à produire le chiffre qui ne parle pas de lui-même, elle cherche plutôt à rendre compte d'une activité ou d'une opinion en dévoilant les facteurs qui influencent sur celle-ci ⁷⁹. De ce fait, le logiciel Excell et le logiciel python ont été utiles pour le traitement des données. De prime abord, nous avons codé les réponses à partir des critères d'indice retenus, en suite faire la somme des points associés à chaque réponse de chaque modalité (effectifs et fréquences) et en fin nous avons croisées certaines variables (deux variables) pour déterminer la nature de leur relation. Ainsi, l'analyse

⁷⁸Idem, P.206.

⁷⁹ Luc van campenhoudt et Raymond Quivy, *Manuel en sciences sociales*, Paris, Dunod, 2011.p203

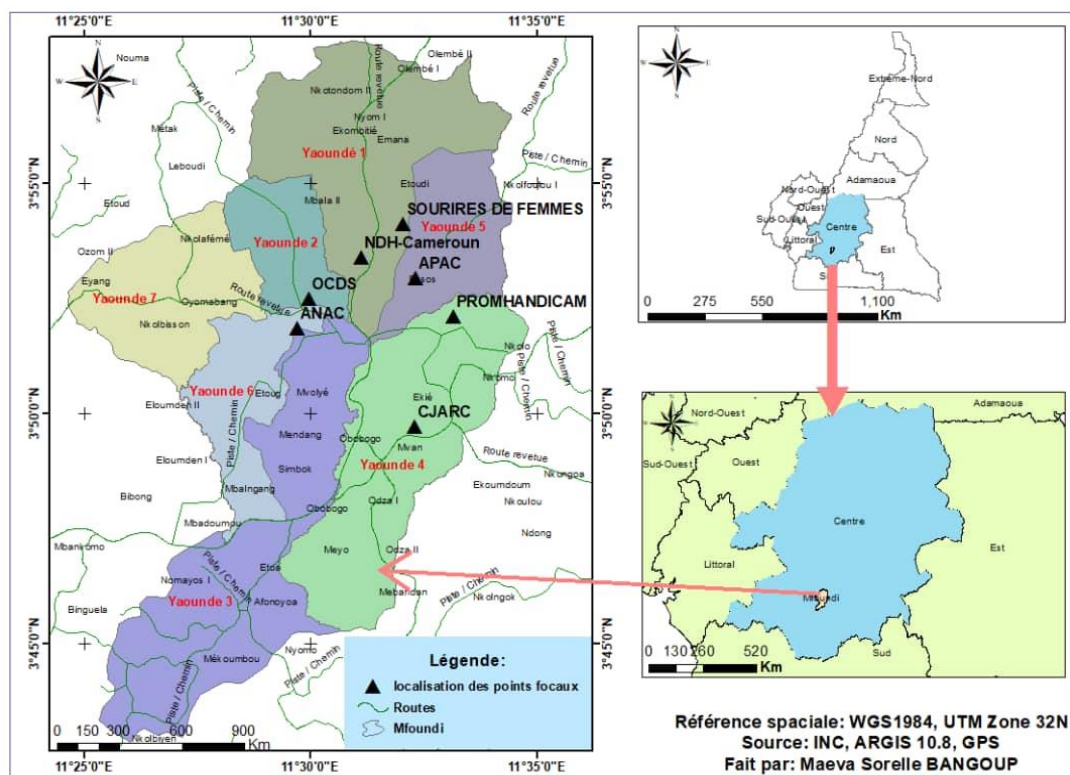
quantitative a porté sur la description des variables à travers les paramètres de position, de dispersion et la déduction des corrélations.

VIII- DELIMITATION DU SUJET

Délimiter une étude c'est en préciser le champ d'investigation. La présente étude est dotée d'une délimitation spatio-temporelle et théorique. La ville de Yaoundé chef-lieu de la région du centre qui s'étend sur une superficie de 68953km² a été retenue comme champ d'investigation à raison de l'importance autrement exponentielle du phénomène « *violence sur les femmes en situation handicap* ». Ainsi, les organisations non gouvernementales et les FSH dans ont été ciblé dans la ville.

Pour ce qui est du champ disciplinaire, dans le but de respecter l'une des exigences de la sociologie contemporaine qui est l'interdisciplinarité, en plus de la sociologie nous avons eu recours à d'autres sciences notamment la psychologie, l'anthropologie, la biologie et le droit.

Figure 1: Carte de localisation des ONG sélectionnées dans le cadre de cette étude.



Source : Vitus KEUNDO, mars 2023.

Sur cette carte on peut lire les différentes organisations qui défendent les droits des FSH dans la ville de Yaoundé dans lesquelles nous avons effectués cette étude (Sourires de femmes, OCDS, ANAC, APAC, Promhandicam, CJARC et NDH-Cameroun). Une preuve de la multiplicité des associations à but non lucratif dans la capitale. On peut dès lors comprendre que la diversité qu'offre la ville de Yaoundé favorise l'accroissance des organisations.

IX- DEFINITION DES CONCEPTS

Les concepts sont toujours polysémiques d'une discipline à une autre et méritent d'être définis pour saisir le sens dans lequel ils seront employés. Pour Durkheim « *la première démarche du sociologue doit donc être de définir les choses donc il traite, afin que l'on sache et qu'il sache bien de quoi il est question. C'est la première et la plus indispensable condition de toute preuve et de toute vérification*⁸⁰ ». Quatre concepts sont intéressants à savoir : organisation non gouvernementale, femme en situation de handicap, violence et logique d'intervention.

VIII.1 Organisation de la société civile

De prime abord, lorsqu'on parle de la société civile, on fait référence principalement aux Organisations non Gouvernementales (ONG) et aux mouvements populaires formels ou informels, qui s'érigent comme des contre-pouvoirs et/ou contrepoids aux gouvernements et la sphère économique.

La définition adoptée par la Banque mondiale, distingue la société civile en plusieurs catégories d'acteurs : « Groupements communautaires, Organisations non gouvernementales, syndicats, Organisations de populations autochtones, Organisations caritatives, Organismes confessionnels, Associations professionnelles et fondations privées »⁸¹. La société civile est définie comme : un « ensemble d'individus et de groupes organisés ou non, qui agissent de manière concertée dans les domaines social, politique et économique, et auxquels s'appliquent des règles et des lois formelles ou informelles »⁸². Quant aux Organisations de la société civile (OSC), on les définit comme : un « ensemble d'associations autour desquelles la société s'organise volontairement et qui représentent un large éventail d'intérêts et de liens, de l'origine ethnique et religieuse, à la protection de l'environnement ou des droits de

⁸⁰ Durkheim, Emile, *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Presse universitaire de France, quadrigel2, 2002, p. 27.

⁸¹ <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/ACCUEILEXTN/EXTTOPICSFRENCH/EXTCS>.

⁸² Brodhag, Christian et al, *Dictionnaire du développement durable*, Québec, Ed. Multimondes, 2004, p. 280.

l'homme, en passant par des intérêts communs sur le plan de la profession, du développement ou des loisirs »⁸³. Une Organisation de la société civile devient internationale lorsque son champ d'intervention s'étend sur plusieurs États.

VII.2 Organisation non gouvernementale

Une organisation se définit comme un ensemble d'individu ou de groupes d'individus en interaction ayant un but collectif dont les informations, les intérêts et les connaissances individuelles peuvent diverger et, sauf exception, divergent le plus souvent⁸⁴.

Les origines des ONG remontent à la fin du XIXème et au début du XXème siècle. Toutefois, l'expression d'ONG ne fit sa première apparition qu'en 1945 avec l'établissement de la Charte des Nations Unies, remplaçant ainsi le terme d'association internationale utilisé jusque-là⁸⁵. A cette époque les ONG sont destinées à aide humanitaire, mais dès le milieu du XXème siècle, la décolonisation permettra aux ONG de passer de l'aide humanitaire au développement des pays en voie de développement.

Bien que largement utilisé par les acteurs du développement durable, le concept d'OSC n'a pas de définition unanimement reconnue. Dès lors elle est une organisation morale qui n'étant pas un gouvernement, intervient dans le champ local, national et international. Elle rassemble les citoyens, organise leurs intérêts, formule leurs demandes et les exprime devant les décideurs⁸⁶. Dans cette étude on s'est appuyés sur la définition de la loi 1999 relative à la liberté des associations au Cameroun. On a choisi de définir une ONG de la façon suivante : groupement, mouvement ou association à but non lucratif autorisée et agréée par l'administration constitué de façon durable par des personnes morales en vue de participer au développement d'un pays.

VIII.3 Violence

La violence renvoie avant tout à une idée de force, visible et manifeste, qui entraîne chaos et bouleversement⁸⁷. Ce qui fait la violence, c'est la relation de pouvoir. La violence ne

⁸³ Idem, p. 250.

⁸⁴ James, Mach et Herbert, Simon, *organizations*, second edition, Wiley blackwell, 1993.

⁸⁵ Ryfman, Philippe (2004), *Les ONG*, éd. La Découverte, Coll. Repères 386, Paris.

⁸⁶ Severin Cécile, Abega, *société civile et réduction de la pauvreté*, Editions clé Yaoundé, 1999, p. 44.

⁸⁷ De puy, Jean, « *L'intimité piégée, pouvoir masculin et violences envers les femmes dans le couple* », thèse de doctorat en psychologie, Université de Fribourg, suisse, 2000, 236 p.

frappe pas au hasard mais elle est culturelle, éthique et sexuée. Comme le pouvoir la violence a besoin d'un corps⁸⁸. Pour Jaspard et al.

*La violence est fondée sur un rapport de force ou de domination qui s'exerce par les brutalités physiques ou mentales entre au moins deux personnes. Il s'agit d'imposer sa volonté à l'autre, de le dominer, au besoin en humiliant, en le dévalorisant, la harcelant jusqu'à sa capitulation et sa soumission*⁸⁹.

Les violences faites aux femmes constituent une violation des droits de la femme et doit être perçues comme telles. Ces violences traduisent des rapports de pouvoir qui freinent le développement de la femme sur tous les plans. La convention pour l'élimination de toutes formes de discrimination contre les femmes du 18 décembre 1979 affirme que :« *la violence à l'égard des femmes constitue une violation des droits de la personne humaine et des libertés fondamentale et empêchent partiellement ou totalement les femmes de jouir des dits droits et libertés* ». Ainsi, l'article premier de la déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes, proclamée par l'assemblée général de l'ONU le 20 décembre 1993 définit la violence à l'égard des femmes comme

*Tous actes de violences dirigés contre les femmes du fait de leur sexe, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée*⁹⁰.

VIII.4 Femme en situation de handicap

En raison de sa complexité, définir le handicap constitue une tâche complexe. De ce fait la définition du handicap est appelée à changer selon les normes sociétales en vigueur et de la façon donc le « normal » et « l'anormal » sont conceptualisés. Selon Goffman, la société établit des procédés servant à répartir en catégories les personnes et les contingentes d'attributs, qu'elle estime ordinaire et naturelle chez les membres de chaque de catégories basées sur les apparences⁹¹. Dans la société africaine le handicap n'apparaît pas comme la conséquence d'une maladie, il reste lié aux interprétations et au contexte social d'appartenance. Dans la mesure où au sein des sociétés traditionnelles les faits sont toujours

⁸⁸ Foucault, Michel, *Surveiller et punir, naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 1975.

⁸⁹ Jaspard, Maryse et al, *les violences envers les femmes*, une enquête nationale, Paris : la documentation française, 2003, p. 17.

⁹⁰ « Article 1 de la déclaration de l'Assemblée Générale des Nations Unies », 1993.

⁹¹ Goffman, Erving, *Stigmate, les usages sociaux des handicaps*, Paris, Editions minuit, collection le sens commun, 2005.

considérés comme attaque ou une offense⁹². C'est en ce sens que Manuel-luis Lopez définit les handicapés comme des personnes atteintes de « cécité culturelle », et socialement dévalorisées⁹³.

La CIDIH et OMS en 1980 définit un handicap comme résultant d'une déficience (anomalie ou réduction d'une fonction) ou d'une incapacité (réduction ou absence d'aptitude) qui limite ou interdit l'accomplissement de tâches considérées comme normales par rapport à l'Age, le sexe, et les facteurs culturels. Au Cameroun la loi n2010/002 du 13 avril 2011 portant protection et promotion des personnes handicapées définit en son article 2 le handicap comme « *une limitation des possibilités de pleine participation d'une personne présentant une déficience à une activité dans un environnement donné* ».

La femme en situation de handicap se définit comme

*Des femmes qui représentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres*⁹⁴.

Baril Alexandre souligne également que :

*Disabled people may have physical mental, psychological or emotional impairments health conditions that may be stable or degenerative visible or invisible, chronic or intermittent, mild or severe and so on. Disabled people may be amputees paraplegic or blind or suffer from cognitive ailments, chronic pain (fibromyalgia, arthritis), depression or HIV, among other conditions impairments disabilities interface in one or more spheres of life, including economic, professional, citizenship, social, interpersonal, sexual and other activities*⁹⁵).

VIII.5 Logiques intervention

La logique d'intervention est un terme d'usage courant dans les méthodes de planification. Le terme décrit la logique de ce qu'une organisation fait c'est à-dire ses interventions planifiées. La logique dit « *qu'en faisant ceci à - conduire telles activités - vous*

⁹² Noutcha, Roger, « *Des œuvres missionnaires au traitement social du handicap au Cameroun, du protectorat à la république* », thèse de doctorat sociologie- démographie, Université de Strasbourg, 2004, p .123.

⁹³ Manuel-luis, Lopez, « "les handicapés sociaux" et leur resocialisation : diversité des pratiques et ambiguïté de leurs effets », *déviance et société*, vol.2, n°3,1978, p.261-278.

⁹⁴ United Nations convention on the rights of persons with disabilities: united nations; 2006.<http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>.

⁹⁵ Baril, Alexandre, *Transness as debility: rethinking intersections between trans and disabled embodiments* *feminist review* 111, 2015, P.61.

*atteignez tels résultats, et qu'à la fin vous réaliserez l'objectif du projet*⁹⁶ ». La logique d'intervention fait référence à une méthode ou approche pour résoudre un problème.

Une organisation opte pour une logique d'intervention pour atteindre ses objectifs. En effet, elle adopte des mesures et des activités concrètes, qu'elle met en œuvre. Car avoir une idée sur un projet est une chose. Exprimer une idée par des mots qui permettent aux autres de juger si l'idée est viable ou non est une toute autre affaire. Développer l'idée en une proposition de projet demande beaucoup de travail : il s'agit en effet de formuler une proposition qui va d'abord attirer l'attention d'autrui, et ensuite permettre d'assurer un financement. Ainsi, avant d'entreprendre les activités, certaines conditions préalables doivent être remplies. Si les activités se déroulent avec succès au cours du projet, et si les parties extérieures au projet assurent que certaines hypothèses importantes sont confirmées, alors le résultat sera réalisé. Si le projet atteint les résultats, alors l'objectif du projet sera atteint. Si le but du projet a atteint la fin de la durée du projet, et que des hypothèses importantes sont confirmées, alors l'ensemble des objectifs sera atteint.

X- PLAN DE REDACTION

Ce travail est subdivisé en deux parties. La première s'intitule : ONG et handicap à Yaoundé. La seconde s'intitule : les interventions des ONG pour la lutte contre les violences sur femmes en situation de handicap. Chacune de ces parties comportent deux chapitres.

La première partie présente les ONG et la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé (chapitre 1) et le handicap : typologies et situation (chapitre 2). La deuxième partie présente les formes de violence et les effets sur les femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé (chapitre 3) et identifie les stratégies et obstacles à l'intervention des ONG dans la prise en charge des femmes en situation de handicap victimes de violences dans la ville de Yaoundé (chapitre 4).

⁹⁶ <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000120248>

PREMIERE PARTIE
ONG ET HANDICAP À YAOUNDE

Cette partie concentre l'attention sur les organisations non gouvernementales et le handicap au Cameroun. Il s'agit ici, dans un premier temps, de ressortir l'origine, la spécificité et les différentes organisations non gouvernementales qui luttent contre les violences sur les FSH dans la ville Yaoundé. En deuxième temps, de définir le handicap et présenter la situation du handicap au Cameroun. De ce fait, il existe plusieurs ONG au Cameroun qui luttent contre ce phénomène de violence sur les FSH. Ce qui permet de structurer cette partie en deux chapitres : le premier présente les ONG et lutte contre les violences sur les FSH dans la ville de Yaoundé et le second présente le handicap au Cameroun ; typologies et situation.

CHAPITRE I

LES ONG ET LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE

Les organisations de défense des droits des femmes et des personnes en situation de handicap jouent un rôle considérable dans la lutte contre la violence fondée sur le genre et le handicap. Les besoins en matière de prévention et de réponse aux violences sur les FSH demeurent importants. Dans la ville de Yaoundé, les ONG mettent en œuvre des interventions de prévention et de réponse aux violences dans maint secteur.

Il s'agira dans ce chapitre, de présenter les ONG rencontrées dans le cadre de cette étude. Ce chapitre permettra d'avoir une connaissance sur l'ONG NDH-Cameroun, Promhandicam, APAC, OCDS, ANAC, CJARC et sourires de femmes. De ce fait, une brève histoire sur les ONG qui luttent contre les violences sur les FSH dans la ville de Yaoundé sera présentée, suivie d'une présentation détaillée de ces ONG et leurs domaines d'intervention dans la lutte contre ce phénomène.

I- HISTORIQUE DES ONG DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP À YAOUNDE

Parler des ONG, c'est entrer dans un univers très hétérogène selon l'angle que l'on choisit, le pays que l'on évoque et le niveau d'analyse que l'on adopte.⁹⁷ Ainsi cette partie retrace l'histoire des ONG dans la lutte contre les violences sur les FSH au Cameroun.

1- Genèse des organisations non gouvernementales à Yaoundé

Les organisations à but non lucratif existent depuis longtemps et sont créées par des individus ou groupes d'individus pour promouvoir des causes spécifiques telles que la liberté, les droits de l'homme et de l'environnement. Elles résultent de la prise de conscience, par les citoyens, des limites de la capacité ou de la volonté des Etats à agir⁹⁸. Ces organisations fonctionnent indépendamment des gouvernements et se déploient à l'échelle internationale pour faire avancer leurs objectifs. Elles remplissent souvent des fonctions qui ne sont pas prises en charge par les gouvernements ou par le secteur privé, en fournissant des services

⁹⁷ Pesche, Denis, *ONG et développement : société, économie et politique, les ONG dans le domaine du développement rural*, collection « Hommes et Sociétés », Editions Karthala, 1998, p. 183.

⁹⁸ Fontanel, Jacques et Echinard, Yann, *la puissance économique - politique des organisations non gouvernementales dans le monde d'aujourd'hui*, 2008, P. 764.

essentiels aux populations vulnérables, et travaillent aussi à résoudre les problèmes auxquels les communautés locales font face.

Le concept ONG se répand au lendemain de la deuxième guerre mondiale lorsqu'il fallait envisager la reconstruction de l'Europe. En effet, les organisations internationales chargées de réfléchir sur la reconstruction du continent avaient misé sur la collaboration avec les structures de développement. De ce fait, il se créa alors des relations de partenariat entre les gouvernements et le secteur privé. Ces organisations constituaient au départ des structures de relais sur le plan alimentaire et humanitaire et avaient pour principal objectif, le relèvement des régions défavorisées. La lutte contre le sous-développement initiée par ces institutions a fini par se généraliser au niveau des mouvements sociaux populaires qui ont compris qu'il était nécessaire de s'organiser en regroupement pour conscientiser le monde. De ces revendications apparaissent donc des structures organisées reconnues comme des ONG et destinées à promouvoir le développement économique et social des populations.

Peu à peu, les ONG vont faire leurs preuves en Europe et finir par devenir des axes de développement. Elles vont se développer en nombre, en taille et en diversité. Par leur capacité d'expertise et leur ténacité, elles vont réussir à peser lourd notamment dans les domaines de l'environnement et des droits de l'homme⁹⁹. Ainsi au fil des années elles vont se multiplier et leur participation à la protection des droits de l'homme sur la scène internationale et nationale vont s'élargir. Elles contribueront également à l'élaboration des normes et instruments internationaux qu'à leur application¹⁰⁰.

Au niveau du Cameroun, le projet pipeline de Tchad-Cameroun a vu ainsi fleurir une multitude d'ONG qui se donnaient pour objectifs de défendre les intérêts de la population¹⁰¹. En effet, le développement des ONG camerounaise s'est accélérée dans les années 1999. Cette émergence dépendait de trois facteurs ¹⁰²:

- La libéralisation du paysage politiques qui introduit la liberté des associations et permet la multiplication des initiatives. Au paravent pour qu'une association soit officiellement autorisée. Il fallait quel compte parmi ses membres des ressortissants

⁹⁹ Charnovitz, Steve, *Les ONG : deux siècles et demi de mobilisation*, Dans l'économie politique n°13, Editions alternatives économiques, 2002, p.14.

¹⁰⁰ Guillet Sara, *Nous, les peuples Des nations unies, action des ONG au sein du système des protection des droits international de l'homme*, paris, MonChrestien, 1995.

¹⁰¹ Severin Cécile, Abega, société civile et réduction de la pauvreté, Editions Clé, Yaoundé, 1999, p. 45.

¹⁰² Severin Cécile, Abega, Retour de la société civile en Afrique, Presse de l'UCAC , 2007, p. 26.

de toutes les régions. En réalité pour solliciter un encadrement, obtenir de laide les paysans devaient se regrouper ;

- La volonté des bailleurs de fonds de toucher directement les populations à la base. Les ONG camerounaise se caractérisent généralement par le recours à un personnel local volontaire parfois qualifié, souvent inexpérimenté. Elles manquent de financement, ne recevant rien du gouvernement ou d'organismes locaux. Elles dépendent donc de bailleurs de fonds externes ou de la sous-traitance ;
- L'accroissement de la pauvreté.

Les ONG camerounaise vont jouer un premier rôle dans la lutte contre l'injustice et la pauvreté par des actions concrètes. Face à ces actions contre le sous-développement le pays va reconnaître ces dernières comme des acteurs du changement. Cette reconnaissance va s'opérer à travers la loi n°99/014 du 22 décembre 1999. Cette loi qui est consacrée aux ONG, précise la définition, la typologie, l'organisation et le fonctionnement de celles-ci.

2- Les organisations non gouvernementales de lutte contre les violences sur les femmes à Yaoundé

Les femmes ont mené de nombreuses batailles pour l'acquisition de leurs droits contre la marginalisation et la domination des hommes. On peut noter les luttes qui remontent jusqu'au XIIIe siècle. Les trois derniers siècles (XIIIe, XIVe et XXe) ont pu voir, les mouvements de revendications des femmes notamment dans certains pays occidentaux. Le cas de la France avec la marche des femmes sur Versailles en plein Paris le 5 et 6 octobre 1789 exigeant leur droit de vote¹⁰³. De même, la revendication du droit au travail et les conditions plus conventionnelles et humaines des ouvrières New-Yorkaises en 1857 aux USA¹⁰⁴, ont été répandu dans le monde entier. La grève ouvrière de la fabrique nationale d'armes de guerre de Herstal en Belgique le 16 février 1966 qui a servi de référence pour toutes les femmes qui voulaient défendre et étendre leurs droits de travail¹⁰⁵.

Toutes ces revendications ont eu pour aboutissement la consécration de la journée internationale de la femme officialisée par les nations unies le 8 mars 1977, dont l'actrice principale fut Clara Zetkin. Dès lors l'Organisation des Nations Unies va accélérer le

¹⁰³ Falk, Francesca, « *Les femmes du marché avant-garde de la culture de la manifestation ?* » Dans rue Descartes ,2013, p.5-19.

¹⁰⁴ <https://www.unine.ch/blog/home/campus/8-mars-1.html>

¹⁰⁵ Peltier, Jean, « 1966. "A travail égal, salaire égal !" La grève des femmes de la FN de Herstal », 2005, <http://www.socialisme.be/marxismeorg/1966herstal.html>

processus de la reconnaissance des droits des femmes. Ainsi, dès sa mise en place, l'ONU, dans sa charte qui fut adoptée à la fin de la conférence de San Francisco, le 26 juin en 1945 par 50 Etats affichait au préambule dans sa profession de foi :

Nous, peuples de Nations Unies, résolus à (...) proclamer à nouveau notre foi dans les droits fondamentaux de l'homme, dans la dignité et la valeur de la personne humaine, dans l'égalité des droits des hommes et des femmes, ainsi que des nations grandes et petites

Ces écrits furent importants pour les femmes parce que ces dernières ne souhaitaient pas que leurs droits soient diffus voire masqués dans celui de l'universalisme (homme). En citant nommément la notion d'égalité homme et femme, les Nations Unies ont ainsi contribué à inscrire ce principe dans le droit international. On souligne ici, le rôle joué par Eleonora Roosevelt, première dame des Etats Unis à cette époque, en s'engageant personnellement dans ce combat lors de la rédaction de la charte.

En outre, l'ONU s'y est mobilisée pour l'émancipation et la reconnaissance de la citoyenneté des femmes en établissant un plan d'action en 1995 lors de sa quatrième conférence mondiale sur les femmes de Beijing. En effet, cette conférence a eu le mérite de faire comprendre aux Etats qu'ils devaient s'impliquer efficacement dans la reconnaissance et l'affirmation des droits de la femme et par les femmes elles-mêmes, avec l'élaboration de la « *Plateforme d'action de Beijing* ». Le plan d'action définissait douze domaines critiques, estimés être représentatifs des obstacles principaux à la promotion de la femme et pour lesquels une action concrète des gouvernements et de la société civile était nécessaire. Ainsi, tous les cinq ans, des réunions de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre de cette plateforme sont organisées à New-York.

Depuis la fin des années 1990, grand nombre d'associations féminines ont vu le jour, permettant par là même l'émergence d'une société civile, en majorité les ONG. Ces associations par leur façon de faire, ont peu à peu encouragé l'émergence de ce que l'on pourrait traiter de société civile. Ensemble, ces organisations forment un tissu associatif pouvant du moins partiellement agir et venir en aide aux femmes. Celles-ci semblent effectivement détenir un certain pouvoir dans la mesure où elles mènent régulièrement des actions en faveur des femmes, dans le but d'améliorer les conditions de vie et de travail, tout en exposant le caractère précaire de la situation sociale de ces dernières. C'est dans ce

contexte qu'est née au Cameroun en 1991, l'ALVF¹⁰⁶ l'une des premières ONG qui luttent contre les violences sur les femmes au Cameroun. Partir de ce contexte, de nombreuses ONG ont été créées pour lutter contre la violence domestique, le harcèlement sexuel, les mutilations génitales féminines et d'autres formes de violence à l'égard des femmes au Cameroun.

3- Les organisations non gouvernementales de lutte les contre les violences sur les femmes en situation de handicap

Durant les années 1970-1980, le monde du handicap évolue. A la fin des années 1970, les personnes handicapées se rassemblent dans des mouvements revendicatifs : aux Etats-Unis, le Mouvement pour la Vie Autonome¹⁰⁷, en Grande-Bretagne, le Disability Movement, au Cameroun, Union Générale des Grands Infirmes du Cameroun (UGAGIC) devenu Fédération Nationale des Associations des Handicapés du Cameroun (FENAHCAM) en 1985. Ainsi, l'association internationale des personnes handicapées (Disabled People International, DPI) est fondée en 1981. Elles se donnent pour objectifs de rassembler, de défendre et de promouvoir les intérêts des PSH, plus particulièrement de lutter contre toutes les formes de discrimination, de marginalisation ou d'exclusion à leur endroit. Les Nations Unies adoptent donc, en 1975, la déclaration des droits des personnes en situation handicap, et promeuvent la pleine participation sociale et la non-discrimination des PSH¹⁰⁸.

Au Cameroun, après les années d'expérience professionnelle sur le terrain des projets de développement communautaire sur les questions des droits des femmes. Les ONG se sont rendu compte que les femmes et les filles en situation de handicap victime de violence avaient des difficultés à avoir accès aux services de prise en charge. Notamment les services sociaux, les hôpitaux et les commissariats. *« Il se trouvait également que très peu de femmes en situation de vulnérabilité vivant dans les situations précaires et en zones rurales n'étaient pas informés qu'il y'a les services qui existent pour les accompagnés quand elles sont victimes de violences. »*¹⁰⁹.

Face à la prise de conscience des défis que les FSH vivaient, les ONG des PSH ont créés des comités dans lesquelles les besoins des FSH étaient prises en compte. Ces besoins

¹⁰⁶ Association de lutte contre les violences sur les femmes.

¹⁰⁷ Ravaud, Jean-Francois, Williams, Gareth, *The movement for independent living: an evaluation and critique*, Social Science and Medicine, 1984, p.1003-1010.

¹⁰⁸ Personne en situation de handicap

¹⁰⁹ AO, coordonnatrice exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 28/04/2023.

incluaient la lutte contre les violences à leur endroit. Ainsi, « *la CONAFAC est créé à la base de l'ANAC. On a voulu retirer les femmes des hommes parce que les femmes peuvent se mettre en place et faire quelque chose.* »¹¹⁰.

Pour ce qui concerne les ONG des femmes en situation de handicap et les ONG féministes, elles vont inclus dans leurs missions les objectifs qui traitent spécifiquement les violences faites aux femmes en situation de handicap. Ces organisations vont donc se former pour défendre les droits des FSH en travaillant à la fois dans le domaine des droits des femmes et des droits des personnes en situation de handicap. Elles vont également mettre en lumière les violences spécifiques que cette population subit.

II- ONG DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE

Lutter contre les violences faites aux FSH est l'un des objectifs importants de nombreuses organisations, y compris celles qui travaillent dans le domaine de défense des droits des handicapées et des droits des femmes. Plusieurs ONG aussi bien nationales qu'internationales participent de façon particulière aux projets de lutte de contre les violences sur les FSH. Au cours de ces dernières années, elles n'ont cessé de multiplier et d'élargir leurs interventions sur le plan social, politique, juridique et économique.

Des ONG importantes comme Nouveaux Droits de l'Homme Cameroun (NDH-Cameroun), le Club des Jeunes Aveugles Réhabilités du Cameroun (CJARC), l'Organisation Camerounaise pour le Développement des Sourds (OCDS), sourire de femmes, Association pour la Promotion des Albinos au Cameroun (APAC), Promotion des personnes handicapées du Cameroun (PROMHANDICAM), Association Nationale des Aveugles du Cameroun (ANAC) interviennent dans la ville de Yaoundé à travers leur activité pour lutter contre les violences sur les FSH. Elles contribuent également l'insertion socioprofessionnelle des FSH par les formations aux petits métiers comme la couture, le tricotage et bien d'autres.

Ces ONG ont des programmes, des projets et activités qui visent à la promotion des droits des femmes et des personnes en situation de handicap ; et permettent aux FSH de s'épanouir dans la société. Du fait qu'elles ciblent leur action sur des catégories plus défavorisées et vulnérables, elles mènent des activités visant à autonomiser les FSH en prenant en compte les questions liées à la violence dont elles FSH subissent. Pour ce fait

¹¹⁰ AO, FSH, présidente, entretien réalisé à Yaoundé 30/03/2023.

plusieurs FSH participent aux activités de ces organisations pour tenter de changer leur vision de la vie en tant que « *handicapée* ».

1- Les ONG internationales : cas de NDH- Cameroun

Les grandes ONG internationales sont des entités économiques dont la puissance est comparable à celle de grandes entreprises transnationales.¹¹¹ Elles ont été créées en réponse à des problèmes mondiaux tels que la pauvreté, les conflits armés, les maladies et bien d'autres. Les premières ONG internationales sont connues pour avoir fourni une assistance humanitaire aux victimes de la guerre. Depuis lors, de nombreuses autres ONG ont été créées pour répondre à diverses causes mondiales. Les ONG internationales au Cameroun sont aussi appelées « *association étrangère* » dans la loi N°99/014 du 22 décembre 1999 portant sur les ONG au Cameroun. Elles accompagnent l'Etat dans la mise en œuvre des politiques de développement.

Il existe plusieurs ONG internationales dans la ville de Yaoundé, mais dans le cadre de cette étude l'on s'est intéressé à l'ONG Nouveaux Droits de l'Homme Cameroun abrégée NDH-Cameroun.

Nouveaux Droits de l'Homme Cameroun (NDH-Cameroun) est une organisation non gouvernementale créée en 1977, dont la principale mission est de promouvoir, de défendre et d'étendre les droits de l'homme partout où ils sont bafoués. Légalisée au Cameroun en 1997 sous le n°032/RDDA/F35/BAPP, son siège national est situé à Yaoundé mais a des bureaux régionaux à Douala et à Bafoussam. Le NDH est une organisation internationale qui a une approche globale dans le droit des populations.

Dans l'exercice de ses fonctions le NDH a mené plusieurs actions on peut citer entre autres :

- Entretiens avec les victimes de violences et saisine du juge d'instruction du Tribunal Militaire de Yaoundé ;
- Aider à la mise en place de la plateforme inclusif associatif qui est plateforme des personnes handicapées ;
- La production d'un « guide sur les droits des personnes handicapées » ;
- L'appui à des associations locales des personnes handicapées ;

¹¹¹ Fontanel Jacques et Echinard Yann, *la puissance économique -politique des organisations non gouvernementales dans le monde d'aujourd'hui*, 2008, P.764.

- Publication de 11 éditions du journal « Libertés » sur les droits de l'homme et la démocratie ;
- Accompagnement des associations des personnes handicapées dans la lutte contre la violence des droits des personnes handicapées ;
- Porter la voix des organisations des personnes handicapées qui ne se faisaient pas entendre dans la cadre du recrutement de « 25000 jeunes » car la loi octroi 10% ou 15% de place aux Personnes en situation de handicap ;
- Réalisation d'une étude sur les violences faites aux femmes et filles handicapées dans la région du centre en 2014.

Le NDH-Cameroun a développé avec les institutions publiques camerounaises et certaines institutions internationales un mécanisme de partenariat stratégique dans la mise en œuvre de ses programmes. Ce partenariat s'est traduit soit par des parrainages officiels, soit par la collaboration.

Le NDH est membre du Bureau Directeur du RFDH (Réseau Francophone des Droits de l'Homme) dont le siège est à Strasbourg, depuis 1999 ; membre du Comité Exécutif du RADIF (Réseau Africain contre les Disparitions Forcées) depuis 2003 et membre de l'International Peace Bureau (IPB) dont le siège est à Genève.

Au niveau National, NDH-Cameroun assure la coordination du RENADH (Réseau National des Associations et ONG des Droits de l'Homme et de la Démocratie) et le secrétariat de la plate-forme de la société civile sur la démocratie. Le NDH-Cameroun est partenaire avec la délégation générale à la sûreté nationale, le ministère de l'éducation nationale, le ministère de la communication, le ministère des relations extérieures et la commission nationale des droits de l'homme et des libertés.

2- Les ONG nationales

Les ONG nationales opèrent à l'intérieur des frontières d'un pays spécifique. Elles se concentrent sur des problèmes et enjeux nationaux tels que l'éducation, la santé, les droits de l'homme et la protection de l'environnement. Le déploiement des ONG face aux violences sur les FHS dans la ville de Yaoundé démontre qu'elles ont toujours été à l'avant-garde de la lutte pour les droits des FSH. Non seulement ces ONG dénoncent les abus mais aussi contribuent à la mise en place de plusieurs projets et programmes sociaux pour lutter contre ce phénomène.

Dans le cadre de notre étude nous nous sommes intéressées aux ONG comme PROHAMDICAM, CJARC, sourire de femmes, ANAC, OCDS et APAC.

2-1 Promotion des personnes handicapées du Cameroun (PROMHANDICAM)

Dans le but de créer une école spécifique pour des enfants aveugles, Daniel De Rouffignac fonde en 1965 promhandicam comme une école primaire pour les enfants handicapés. Au cours des années l'objectif de cette organisation va évoluer et deviendra une organisation inclusive. Elle est reconnue officiellement en organisation en 1970 sous N°79/0025/D/MINAS/SG/SCES/BS par le Ministère des Affaires Sociales.

L'organisation œuvre en faveur des personnes en situation de handicap en fournissant des services de soutien, d'éducation et de plaidoyer pour l'inclusion. Elle travaille activement pour améliorer la vie des personnes en situation de handicap à travers des programmes de sensibilisation, l'éducation, d'accès aux soins de santé et d'autonomisation économique. Elle s'intéresse également à la manière donc les FSH sont traitées dans la société et intervient en cas de violence sur ces dernières.

Promhandicam s'est donnée pour objectif de promouvoir les initiatives des handicapés du Cameroun dans le but de faciliter leur insertion socioéconomique, culturelle et sportive. De développer toute action susceptible de favoriser l'intégration des personnes handicapées et leur pleine participation au processus de développement inclusif de la société.

2-2 Le Club des Jeunes Aveugles Réhabilités du Cameroun (CJARC)

Le Club des Jeunes Aveugles Réhabilités du Cameroun est une organisation de la société civile camerounaise est né le 04 août 1988 à l'initiative de deux jeunes aveugles, Coco Bertin MOWA et Martin Luther AMAHATA ADIBITA. Reconnue par le Gouvernement le 20 septembre 1990 par le Ministère de l'Administration Territoriale et obtient en 2013 l'agrément d'ONG par Arrêté N°0000045/A/MINATD/DAP / SDLP / SONG du 19 février 2013 portant agrément de l'association CJARC au statut d'ONG. Elle intervient dans :

- La prévention du handicap et ses conséquences ;
- L'éducation, formation professionnelle et emploi ;
- Le renforcement organisationnel ;
- Le plaidoyer, réseautage et mobilisation des ressources.

Spécialisée à sa création dans la prise en charge des personnes handicapées visuelles, l'organisation œuvre aujourd'hui pour la réhabilitation et l'insertion sociale et économique de toutes les personnes handicapées. Sa mission est de « Soutenir dans un cadre inclusif, la construction d'un espoir, l'autonomisation des personnes à besoins spéciaux pour leur propre prise en charge, à travers l'éducation, la formation, les appuis et la mobilisation des acteurs ». Le CJARC intervient au niveau national et international. Au niveau national, le CJARC intervient dans cinq régions (Centre, Sud, Extrême-Nord, Sud-Ouest, Est).

2-3 Organisation Camerounaise pour le Développement des Sourds (OCDS)

Dans l'optique de faciliter l'inclusion des personnes sourdes dans le milieu professionnel qui rencontrent beaucoup de problème à s'intégrer, un groupe de jeunes crée une organisation qui prend en compte les besoins des personnes sourdes. Autorisée le 1^{er} octobre 2004 sous le N°000936/RDA/JO6/BAPP elle œuvre en faveur des personnes handicapées particulièrement les handicapées auditifs (sourdes) en fournissant des services de soutien et d'accompagnement.

L'OCDS s'est donné pour objectif de promouvoir l'emploi des personnes sourdes ; promouvoir la langue des signes camerounais et la culture sourde ; promouvoir la participation des personnes sourdes à la vie culturelle ; développer la bible virtuelle, langue des signes camerounais ; assurer une sensibilisation holistique sur la surdité et la langue des signes et développer les partenariats et des sources de financements.

2-4 Association pour la Promotion des Albinos du Cameroun (APAC)

La discrimination dont la personne albinos fait face, la méconnaissance de l'albinisme et la mort des albinos du cancer de la peau au Cameroun ont favorisé la création de cette organisation en 2009. Spécialisée dans la prise en charge des personnes albinos cette organisation porte la voix des albinos dans la société. Elle a pour objectifs :

- Défendre les droits humains ;
- Renforcer les capacités des personnes albinos ;
- Education à la santé ;
- Education inclusive ;
- Prévention du cancer de la peau.

Elle lutte contre le cancer de peau et contre toute forme de discrimination à l'endroit des personnes albinos. Sa mission est de sensibiliser la population sur l'albinisme et d'éradiquer tous les préjugés conçus autour de cette maladie. Elle intervient dans les régions du Cameroun.

2-5 Association Sourires de femmes

L'Association Sourires de femmes (ASDF) a été créée en février 2018 et déclarée sous le n° 00000327/RDA/JO6/A2/SAAJP/BAPP. L'Association Sourires de femmes a vu le jour dans le but d'apporter contribuer à avancement des droits des jeunes femmes et des filles dans les communautés camerounaises. Elle est une association à but non lucratif, apolitique, non confessionnelle et fondée sur le volontariat. Elle est ouverte à toute personne physique sans aucune discrimination de race, de croyance, d'origine ethnique, de sexe, de statut sérologique, d'opinion politique ou invalidité. Avec pour devise « *Ni victime ni complice* ».

L'Association Sourires de femmes soutient et accompagne les survivantes de violences. Elle met également l'accent la santé mentale des jeunes femmes et filles survivantes de violences surtout celles vivant en milieu rural. Leurs activités sont constituées de grandes actions de plaidoyer tant pour la mobilisation des ressources que dans la lutte contre les violences faites aux femmes et aux filles dans les communautés.

L'association sourires de femmes se donne pour mission de promouvoir les droits de la jeune femme et fille vulnérable notamment par :

- L'accompagnement des victimes et survivantes de violences ;
- Les formations en leadership pour favoriser l'émancipation de notre cible ;
- L'accompagnement pour une autonomisation pérenne.

La vision de l'association Sourires de femmes est d'éliminer les violences faites aux femmes et aux filles, la déscolarisation des jeunes femmes et filles dans la société camerounaise. Ce qui permettra de construire une société plus égalitaire où elles auront plus d'influences et seront des actrices de développement.

Image 1: Banderole affichant des activités de sourire de femmes



Source : BANGROUP Maeva Sorelle, Avril 2023.

L'image ci-dessus montre les différentes activités menées par l'association sourires de femmes et ses cibles. S'agissant des activités de cette organisation on note : la prise en charge des victimes des violences, éducation à la santé sexuelle et reproductive, sensibilisation communautaire et autonomisation de la jeune fille. En ce qui concerne les cibles, elle se penche sur le cas des victimes et survivantes des violences, des jeunes filles déscolarisées et des mineures faisant le travail du sexe.

2-6 Association Nationale des Aveugles du Cameroun

L'Association Nationale des Aveugles du Cameroun (ANAC) est une organisation qui a été créée en 1985. Elle travaille pour promouvoir les droits et le bien être des personnes aveugles et malvoyantes au Cameroun. L'association vise à leur offrir des opportunités d'éducation, de formation professionnelle, d'accès à l'emploi, ainsi que des services de réadaptation et de sensibilisation.

Au sein de l'association il existe différents comités qui travaillent sur les domaines spécifiques liés aux besoins et aux préoccupations des personnes aveugles et malvoyantes. Parmi ces comités nous avons le comité national des femmes aveugles du Cameroun qui a pour objectifs de donner l'information à tous ; protéger les femmes handicapées visuelles ainsi que leurs enfants et valoriser leurs droits ; susciter et favoriser l'insertion dans le monde socioéconomique ; lutter contre les violences faites aux femmes handicapées plus particulièrement les femmes handicapées visuelles et leurs enfants ; lutter contre la pauvreté et le chômage par des formations sur les activités génératrices ; et sensibiliser sur les IST.

III- DOMAINES D'INTERVENTION DES ONG DANS LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Les ONG qui interviennent dans la lutte contre les violences sur les FSH ont une même préoccupation, à savoir éliminer toutes formes de violences sur les FSH. Leur domaine d'intervention est de plus en plus diversifié, elles déploient leurs activités dans plusieurs domaines. L'action des ONG est mieux ciblée et vise clairement à favoriser la participation de tous dans cette lutte. Si certaines ONG s'intéressent à la promotion des droits de l'homme et des personnes handicapées, à l'éducation, à la santé, d'autres cherchent à améliorer la situation socio-économique des FSH à travers la formation et le financement des projets.

1- Formation professionnelle

L'intervention des ONG dans le domaine de la formation consiste à mettre en place des actions ciblées et des stratégies pour améliorer l'apprentissage. L'objectif étant de créer un environnement d'apprentissage favorable pour les apprenants.

Par formation professionnelle on attend l'ensemble des activités consistant à faire acquérir des savoirs, compétences et habiletés dont le but est d'assurer une main d'œuvre

compétente, en tenant compte notamment des besoins qualitatifs et quantitatifs des employeurs et des salariés. Au Cameroun, plusieurs lois encadrent la formation des PSH. La loi n° 83-013 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées définit le cadre institutionnel de la prise en charge de l'éducation de la personne handicapée. Elle précise que :

L'État contribue dans la mesure de ses moyens, à la prise en charge des dépenses d'enseignement et de première formation professionnelle des enfants handicapés, en les accueillant dans les établissements, ou en attribuant une aide spéciale à leur éducation, à la demande de ces derniers ou de leur tuteur légal. (Article 6).

Le décret n° 90/1516 du 26 novembre 1990 fixant les modalités d'application de la loi suscitée précise les modalités de son application. Les chapitres 1, 2, 3 mettent l'accent sur la scolarisation de la personne handicapée à travers l'éducation des enfants handicapés, mais aussi à travers l'aide à l'éducation et à la formation professionnelle.

La formation de la PSH commence par la scolarisation. La scolarisation de la PSH consiste à l'intégration d'enfant en situation handicap dans les écoles ordinaires au regard de leur situation physique. L'intégration scolaire est conciliée avec les besoins spécifiques d'accompagnement liés à la déficience. En effet scolarisé la PSH, c'est initier aux méthodes de communication appropriées en vue de le permettre d'accéder à une scolarisation normale, et plus tard, à une formation professionnelle.

La formation professionnelle qu'acquiert la PSH est destinée à un individu qui n'avait pas de qualifications au moment de sa prise en charge. Elle s'effectue à travers des formations sur le tas, des formations formelles et la promotion des projets en vue de son insertion directe. De ce fait, l'organisation camerounaise pour le développement des sourds forme les apprenants en langue des signes, forme des interprètes et traducteurs des livres comme la bible. Le CJARC quant à lui, dispose d'une école inclusive, maternelle et primaire bilingue intégrée Louis Braille. Il aide également les jeunes non-voyants ou malvoyants à trouver un établissement scolaire ou à intégrer celui de leur choix. Pour cela le CJARC collabore avec différents lycées et collèges. Le CJARC dispose d'un service de transcription des documents, des épreuves d'évaluation, d'examens et des concours du noir au braille pour les déficients visuels et du braille au noir pour les voyants. Le CJARC offre également les formations en braille qui occupent une place de choix dans l'œuvre de réinsertion scolaire et professionnelle et en outil informatique.

En termes de transcription, le CJARC a effectué de nombreux travaux aussi variés les uns que les autres. Ainsi, tout au long de l'année 2022 il a assuré la transcription des différentes évaluations du premier, deuxième, troisième trimestre et du CAPIEMP blanc à l'ENIEG inclusive Louis Braille. Il a également participé à la transcription des épreuves pour le compte des examens officiels du BEPC et du CAPIEMP.

Sur le plan institutionnel, plusieurs conventions ont été signées :

- Le MINAS notamment avec l'Institut Africain de l'Informatique (IAI-Cameroun) le 25 mai 2005 pour la formation des PSH à l'utilisation de l'outil informatique et à la maîtrise des technologies de l'information et de la communication. Le MINAS a également apporté un appui matériel et /ou financier aux apprenants, élèves et étudiants en situation de handicap ainsi qu'à leurs structures d'encadrement.
- L'ANAC et l'Association française Valentin HAUY (AVH), pour la création du Centre de formation en informatique adaptée à la déficience visuelle, opérationnel depuis le 24 novembre 2005.

Le MINEFOP quant à lui gère le dispositif privé et public. Ce dernier est composé des sections artisanales et rurales/sections ménagères, des centres de formation professionnelle rapides, des centres de formation professionnelle d'excellence et des centres de formation aux métiers. Les centres de formation privés quant à eux sont de trois types : les centres privés de formation professionnelle rapide, les centres privés de formation en milieu professionnel et les ateliers d'apprentissage. Enfin, il offre au public les types de formation suivants :

- La formation initiale : formation acquise à trois niveaux : dans le cadre éducatif, dans le cadre d'apprentissage et d'expérience acquise au sein de l'entreprise. Durée de 2 ans au plus ;
- La formation continue : formation de courte durée (6 mois maximum) destinée à conforter, améliorer ou acquérir des connaissances professionnelles dans un module ou domaine précis ;
- La formation par apprentissage : C'est une formation dispensée alternativement entre une structure d'enseignement classique et une entreprise sur la base d'un contrat de travail. Il faut préciser que cette formation est diplômante ;
- La formation par alternance : entendue comme un système de formation où l'apprenant/l'apprenti se forme alternativement en entreprise et dans un établissement d'enseignement ;

- La formation ouverte et à distance : Elle représente les formations en ligne. Les cours se dispensent à travers une plate-forme d'échanges qui a obtenu au préalable une autorisation pour son inscription en ligne dans un centre de la place.

2- Domaine sanitaire

Le décret n° 90-1516, promulgué le 23 novembre 1990, fixe ses modalités d'application et dispose en son article 25 que les personnes handicapées reconnues indigentes ou titulaires d'une carte d'invalidité peuvent bénéficier d'une assistance médicale. L'invalidité est définie par loi camerounaise du 13 avril 2010 comme « *état d'une personne dont la capacité de travail, en raison des défauts physiques ou mentaux, est réduite d'une manière permanente et s'évalue en pourcentage* ». Cette carte est établie par l'autorité compétente, tel que le précise le décret de 1990. Selon l'article 12-2 de l'arrêté n° 2010/0011/A/MINAS du 27 août 2010, sont réputés indigents : les personnes en situation de handicap physiques, mentales, visuelles, phoniques et auditives, les polyhandicapées, les mineurs de parents handicapés, les personnes âgées abandonnées, des orphelins sans souche familiale connue. L'obtention de la carte d'indigence pour les personnes handicapées est soumise à la présentation d'une carte d'invalidité, elle dépend donc essentiellement de la sévérité du handicap. En ces termes que :

Les personnes handicapées reconnues indigentes et titulaires d'une carte nationale d'invalidité prévue à l'article 41 ci-dessus, bénéficient d'une prise en charge totale ou partielle par l'État, dans les institutions spécialisées et les formations sanitaires, publiques ou privées en ce qui concerne leur réadaptation médicale et leur rééducation fonctionnelle (2). La prise en charge prévue à l'alinéa 1 ci-dessus s'étend aux consultations, aux examens de laboratoire, de radiographie ou d'imageries médicales, aux hospitalisations, aux évacuations sanitaires et à l'achat de certains médicaments. (3) Les modalités de prise en charge prévues aux alinéas 1 et 2 ci-dessus sont fixées par voie réglementaire. (Article 22 (1))

Cet article précise que cette aide n'est accessible qu'aux « indigents » et aux possesseurs d'une carte nationale d'invalidité. Or la majorité des personnes handicapées ne possèdent pas cette carte car :

La question de certificat à l'indigence est plus compliquée que la carte nationale d'identité. Ce sont les problèmes réels parce que c'est ça qui démontre que tu es une personne handicapée donc que tu as accès à la réduction au non payement. Mais

vous ne savez combien de personne on des cartes d'indigence par rapport à la population ? Mais ! le taux est très faible¹¹²

Cette difficulté à obtenir une carte d'invalidité constitue une limite importante dans la prise en charge des PSH. Pour pallier à cette lacune les ONG comme l'ASDF, l'APAC et l'ANAC via leurs comités mènent des plaidoyers afin d'amener les décideurs et partenaires stratégiques à prendre en compte les besoins des FSH dans les politiques de santé publiques. Elles fournissent également des informations sur leur sexualité ou sur les services disponibles en fonction de leurs besoins à moindre coût dans leurs zones d'habitation.

Ces ONG mènent également des luttes contre le cancer de peau et sensibilisent sur les maladies sexuellement transmissibles par les sensibilisations et l'éducation sexuelle des FSH. Avec la participation des volontaires et des partenaires l'ONG ASDF a lancée sur les réseaux sociaux la collecte des serviettes hygiénique. Grace à cette stratégie elle a rassemblé 89 serviettes hygiéniques réutilisables qu'elle a distribuée aux filles.

3- Domaine juridique

L'intervention de certaines ONG comme le NDH-Cameroun dans le domaine juridique consiste à fournir une assistance juridique et un soutien aux FSH. L'un des responsables de cette ONG souligne que :

Lorsque vous nous contactez, que vous avez été violé, battu ou quoi, on vous accompagne on vous aide à protéger vos droits à vous protéger et avoir accès à la justice parce qu'après il faut bien qu'on mette à l'œuvre les services des instances judiciaires ça c'est notre boulot.¹¹³

Autrement dit, elle met en œuvre des dispositions pour faciliter la prise en charge de la victime au niveau des services juridique. Cela inclus tout d'abord la protection de la victime, en suite la sensibilisation de la victime sur ses droits notamment les droits de l'homme et des personnes handicapées, l'accompagnement dans la procédure de dénonciation. Cette intervention ne se limite pas au niveau des victimes elle s'étend également au niveau de l'Etat et de la population par la promotion des politiques inclusives et des plaidoyers.

Promouvoir des politiques inclusives consiste à encourager l'adoption de mesures et de lois qui garantissent l'égalité des droits et des opportunités pour tous, indépendamment de

¹¹² AO, directive exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le,03/05/2023.

¹¹³ AO, directive exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le ,03/05/2023.

leur origine ethnique, de leur genre, de leur religion et de leur handicap. Cela implique de favoriser l'inclusion sociale, économique et politique des personnes handicapées, en éliminant les barrières et les discriminations systémiques. L'objectif est de créer une société inclusive et équitable où chacun peut participer pleinement et bénéficier des avantages offerts par les politiques publiques.

Les plaidoyers menés par ces ONG consistent à promouvoir des politiques, des lois et des mesures de protection plus efficaces pour prévenir et répondre à la violence. Les plaidoyers sont menés en faveur de l'adoption de lois et de politiques qui protègent les droits des FSH. Pour cela les ONG sensibilisent des décideurs politiques et des législateurs sur les enjeux spécifiques auxquels sont confrontées les FSH victimes de violence. Cette sensibilisation a pour but de pousser les décideurs à prendre les mesures qui garantissent que la voix de la FSH est entendue et pris en compte. En impliquant les collaborations avec les institutions gouvernementales, les organismes internationaux et d'autres acteurs clés pour mettre en œuvre ces mesures. Le plaidoyer vise donc à créer un environnement propice où la violence faite aux femmes handicapées est condamnée, prévenue et combattue de manière systématique et efficace.

4- Domaine socio-professionnel

Le domaine socio-professionnel concerne les aspects liés au travail et à la société. Il englobe les relations sociales, les dynamiques professionnelles, les normes et les valeurs professionnelles, ainsi que les opportunités d'emploi et de carrière.

Conformément au Décret n°2012/664 du 28 décembre 2012, le MINEFOP est chargé de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique du gouvernement en matière d'emploi, de formation et d'insertion professionnelles. A ce titre, cinq domaines constituent son champ de compétence. Il s'agit de l'emploi, de l'insertion professionnelle, de l'orientation professionnelle, de la formation professionnelle et de l'information sur l'emploi et la formation professionnelle. Cependant, il faut noter que les domaines relatifs à la formation professionnelle et à l'information sur l'emploi et la formation professionnelle sont également mis en œuvre par d'autres administrations. Ainsi, le champ de la formation professionnelle qui est constitué de l'ensemble des formations post-éducation de base est assuré soit par les structures publiques, soit par les structures privées agréées par l'Etat. La formation professionnelle vise à donner aux apprenants et aux apprentis des savoirs, des habilités et des aptitudes nécessaires à l'exercice d'un métier.

En matière d'emploi au Cameroun, la personne en situation de handicap est privilégiée et prise en compte. La loi N°83/13 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées, en son article 12 vise la promotion de l'emploi des personnes handicapées à proportion de 10% dans les entreprises publiques et privées. La loi N°2010/002 du 13 avril 2010, prévoit en matière de recrutement « *qu'à qualification égale, la priorité est accordée à la personne handicapée* ». La loi n° 3-013 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées en son article 7 précise : « *L'État et les entreprises privées s'efforcent dans la mesure du possible d'utiliser les personnes handicapées chaque fois qu'elles sont aptes à exercer l'emploi postulé* ». L'emploi des PSH tient également compte de la déficience de l'individu. En effet, la PSH doit se sentir en sécurité dans le poste qu'il occupe afin de mieux exercer. Aussi, la déficience n'est en aucun cas un facteur de discrimination dans les recrutements et la rémunération. C'est en ce sens que le décret n° 90/1516 du 26 novembre 1990 dispose que :

Les personnes handicapées justifiant d'une formation professionnelle ou scolaire, bénéficient des mêmes conditions de recrutement et de rémunération aux emplois publics et privés que les personnes valides lorsque le poste est compatible à leur état. Toutefois, elles ne peuvent être soumises qu'aux épreuves compatibles avec leur condition. (Article 11 (1))

L'article 39 précise que « *les personnes incapables qui, du fait de la sévérité de leur handicap, ne peuvent affronter les conditions normales de travail en milieu naturel, bénéficient des emplois protégés* ». L'article 40 encourage les collectivités territoriales et la société civile à créer des entreprises individuelles et des coopératives en faveur des personnes handicapées.

Ces lois sur l'emploi des PSH ne sont pas toujours matérialisées par les faits. Les PSH rencontrent encore des difficultés dans l'accès à l'emploi. L'application des lois suscitées ne sont pas effectives. L'on peut le constater à travers ce récit

On a eu à dénoncer les droits des personnes handicapées et l'accès au travail. Lorsqu'on avait fait le recrutement de 25000 jeunes, le NDH n'étant pas forcément une organisation des personnes handicapées était l'une des pionnières à dire que la loi 2010 sur les personnes handicapées n'était pas attendue. Nous portions la voix des organisations des personnes handicapées qui ne se faisait pas entendre parce qu'effectivement la loi demande un pourcentage 10% ou 15% de place. Pour préserver leur droit de participer. Malheureusement cette approche handicap n'était pas intégrée dans ce recrutement massif de la fonction publique et donc nous sommes je crois parmi les seuls avec les organisations des personnes handicapées à demander que cette disposition de l'état soit respectée. Vous savez récemment il y'a

les personnes handicapées visuel qui on revendiquer pour l'accès à l'emploi ils ont été arrêtés, gardés et après on les a laissés. Libéré et abandonné quelque part...¹¹⁴

Le manque d'autonomie personnelle et financière a été identifié par les personnes enquêtés comme l'un des facteurs aggravant les risques d'exposition aux violences des femmes en situation de handicap. Plusieurs FSH ont souligné que leur situation de handicap a contribué à les rendre dépendantes d'une certaine manière. Cette situation a favorisé la société à leur percevoir comme de « *mendiants* ». Cette dépendance économique affecte la vie de la FSH en créant les difficultés à poursuivre les études, de trouver un emploi et d'évoluer dans leur carrière professionnelle. Cette situation qui affecte les femmes en situation de handicap sont ainsi exacerbées les inégalités qui affectent l'ensemble de la population féminine, pourtant déjà victime de préjugés et discriminée dans l'emploi. En effet, les problèmes rencontrés par les FSH dans les domaines socio-professionnels sont multiples :

- Inadaptation des postes de travail existants ;
- Existence des préjugés confinant les personnes en situation de handicap aux petits métiers ;
- Difficulté d'insertion professionnelle même quand elles sont formées, à cause des préjugés ou à cause de l'ignorance de l'employeur ou de l'entourage ;
- Absence des mesures incitatives pour le recrutement des personnes handicapées dans le secteur privé ;
- L'insuffisance de fonds pour l'installation des personnes en situation de handicap formées dans l'auto emploi.

Face à cette situation les ONG offrent des services visant à l'auto emploi. Cette stratégie « d'auto emploi » prend en compte la formation professionnelle et la promotion de l'entrepreneuriat.

Les ONG qui interviennent dans la ville de Yaoundé sont plus axées dans la formation professionnelle notamment la formation en artisanat. Elle est l'une des formations que les ONG offrent le plus aux FSH du fait que c'est une formation à courte durée et donne les opportunités de s'auto employer. Elle occupe une place importante dans le processus d'autonomisation. L'artisanat consiste à former les FSH aux activités de tissages des chaises, de bijoux, porte clé, à la fabrication des paniers et autres objets. A côté de cette formation no les ONG comme le CJARC qui offre et qui forme dans l'élevage des

¹¹⁴ AO, directive exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

porcs, l'élevage des poulets de chair au centre de production avicole de ahala. Cette formation encourage les FSH à être autonome et à entreprendre

Image 2: Quelques réalisations de l'atelier artisanat du CJARC



Source : Rapport annuel des activités du CJARC, 2022-2023

L'image ci-dessous montre les produits de l'atelier fabrication qui ont été proposés au grand public et dont les revenus des ventes ont servi aux rachats du matériel pour de prochaines fabrications. En effet, à l'issue des formations une foire exposition est organisée pour montrer aux parents et au public les savoirs faire des apprenants en atelier. La foire exposition a été jointe à la cérémonie de clôture de l'année scolaire 2022 – 2023.

D'après le tableau ci-dessous, dans le secteur de la création de l'emploi moderne, en 2020 les ONG ont créé plus d'emploi pour les femmes (39%) dans ce secteur que les autres structures où on enregistre 35,7% pour le CTD, 27,6% pour coopératives et 37,6% pour les entreprises. Mais le taux d'emploi créé par les ONG est plus élevé chez les hommes (61%) que chez les femmes. En 2021, non seulement le taux d'emploi créé par les ONG en faveur des femmes est plus élevé que dans autres structures, il est également plus élevé chez les femmes que les hommes. On note un taux de 51,4% des emplois créés par les ONG en faveur des femmes comparativement aux autres structures (CTD 48,7% coopératives 39,3% et entreprises 35,3%).

Tableau 3 : Emploi créés dans le secteur moderne selon le sexe en 2020 et 2021

	2020			2021		
	Hommes / Men	Femmes / Women	Total / Total	Hommes / Men	Femmes / Women	Total / Total
CTD / RLAs	1 572	873	2 445	5 491	4 102	9 593
	64,3%	35,7%	100,0 %	57,2%	42,8%	100,0%
Coopératives/ Cooperatives	8 136	3 108	11 244	9 002	5 834	14 836
	72,4%	27,6%	100,0 %	60,7%	39,3%	100,0%
ONG / NGOs	7 060	4 514	11 574	2 816	2 973	5 789
	61,0%	39,0%	100,0 %	48,6%	51,4%	100,0%
Entreprises / Companies	47 216	28 438	75 654	52 508	28 655	81 163
	62,4%	37,6%	100,0 %	64,7%	35,3%	100,0%
Total / Total	63 984	36 933	100 917	69 817	41 564	111 381
	63,4%	36,6%	100,0 %	62,7%	37,3%	100,0%

Source : MINEFOP/ONEFOP/Enquête emploi, 2021.

En somme, en s'intéressant aux ONG NDH-Cameroun, Sourires de femmes, APAC, ANAC, CJARC et Promhandicam, il paraît impossible d'ignorer leur présence dans diverses sphères. Les ONG sont des organismes privés indépendants à but non lucratif, à caractère associatif et d'utilité nationale ou internationale. Leurs activités ont évolué dans le temps et dans l'espace. Elles interviennent dans le secteur de l'emploi, la santé et la juridiction. Il faut toutefois remarquer que la mission initiale d'assistance des ONG peut être dévoyée par la logique des organisations de lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé.

CHAPITRE II

HANDICAP À YAOUNDE : TYPOLOGIES ET SITUATION

Dans la société camerounaise, la définition du handicap ou de la personne en situation de handicap est souvent imprécise et ne permet pas de mieux cerner cette réalité dans sa totalité¹¹⁵. Les politiques sociales mises en place au sein du ministère des affaires sociales pour les personnes en situation de handicap classent cette catégorie dans l'inadaptation sociale¹¹⁶. En dépit des dispositions législatives et constitutionnelles qui consacrent l'égalité entre les êtres humains, il apparaît que la reconnaissance de la dignité des PSH est un sujet préoccupant de nos jours. De toute évidence, parmi les personnes dont le respect des droits reste aujourd'hui problématique se trouvent les personnes situation de handicap¹¹⁷. La question de la gestion du handicap garde toute sa pertinence dans la mesure où, comme le souligne Latifa Serghini¹¹⁸, « *aborder la gestion institutionnelle du handicap est une priorité* ».

Ce chapitre met en exergue la situation du handicap au Cameroun. Il s'agit ici de définir le handicap, de procéder à une classification des différents types de handicap et de faire ressortir la configuration institutionnelle qui encadre le handicap au Cameroun. En s'adossant sur les statistiques démographiques pour présenter l'état du handicap au Cameroun.

I- APPROCHES ET TYPOLOGIES DU HANDICAP

Le handicap est interprété comme une résultante de l'action de la société. En effet, l'interprétation collective du handicap s'effectue toujours dans des termes mettant en cause la société dans laquelle la personne vit¹¹⁹. Même si le médecin interprète les symptômes ressentis par son patient et les retraduit dans les catégories du savoir médical fondé sur des notions biologiques, il reste constant que le regard sur la maladie et ses conséquences est culturellement marqué.

¹¹⁵Ntsama, Rosine, « *Les jeunes et la gestion du handicap en république du Cameroun. Entre modernité et tradition* », Jeunesse et discrimination, presses universitaires de perpignan, 2010, pages 183-199.

¹¹⁶ Idem.

¹¹⁷ Idem.

¹¹⁸ Serghini Latifa, « *50 ans de développement humain & perspectives 2025 : Une figure de l'exclusion : le handicap* », Société, 2005. <http://www.rdh50.ma/fr/pdf/contributions/GT7-5.pdf>

¹¹⁹ Adam, Philippe, Herzlich, Claudine, *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Armand colin, 2014.

1- Définition du handicap

Selon Mercier, cité par Rose et Doumont¹²⁰, le handicap désigne l'ensemble constitué par les déficiences, les incapacités et les désavantages qui y sont liés.

Pour ce même auteur, la déficience fait référence à

La perte de substances ou l'altération de fonctions ou structures physiologiques, psychologiques ou anatomiques, provisoire ou définitive. Elle comprend l'existence ou l'apparition d'anomalies, d'insuffisances ou de perte concernant un membre, un organe, un tissu ou une autre structure de l'organisme incluant la fonction mentale. Elle correspond à une norme biomédicale et se présente comme la conséquence d'une maladie ou d'un trouble

Le désavantage social est provoqué par une déficience correspond à :

Un état qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle social normal qui est en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels. Son évaluation dépend des normes culturelles ; une personne présentant les mêmes caractéristiques pourrait être considérée comme ayant un désavantage social dans un groupe donné, mais pas dans un autre.

De cette définition on comprend que la déficience est une insuffisance physique, physiologique et mentale qui disqualifie un individu dans certaines fonctions dans la société.

La convention des nations unies relative aux droits des personnes handicapées ne donne pas de définition du handicap au sens légal du terme, mais elle stipule dans son préambule que « *la notion de handicap évolue et que le handicap résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres* »¹²¹.

Selon la définition de l'organisation mondiale de la santé, « *est handicapée toute personne dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouvent compromises* »¹²². Elle définit la déficience comme « *perte ou anomalie d'une structure ou d'une fonction*

¹²⁰ Rose, Brigitte, Doumont, Dominique, « *Quelle intégration de l'enfant en situation de handicap dans les milieux d'accueil ?* », Louvain : UCL-RESO, 2007.

¹²¹ <https://www.un.org/development/desa/disabilities-fr/la-convention-en-bref-2/texte-integral-de-laconvention-relative-aux-droits-des-personnes-handicapees-13.html> Introduction générale

¹²² Cambelein, Philippe, « *Les définitions du handicap* », politiques et dispositifs du handicap en France, 2015, p.4-11.

psychologique, physiologique ou anatomique »¹²³ et l'invalidité comme « *toute réduction ou absence, due à une déficience, de la capacité d'exécuter une activité de la manière ou dans la plénitude considérée comme normale pour un être humain* »¹²⁴.

La loi camerounaise du 13 avril 2010 portant sur la promotion et la protection des personnes handicapées définit le handicap en son article 2 comme « *une limitation des possibilités pleine participation d'une personne présentant une déficience à une activité dans un environnement donné* ». Cette loi souligne que la déficience est « *toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique* ». Ainsi une 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.* ». Et incapacité « *toute réduction temporaire, partielle ou totale de la capacité à accomplir une activité d'une façon ou dans la limite considérée comme normale pour un être humain* ».

Ainsi, de ces définitions l'on remarque que le terme handicap désigne la limitation des possibilités d'interaction d'un individu avec son environnement, causée par une déficience provoquant une incapacité, permanente ou non. Il exprime une déficience vis-à-vis d'un environnement, que ce soit en termes d'accessibilité, d'expression, de compréhension ou d'appréhension. Le handicap n'est pas simplement un problème de santé mais il s'agit d'un phénomène qui découle de l'interaction entre les caractéristiques corporelles d'une personne et les caractéristiques de la société où elle vit¹²⁵. En effet, ce sont les limitations d'activité et de participation à la vie sociale qui constituent le handicap et non les déficiences elles-mêmes. En plus, ces limitations restent variables selon les contextes nationaux et sociétaux. Il s'agit donc plus d'une notion sociale que d'une notion médicale. Ce qui explique de plus en plus l'utilisation du terme « *personne en situation de handicap* » au lieu de « *personne handicapée* ». Une personne en situation de handicap est donc une personne ayant des incapacités physiques, mentales ou sensorielles qui affectent ou limitent ses activités de la vie quotidienne.

Bien que la notion de handicap ait fait l'objet de nombreuses études, la définition du handicap a été influencée par différentes les approches du handicap. Les personnes en

¹²³ Idem

¹²⁴ Idem

¹²⁵ Fougeyrollas, Patrick, *L'évolution conceptuelle internationale dans le champ handicap : enjeux socio-politiques et contributions québécoises*, 2002.

situation de handicap vivent dans des espaces sociaux où s'opère leur socialisation. Durant le processus de socialisation, ces personnes sont sujettes à des représentations pouvant conduire à des résultats différents, voire divergents. Pour envisager une approche rationnelle du handicap, il paraît opportun d'aborder l'hétérogénéité des approches du handicap.

2- Différentes approches du handicap

Durant l'année 1970¹²⁶, les attentes des PSH ont évolué. Elles revendiquent le droit de participer à la vie sociale et de contrôler leur vie. Les PSH contestent les pratiques et les politiques existantes qui les excluent. Elles critiquent la conception médicale et individuelle du handicap définissant celui-ci comme le résultat d'une déficience individuelle. Elles s'opposent à la vision négative du handicap, faisant de celui-ci une tragédie personnelle. Dans les pays anglo-saxons, les personnes handicapées se rassemblent dans des mouvements et se mobilisent contre la discrimination, pour la défense de leurs droits, pour une société accessible et inclusive. Ces mouvements proposent des modèles alternatifs de définition du handicap¹²⁷. Ainsi, durant les années 1970 et 1980, sous l'impulsion d'acteurs de plus en plus divers, la notion de handicap telle qu'elle a été définie au cours du XX^{ème} siècle, les pratiques et les politiques auxquelles elle est liée sont au centre de débats, internationaux et nationaux, qui conduisent à un éclatement des modèles de définition du handicap¹²⁸.

2-1 Le modèle médical

Le modèle médical du handicap détermine, dans les sociétés modernes, ce qui constitue l'incapacité ou le handicap. Ce modèle distingue la santé de la maladie et le normal de l'anormal sur le plan tant physique que cognitif¹²⁹. Le modèle biomédical contribue ainsi à la construction du « problème du handicap » comme relevant d'une pathologie ou d'une anomalie dont souffrirait un individu. Construire les problèmes et les difficultés qu'éprouvent les personnes handicapées dans leur vie sociale revient à expliquer le handicap comme la résultante directe de leurs limitations fonctionnelles¹³⁰. En effet, si une personne handicapée

¹²⁶ Foucault, Michel, *La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976.

¹²⁷ Barnes, Colin; Mercer, Geof; Shakespeare, Tom, *Exploring disability, A sociological introduction*, Cambridge: Polity Press; 1999.

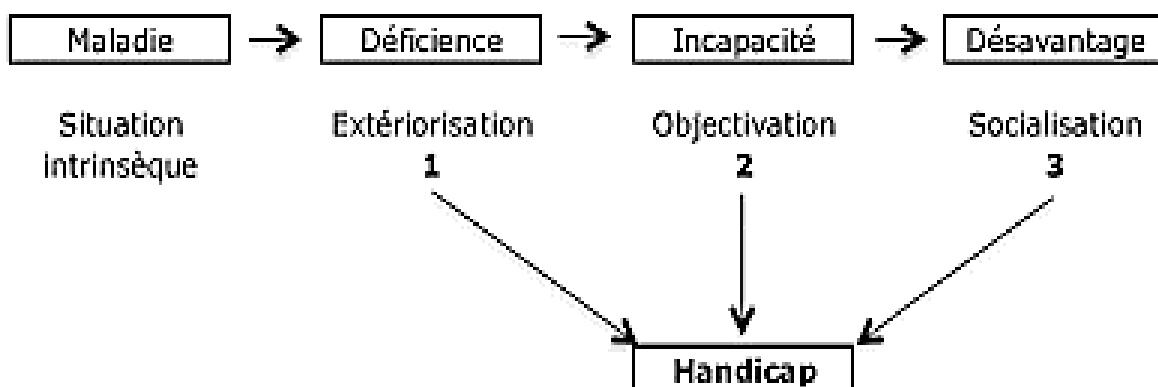
¹²⁸ Altman, M. Barbara, *Disability definitions, models, classification schemes, and applications*, in: Albrecht, L. Gary; Seelman, D. Katherine; Bury, Mike, eds. *Handbook of disability studies*. Thousand Oaks. London-New Delhi: Sages; 2001, p. 97-122.

¹²⁹ Grue, Jan, « *Discourse Analysis and Disability: Some Topics and Issues* », *Discourse and Society*, 2011, P.542. [Google Scholar 10.1177/0957926511405572](https://scholar.google.com/citations?user=10.1177/0957926511405572)

¹³⁰ Meekosha, Helen, « *Virtual Activists Women and the Making of Identities of Disability* », *Hypatia*, 2002, p.69.

n'arrive pas à trouver du travail, à se faire comprendre, à effectuer ses déplacements ou à participer plus largement à la vie en société¹³¹, c'est le déficit biologique qui sera invoqué pour expliquer sa marginalisation. Dans le modèle médical, déficience et handicap sont un peu confondus. L'accent est mis sur le diagnostic et dans ce cas la solution relèvera alors des traitements et de la technologie, des efforts de l'individu pour « surmonter son handicap » et, le cas échéant, de la charité ou de l'assistance publique. Le handicap comme restriction à l'activité sociale se trouve ainsi défini en termes purement biomédicaux. Ainsi la classification internationale des déficiences, incapacité et handicap (CIDIH) a été adoptée en 1980 par l'OMS¹³², dans le but d'évaluer l'état de santé des populations face aux conséquences invalidantes des maladies chroniques, des traumatismes et du vieillissement. Selon cette classification basée sur le modèle médical du handicap, celui-ci résulte de la conséquence d'une maladie ou d'un traumatisme.

Figure 2: Schéma conceptuel de la classification internationale des handicaps.



Source : OMS, 1980.

Dans ce schéma fondé sur une relation de cause à effet, le handicap est considéré comme une caractéristique de la personne. Il résulte d'une maladie, la déficience étant l'extériorisation de la maladie à travers le corps. Autrement dit, la présence d'une déficience met une personne en état d'incapacité ce qui provoque le handicap.

¹³¹ Masson, Dominique, « Femmes et handicap », *Recherches féministes*, vol. 26, n° 1, 2013, p. 111-129.

¹³² Chapiro, François, « La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé », *Dans gérontologie et société*, vol.24, n°99,2001, pages 37 à 56.

La CIDIH s'est tellement centrée sur la personne qu'on ne perçoit pas les processus sociaux. Cela constitue un problème majeur dans la mesure où, une fois le traitement de la maladie terminé, la personne est appelée à poursuivre sa trajectoire dans un environnement social avec lequel elle interagit. C'est le cas de cette FSH qui affirme que :

J'avais fait l'accident. J'étais devenu anormal car j'avais perdu la conscience sur beaucoup de choses. Mais j'ai eu la grâce de trouver un chimiothérapeute qui m'a beaucoup aidé. Après ça j'ai bien goûté ce que les handicapés vivent. Comme ma langue était collée même pour parler les gens disaient de dégager parce que je ne parlais pas bien et j'étais tordu¹³³.

Ces propos relèvent deux limites de ce modèle. D'une part les traitements médicaux n'ont pas soigné ses incapacités à parler et à se déplacer. D'autre part, elle ne s'est pas sentie handicapée seulement à cause de la maladie mais également à cause des interactions avec les autres. De ce fait on comprend que ce modèle ignore l'interaction entre la personne et son environnement. Pourtant, les obstacles physiques et sociaux jouent un rôle déterminant dans la constitution du désavantage social.

2-2 Le modèle social

Développé dans le cadre des Disability Studies, ¹³⁴ le modèle social redéfinit la causalité produisant le handicap. L'individu porteur d'une déficience n'est pas handicapé à cause de cette déficience, mais à cause de la société. Ce modèle distingue la déficience du handicap. La déficience comme une spécificité personnelle, elle désigne la description physique du corps, tandis que le handicap est une réalité collective, il désigne l'exclusion sociale dont sont victimes les personnes atteintes d'une déficience du fait des multiples barrières dressées par la société à leur participation. La déficience est un problème médical, le handicap est une question politique ¹³⁵. Le modèle social du handicap vient rompre ce lien causal en établissant une distinction et une nouvelle relation entre déficience et handicap. Si la déficience demeure une affaire relevant de la biologie, du privé et de la science médicale, le handicap, lui, est défini comme un phénomène essentiellement structurel. Dans ce modèle, la société et non pas la déficience qui produit le handicap par les désavantages, les limitations en érigeant des barrières architecturales, économiques, sociales et culturelles posant obstacle

¹³³ FSH, 46ans, ménagère, entretien réalisé à Yaoundé, le 23/06/2023.

¹³⁴ Albrecht, Gary et al, « *L'émergence des disability studies: état des lieux et perspectives* », Sciences Sociales et Santé, 2001, P. 43-71.

¹³⁵ Barnes, Colin, "*Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society*". In: Barton, Len, "*Disability and Society*", Emerging issues and insights, London-New York: Longman Sociology Series, 1996, p. 43-60.

à la pleine participation des personnes vivant avec des déficiences. La grande contribution du modèle social est de dénaturaliser le handicap et, par conséquent, de transformer ce dernier en objet légitime des luttes politiques ainsi que de l'analyse en sciences humaines et sociales.

2-3 Le modèle post-moderne

Plus ancrées dans les cultural studies et les humanities, elle se concentre plutôt sur la culture, le langage et les représentations¹³⁶ de même que sur la sexualité¹³⁷. Il comprend théorie de la culture sourde et la théorie de l'intersectionnalité¹³⁸.

La théorie de la culture sourde s'est construite en opposition aux approches biomédicales¹³⁹ et issue l'identité sourde. L'identité sourde va au-delà des étiquettes, des catégories et de la différence physique. Elle se tisse en une communauté de sens. Les sourds qui se reconnaissent dans cette identité s'attachent à une culture spécifique et, principalement, à une langue qui leur est propre : la langue des signes.

La langue des signes, ou plutôt les langues signées, sont pour plusieurs sourds la seule façon d'avoir un accès satisfaisant, sinon d'avoir un accès tout court, au sens produit par les formes ordinaires de socialité humaine. Le rapport que les sourds entretiennent avec les langues signées n'est donc pas strictement utilitaire, il est viscéral. Ces langues sont plus qu'une collection de facilitateurs ou d'aides techniques, elles sont la trame communicationnelle sur laquelle se tissent leurs liens les plus fondamentaux avec les autres... (...) Identité et langue des signes sont indissociables, ceci est indéniable.¹⁴⁰

Cette langue des signes fait entrer la différence sourde dans un autre champ d'analyse qui, sans évacuer la donne corporelle, ajoute une dimension à la quête identitaire sourde¹⁴¹. Les sourds constatent d'abord qu'ils sont différents au sein même de leur propre famille qui est, la plupart du temps, entièrement constituée d'entendants. Cette différence est donc au cœur de l'histoire des sourds et elle marque nécessairement le développement de leur identité.

¹³⁶ Corker, Mairian, *Disability politics, language planning and inclusive social policy*, Disability & society, Vol.15, N°3, 2000, pages 445-461.

¹³⁷ Shakespeare, Tom, "Disability, identity and difference", in 'Exploring the Divide, edited by Colin Barnes and Geof Mercer, The Disability Press, 1996, pp. 94-113.

¹³⁸ Ngueulieu, Elias, « *les organisations des personnes en situation de handicap face au développement inclusif au Cameroun : entre plaidoyer et actions* », communication à l'occasion du séminaire sur le « rôle du plaidoyer des jeunes dans les droits de l'homme & droits des personnes vivant avec un handicap », Département de sociologie, coopérations allemande et partenaires, novembre, pages.1-9.

¹³⁹ Gaucher, Charles, *Ma culture c'est les mains, la quête identitaire des sourds au Québec*, Sainte-Foy, Les presses de l'Université Laval, 2009.

¹⁴⁰ Gaucher Charles et Vibert Stéphane Vibert, « *Les Sourds : aux origines d'une identité plurielle* », Bruxelles, Groupe éditorial P.I.E, Peter Lang, Volume 18, numéro 2, 2010, p. 125 à 128.

¹⁴¹ Idem.

La théorie de l'intersectionnalité renvoie à une théorie transdisciplinaire visant à appréhender la complexité des identités et des inégalités sociales. Elle propose d'appréhender

*La réalité sociale des femmes et des hommes, ainsi que les dynamiques sociales, culturelle, économiques et politiques qui s'y rattachent comme tant multiples et déterminées simultanément et de façon interactive par plusieurs axes d'organisation sociale significatifs*¹⁴².

La théorie de l'intersectionnalité est utilisée dans le cadre d'études visant à mieux comprendre les parcours et réalités des personnes appartenant aux groupes marginalisés telles les femmes et les minorités culturelles et sexuelles. Elle sert ainsi à comprendre certaines dynamiques d'oppression et de domination. Elle rend visibles des expériences d'oppressions spécifiques et subjectives et questionne les privilèges et le niveau d'accès au pouvoir¹⁴³. Durant les années 1990 et 2000, les travaux qui tentent de croiser le handicap et le sexe¹⁴⁴ se multiplient avec la montée en importance du paradigme de l'intersectionnalité au sein des études féministes. S'appuyant sur les théories féministes et du handicap, et répondant à un souci exprimé durant les années 80, des auteures anglophones¹⁴⁵ proposent ainsi graduellement des analyses du vécu et de l'oppression spécifique des femmes en situation de handicap. Ainsi, Moser¹⁴⁶ mobilise les travaux d'Haraway pour comprendre le vécu des personnes handicapées tandis Garland-Thomson¹⁴⁷ montre pour sa part en quoi la prise en compte de la réalité des femmes handicapées peut renouveler les études féministes.

2-4 Le modèle de processus de production du handicap

Le modèle de processus de production du handicap met un accent, non seulement sur l'environnement de la personne en incapacité motrice, mais également sur les habitudes quotidiennes de vie qui assurent la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société

¹⁴² Stasiulis, Daiva, «*Feminist Intersectional Theorizing*», dans Peter S. Li (sous la dir.), *Race and Ethnic Relations in Canada*, Toronto, Oxford UP, 1999, p. 345. [Google Scholar](#)

¹⁴³ Hulko, Wendy, «*The Time and Context-Contingent Nature of Intersectionality and Interlocking Oppressions*» *Journal of Women and Social Work*, Vol.24, Number 1, 2009, pages 44-55.

¹⁴⁴ Thomas, C, «*Theorising disability and chronic illness: Where next for perspectives in medical sociology*», *Social Theory & Health*, Vol. 3, Number 10, 2012, pages 209-228. <http://dx.doi.org/10.1057/sth.2012.7>

¹⁴⁵ Wendell, Susan, «*Toward a Feminist Theory of Disability*», *Hypatia*, Vol.4, Number 2, 1989, pages 104-124.

¹⁴⁶ Moser, Ingunn, «*De la normalisation aux cyborg studies : comment repenser le handicap*», *Cahiers du Genre*, Vol.1, N°38, 2005, pages 127-162. <http://dx.doi.org/10.3917/cdge.038.0127>

¹⁴⁷ Garland-Thomson, Rosemarie, «*Integrating Disability, Transforming Feminist Theory*», *National Women Studies Association Journal*, XIV, 2002, pages 1- 32.

tout au long de son existence¹⁴⁸. Selon le modèle du processus de production du handicap, la compréhension et l'explication du handicap repose sur trois domaines conceptuels : les facteurs personnels, les facteurs environnementaux et les habitudes de vie. Par ailleurs, il inclut les facteurs de risques qui peuvent provenir soit de l'individu soit de l'environnement et qui sont susceptibles de provoquer une maladie, un traumatisme ou toutes autres atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne. Les facteurs personnels participent de fait au processus handicapant. Ils correspondent à des caractéristiques intrinsèques appartenant à la personne, tels que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les systèmes organiques, les aptitudes. Les facteurs environnementaux, quant à eux, sont constitués des dimensions physiques et sociales qui déterminent l'organisation et le contexte d'une société. Dans cette perspective, la dimension physique est relative à l'environnement physique et à l'organisation du territoire alors que les dimensions sociales sont constituées du contexte politique et du contexte socioculturel. Les dimensions environnementales sont comme des obstacles ou des facilitateurs. Un obstacle est défini comme un facteur qui entrave la réalisation des habitudes de vie lorsqu'il entre en interaction avec les facteurs personnels alors qu'un facilitateur contribue à la réalisation des habitudes. Une habitude de vie est une activité courante¹⁴⁹. Elle représente ce que fait la personne dans sa vie courante¹⁵⁰. La non-réalisation des habitudes de vie correspond à une situation de handicap résultant de l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux. La situation de handicap est ainsi un outil de mesure de réalisation réduite ou perturbée des habitudes de vie.

3- Les différents types de handicap

Le handicap peut se manifester à tous les niveaux de la personne humaine. Il peut se situer au niveau mental, physique ou au niveau du fonctionnement des organes. Le Cameroun distingue trois principales catégories de PSH selon les critères de déficience : les handicapés physiques, les handicapés mentaux et les polyhandicapés.

¹⁴⁸ Patrick, Fougeyrollas, «*La funambule, le fil et la toile : Transformations réciproques du sens du handicap*». Laval, Québec : Presses de l'Université Laval, 2010.

¹⁴⁹ Monique, Amor Ndjabo, «*L'expérience de l'incapacité motrice à Yaoundé - Cameroun : une analyse des perturbations biographique* », Thèse de doctorat en sociologie, université de Rennes 2018, p. 251.

¹⁵⁰ Henri-jacques, Stiker, *La condition handicapée collection*, Grenoble, France : Presses universitaire de Grenoble, 2017.

Tableau 4: Caractéristiques du handicap

Handicapés physiques		Handicapés mentaux	Polyhandicapés
Handicapés moteurs	Handicapés sensoriels	Débiles	Personnes présentant plusieurs handicaps : Paralysie cérébrale Sourd et malvoyants Débiles et malvoyants Aveugles et autistes Aveugles et épileptique
Infirmes des membres supérieurs	Sourds	Autistes	
	Sourds-muets	Infirmes cérébraux	
Infirmes des membres inférieurs	Muets	Mongoliens	
	Malentendants	Micro et Macrocéphales	
	Aveugles	Malades psychiatriques	
	Malvoyants	Épileptiques	

Source : Annuaire MINAS, 2011.

3-1 Les handicapés physiques

Ils sont, en général, scindés selon trois types de déficiences définis comme suit, selon l'annuaire MINAS 2011 (INS, 2012).

3-1-1 La déficience motrice

Elle représente l'image même du handicap dans l'imaginaire collectif des membres d'une société où cette forme de handicap est la plus illustrative. Un handicap moteur recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes). Les causes peuvent être très variées : maladie acquise ou génétique, malformation congénitale, traumatisme dû à un accident ou vieillissement. En raison d'une fonction réduite des membres, la personne dépend d'un moyen pour se déplacer.

Image 3 : Symbole du handicap moteur

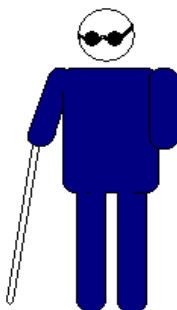


Source : *Document de politique national de protection et de promotion des personnes handicapées au Cameroun, MINAS,2017-2021*

3-1-2 La déficience visuelle

Elle est caractérisée par le port de verres correcteurs pour ce qui est des personnes malvoyantes et pour qui l'on n'observe pas de restriction de participation sociale du fait qu'elle soit compensable, par la personne aveugle dont le mal apparaît aux yeux de l'opinion comme l'unique forme de handicap visuel.

Image 4:: Symbole du handicap visuel



Source : *Document de politique national de protection et de promotion des personnes handicapées au Cameroun MINAS,2017-2021*

3-1-3 La déficience auditive

La déficience auditive est un terme générique qui comprend les personnes sourdes et malentendantes. La déficience auditive désigne l'altération plus ou moins sévère de la capacité auditive. Le handicap auditif concerne les personnes atteintes de surdité, qui est un état pathologique caractérisé par une perte partielle ou totale du sens de l'ouïe. Cette déficience peut être présent dès la naissance ou acquis durant la vie de la personne. Elle peut

avoir des incidences sur l'ensemble du spectre sonore ou sur une partie de celui-ci. Moins visible que la déficience visuelle, elle est caractérisée par les personnes sourdes, et les personnes sourdes-muettes. Le terme « sourd » est utilisé afin de décrire les personnes ayant une déficience auditive profonde, les empêchant de tirer avantage de l'amplification, alors que le terme « malentendant » s'applique aux personnes ayant une déficience modérée ou sévère, mais qui peuvent tirer avantage de l'amplification. Elle se manifeste par des difficultés dans un ou plusieurs domaines notamment l'attention, le raisonnement, communication, lecture, rédaction, calcul, coordination et bien d'autres. Les déficiences auditives ne sont pas très visibles, mais souvent stigmatisantes.

Image 5: Symbole du handicap auditif



Source : *Document de politique nationale de protection et de promotion des personnes handicapées au Cameroun MINAS, 2017-2021*

3-2 Les handicapés mentaux

L'OMS définit le handicap mental, ou déficience intellectuelle, comme « *un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales* ». Il touche 1 à 3% de la population générale, avec une prépondérance de sexe masculin. Concernant les handicaps mentaux on peut les regrouper en deux catégories :

3-2-1 La déficience intellectuelle

Encore appelée « *débilité mentale* », ce handicap concerne la déficience des fonctions cognitives, comme les déficiences du langage ou d'autres troubles spécifiques d'apprentissage (dyscalculie, dyspraxies et bien d'autres).

3-2-2 La déficience psychique

Le handicap psychique peut être défini comme la conséquence ou les séquelles d'une maladie mentale sur les facultés d'intégration sociale d'une personne. Les capacités intellectuelles sont indemnes et peuvent évoluer de manière satisfaisante. Elle regroupe les troubles du fonctionnement de l'appareil psychique et affecte, particulièrement, les sphères de la vie relationnelle, de la communication, du comportement. La distinguer des déficiences intellectuelles permet de rendre compte des situations spécifiques de handicaps vécues. Notamment par les personnes atteintes de maladies mentales évoluant à long terme, et qui relèvent, donc, à la fois de soins psychiatriques et d'un accompagnement spécifique visant à atténuer les effets invalidants de ce type de déficience.

Image 6 : Symbole du handicap mental



Source : *Document de politique nationale de protection et de promotion des personnes handicapées au Cameroun.*

3-3 Les Polyhandicapés

Le polyhandicapé correspond à l'association de déficiences physiques ou à l'association de déficiences mentales, ou encore à l'association de déficiences physiques et de déficiences mentales entraînant ainsi une extrême restriction à la participation sociale. Souvent les personnes polyhandicapées souffrent aussi d'insuffisance respiratoire chronique, de troubles nutritionnels, de troubles de l'élimination et de fragilité cutanée. Les personnes polyhandicapées dans la plupart des cas ne peuvent rien faire par elles-mêmes et ont besoin d'aide pour tous les actes de la vie quotidienne.

II- SITUATION DU HANDICAP AU CAMEROUN

Dans cette section les situations sociodémographique, juridique et institutionnelle du handicap sont présentées.

1- Situation sociodémographique

Par décret n° 2001/251 du 13 septembre 2001, le Président de la République a institué le troisième recensement de la population et de l'habitat (3^{ème} RGPH) avec pour objectif l'inventaire des ressources en êtres humains et en habitations sur l'ensemble du territoire sous la tutelle du Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire (MINEPAT). De ce recensement les données sur le handicap ont été récoltés.

1-1 Prévalence du handicap

Ce taux de prévalence de 1,5% évoqué ici concerne tous les types de handicaps inégalement répartis entre les dix régions avec une prédominance par ordre décroissant dans les régions du Sud, du Nord-ouest, de l'Ouest, de l'Extrême Nord, du Centre, du Sud-ouest, du Littoral, de l'Est, du Nord et de l'Adamaoua.

Tableau 5: Taux de prévalence du handicap par région, par sexe et groupe d'âges selon le 3e RGPH de 2005

Région	Sexe		Groupe d'âges				Total
	Masculin	Féminin	00-14ans	15-24ans	25-59ans	60anset+	
Adamaoua	0,9	1,1	0,6	0,9	1,3	4,1	1,0
Centre	1,6	1,4	0,8	1,1	1,7	7,6	1,5
Est	1,3	1,1	0,6	1,0	1,7	5,3	1,2
Extrême-Nord	1,6	1,6	1,3	1,4	1,8	3,9	1,6
Littoral	1,5	1,3	0,9	1,1	1,6	5,5	1,4
Nord	1,2	1,0	0,8	0,9	1,4	3,8	1,1
Nord-Ouest	1,9	1,9	1,4	1,6	2,3	5,3	1,9
Ouest	1,8	1,7	0,9	1,3	2,3	6,2	1,8
Sud	2,6	2,3	0,8	1,6	3,0	10,1	2,5
Sud-Ouest	1,6	1,5	1,2	1,3	1,7	5,0	1,5
Ensemble	1,6	1,5	1,0	1,2	1,8	5,7	1,5

Source : 3^e RGPH (BUCREP, 2010)

Il ressort du tableau 3 que la région du Sud est la plus touchée par le handicap avec un taux de 2,6%. On peut également noter que le handicap augmente avec l'âge et les personnes de 60 ans et plus sont les plus concernées (5,7%) cela s'explique par le vieillissement qui modifie l'organisme et le prédispose aux maladies handicapantes. Les hommes sont plus touchés que les femmes par le handicap dans toutes les régions (à exception de l'Adamaoua).

1-2 Handicap par sexe et type de handicap

La classification des handicaps, permet un classement et une vision générale des différents types de handicap, selon la cause ou la déficience concernée.

Tableau 6: Répartition de la population handicapée par sexe et par type de handicap selon le 3e RGPH de 2005

	Sourd	Muet	Aveugle	Infirmes des membres supérieurs	Infirmes des membres inférieurs	Malade mental	Lépreux	Albinos	Total
Masculin	36,8	14,0	10,4	7,1	17,0	6,5	6,7	1,4	100
Féminin	40,9	14,6	11,4	5,4	13,5	6,1	6,7	1,4	100
Ensemble	38,8	14,3	10,9	6,3	15,3	6,3	6,7	1,4	100

Source : 3^e RGPH (BUCREP, 2010)

En ce qui concerne le type de handicap, les sourds présentent le taux le plus élevé (38,8%), suivis des infirmes des membres inférieurs (15,3%). Les albinos représentent le taux le plus bas (1,4 %). Parlant du handicap moteur, les hommes sont plus touchés que les femmes (infirmes des membres inférieurs : masculin : 17,0% et féminin : 13,5%).

1-3 Handicap par âge et niveau instruction

Le niveau d'instruction désigne l'ensemble des connaissances acquises par un individu après une période plus ou moins longue passée dans un système éducatif donné¹⁵¹.

¹⁵¹ RGPH (BUCREP, 2010), p. 22.

La qualité d'une population se définit aussi par son niveau d'instruction.

Tableau 7: Répartition de la population par niveau d'instruction selon le 3^e RGPH de 2005

Niveau d'instruction	Population de 6 ans et plus vivant avec un handicap			Ensemble population de 6 ans et plus		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Sans niveau	21,9	44,6	35,1	12,5	38,5	25,4
Primaire	37,1	42,4	40,2	38,8	46,2	42,5
Secondaire	20,9	8,6	13,8	25,6	10,4	18,0
Secondaire 2 nd	10,9	2,7	6,1	12,9	3,0	8,0
Supérieur	9,1	1,7	4,8	10,3	1,9	6,1
Ensemble	100	100	100	100	100	100

Source : 3^e RGPH (BUCREP, 2010)

Il ressort du tableau 5 un déséquilibre important en matière d'instruction : seulement 40,2% ont atteint le niveau de l'école primaire, 13,8% le niveau du 1^{er} cycle du secondaire, 6,1% le niveau du 2nd cycle du secondaire et 4,8% le niveau du supérieur. Ce niveau d'instruction bas par rapport au niveau national respectivement de 42,5%, 18,0%, 8,0% et 6,1% peut trouver une explication dans l'insuffisance d'infrastructures éducatives adaptées, d'équipements, de qualification du corps enseignant et dans les difficultés que les parents éprouvent à envoyer leurs enfants dans les écoles spécialisées privées qui sont plus onéreuses.

1-4 Emploi par âge et sexe

Le secteur d'emploi se rapporte au domaine de l'économie où l'emploi est exercé, c'est-à-dire formel ou informel. Dans le secteur formel, la gestion est caractérisée par la tenue d'une comptabilité, la détention d'un numéro de contribuable. Le secteur informel est caractérisé notamment par un faible niveau de revenu et un investissement rudimentaire¹⁵².

¹⁵² RGPH (BUCREP, 2010), p. 42.

Tableau 8 : Répartition de la population âgée de 15 ans et plus par sexe selon le secteur dans l'emploi selon le 3e RGPH de 2005

Sexe	Population de 15 ans et plus vivant avec un handicap				Ensemble population de 15 ans et plus			
	Formel ou moderne	Informel non agricole	Informel agricole	Total	Formel ou moderne	Informel non agricole	Informel agricole	Total
Masculin	13,1	24,8	62,1	100	16,2	31,3	52,4	100
Féminin	6,4	16,9	76,8	100	8,2	20,3	71,6	100
Total	10,4	21,6	68,0	100	12,7	26,5	60,8	100

Source : 3^e RGPH (BUCREP, 2010)

Le tableau 6 ci-dessus fait ressortir la faible présence des personnes handicapées dans le secteur formel. En effet, sur dix personnes vivant avec un handicap, essentiellement neuf exercent dans le secteur informel (89,6%), soit 68% dans l'informel agricole et 21,6% dans l'informel non agricole. Seulement 10,4% de personnes vivant avec un handicap sont dans le secteur formel, ce qui représente un taux faible par rapport à celui de la population qui s'élève à 12,7%. Par ailleurs, on note que la participation des femmes dans le secteur formel reste largement en deçà de celle des hommes avec respectivement 6,4% et 13,1%.

2- Situation institutionnelle et juridique

Le handicap est encadré au Cameroun par les institutions étatiques et juridiques.

2-1 Situation institutionnelle

Aux termes du décret n° 2005/160 du 25 mai 2005 portant organisation du Ministère des Affaires Sociales et le décret n°2011/408 du 09 décembre 2011 portant organisation du gouvernement qui précise que le MINAS est chargé « *de l'animation de la supervision, et du suivi des établissements institutionnels et des institutions concourant à la mise en œuvre de la politique de protection sociale* ». Le Ministère des Affaires Sociales est responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation, de la politique du gouvernement en matière de prévention et d'assistance sociale, ainsi que de la protection sociale de l'individu.

Pour l'accomplissement de ses missions, l'article 2 du décret n° 2005/160 du 25 mai 2005 portant organisation du Ministère des Affaires Sociales dote le Ministère des Affaires Sociales d'un certain nombre de services ayant des fonctions variées. Au niveau de l'administration centrale l'article 7 du titre 4, énumère comme divisions le secrétariat général et quatre directions dont trois jouent un rôle cadre. Il s'agit de :

➤ **La direction de la solidarité nationale**

La direction de la solidarité nationale est chargée de l'éducation à la solidarité nationale et à l'élaboration des politiques. Elle est également chargée de la mise en œuvre et du suivi des programmes de lutte contre l'exclusion sociale et de l'intégration des populations vulnérables et des sinistrés.

➤ **La direction de la protection sociale des personnes handicapées et des personnes âgées**

La direction de la protection sociale des personnes handicapées et des personnes âgées est chargée de :

- L'élaboration de la mise en œuvre et du suivi de la politique de réinsertion socioéconomique des handicapés et de la protection des personnes âgées ;
- L'élaboration et du suivi de la mise en œuvre de la politique du gouvernement relative à l'éducation spéciale, à la rééducation fonctionnelle, à l'assistance médicale, à l'appareillage et à la formation professionnelle des personnes handicapées, des aides et secours aux handicapées et aux personnes âgées,
- Des subventions aux institutions privées s'occupant de ces catégories sociales, de l'éducation à la solidarité nationale en vue de la protection sociale des personnes handicapées ou âgées.

La problématique de la protection de l'enfance est intimement liée à la garantie du développement harmonieux des enfants à travers la jouissance par tous, de leurs droits fondamentaux.

➤ **La direction de la protection sociale de l'enfance**

La direction de la protection sociale de l'enfance est chargée de :

- L'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi des politiques et des programmes de

promotion des droits de l'enfant et de sa protection spéciale ;

- L'éducation à la solidarité nationale en vue de la protection sociale de l'enfance ;
- L'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi de la politique et des programmes d'encadrement de la petite enfance.

Cette importante structuration du Ministère des Affaires Sociales lui confère une compétence large en matière de protection des personnes vulnérables. Son domaine d'intervention englobe trois catégories de personnes, à savoir les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées.

En ce qui concerne les personnes en situation de handicap, le MINAS est assisté par :

- Le Centre National de Réhabilitation des Personnes Handicapées (CNRPH) qui a été créé en 1971, par un prélat de nationalité canadienne, le Cardinal Paul Émile LEGER. Ce Centre a été inauguré le 15 janvier 1972, comme Œuvre Sociale Privée dénommée « Centre de Rééducation de Yaoundé » (CRY), et dont la mission était la rééducation fonctionnelle des enfants atteints de poliomyélite. En 1978, il a été cédé à l'État camerounais sous la dénomination de « Centre National de Réhabilitation des Handicapés » (CNRH) et comme institution spécialisée du Ministère des Affaires Sociales. En 2009, avec le décret n°2009/096 du 16 mars ce centre devient « Centre National de Réhabilitation des Personnes Handicapées Cardinal Paul Emile Léger » (CNRPH/PEL). Ce centre a pour mission non seulement de détecter et prévenir le handicap mais aussi d'apporter des soins appropriés aux personnes dont la maladie est liée à un handicap quelconque ;
- Le Réhabilitation Institute for the Blind de Buea, crée par le décret de n°80/380 du 13 septembre 1980. Sa mission est d'assurer aux déficients visuels un encadrement scolaire et une formation professionnelle ;
- Le centre de formation des Femmes Handicapées en Industrie de l'Habillement dénommé BOBINE D'OR de Ekounou.

À la lecture du décret n° 2005/160 du 25 mai 2005, toutes les tâches n'incombent au MINAS. À titre illustratif, la prise en charge médicale relève du Ministère de la Santé. L'éducation relève du Ministère de l'Éducation de base, du Ministère de l'Enseignement Secondaire et du Ministère de l'Enseignement Supérieur. L'insertion professionnelle, du Ministère de l'Emploi et de la Formation Professionnelle.

2-2 Situation juridique

Le cadre juridique renvoie à l'ensemble des lois, décrets, législations secondaires et réglementations d'un pays dans un domaine donné. En d'autres termes, il est, l'ensemble des règles légales qui délimitent les activités et les comportements des individus¹⁵³. Pour aborder cet aspect sur les dispositions légales concernant la question du handicap, les normes internationales et deux lois fondamentaux vont particulièrement intéresser l'étude. Le choix de ces lois est déterminé par leur caractère inclusif. Elles sont destinées à protéger et à promouvoir les droits des FSH, ce sont les normes internationales qui constituent des bases fondamentales des sources d'inspirations pour l'élaboration des lois au niveau national.

2-2-1 Les normes internationales

La préoccupation d'un meilleur statut pour les femmes a conduit à la création en 1946 d'une Commission de la condition de la femme par l'ONU. En effet, l'une des premières règles édictées par la Charte des Nations Unies est l'interdiction de la discrimination. En soulignant l'égalité entre les hommes et les femmes. Ainsi cette charte a considéré la différence de « sexe » comme possible motif de discrimination. Mais cette considération n'a pas suffi à garantir aux femmes en situation de handicap la protection de leurs droits. Ainsi, l'Assemblée Générale des nations unies adopte un ensemble instrument juridique spécifique visant à renforcer la lutte contre les discriminations à l'égard des femmes en situation de handicap : la convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la convention relative aux droits des personnes handicapées.

➤ La déclaration universelle des droits de l'homme de 1948

Le principe fondamental sur lequel s'appuie la Déclaration universelle des droits de l'homme est affirmé dans l'article premier : « *Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité* ». Sur le fondement de cette déclaration plusieurs catégories de droits ont été défini. La première se trouve condensée dans l'article 3 : « Tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne ». Cet article est à la base des droits civiques et politiques énumérés dans les articles 4 à 21. La deuxième catégorie de droits repose sur l'article 22, qui dit entre autres que « *toute personne, en tant que membre de la société, a le droit à la Sécurité sociale ; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits*

¹⁵³ <https://fr.wikimini.org>

économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité ». Plus de soixante ans après l'adoption du texte de la déclaration le 10 décembre 1948, on peut déplorer que le monde présent ne réponde pas encore aux exigences de l'article premier ni à celles que la suite du texte en découle.

A partir de 1975, les Nations Unies se mobilisent pour faire de la promotion des femmes et de l'égalité entre femmes et hommes une préoccupation mondiale. En effet, la notion d'égalité et de liberté sont au cœur du préambule de la déclaration des droits universelles. Ces notions signifient l'absence de soumission à une contrainte physique ou psychique. De ce fait, dans les années 2000 une série de conférences mondiales sera organisée par l'ONU, rappelant les objectifs d'égalité entre femmes et hommes, comme fondement des droits humains et du développement. On note quatre de ces conférences concernent spécifiquement le statut des femmes : la conférence mondiale de l'année internationale de la femme à Mexico en 1975 ; la conférence mondiale de la décennie des Nations Unies pour la femme « Égalité, développement et paix » à Copenhague en 1980 ; la conférence mondiale chargée d'examiner et d'évaluer les résultats de la décennie des Nations Unies pour la femme à Nairobi en 1985 ; la conférence mondiale sur les femmes « Lutte pour l'égalité, le développement et la paix » à Pékin en 1995.

➤ **La convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes**

Les principes de « l'égalité » et de la « non-discrimination » introduite dans la « Charte internationale des droits de l'homme » n'ont pas suffi à garantir la protection des droits fondamentaux de la femme. Il est donc apparu que la protection des droits des femmes n'était pas suffisamment prise en considération. Ainsi, en mars 1966, la commission de la condition de la femme va préparer le premier avant-projet de déclaration sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes. Le constat est que la situation de la femme n'avait pas fondamentalement changé dans la plupart des pays, surtout les pays en développement.

L'Assemblée Générale des Nations Unies adopte le 18 décembre 1979 la « Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes ». Principal instrument juridique spécifique visant à renforcer la lutte contre les discriminations à l'égard des femmes, la CEDEF demeure la seule convention internationale consacrée entièrement aux droits des femmes. Cette Convention prend en compte la non-discrimination

dans tous les domaines notamment les domaines politique, sociale, économique et culturel. Elle définit dans son article 1 « discrimination à l'égard des femmes » comme :

Toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe qui a pour effet ou pour but de compromettre ou de détruire la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par les femmes, quel que soit leur état matrimonial, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politiques, économiques, sociaux, culturels et civils ou dans tout autre domaine.

Ainsi, en vue de garantir l'exercice et la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales sur la base de l'égalité avec les hommes, l'article 2 précise que « les Etats parties condamnent la discrimination à l'égard des femmes sous toutes ses formes, conviennent de poursuivre par tous les moyens appropriés et sans retard une politique tendant à éliminer la discrimination à l'égard des femmes ».

De plus, l'article 3 souligne que

Les Etats parties prennent dans tous les domaines, notamment dans les domaines politique, social, économique et culturel, toutes les mesures appropriées, y compris des dispositions législatives, pour assurer le plein développement et le progrès des femmes, en vue de leur garantir l'exercice et la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales sur la base de l'égalité avec les hommes.

Fondée sur l'article 3, cette convention souligne une brève recommandation sur les femmes handicapées qui stipule :

S'il existe des différences biologiques entre hommes et femmes qui peuvent être à l'origine de disparités entre les uns et les autres en matière de santé, il existe aussi des facteurs sociétaux qui influent sur la santé des hommes et des femmes et dont les effets peuvent varier d'une femme à l'autre. C'est pourquoi il faut accorder une attention particulière aux besoins et aux droits en matière de santé des femmes qui appartiennent aux groupes vulnérables et défavorisés, telles que les migrantes, les réfugiées et les déplacées, les fillettes et les femmes âgées, les prostituées, les femmes autochtones et les femmes handicapées physiques ou mentales.

Cette convention marque les efforts consentis pour promouvoir et protéger les droits des femmes en général. Elle va donc occuper une place importante dans la lutte contre les violences sur les FSH car non seulement elle rappelle les droits des femmes mais énonce également un programme d'action que les Etats parties doivent appliquer pour garantir ces droits.

➤ La Convention de 2006 relative aux droits des personnes handicapées

La déficience ou le handicap ne sont pas spécifiquement mentionnés parmi les motifs de discrimination dans la charte internationale des droits de l'homme. De ce fait, la déclaration de 1971 des droits des déficients mentaux est l'un des premiers efforts visant à réduire l'invisibilité des personnes handicapées dans les documents des nations unies relatifs aux droits de l'homme. Ce document est suivi en 1975 par la déclaration sur les droits des personnes handicapées où il est énoncé que l'expression « *personne handicapée désigne toute personne incapable d'assurer elle-même, intégralement ou en partie, les besoins d'un individu ordinaire et / ou une vie sociale, en raison d'une déficience, congénitale ou non, par ses aptitudes physiques ou mentales* ». Cette déclaration affirme également que tous les droits de l'homme sont applicables à tous : « *Les personnes handicapées ont le droit inhérent au respect de leur dignité humaine. Les personnes handicapées, quelles que soient l'origine, la nature et la gravité de leur handicap et de leurs déficiences, ont les mêmes droits fondamentaux que leurs concitoyens du même âge, ce qui implique en premier lieu le droit de jouir d'une vie décente, aussi normale et aussi épanouie que possible* ». Ainsi, les PSH ont été reconnues dans des traités des Nations Unies relatifs aux droits de l'Homme.

Dans l'optique de la pleine jouissance des droits humains fondamentaux par les personnes handicapées et leur participation active à la vie politique, économique, sociale et culturelle, l'assemblée générale des Nations Unies a adopté le 13 décembre 2006 « la convention relative aux droits des personnes handicapées » et entre en vigueur le 3 mai 2008. Bien qu'elle ne crée pas de nouveau droit, elle ajoute spécifiquement un ensemble de nouveaux aspects important non seulement pour les PSH, mais pour les droits de l'homme en général.

Cette convention prend en considération l'aspect genre en insistant sur une disposition distincte relative aux femmes handicapées. En effet, les femmes handicapées subissent de graves violations de leurs droits de comme le fait d'être victimes de viol, de stérilisation forcée et de discrimination multiple du fait d'être une femme et handicapée. Leur droit de se marier et de fonder une famille est souvent limité. De ce fait la convention reconnaît dans son préambule que « les femmes et les filles handicapées courent souvent, dans leur famille comme à l'extérieur, des risques plus élevés de violence, d'atteinte à l'intégrité physique, d'abus, de délaissement ou de défaut de soins, de maltraitance ou d'exploitation ». Ainsi l'article 6 précise que :

Les États parties reconnaissent que les femmes et les filles handicapées sont exposées à de multiples discriminations, et ils prennent les mesures voulues pour leur permettre de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales » et « prennent toutes mesures appropriées pour assurer le plein épanouissement, la promotion et l'autonomisation des femmes, afin de leur garantir l'exercice et la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales énoncés dans la présente convention.

Cette convention se démarque des autres conventions en spécifiant les droits FSH et ressortant les actions pour lutter contre les violences envers elles. Elle ne se limite pas à reconnaître que les FSH sont violentées mais souligne également les dispositifs pour prévenir ces violences en ces termes que :

Les États parties prennent également toutes mesures appropriées pour prévenir toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance en assurant notamment aux personnes handicapées, à leur famille et à leurs aidants des formes appropriées d'aide et d'accompagnement adaptées au sexe et à l'âge, y compris en mettant à leur disposition des informations et des services éducatifs sur les moyens d'éviter, de reconnaître et de dénoncer les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance. Les États Parties veillent à ce que les services de protection tiennent compte de l'âge, du sexe et du handicap des intéressés.

2-2-2 Les normes nationales

Sur le plan nationale, le Cameroun a mis sur pied un ensemble d'instrument non seulement pour promouvoir et protéger les droits des FSH mais aussi pour lutter contre tous obstacles qui entravent l'épanouissement des FSH.

➤ Déclaration de politique nationale de la population

Ce document a été élaboré en 1992, par la commission nationale de la population. En 2002, elle est actualisée à la suite du sommet millénaire de septembre 2000. Elle considère l'approche genre comme approche de développement. Elle vise à réduire les disparités entre les deux sexes dans tous les secteurs du développement notamment sociale et économique. Ce document va donc marquer une ouverture à la promotion des droits de la femme au Cameroun.

➤ Document de politique national genre

Dans le cadre de promouvoir le développement durable, le Cameroun a élaboré en 2009 le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) qui constitue le cadre de référence des interventions gouvernementales pour la période 2010-2020 et s'appuie sur les Objectifs de Développement Durable (ODD). A travers cet instrument, le Gouvernement

affirme la volonté de poursuivre la réalisation des ODD dans leur ensemble, afin de devenir un pays émergent à l'horizon 2035. Parmi les priorités définies dans le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi, la thématique de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes occupe une place importante. Ainsi, les efforts déployés par le Cameroun ces dernières années pour renforcer le statut, la position et les capacités des femmes ont été renforcés par la PNG. Les principaux bénéficiaires de la PNG sont de différentes composantes de la population parmi lesquelles les personnes vulnérables dont les préoccupations sont traduites en priorités de développement pour leur meilleure prise en compte dans la législation.

La PNG se présente comme un cadre d'orientation, un repère et le fondement de toute l'action du gouvernement pour les interventions visant la réduction des inégalités hommes et femmes dans tous les domaines de la vie¹⁵⁴. En effet, axe stratégique N° 4 de PNG a pour objectif : promotion d'un environnement socioculturel favorable au respect des droits des hommes et des femmes sans discrimination et à l'élimination de toutes les formes de Violences basées sur le genre.

➤ **Plan d'action national de promotion et de protection des droits de l'homme au Cameroun (2015 – 2019)**

Suite à la Conférence de Vienne, les Etats africains ont réaffirmé leur engagement à développer les plans nationaux en matière de Droits de l'Homme au paragraphe 28 du Plan adopté au cours de la première conférence ministérielle de l'Organisation de l'Unité Africaine (OUA) sur les Droits de l'Homme tenue à Grand Baie (Ile Maurice) en avril 1999. C'est dans ce sillage qu'un atelier sous-régional, qui s'est tenu à Yaoundé les 18 et 19 décembre 2001, a dégagé des directives pour l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action nationaux pour la promotion et la protection des Droits de l'Homme en Afrique Centrale afin de renforcer les capacités nationales grâce à une politique coordonnée, plus cohérente et plus consistante dans le domaine des Droits de l'Homme. C'est ainsi que le Cameroun va élaborer un plan d'action qui permet de renforcer le dispositif juridique et met en place une plateforme et un tableau de bord pour tous les acteurs qui interviennent dans le domaine des Droits de l'Homme.

¹⁵⁴ Plan national genre 2022-2030, p.3.

Ce plan dispose que les droits de la femme sont en même temps les droits reconnus à l'homme de par sa naissance comme être humain mais aussi des droits spécifiques liés au sexe ou genre féminin. Les principales composantes des droits de la femme sont l'égalité et la non-discrimination, la protection contre la violence, les droits liés au mariage, l'accès aux soins de santé surtout la santé de reproduction, les droits économiques, sociaux et culturels et la protection des groupes spécifiques de femmes tels que les femmes âgées, les femmes handicapées, les veuves et les femmes des populations autochtones.

➤ **La stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre 2017-2020 et 2022-2026**

Le premier se décline sur deux volets : les objectifs généraux et objectifs spécifiques. Cette stratégie cherchait à : contribuer à l'élimination de toute formes de violences chez les femmes et filles ; promouvoir et protéger les droits de femmes et jeunes filles ; assurer l'autonomie de la femme ; mobiliser les leaders d'opinions à contribuer à l'éradication des VBG ; renoncer les mécanismes institutionnels et de gestion ; établir une base de données sur le genre ; encourager l'amélioration du cadre légal pour la protection des droits des femmes.

Le second document (2022-2026) se structure en deux grandes parties : la première partie porte sur l'analyse situationnelle des violences basées sur le genre au Cameroun. Elle met un accent sur la typologie des VBG, l'ampleur du phénomène au Cameroun et analyse ensuite la réponse actuelle tout en dégagant les forces et faiblesses qui vont guider la nouvelle stratégie. La seconde partie se focalise sur le cadre stratégique et présente d'une part, la stratégie proposée et d'autre part le mécanisme de mise en œuvre, de suivi-évaluation et de communication.

La finalité de la présente stratégie est de contribuer à réduire de moitié à l'horizon 2026 le taux de prévalence de VBG à travers l'organisation permanente des campagnes de sensibilisation et la mise en place des mécanismes de prise en charge appropriée des survivantes. Il importe également de mentionner l'intégration de la lutte contre les VBG dans les politiques publiques sectorielles, et la création des conditions nécessaires à l'appropriation de la lutte tant sur le plan individuel que sur le plan social ou communautaire.

➤ **La loi n° 83-13 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées**

La loi 1983 donne pour la première fois une définition de la personne handicapée. En son article 1^{er}, elle définit la personne handicapée comme étant : « *toute personne qui, frappée d'une déficience physique ou mentale, congénitale ou accidentelle, éprouve des difficultés à s'acquitter des fonctions normales à toute personne valide* ». En fait, cette loi met au centre de sa définition de la personne handicapée la perte de substance, l'altération fonctionnelle, psychologique, physiologique ou anatomique. Elle est limitée à une considération médicale de la PSH. Par ailleurs, « *éprouver des difficultés à* » et « *être dans l'incapacité de* » ne rendent pas compte de la même réalité. La définition que donne cette loi de 1983 de la personne handicapée a profondément marqué la politique nationale du Cameroun en matière de prise en charge des personnes handicapées : tout est centré sur le médical et le volet promotion n'y est pas pris en compte. Cette définition met l'accent sur la déficience comme cause du handicap, qui caractérise le modèle médical du handicap basé sur une approche individuelle. Pourtant, la vie de la personne en situation de handicap ne se limite pas à ces structures de prise en soins.

➤ **La loi n° 2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées**

La loi de 2010 vient amender, améliorer et enrichir celle de 1983. Les 48 articles que comprend cette nouvelle loi sont organisés en 5 sections et 7 chapitres. Son titre intègre « la promotion de la personne handicapée ». Enrichit la définition de la « personne handicapée » en introduisant les liens sociaux, contrairement à la loi de 1983 qui donne une place essentielle à la déficience et à la maladie par rapport à l'incapacité. Cette loi appelle à une solidarité sociale en permettant à la PSH de bénéficier d'un ensemble d'aides et d'avantages de la part de l'État. Dans cette loi, les actions sont plus élargies notamment dans le domaine médical en effet, l'article 1^{er} dispose : « *à ce titre, elle vise : la prévention du handicap ; la réadaptation et l'intégration psychologique, sociale et économique de la personne handicapée ; la promotion de la solidarité nationale à l'endroit des personnes handicapées* ». De cet article découle l'explication selon laquelle, l'État garantit l'épanouissement physique social, économique et psychologique des PSH. De ce fait il met l'accent sur l'importance de la prévention et du dépistage des handicaps et sur l'obligation éducative pour les enfants et adolescents en situation de handicap.

L'opérationnalisation des lois susmentionnées n'est pas toujours aisée pour les intervenants sociaux et les ONG. Diverses raisons entravent leurs interventions parmi lesquelles, l'aboutissement encore attendu des textes d'application de la loi N°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées. Et l'insuffisance d'appropriation des instruments internationaux de protection et de promotion des personnes handicapées auxquels le Cameroun a adhéré.

➤ **Le code pénal**

Le cadre légal de protection de la femme contre les atteintes à sa dignité et à son intégrité physique a été renforcé avec l'adoption en 2016 de la Loi n° 2016/007 du 12 juillet 2016 du code pénal. Ce code présente l'avantage d'avoir introduit de nouvelles incriminations permettant de sanctionner des atteintes contre les femmes. Ainsi, les atteintes contre l'intégrité physique ou morale des femmes sont susceptibles de recouvrir des qualifications qui existaient antérieurement telles que le meurtre (article 275), l'assassinat (article 276), les blessures graves (article 277), la torture (article 277-3), les coups mortels (article 278), les coups avec blessures graves (article 279), les blessures simples (article 280), les blessures légères (article 281). En ce qui concerne les violences sexuelles contre la femme et la fille, les articles 295 et 296 sanctionnent les outrages et le viol, tandis que les articles 346 et 347 sanctionnent les outrages sur mineurs suivis de rapports sexuels ou de viols. De nouvelles infractions telles les mutilations génitales (féminines), l'atteinte à la croissance d'un organe, le harcèlement sexuel sanctionnées par les dispositions respectives des articles 277-1, 277-2 et 302-1 sont venues compléter les dispositions existantes, tandis que le trafic et la traite des personnes ont été incorporés à l'article 342-1.

Les dispositions discriminatoires ont été supprimées de ce Code. Ainsi, l'article 361 du Code Pénal Code Pénal punit désormais indistinctement et des mêmes peines, l'adultère de la femme et de l'homme. En plus, le mariage subséquent entre l'auteur d'un viol et sa victime n'est plus considéré comme cause d'exonération des poursuites par l'article 297. Le Code Pénal, en sanctionnant le mariage précoce en son article 356 (2) supprime les disparités et harmonise l'âge en dessous duquel une fille ou un garçon ne peut être donné en mariage, c'est-à-dire au moins 18 ans.

En conclusion, le handicap est toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne. La conception du handicap a eu une interprétation en termes de limitation fonctionnelle vers une interprétation en termes d'oppression et de discrimination. Il a été marqué par un changement de paradigme issue du modèle social et des approches post-modernes. Au Cameroun, dans ses fonctions régaliennes, est le garant du bien-être des PSH. L'accompagnement des personnes en situation de handicap est fait par le MINAS et d'autres organismes qui s'appuient sur les normes internationales et nationales.

DEUXIEME PARTIE

LES INTERVENTIONS DES ONG POUR LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Cette partie de notre recherche concentre l'attention sur les violences sur les FSH dans la ville de Yaoundé. Il s'agit ici, dans un premier temps, de ressortir les formes, les facteurs explicatifs et les conséquences des violences sur les FSH dans la ville Yaoundé, en deuxième temps, les politiques déployées pour lutter contre ces violences et les écueils y relatifs. Dès lors, face aux violences subies par les FSH, les ONG ont développé les stratégies pour lutter contre ce phénomène. Ce qui permet de structurer cette partie en deux chapitres : le premier présente les formes et effets de la violence sur les FSH dans la ville de Yaoundé et le second les écueils de prise en charge des FSH victimes de violence au Cameroun.

CHAPITRE III

LES FORMES DE VIOLENCE ET SES EFFETS SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE

La violence à l'égard des femmes est l'une des atteintes aux droits de la personne les plus fréquentes dans le monde, se produisant et se répétant au quotidien dans tous les pays¹⁵⁵. Elle entraîne pour celles qui en sont victimes de graves conséquences physiques, économiques et psychologiques, à court et à long terme, entravant leur participation pleine à la vie en société.

Dans ce chapitre il s'agira de présenter les formes et effets de la violence les femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé. L'objectif étant d'analyser à travers la théorie des logiques d'action de Pareto, les différents éléments qui expliquent la croissance des violences sur les FSH dans la ville de Yaoundé. Ce chapitre permet de connaître et de comprendre les violences exprimées au quotidien envers les FSH. Dans ce chapitre, les formes de violences, les facteurs explicatifs de la violence et les conséquences seront présentés.

I- FORMES DE VIOLENCES SUBIES PAR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE

Le Cameroun adhère à la définition de la violence basée sur le genre adopté par les Nations Unies. D'après les Nations Unies, la violence fondée sur le genre est définie comme tout acte dirigé contre une personne en raison de son sexe, qui cause ou est susceptible de causer des douleurs ou des souffrances physiques, psychologiques ou émotionnelles¹⁵⁶. Ainsi, la violence basée sur le genre est la violence dirigée spécifiquement contre un homme ou une femme du fait de son sexe.

1- Formes de violences basées sur le genre à Yaoundé

La violence fondée sur le genre revêt plusieurs formes : elle peut être physique, psychologique ou sexuelle.

¹⁵⁵ ONU- Femmes Afrique, *Foire aux questions : Formes de violences à l'égard des femmes et des filles, Formes de violence | ONU Femmes – Afrique (unwomen.org)*, consulté le 15/03/2024 à 5h.

¹⁵⁶ Déclaration des nations unies sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes, Article 1.

1-1 Violence physique

La violence physique se traduit par la force, c'est-à-dire qu'elle est portée sur le corps. Elle désigne les abus impliquant un contact physique tels que les voies de fait et les agressions¹⁵⁷. Cette violence s'exprime à des degrés différents, depuis l'affrontement ou coup léger, qui pourrait être ludique jusqu'aux pires tortures et humiliations, avec pour conséquences extrêmes : la mutilation ou la mort¹⁵⁸. La violence portée sur le corps, est une menace à l'encontre de l'intégrité physique des personnes.

La violence physique est la forme de violence la plus visible. 42 % de femmes et 39 % d'hommes de 15 à 45 ans ont déclaré avoir subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans, causés par une personne quelconque¹⁵⁹. Cette forme de violence comprend des actes violents qui se manifestent par des coups brutaux, des menaces, l'avortement et la stérilisation forcée selon article 39 de la convention de Istanbul. De même les mutilations génitales féminines constituent une manifestation de la violence physique¹⁶⁰.

D'après l'organisation mondiale de la santé, les mutilations génitales féminines font référence à des procédures destinées à altérer intentionnellement les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales. Elles désignent les pratiques culturelles néfastes et peuvent provoquer de graves hémorragies et des problèmes urinaires. Pratiquées le plus souvent sur des jeunes filles entre l'enfance et l'âge de 15 ans, la proportion de femmes excisées au Cameroun est de 1,4 %¹⁶¹.

L'OMS distingue quatre catégories de mutilations génitales féminines, les plus fréquentes étant l'excision et l'infibulation.

- Type 1 : la clitoridectomie : ablation partielle ou totale du clitoris et, plus rarement, du prépuce (repli de peau qui entoure le clitoris) ;
- Type 2 : l'excision : ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres avec ou sans excision des grandes lèvres ;
- Type 3 : l'infibulation : rétrécissement de l'orifice vaginal avec recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture avec ou sans excision du clitoris ;

¹⁵⁷ Stratégies nationales de lutte contre les violences basées sur le genre au Cameroun 2022-2026, p. 18.

¹⁵⁸ Drouin, Hans, L'éducation une question philosophique, ED Economica, Paris 1998, p.66-67.

¹⁵⁹ Cinquième Enquête Démographique et de Santé (EDSC-V) 2018.

¹⁶⁰ Convention de Istanbul, article 38.

¹⁶¹ Plan d'action national pour l'élimination des mutilations génitales féminines au Cameroun 2022-2026, p. 17.

- Type 4 : toutes les autres interventions néfastes pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non médicales, comme par exemple, piquer, percer, inciser, cautériser les organes génitaux ou y introduire des substances.

1-2 Violence psychologique

La violence psychologique se manifeste sous une forme verbale ou non-verbale tout en infligeant des blessures mentales ou émotionnelles. Elle englobe des actes tels que les insultes, le dénigrement, l'humiliation, les menaces et le contrôle. Cette violence a concerné 42 % de femmes sous forme d'insultes ou de rabaissement par le partenaire, 37 % des femmes sous forme d'humiliation devant d'autres personnes et 37 % des femmes sous forme de menaces à son encontre ou à ses proches¹⁶². La violence psychologique inclut également la violence économique. La violence économique se traduit par le contrôle financier qui peut aller jusqu'à la dépossession totale des moyens. Elle comprend des actes comme l'interdiction de travailler, le travail forcé, le contrôle en matière de finances, la restriction des ressources financières, l'exploitation financière, la privation de moyens et de biens essentiels.

1-3 Violence sexuelle

La violence sexuelle constitue une catégorie des violences dites de « genre »¹⁶³. Elle désigne tout comportement sexuel sur une personne sans le consentement de celle-ci. La violence sexuelle comprend des actes comme le harcèlement sexuel, les relations sexuelles et viol. Elle se manifeste par des actes insistants, des compliments grivois, des attouchements, la contrainte à se livrer à des actes sexuels, le viol ou la tentative de viol. Pour ce qui est de la violence sexuelle, globalement, 13 % des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir subi des actes de violence sexuelle de la part d'une personne quelconque à un moment de leur vie et 5 % en ont subi cette violence au cours des 12 derniers mois de la cinquième enquête démographique et de santé de 2018 au Cameroun.

¹⁶² Stratégies nationales de lutte contre les violences basées sur le genre au Cameroun 2022-2026, p. 23.

¹⁶³ Coulibaly, Mamadou, Lamine, « *Les victimisations scolaires au Sénégal à l'épreuve de l'analyse de genre : De la construction socioculturelle et institutionnelle des violences sexuelles en Afrique subsaharienne* », publié in Recherches et Educations, Numéro 8, Juin 2013.

1-4 Nouvelles formes de violences

De plus en plus, l'on enregistre de nouvelles formes de violences basées sur le genre. On distingue :

- **Le féminicide** : Il désigne l'assassinat ou le meurtre d'une femme. Le féminicide diffère toutefois de l'homicide, car c'est un crime perpétré dans des circonstances spécifiques. En effet, la plupart des cas de féminicide sont commis par des partenaires ou des ex-partenaires et sont le résultat de longs abus commis au sein du foyer, de menaces ou d'agissements intimidants, de violences sexuelles ou de situations où les femmes ont moins de pouvoir ou de ressources que leur conjoint ou ex-conjoint.
- **La violence numérique à l'égard des femmes en particulier** : Elle désigne tout acte de violence commis, assisté ou aggravé par l'utilisation des technologies de l'information et de la communication. Elle est intentionnelle et répétitive, produisant chez la victime de l'humiliation, de la souffrance ou de la peur. Dans le cas de cette violence, les victimes ne savent pas toujours qui les attaque¹⁶⁴. L'agresseur agit avec son ordinateur ou son téléphone portable, peut masquer son identité en utilisant un pseudo ou une adresse anonyme. Contrairement aux violences physiques, la violence numérique peut devenir viral et durer très longtemps¹⁶⁵.

D'après le tableau ci-dessous, 45,1 % des femmes âgées de 40 à 49 ans ont subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans. Alors que chez les hommes le pourcentage le plus élevé se situe dans la tranche d'âge de 20 à 24 ans soit 44%. En ce qui concerne la violence au cours des 12 derniers mois, les prévalences de violence physique les plus élevées sont observées, pour les femmes, dans la tranche d'âge de 25 à 29 (21,1%), et pour les hommes, dans la tranche d'âge de 15 à 19 ans (21,2 %).

Pour ce qui est des violences sexuelles, les proportions des femmes de 30 à 39 ayant subi la violence sexuelle à n'importe quel moment sont plus élevées, soit 15,9 %. Et au cours des 12 derniers mois de l'enquête les pourcentages de femmes de 25 à 29 ayant déclaré avoir subi des violences sexuelles sont les plus élevés. Chez les hommes, ce type de violence n'a pas été pris en compte.

¹⁶⁴ Patchin Justin et Hinduja Sameer, *Les mots font mal : en finir avec le cyberharcèlement et diffuser la bienveillance*, Nouveaux horizons, 2014, p. 24.

¹⁶⁵ Idem, p. 28.

Tableau 9: Pourcentages des femmes et hommes de 15 à 49 ans qui ont subi des violences

Caractéristiques	% des femmes de 15 à 49 ans qui ont subi des violences				% des hommes qui ont subi des violences	
	Violence physique		Violence sexuelle		Violence physique	
	Depuis l'âge de 15 ans	Au cours des 12 derniers mois	A n'importe quel moment	Au cours des 12 derniers mois	Depuis l'âge de 15 ans	Au cours des 12 derniers mois
Groupe d'Age						
15-19	28,7	17,4	7,7	3,5	41,7	21,2
20-24	37,7	16,2	14,4	4,6	44,0	13,4
25-29	42,5	21,1	15,6	6,8	39,0	10,4
30-39	44,0	20,0	15,9	6,5	43,4	11,8
40-49	45,1	17,0	12,1	4,5	41,5	11,5

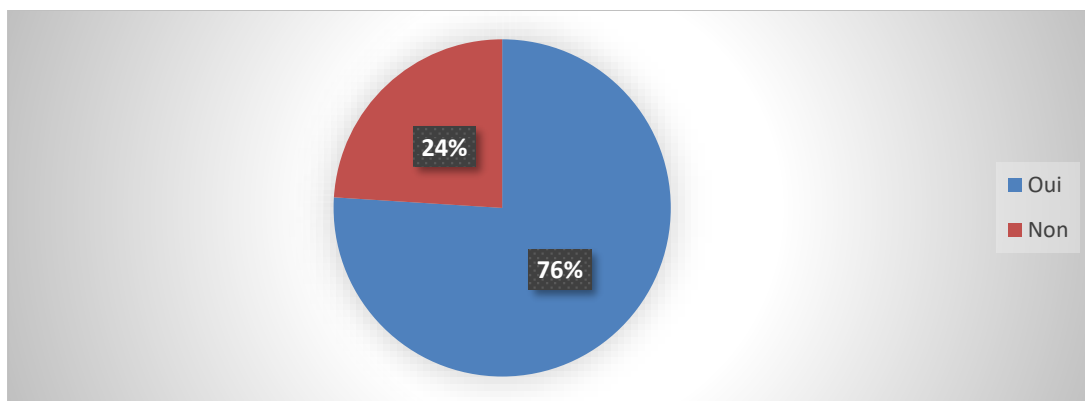
Source : cinquième enquête démographique et de santé ,2018.

2- Les formes de violences subies par les FSH dans la ville de Yaoundé

Les femmes en situation de handicap subissent non seulement les mêmes formes de violence fondée sur le genre que les autres personnes, mais aussi des actes de violence fondée sur le genre spécifiquement liés à leur condition¹⁶⁶.

¹⁶⁶ UNFPA, Femmes et jeunes en situation de handicap : Guide relatif à la fourniture de services fondés sur les droits et sensibles au genre en matière de violence fondée sur le genre et de santé et droits sexuels et reproductifs, Novembre 2018, p. 49.

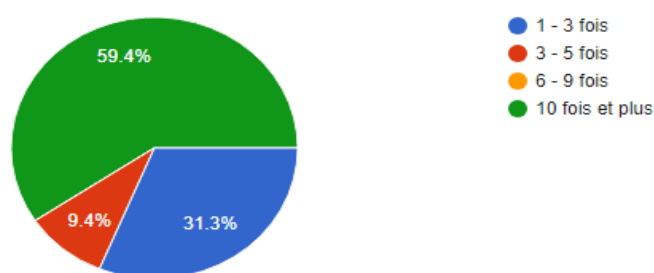
Figure 3: Pourcentage des violences subies par les femmes en situation de handicap



Source : BANGOUP Maeva Sorelle, Analyse des données d'enquête, juillet 2023.

Les violences subies par les femmes en situation de handicap sont une réalité dans la ville de Yaoundé. D'après cette recherche, 76% des femmes en situation de handicap ont affirmé avoir subi une violence contre 24% qui ont déclaré de n'avoir jamais été victime de violence. Être en situation de handicap augmente les risques d'être exposé à diverses formes de violences. A la question de savoir « à quelle fréquence estimez-vous le nombre de fois que vous avez été violenté ou agressé par an ? », la figure ci-dessous montre que 59,4% des femmes en situation de handicap ont affirmés avoir plus de 10 et plus de violence, 31,3% une fois à trois fois et 9,4% trois à cinq fois.

Figure 4: Fréquence de violence sur les femmes en situation de handicap



Source : BANGOUP Maeva Sorelle , Analyse des données d'enquête, juillet 2023.

Comme toute femme, les FSH sont exposées aux violences sexuelles, physiques, psychologiques et bien d'autres. Ainsi on note :

2-1 La discrimination

La discrimination est définie comme le fait de traiter des individus différemment des autres en raison de leur apparence physique¹⁶⁷. Elle est la forme de violence la plus fréquente subit par les FSH. Cette violence est le fait pour les proches ou les inconnus de porter un regard méprisant à leur égard et ne pas les aider dans le cas de besoin. C'est aussi le fait de commettre les actes qui nuisent à leur santé mentale et affective. Cette forme de violence se manifeste par le rejet et la stigmatisation.

Les FSH sont discriminées par rapport aux femmes valides et souvent par rapport à leurs confrères hommes en situation de handicap¹⁶⁸. La discrimination de la FSH prend aussi en compte le type de déficience dont elle fait face. Cette violence est difficilement perceptible. Elle n'est ressentie que par la victime et s'exerce de manière sournoise par des gestes, des postures, des regards et des paroles dans le but de mépriser, dénigrer, discriminer, dévaloriser, menacer ou humilier.

Les personnes en société discriminent en fonction de la gravité de la déficience. Elles distinguent les déficiences liées au physique comme pouvant être compensés par intelligences et les déficiences mentales ou ceux présentant un polyhandicap comme des lourdes charges. De ce fait les FSH ayant une déficience mentale souffrent plus de rejet. Ainsi les FSH souffrent de discrimination dans plusieurs domaines notamment dans le domaine de l'emploi.

1-1 De la discrimination à la violence psychologique

La discrimination des FSH va souvent avec la stigmatisation et le stéréotype causant ainsi une violence psychologique envers elles. La violence psychologique suppose un rapport de pouvoir entre l'auteur et la victime. Celui qui use de ce pouvoir s'évertue à faire perdre confiance à l'autre, pour lui enlever toute estime, toute dignité, pour limiter son autonomie, pour créer chez lui un sentiment d'insécurité, d'infériorité ou de peur¹⁶⁹. La violence psychologique ou violence morale n'implique pas directement un contact physique. La violence psychologique sur les FSH, renvoie aux propos ou attitudes qui rabaisent et humilient. Une FSH a affirmé que « *les violences ne manquent pas. On t'insulte que voit moi*

¹⁶⁷ Lochak, Daniele, « *La notion de discrimination* », Dans confluences méditerranée, numéro 48, 2004, pages 13 à 23.

¹⁶⁸ <https://www.unfpa.org/fr/news/cinq-choses-%C3%A0-savoir-sur-le-handicap-et-les-violences-sexuelles>.

¹⁶⁹ Feuzeu, François, « *Les violences en milieu scolaire au Cameroun : regard croisé sur un fléau aux conséquences dramatiques* », International Multi lingual Journal of Science and Technology (IMJST) ISSN : 2528-9810 Vol. 5 Issue 12, Décembre 2020.

*une aveugle comme ça. Surtout à la maison par la famille.*¹⁷⁰ ». Selon cet extrait, elles sont régulièrement exposées aux violences et les propos les récurrents sont des insultes qui ont traits avec leur déficience surtout en famille.

La violence psychologique conduit à la marginalisation et le refus d'aide. Les FSH sont limitées dans leurs actes et on généralement besoin d'aide pour se déplacer ou effectuer une tâche particulière. Incapable de tout faire seules même les tâches qu'on peut trouver banales comme prendre un objet au sol, traverser la route ou monter les marches. A ce sujet une femme en situation de handicap moteur déclare :

*Honnêtement parlant je ne peux pas dire que les grandes personnes m'aidaient. Et même quand les enfants étaient saisis de pitié et voulaient m'aider, je disais non laisse. Parce qu'on peut faire du mal à l'enfant à cause de la femme handicapée qu'il a touché en route. Ce n'est pas facile la stigmatisation est réelle dans notre culture*¹⁷¹.

Elles se retrouvent abandonnées et délaissées face aux individus qui refusent de les assister. Et même s'il arrive que les personnes (les enfants) se proposent de leur donner un coup de main, les FSH sont réfractaires à l'aide de peur d'exposer ces personnes aux représailles. On comprend que la violence psychologique subies par les FSH engendre les préjugés. Car ayant à mainte reprise fait face aux refus et aux rejets généralise le comportement de ces personnes.

Une FSH a rapporté des abus et discriminations qu'elle a subies dans les institutions publiques. Cette personne a expliqué combien il est difficile pour une personne en situation de handicap de rencontrer une autorité administrative pour poser un problème. Certaines disent que des réponses n'ont jamais été données à leur demande suite au problème poser dans les institutions publiques. Même dans les lieux où ces dernières sont censés trouvé de l'aide comme les ONG, elles subissent des stéréotypes. A ce propos :

*J'avais un problème de santé. On m'a orienté vers une ONG. Quand je suis allé demander de l'aide dans une ONG, on m'a vu comme une mendiante. Le directeur est là on dit qu'il n'est pas là. On me tourne. Quand tu arrives vers une ONG, dès qu'il voit que tu es une personne handicapée on commence à te tourner. Quand tu veux un renseignement on croit que tu es venu là-bas pour demander de l'argent. Parfois tu viens avec un problème qui te touche profondément on croit que c'est l'argent que tu es venu demander. On ne te demande même pas à résoudre ton problème*¹⁷².

¹⁷⁰ FSH, 35ans, commerçante, entretien réalisé à Yaoundé le 27/05/2023.

¹⁷¹ FSH, 46ans, ménagère, entretien réalisé à Yaoundé le 23/06/2023.

¹⁷² FSH, 50ans, commerçante, entretien réalisé à Yaoundé le 27/05/2023.

De ces propos on comprend que, ces femmes sont perçues comme des mendiante qui ont pour seules besoins « l'argent ». De ce fait, elles n'ont pas accès au bureau des responsables. Leurs demandes sont bafouées puisqu'on ne leur donne pas la possibilité d'exprimer leurs véritables problèmes pour la seule et unique raison qu'elles présentent une déficience. Et aussi, les organisations qui sont créées spécifiquement pour assister et protéger les personnes vulnérables sont également auteurs des violences que vivent les FSH. Ces situations mettent en doute le rôle réel des ONG.

*On a failli me violer. Quand j'avais pris la moto. Je rentrais de l'école avec les embouteillages de Mvan là. J'ai pris la moto il a changé de route. Il m'a amené dans une brousse là. J'ai crié on est venu m'aider. Ça s'est passé 2 fois ça m'a traumatisé. Et la semaine d'après j'étais encore sous le choc*¹⁷³.

De cette extrait la déficience physique les expose davantage aux prédateurs sexuels. Ces personnes profitent de leur vulnérabilité accrue par la déficience car ne voyant pas elle aura du mal à reconnaître l'agresseur, en fauteuil roulant elle aura du mal à courir, sourde-muette elle ne pourra pas alerter son entourage. Cette situation crée le sentiment de vulnérabilité et d'insécurité chez la FSH et peut déstabiliser psychologiquement en portant atteinte à sa dignité de femme.

Les enquêtés rapportent que plusieurs transporteurs publics ne souhaitent pas perdre du temps à attendre les voir s'installer dans leur véhicule. Elles insistent sur le fait qu'elles se voient humiliées par les transporteurs. Pour une femme en situation handicap visuel, « les transporteurs insultent presque constamment surtout les taximen, ils ont l'habitude de nous parler bizarrement. Quand tu stop le taxi ils s'arrêtent mais quand ils te voient avec la canne il ne te prend pas »¹⁷⁴. On comprend que les personnes en situation de handicap ont des possibilités limitées pour se déplacer. Ces altérations affectent profondément leur capacité à emprunter un véhicule ou encore à circuler. Cette condition témoigne la souffrance de ces derniers à se déplacer seul.

1-2 La discrimination et l'emploi

Selon l'Organisation Internationale du Travail (OIT), l'expression « personne handicapée » désigne toute « *personne dont les perspectives de trouver et de conserver un emploi convenable, d'y retourner, ainsi que de progresser professionnellement sont sensiblement réduites à la suite d'un handicap physique, sensoriel, intellectuel ou mental*

¹⁷³ FSH, 23ans, étudiante, entretien réalisé à Yaoundé le 07/06/2023.

¹⁷⁴ FSH, 25 ans, commerçante, entretien réalisé à Yaoundé le 07/06/2023.

dûment reconnu ». Cette définition souligne les difficultés pour une PSH de trouver un emploi et de la conserver. Les PSH sont jugées moins compétentes. Beaucoup d'employeurs pensent qu'elles sont malades, moins compétentes et que leur adaptation dans le milieu du travail coûte très chère.

Par ailleurs, les personnes avec un handicap mental sont perçues moins compétentes et moins courageuses que celles avec un handicap physique. L'employabilité des PSH tient compte du type de handicap mais également du sexe. Les FSH sont plus démunis sur le marché du travail. Non seulement les FSH enregistrent un faible taux d'emploi dû à la difficulté de trouver un emploi mais sont également confrontées aux harcèlements sexuels une fois employées.

Pour les FSH je dirais qu'il y'a la précarité parce que la dernière fois on a reçu une qui était en situation d'handicap qui est victime de harcèlement sexuel dans le milieu professionnel malheureusement elle ne voulait pas se dévoiler et c'est un peu ça le problème ... Elle ne veut pas perdre son travail. Ce qu'elles nous ont dit c'est le travail est d'abord difficile à trouver pour une personne en situation de handicap et si elle fait ce genre de chose elle a peur que ça va leur fermer les portes en fait. Donc qu'elle ne voulait pas aller plus loin que ça dans la procédure ¹⁷⁵.

Dans ces propos on retient que les actes de violence subies par les FSH au sein de leurs lieux de services les rendent plus vulnérables. Ainsi pour conserver leur emploi les FSH sont réduits au silence de peur de ne plus en trouver. De ce fait la discrimination sur le plan de l'emploi provient du refus de tenir compte de la spécificité de la personne en situation de handicap et des préjugés dont elles sont victimes.

2- La violence physique et sexuelle

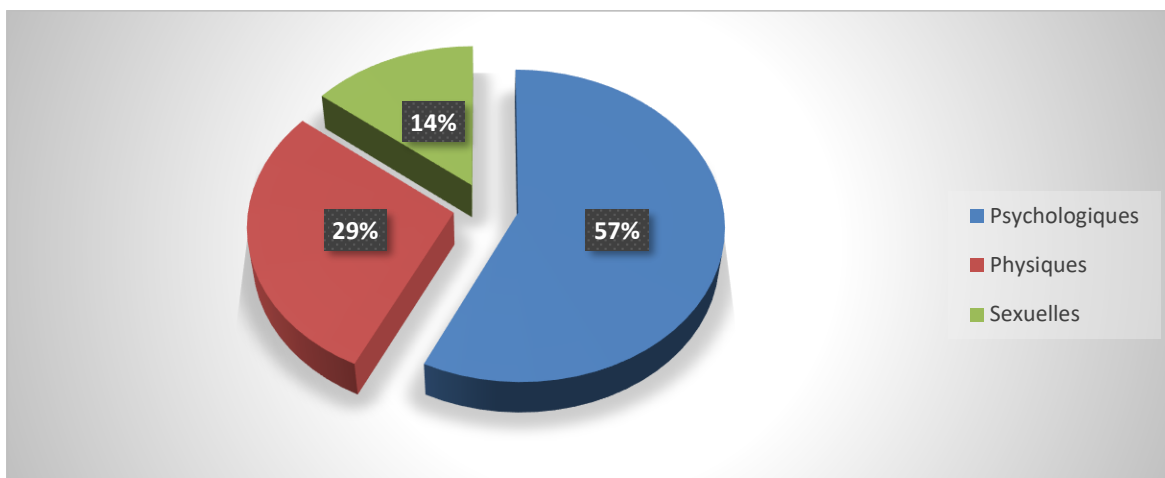
La violence physique se manifeste par les bousculades dans la rue, la dégradation des équipements et les bastonnades. La violence physique est vécue fréquemment malgré leur état de déficience. Les femmes interviewées en situation de handicap visuel ont affirmé avoir subi des bousculades dans la rue par les inconnus car ces derniers ne faisant pas attention à leur déficience ou ignorants quelles étaient aveugles. Ainsi elles ont affirmé que le déplacement devient plus difficile.

Les violences sexuelles sont celles qui sont restées tabous dans la majorité des sociétés africaines. Personne n'en parle et pourtant elles se vivent et persistent. Plusieurs FSH sont abusées sexuellement par les inconnus. De même que les inconnus abusent de ces

¹⁷⁵ AO, coordonnatrice exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 28/04/2023.

dernières, les membres de la famille en font de même. Une interviewée affirme que « j'ai été victime de viol deux fois par le cousin de ma maman et par les agresseurs au village. Je me suis plaint à la famille d'autres ont cru d'autres n'ont pas cru. On n'a rien fait pour le puni on a laissé ça comme ça. ». Certaines FSH abusées sexuellement ou qui subissent des harcèlements sexuels n'ont pas le courage de dénoncer l'acte de peur d'être licencié pour celles possédant un emploi. De plus, si elles décident de dénoncer les abus, un certain nombre de difficultés peuvent être rencontrées pour accéder aux organismes de lutte contre les violences pouvant les aider. Les perceptions sociales seront un obstacle lors de la dénonciation. Les croyances relatives aux capacités intellectuelles mettront en doute la crédibilité du témoignage d'une femme ayant une déficience. De ce fait on enregistre des fréquences élevées de violences sexuelles sur les FSH, surtout les femmes ayant une déficience mentale. Car les victimes sont perçues comme des personnes instables psychologiquement et n'ayant pas un langage cohérent. D'autres par contre se sont plaintes prêtes des associations qu'elles fréquentent.

Figure 5: Type de violence subie par les femmes en situation de handicap.



Source : BANGROUP Maeva Sorelle, Analyse des données d'enquête, juillet 2023.

L'enquête menée sur terrain dans le cadre de cette étude révèle que 57% des femmes en situation de handicap subissent des violences psychologiques, 29% des violences physiques et 14 % des violences sexuelles. Il est difficile d'avoir les chiffres exacts dans ce domaine car, sensible, plusieurs femmes gardent le silence.

Le fait que les FSH sont l'objet d'attitudes anormales et que l'on tient pour acquis la relation de dépendance ainsi que l'état tragique qu'entraînent les déficiences, elles se

retrouvent privées d'une socialisation normale. Ces attitudes entraînent la construction d'une norme qui compare continuellement « *les personnes non-handicapées* ».

II- FACTEURS EXPLICATI DE L'EXPOSITION DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP AUX VIOLENCES

Plusieurs facteurs peuvent expliquer la violence envers les FSH, notamment les représentations sociales lié au handicap et les vulnérabilités de la femme en situation de handicap.

1- Les représentations du handicap

Les représentations sociales du handicap se font dans deux niveaux différents : sociétal et individuel.

1-1 Les représentations sociales du handicap

Le concept de représentation sociale désigne une forme de connaissance spécifique, le savoir de sens commun dont les contenus manifestent l'opération de processus génératifs et fonctionnels socialement marqués¹⁷⁶. Elle désigne une forme de pensée sociale. Chaque société se fait une représentation spécifique du handicap en fonction de son histoire et culture. Cette représentation est déterminée à la fois par la connaissance des aspects de sa singularité mais aussi par les expériences de vie. Dans le cadre des représentations du handicap Baril¹⁷⁷ évoque le concept de « *capacitisme* » qui réfère au système d'oppression et aux discriminations faites sur la base des capacités humaines, psychologiques, intellectuelles ou physiques. En abordant ce concept il évoque la norme qui se construit dans le système « *capacitiste* »¹⁷⁸. Cette « *norme* », construite, permet de diviser en deux catégories : les handicapées et non-handicapées. La première catégorie fait l'objet de préjugés et jugements sociaux tandis que la seconde bénéficie de différents « *privilèges* ». Parmi ces privilèges, certains renvoient aux faits de ne pas être l'objet de préjugés qui sont dirigés à l'égard de la première catégorie. Comme le fait d'être improductifs, d'être un fardeau, d'être pris en pitié, d'être considéré pour moins intelligent et bien d'autres.

¹⁷⁶ Jodelet Denise, *Folies et représentations sociales*, Paris PUF, 2008.

¹⁷⁷ Baril, Alexandre, *la normalité corporelle sous le bistouri : (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la Trans capacité*, thèse (PhD), institut d'études des femmes, université d'ottawa, 2013, p.282.

¹⁷⁸ Baril, Alexandre, *la normalité corporelle sous le bistouri : (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la Trans capacité*, thèse (PhD), institut d'études des femmes, université d'ottawa, 2013, p.282.

Au Cameroun, la personne en situation de handicap est définie par son handicap et non en tant que personne. Le handicap constitue tout simplement une maladie, et la personne qui la porte est considéré comme un malade. Du fait des valeurs culturelles et les représentations sociales auxquelles elles font face dans la société camerounaise, la situation de handicap apparaît comme une anomalie ¹⁷⁹. Du Le regard posé sur ces personnes est souvent un regard de peur et d'appréhension. La peur du fait de l'ignorance et les difficultés à gérer les personnes en situation de handicap. Les individus ayant des préjugés à l'égard des PSH ont tendance à utiliser les traits physiques de ces derniers afin de naturaliser leurs attitudes anormales. Selon une femme en situation de handicap moteur « *Il y a certaines personnes qui ne veulent même pas s'assoient où je suis. Ils se disent que ça contamine.* »¹⁸⁰. Par conséquent, elles les évitent, les stigmatisent et les marginalisent.

Malgré l'évolution, il subsiste un mythe sur le handicap. Selon la culture, le handicap est en fait considéré comme une punition personnelle. Il trouve ses origines dans la malédiction ou les pratiques de sorcellerie. Il s'explique donc par « *le mauvais sort infligé à la mère ou au père, sort auquel eux-mêmes auraient échappé mais qui retourne sur leur descendance* »¹⁸¹. Il résulterait de la colère des ancêtres qui viendrait s'abattre sur plusieurs générations¹⁸². La PSH est généralement traitée de « *sorcier* » et la FSH d'hypersexuelle pour celle qui présente une déficience mentale. De ce fait, les FSH sont le plus souvent gardé à la maison que les hommes en situation de handicap malgré la possibilité prise en charge.

Ces représentations sociales créent un comportement de rejet. Comportements de rejet qui ne sont pas seulement dus à des croyances, mais aussi bien à des circonstances sociales et économiques défavorables. Par conséquent, elles sont marginalisées et discriminées.

¹⁷⁹Chiewouo kuetche, Irene- flore, *Genre et conjugalités des personnes en situation de handicap au Cameroun : constructions identitaires, logiques et rapports de pouvoir*, Thèse de doctorat/PhD en sociologie, université de Yaoundé I, 2023, p. 6.

¹⁸⁰ FSH, 43ans, commerçante, entretien réalisé à Yaoundé le 20/04/2023.

¹⁸¹ Tchable Boussanlegue, *Le handicap mentale à travers les discours populaires dans la culture moba au Togo*, 2012, p.16.

¹⁸²Chiewouo kuetche, Irene-flore, *Genre et conjugalités des personnes en situation de handicap au Cameroun : constructions identitaires, logiques et rapports de pouvoir*, Thèse de doctorat/PhD en sociologie, université de Yaoundé I, 2023, p. 115.

1-2 Les représentations individuelles

Il est désormais admis que le domaine corporel participe à la construction et à la structuration de l'estime globale de soi¹⁸³. Une perception satisfaisante du corps favorise le bien-être, tout autant qu'elle facilite les rapports avec autrui. Le développement de la valeur physique perçue contribue au renforcement de l'estime de soi. La valeur physique perçue joue donc le rôle de médiateur entre le ressenti provenant de l'activité physique et les dimensions psychologiques facilitant alors la tolérance à l'effort, le maintien d'une activité ou l'accessibilité à la santé corporelle¹⁸⁴. En effet, le corps a été appréhendé comme un élément central de l'identité, du soi, du fait qu'il se situe à l'interface entre les perceptions que l'individu se fait de lui-même et le milieu social ou physique dans lequel il évolue. L'estime de soi à un baromètre transitoire de perceptions personnelles vis-à-vis des autres. Dans cette perception, les niveaux d'estime de soi sont très sensibles au jugement social et changent donc continuellement en fonction du feedback externe¹⁸⁵. A ce sujet une femme en situation de handicap visuel affirme, « *J'ai perdu la vue, j'étais très froide, renfermer et frustrer. J'avais honte à m'exprimer en public. Avant ça ce n'était pas le cas mais quand j'ai perdu la vue. C'était encore plus frustrant du genre on va dire que l'aveugle ci a quoi à dire.* »¹⁸⁶.

L'estime de soi est fortement liée aux perceptions d'acceptation et d'inclusion par les autres. Les perceptions et représentations que les FSH ont d'elles-mêmes influence sur les risques de violences. En effet, une perception négative d'elles-mêmes, augmenterait leur vulnérabilité. La faible estime d'elles-mêmes est lié à la déficience. Pour une femme en situation de handicap moteur, « *les personnes en situation de handicap ont le complexe d'infériorité à cause de leur handicap. Elles se sentent inférieure aux personnes valides.* ». Cette faible estime de soi renforce les perceptions clichées d'elles-mêmes. Et aussi le refus d'acceptation de leur condition les expose plus aux violences. Cette dernière va avoir une influence sur l'environnement dans laquelle est vit. Ce qui va amener aux situations de violences envers elles. Cette situation les rend plus fragiles aux yeux des autres. Ce qui est

¹⁸³ Harter, Susan, *Causes, correlates, and the functional role of global self-worth: a lifespan perspective*. In R.J. Strenberg & T. Kolligian (Eds.), *Competence considered* New Haven, CT: Yale University, 1988, p. 69-97.

¹⁸⁴ Fox, Kenneth, *Self-esteem, self-perceptions and exercise*, international journal of sport psychology, 2000.

¹⁸⁵ Trzesniewski, K.H. and al, *Stability of self-esteem across the life span*, Journal of Personality and Social Psychology, 2003, p.205-220.

¹⁸⁶ FSH, 23ans, étudiante, entretien réalisé à Yaoundé le 07/06/2023.

cas de cette enquête. « *Une fois que j'ai accepté mon handicap. Je me défendais, je ne me laissais pas faire. Aujourd'hui je me laisse plus faire. Alors avant ce n'était pas le cas.* »¹⁸⁷ .

2- Vulnérabilités des femmes en situation de handicap

Les facteurs de vulnérabilité tels que le manque d'autonomie et la déficience constituent les déterminants de la violence sur les FSH.

2-1 Le manque d'autonomie

Le regard dévalorisant de la société, perçoit les femmes en situation de handicap comme d'éternelles mineures qu'il faut prendre en charge. En effet, le manque d'autonomie personnelle et financière a été identifié par les personnes interviewées comme l'un des facteurs aggravant les risques d'exposition aux violences des femmes en situation de handicap. Cette situation contribue à une dépendance économique de la FSH. Dans cette situation de dépendance économique, la FSH rencontre des difficultés à poursuivre des études, de trouver un emploi, d'évoluer dans sa carrière professionnelle et des difficultés au niveau de la vie familiale.

Les obstacles rencontrés par les FSH, à poursuivre une scolarité et des études supérieures, sont dû en partie à des stéréotypes sexistes et des préjugés à l'encontre des personnes en situation de handicap. Par ailleurs, les statistiques montrent que l'écart de niveau entre les femmes et les hommes en situation de handicap est réduit, comme dans la population générale. Ainsi, le taux d'alphabétisation de la FSH est de 47,4% contre 67,6%¹⁸⁸ pour les hommes en situation de handicap. On note également un taux de scolarisation et d'instruction faible par rapport aux hommes en situation de handicap.

Les inégalités qui affectent les femmes en situation de handicap sont ainsi exacerbées par rapport aux inégalités qui affectent l'ensemble de la population féminine, pourtant déjà victime de préjugés et discriminée dans l'emploi. En outre, malgré l'insertion et la réinsertion des femmes et hommes en situation de handicap, des différences sont observés au niveau de l'emploi. Ainsi, les FSH un faible taux d'employabilité dans le secteur formel avec 6,4%¹⁸⁹ contrairement aux hommes qui ont un taux de 13,1%¹⁹⁰ plus du double que celle des FSH.

¹⁸⁷ FSH, 25ans, ménagère, entretien réalisé à Yaoundé le 07/06/2023.

¹⁸⁸ 3e RGPH (BUCREP, 2010).

¹⁸⁹ Idem

¹⁹⁰ Idem

Les discriminations subies par les FSH en famille sont généralement liées à un contexte de pauvreté. Les besoins d'assistance et les obligations quotidiennes associés à certaines formes de déficiences sont perçus par la famille comme un fardeau. Entraînant des frais supplémentaires qui affectent le bien-être économique de la famille. Dans un contexte de pauvreté extrême, très peu de familles se soucient du bien-être de la FSH.

En un mot, être en situation de handicap et riche met à l'abri de certaines violations de ses droits humains tandis qu'être en situation de handicap et pauvre, expose à une marginalisation, à plus de discriminations et d'oppression.

2-1 La déficience

La vulnérabilité se définit comme un processus dynamique caractérisé par un manque de ressources qui a pour effet d'augmenter l'exposition à des risques. Ce manque de ressources peut toucher différentes sphères de vie (professionnelle, individuel, communautaire ou sociétal). Les vulnérabilités qui se construisent dans le temps, tendent à affecter différentes sphères de la vie et à se produire à différents niveaux d'existence. Par exemple, la déficience favoriserait des difficultés à l'inclusion sociale ce qui entraînera un désavantage dans son environnement.

Le fait que les déficiences posent des limites aux pratiques sociales elles constituent un facteur de vulnérabilités. En effet, le corps des PSH a comme particularité d'avoir une déficience qui impose des contraintes dans les pratiques sociales. Ce qui entraîne à le distinguer du corps de l'ensemble de la population « non-handicapée ». La modification du corps physique génère une réduction considérable de la mobilité qui limite le déplacement de la personne. Cette réduction exige, chez les personnes rencontrées, à la fois l'usage du fauteuil roulant, de la canne blanche pour faciliter dans une certaine mesure leur déplacement, d'un interprète pour faciliter la communication et un réaménagement de leur espace de vie. La FSH ne se déplace plus désormais qu'en cas de nécessité absolue, son déplacement exige d'elle plus d'efforts et la sollicitation d'une aide qui peut être matérielle et/ou humaine. Elle est alors contrainte de mener une vie sédentaire et parfois casanière. La peur des obstacles pouvant entraîner des chutes suivies de complications va la pousser à accroître sa sédentarité et à éviter qu'il y ait des obstacles au déplacement dans son environnement. Ainsi, la FSH négocie en permanence avec autrui pour un accompagnement. Elle apprend à discriminer ses besoins, à prendre autrui en considération et à adapter sa demande en conséquence ce qui l'expose à des insultes et des abus de langage. En cas de

violences sexuelles elle ne peut se défendre, ni reconnaître son agresseur pour les déficientes visuelles, ni crier à l'aide pour les sourdes. En conclusion la déficience est un facteur de vulnérabilité pouvant exposer à la violence.

Les représentations sociales du handicap sont les mécanismes d'exclusion des personnes ayant une déficience. Ces représentations sociales relèvent les particularités de la culture. Elles sont présentes dans toutes les sociétés et sont souvent à l'origine de la violence des PSH. Cette violence n'est pas sans conséquence.

III- CONSEQUENCES DES VIOLENCES SUBIES PAR LES FSH

La violence faite aux FSH peut avoir une multitude de conséquences dévastatrices sur leur santé et leur bien-être à court et à long terme. Les conséquences physiques et psychologiques qui affectent la FSH victime de violence peuvent s'accompagner d'une détérioration de sa qualité de vie dans son ensemble et ce, tout au long de sa vie, ce qui peut aussi avoir une incidence sur sa participation et son engagement dans différents aspects de la vie et de la société¹⁹¹.

1- Les conséquences physiques

Les violences physiques ont des conséquences directes sur l'intégrité physique des FSH pouvant aller jusqu'à la mort. A ce propos, une enquêtée souligne :

Nous avons eu une femme handicapée victime de violence qui faisait dans un projet de violence sur les femmes et filles handicapées. Dans le cadre de ce projet elle avait fait son témoignage pour raconter ce qu'elle subissait. Car il y avait des rencontres d'échange. Elle était mariée et subissait les violences. Quand elle a déposé une plainte et engagé les poursuites contre son mari tout a dégénéré. Les échanges entre eux on commence à être virulente jusqu'au jour où il a donné un coup violent lors d'une des bagarres, elle a cogné la nuque au bord du lit et elle a perdu la vie¹⁹².

Il ressort de ces propos que les dénonciations des abus par la victime sont les éléments qui peuvent augmenter les risques d'homicide. Ainsi les victimes optent pour le silence. Elles rapportent davantage ne pas se sentir en sécurité et craindre pour leur vie ou celle de leurs enfants.

¹⁹¹Holly Johnson, Ollus Natalia et Nevala Sami, *Violence against women: an international perspective*, New York, springer,2008.

¹⁹² FSH, 45 ans, commerçante, entretien réalisé à Yaoundé le 07/05/2023.

Les violences font partie des facteurs de risques importants pour la santé au même titre que l'hypertension artérielle, le tabagisme et l'obésité. Comme conséquences directes de la violence physique on compte les blessures physiques. Il s'agit d'hématomes, d'entorses et de fractures, les brûlures et bien d'autres. Les conséquences de cette violence représentent un fardeau moral et économique considérable et impose des dépenses de santé dont la victime n'a pas les moyens. Dans ce sens, une femme en situation de handicap visuel déclare que :

J'avais beaucoup de problème avec mon mari. Lors de nos disputes il m'a tapé et m'a mis au sol. Quand j'ai vu qu'il voulait me casser la poitrine, j'ai fait la force pour enlever mon bras, mon bras à lâcher ici et ici là où avait placé les deux côtés du bras. Donc j'ai souffert de ça pendant 2 ans. Mais les séquelles sont toujours là. J'ai tous les dossiers médicaux¹⁹³.

On observe une persistance des conséquences sur la santé de la victime même lorsque la violence prend fin. Ainsi la violence physique mène à une trajectoire de santé hautement compromise et ce même des années après que la violence ait cessé. Les victimes ont été blessées si gravement qu'elles ont dû recevoir des soins médicaux.

Les personnes en situation de handicap visuel sont atteintes de cécité ou de malvoyance. La déficience peut être causée par des maladies, des accidents ou des violences. A ce sujet une femme en situation de handicap visuel déclare que :

Je suis parti en mariage très tort, étant mineur. Je vivais avec mon mari et la belle famille. Vous connaissez l'histoire de la belle famille, ce sont les belles familles qui dirigent le ménage. Dans le ménage j'étais marginalisée et traumatisée par un homme et sa famille. J'ai tellement vécu les bastonnades de la part de mon mari que j'ai d'abord perdu la vue d'un côté. Il me fallait doubler les verres pour essayer de voir. Jusqu'à il continuait malgré mon état. J'ai décidé de quitter le foyer pour élever mes petits-enfants. Aujourd'hui je suis handicapée visuel¹⁹⁴.

Contrairement au mythe de l'agresseur inconnu, les FSH subissent les violences au sein de la famille, pourtant présentée comme un refuge et havre de paix. Elles ne sont pas seulement agressées par leur conjoint mais également par la famille de ce dernier. Le principal bourreau de la femme au foyer n'est pas parfois son conjoint mais certains membres des familles de ce dernier. Pour Chouala¹⁹⁵ les représentations sociales du fait conjugal dans les sociétés camerounaises constituent dans une large mesure la racine nourricière de

¹⁹³ FSH, 50 ans, commerçante, entretien réalisé à Yaoundé le 27/05/2023.

¹⁹⁴ FSH, 56 ans, ménagère, entretien réalisé à Yaoundé le 30/04/2023.

¹⁹⁵ Chouala, Yves Alexandre, « La belle famille et la famille élargie : acteurs des violences conjugales et domestiques dans les foyers camerounais », Dans bulletin du L'APAD, 2008, p.27-28.

l'ingérence ou plutôt du droit d'ingérence familiale dans la sphère privée de l'intimité conjugale. Premièrement, dans presque toutes les sociétés camerounaises le mariage est une institution collective c'est-à-dire, ce n'est pas seulement l'affaire des deux conjoints mais celle de la configuration sociale à laquelle sont parties prenantes ceux-ci. Deuxièmement, les représentations de la femme mariée dans son foyer d'accueil sont aussi un facteur explicatif du « *fouet familial* » quelle subit généralement.

Les conséquences des violences physiques sur la FSH sont profondes et multiples. Elles affectent tous les domaines de vie des victimes tant familial que social. Dans les familles confrontées aux violences, les frontières sont parfois diffuses et donne lieu aux dysfonctionnements du système familial pouvant notamment conduire l'enfant à vivre des conflits de loyauté important ou encore à jouer un rôle de parent dans sa famille¹⁹⁶. Le conflit de loyauté survient lorsque « *l'enfant se sent pris entre ses parents et croit possible de perdre l'un ou l'autre* »¹⁹⁷. En cas de séparation la mère peut aux yeux des enfants devenir la responsable de l'éclatement de la famille¹⁹⁸.

2- Les conséquences psychologiques

La violence psychologique à l'égard des FSH affecte également le bien-être des enfants et de la famille compte tenu du rôle qu'elle joue en étant que mère et éducatrice. En effet la FSH qui est victime de violence psychologique ou qui a été victime de violence sexuelle peuvent privées leur enfant de l'affection ainsi que leur partenaire. A ce propos :

*J'ai été victime de viol. Quand j'ai dénoncé cet acte à la famille, certains ont cru et d'autres non. Cette situation m'a affecté et je me suis donnée la décision dans la vie de détester les hommes au point où même dans ma relation actuelle j'ai du mal à faire confiance malgré tout ce qu'il fait de bien pour moi. Ma colère prend toujours le dessus. Je ne l'avais jamais avoué cela mais ça fait quelques temps, un mois, que j'ai décidé de l'avouer. Je lui ai dit la vérité sur le pourquoi de mes agissements envers lui. Je crois que comme j'ai avoué, il va me comprendre et avec la force de Dieu ça va aller.*¹⁹⁹

Dans le cas de cette la forme de violence, très peu de survivantes recherchent de l'aide et osent en parler. Lorsqu'elles dénoncent les violences, les femmes rencontrent plusieurs obstacles au niveau des agences pénales et sociales, des communautés et plus encore familiales. Dans bon nombre de famille tout ce qui relève de la sexualité est tabou. Par conséquent le viol est dissimulé que dénoncer ou punir. Une telle situation est génératrice de

¹⁹⁶ Fortin, Andree, « *L'enfant exposé à la violence conjugal : quelles difficultés et quels besoins d'aide ?* », Dans Empan, N°73, pages 119 à 127, 2009.

¹⁹⁷ Idem

¹⁹⁸ Idem

¹⁹⁹ FSH, 25ans, enseignante, entretien réalisée à Yaoundé le 07/06/2023.

colère et de rancune de la part des victimes. Ainsi, il est difficile pour une victime de violence psychologique de s'en remettre facilement car elles développent des attitudes inappropriées au regard de ce qu'elles ont subies et de leur déficience. Cette forme de violence peut avoir des conséquences à long et peut également s'accompagner des problèmes tels que : La dépression, les troubles comportementaux, le traumatisme, le repli sur soi et la perte de l'estime de soi.

3- Conséquences socioéconomiques

Les violences faites aux FSH ont des répercussions considérables sur la société en termes de de productivité et de production²⁰⁰.les réseaux de soutien informel des femmes comme les membre de la famille et les amis pourraient modifier leurs activités quotidiennes pour venir en aide aux victimes. Les conséquences socioéconomiques des violences sont pour les FSH un facteur important d'analphabétisme, de marginalisation, d'exclusion et de grande pauvreté. En freinant leur accès à l'éducation, à l'emploi, à la maîtrise de leur sexualité et de leur fécondité, et en empêchant leur émancipation et leur autonomie. Ces violences sont des qui aggrave les inégalités²⁰¹.

La violence limite l'assurance des FSH et leur respect à tous les niveaux, physiquement et psychologiquement. Elle met leur la santé des victimes en danger, les prive de leurs droits humains et les empêche de participer pleinement à la société. Il ne peut y avoir de développement quand les femmes sont empêchées de participer à un projet de développement ou d'assumer une fonction publique, lorsqu'elles sont privées de revenus et de travail par la force ou par des menaces de sévices sexuel. La violence contre les femmes fait obstacle au développement de diverses façons. Elle entrave l'épanouissement des femmes elles-mêmes. Les femmes subissent la violence comme une forme de contrôle qui limite leur capacité à faire des choix dans tous les domaines, à la maison, à l'école, sur le lieu du travail et dans la plupart des lieux publics. Certains partenaires s'approprient le salaire qu'elles ont gagné et sont également victime d'escroquerie. Une femme en situation de handicap visuel rapporte que :

L'autre est venu m'escroquer avec les porcs. Il me dit que mama s'est difficile de qui quitter chez moi et venir nourrir les porcs. Je vais prendre un peu et

²⁰⁰ Aucoin, Kathy, et Beauchamp Diane, « répercussions et conséquences de la victimisation », ESG2004, juristat, vol.27 n°1, produit n85-002-X au catalogue de statistique canada,2007.

²⁰¹ Stewart, F, *horizontal inequalities as a cause of conflict: understanding group violence in multi-ethnic societies*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2008.

mettre chez le voisin comme il y'a l'eau je vais m'occuper. Avant deux mois il avait déjà vendu le porc. Un restait il me dit que prend même les un-là. J'ai pris j'ai vendu. Ce n'est pas toujours une violence là-bas ? Quand j'ai porté plainte il a dit qu'on travaillait en association, j'ai dit jamais tu étais venu pour une aide. Les choses comme ça n'encourage pas les handicapés à travailler ça. Je comprends pourquoi ils mendient²⁰².

Ainsi, pour être autonome les FSH s'investissent dans l'auto emploi. Les emplois auxquels elles ont majoritairement accès sont des emplois informels comme l'élevage et commerce. Malgré les efforts d'être autonome financièrement et moins dépendante, elles font face aux grivèleries et aux abus de confiance. Du fait de leur déficience, certains individus profitent pour les arnaqués. Dans cette situation elles ont tendance à se décourager et de justifier la mendicité. De ce fait toute la société est affectée par la violence qui s'exerce contre les FSH dans la mesure où elle empêche ces dernières de participer pleinement à tous les aspects du développement.

Parvenu au terme de ce chapitre il en ressort que la violence basée sur le genre est l'une des violations des droits humains. Au Cameroun, elle touche généralement, toutes les couches de la population notamment les personnes en situation de handicap. Toutefois, ces violences ne sont pas sans conséquences. On observe les conséquences d'ordre psychologique, physique et socioéconomiques. Les violences sur les FSH sont intensifiées par les représentations sociales du handicap et les vulnérabilités causées par la déficience. De ce fait, préoccupation fondamentale des ONG de lutte contre les violences sur les FSH est de lutter contre ces violences. Ce qui amène à s'intéresser aux les stratégies d'intervention des ONG dans la prise en charge des femmes en situation de handicap victimes de violences dans la ville de Yaoundé dans le prochain chapitre.

²⁰² FSH, 45ans, bénévole, entretien réalisée à Yaoundé le 27/04/2023.

CHAPITRE IV

LES STRATEGIES ET OBSTACLES A L'INTERVENTION DES ONG DANS LA PRISE EN CHARGE DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP VICTIMES DE VIOLENCES DANS LA VILLE DE YAOUNDE

Dans le précédent chapitre, il a été question de présenter les formes de violence subies par les FSH. Aussi, l'on s'est attardé sur les facteurs explicatifs de ce phénomène de violence dans la ville de Yaoundé. A présent, il s'agit de présenter les stratégies et obstacles à l'intervention des ONG dans la prise en charge des femmes en situation de handicap victimes de violences dans la ville de Yaoundé. Ce chapitre permet d'avoir une connaissance sur les stratégies déployées par les ONG qui luttent contre les violences sur les FSH dans la ville de Yaoundé. Mais également de ressortir les documents stratégiques développés au cours des années au niveau international et national pour lutter contre ce phénomène. De ce fait, les stratégies institutionnelles et les stratégies des ONG seront présentées. L'objectif étant d'analyser à travers la théorie de changement et l'analyse stratégique l'impact des stratégies développées dans cette lutte.

I- LES STRATEGIES INSTITUTIONNELLES

La lutte contre les violences faites aux femmes constitue de plus en plus un souci majeur de l'opinion nationale et internationale. Les violences, les abus ainsi que des pratiques culturelles néfastes sont une réalité au Cameroun. Ainsi, la violence est reconnue par l'Etat qui développe les stratégies de protection et de prise en charge des victimes de violences. De ce fait, Cameroun a déployé des stratégies qui visent la protection et la promotion des droits de la femme en général.

1- Le renforcement du système de prévention

La violence fondée sur les femmes est un sujet qui reste encore tabou dans notre société et les données au niveau local ou régional sont souvent indisponibles ou incomplètes. De nombreuses victimes choisissent de se taire et de ne pas signaler les incidents de violence. Ainsi pour prévenir ce phénomène l'Etat :

- Crée divers supports de sensibilisation sur la prévention des violences sur les femmes. Comme « U-Reporters » qui a été créé pour sensibiliser les jeunes et les femmes. Le

U-Report favorise la sensibilisation a plus grande échelle et l'information pour l'accès aux services. U-Report permet aux appelants d'être référés vers des structures spécialisées de prise en charge à proximité de la situation géographique. Pour bénéficier de ce service, il suffit d'appeler le 8555. C'est gratuit et les téléconseillers sont disponibles tous les jours de 7h à 20h ;

- Organise des campagnes de sensibilisation et plaidoyers contre la violence sur les femmes ;
- Forme les agents de l'Etat afin qu'ils soient en mesure d'identifier, de traiter et de répondre à la violence fondée sur les femmes. Il peut s'agit notamment des acteurs du travail social, des fonctionnaires de la police et de la justice et des prestataires de soins de santé ;
- Intègre la dimension égalité entre les femmes et les hommes les programmes de développement ;
- Met en évidence l'ampleur du problème ;
- Promeut l'éducation à l'égalité de genre et l'éducation aux droits humains pour tous.

La prévention permet de changer les attitudes ou à remettre en question les traditionnels rôles et stéréotypes qui justifient la violence fondée sur les femmes. Et contribue à une prise de conscience de l'importance du problème.

2- La prise en charge

La prise en charge des victimes est une autre stratégie dans la lutte contre les violences sur les femmes au Cameroun. Cette prise en charge tient compte du système du renforcement de médiation entre les victimes et les services compétents en matière de protection des droits de l'homme, et du renforcement des capacités techniques et financiers des femmes afin de favoriser leur autonomisation. Pour ce qui est du renforcement de la médiation entre les parties l'Etat a mis en place :

- Les centres d'écoutes et d'orientation dédiée aux VBG notamment les centres d'écoutes du MINPROFF et du MINAS ;
- Les centres d'accueil des femmes en détresse avec call centers au sein des centre de promotion de la femme et de la famille ;
- Gender desk dans les commissariats de police chargé d'accueillir et de traiter les affaires de VBG ;

- Le renforcement des intervenants sociaux en matière d'accompagnement juridique et judiciaire ;
- La formation des fonctionnaires de police, des magistrats et des personnels de médias, de santé et travailleurs sociaux pour la prise en compte du genre dans la gestion des conflits, la lutte contre les violences basées sur le genre et la ventilation de l'assistance humanitaire ;
- L'organisation de sessions de plaidoyer de haut niveau pour l'intégration de la lutte contre les VBG dans tous les milieux ;
- L'appui aux associations et organisations engagées contre les VBG.

Le gouvernement et les institutions ont mis en place un ensemble de dispositifs pour lutter les violences sur les femmes. La plupart de ces lois sont axés sur le volet de la protection des droits des femmes et moins dans le volet de la prise en charge. Cependant les organisations non gouvernementales sont généralement reconnues pour leurs participations dans la prise en charge des victimes.

II- LOGIQUES D'INTERVENTION DES ONG

L'intervention humanitaire s'est structurée avec la charité chrétienne²⁰³. Elle a été mise en place pour fournir une assistance et des secours aux populations touchées par des guerres. Depuis les années les ONG interviennent dans le processus de développement en développant des capacités d'expertise et d'analyse sur les questions de politique de développement²⁰⁴ et l'évolution des sociétés. L'intervention croissante des ONG dans les pays du Sud, est un fait aujourd'hui largement reconnu. Si celles-ci ont, en effet, longtemps agi discrètement, que ce soit dans l'urgence humanitaire ou en réponse à des situations ponctuelles de détresse. Elles s'impliquent désormais de plus en plus dans le champ des interventions sociales et économiques. L'implication des ONG dans les domaines économiques et sociaux s'est suffisamment développée au cours de ces dernières années.

Aujourd'hui, le processus d'un développement durable exige la participation de tous les acteurs. Les ONG, à cause de leur expertise et de leur travail sur le terrain, contribuent en

²⁰³ Amar, Thioune, « Quels rôles pour les ONG du sud ? », *Dans revue internationale et strategique*, 2015, p.73.

²⁰⁴ Gerard, Perroulaz, « Rôle des ONG dans la politique de développement : forces et limites, légitimité contrôlée », 2004, p.9-24.

amont à l'élaboration des normes et, en aval, à l'application de ces normes²⁰⁵. Sur le plan social elles interviennent de plusieurs manières notamment dans la lutte contre les violences sur les FSH. Ces interventions visent à promouvoir une société non violente, inclusive et active œuvrant pour un développement durable. Les ONG qui luttent contre les violences faites aux femmes handicapées interviennent de différentes manières par des actions spécifiques. Notamment en offrant un soutien psychologique, médical, et juridique aux victimes, en sensibilisant le public et les communautés et en encourageant les collaborations pour mieux lutter contre ce phénomène.

1- La communication organisationnelle

Afin de prévenir la violence, il est important que les femmes et les hommes connaissent les droits fondamentaux des femmes et qu'ils se considèrent comme des égaux²⁰⁶. Pour appuyer des changements dans les attitudes et les normes sociales. La communication persuasive²⁰⁷ constitue un des leviers de la lutte contre ce problème. Bien que ce moyen soit déployé par l'État, il est le moyen le plus utilisé par les ONG pour lutter contre les violences sur les FSH.

La communication déployée par les ONG sert avant tout à mobiliser et rassembler des individus autour d'une même cause. Elle a pour objectif de changer certains systèmes défaillants et de pallier certains besoins. Pour ce faire, la campagne de communication se doit d'être percutante. Toucher la corde sensible est l'un des moyens les plus utilisés pour créer du marketing social.²⁰⁸ Les récits de vie des victimes, en plus d'être une expérience vécue et racontée par les victimes elles-mêmes feront plus d'effet auprès d'un plus grand nombre de personnes dès lors ceux-ci se sentiront impliqués émotionnellement. Les images et les symboles sont également utilisés afin d'attirer l'attention du public. Une fois leur attention captée, le public sera curieux d'apprendre plus sur la violence que vivent les FSH.

Dans le domaine de communication, les ONG misent plus sur la sensibilisation du grand public. La sensibilisation aux différentes formes de violence contre les FSH et à la

²⁰⁵ Sara, Guillet, « *Nous, les peuples des nations unies, action des ONG au sein du système des protection des droits international de l'homme* », Paris, MonChrestien, 1995.

²⁰⁶ La déclaration universelle des droits de l'homme, article 1, 1948.

²⁰⁷ La communication persuasive est un processus de communication visant à influencer les attitudes, les croyances ou les comportements des individus afin d'obtenir leur adhésion à une idée, un produit, un service, une cause spécifique. Son objectif est de susciter un changement ou une action chez le destinataire du message.

²⁰⁸ Dehan, sasha, 5 minutes pour comprendre la communication des ONG, Avril 2022.
<https://decodagecom.be/5-minutes-comprendre-comment-communique-une-ong/>

promotion de leur droit est un aspect important dans la lutte contre ce phénomène. Car « *une sensibilisation accrue est le premier pas vers un changement des attitudes et des comportements qui perpétuent ou tolèrent les diverses formes de violence envers les femmes* »²⁰⁹. La sensibilisation du grand public aux différentes formes de violence que subissent les FSH poursuit aussi à assurer une meilleure compréhension des droits des FSH et faire connaître les difficultés qu'elles vivent. En effet, ces ONG rendent les populations conscientes des problèmes que vivent les FSH en mettant l'accent sur des campagnes de sensibilisation. Ces campagnes ont pour objectif d'informer le public sur les conséquences néfastes des violences faites aux femmes handicapées. Ainsi, pour les campagnes de sensibilisation les ONG décident de privilégier les médias et les descentes sur le terrain comme moyens de communication.

Les ONG ne se limitent pas à la sensibilisation du grand public mais sensibilisent également les FSH. Elles organisent les séminaires de sensibilisation dans le but d'informer et d'éduquer les FSH sur leur droit. Les séminaires visent à accroître la compréhension de l'enjeu qui existe sur les questions d'accompagnement et la prise en charge des victimes et susciter leur implication dans la lutte.

Concernant la sensibilisation des FSH et les PSH sur leur droit, ONG NDH-Cameroun a mis en œuvre un projet « *ma voix compte !* » appuyée par le peuple américain à travers *USAID/Counterpart International* et ayant pour partenaire de mise en œuvre le *Groupe d'Action pour la Promotion des Personnes Handicapées (GAPPH)*. Ce projet est une réponse stratégique efficace qui entend s'attaquer au désintéressement des femmes et hommes en handicap à la vie politique en générale et aux élections en particulier.

Ainsi, afin de mener à bien cette mission d'information et de sensibilisation de la population, les activités suivantes ont été menées :

- La réalisation de 20 causeries éducatives avec les groupes de femmes : les volontaires repartis en groupe de 02 personnes, sont descendus dans les associations de femmes pour assurer les causeries éducatives. En général, au cours de ces causeries, il était question d'attirer l'attention des membres de ces associations sur la nécessité pour eux de s'inscrire sur les listes électorales à l'ère de la biométrie.

²⁰⁹ Convention du conseil de l'Europe, Sensibilisation à la violence à l'égard des femmes : article 13 de la convention d'Istanbul, 2015.

- Organisation d'un atelier de sensibilisation de personnes en situation de handicap sur la refonte biométrique : après information et inscription pour l'atelier de sensibilisation sur la refonte biométrique, des PSH retenues ont été formées. Cet atelier qui avait pour objectif de mieux outiller ces derniers non seulement sur la nécessité de s'inscrire sur les listes électorales mais aussi sur le processus des inscriptions biométriques, a eu lieu au Centre des Nations Unies pour les Droits de l'Homme en Afrique Centrale (CNUDHD-AC).
- Organisation d'un match de basket Ball pour personnes en situation de handicap : il s'agissait d'un match de Basket Ball entre 02 équipes constituées de personnes en situation de handicap organisé dans le cadre de la sensibilisation de ce public pour une participation massive aux prochaines élections législatives et municipales à venir au Cameroun. Cette activité s'est déroulée à l'esplanade du terrain de basket Ball du Centre National de Réhabilitation des Personnes Handicapées d'Etoug Ebé sous le thème : « *La participation au processus électoral des personnes handicapées* ». Après un bref entretien du public sur la participation au processus électoral, le coup d'envoi du match a été lancé. Pour clôturer les activités de la journée, les certificats de l'atelier de sensibilisation pré organisé au CNUDHD-AC ont été remis aux bénéficiaires.

A la fin du projet « *Ma voix compte* », selon le rapport de NDH environ 70% des femmes et personnes handicapées ont compris la biométrie et accepté de s'impliquer davantage dans le processus électoral.

S'agissant de la sensibilisation du grand public, l'ONG CJARC a organisé les activités de sensibilisation avec l'appui de la mission évangélique en 2021. Ces activités avaient pour objectifs de :

- Sensibiliser sur les maladies de la vue et les maladies invalidantes ;
- Sensibiliser sur l'acceptation de la différence ;
- Réduire la violence et la délinquance ;
- Promouvoir la culture d'inclusion.

Afin d'atteindre ces objectifs, des thématiques ont été abordées sur : les difficultés rencontrées par les non-voyants, l'honnêteté et la construction de la personnalité, la colère et

le respect et bien d'autres. Ces thématiques qui se sont déroulés en douze (12) phases ont réuni environ 446 d'individus²¹⁰.

2- La collaboration organisationnelle

La collaboration fait référence aux rapports entre différentes institutions, telles que des organismes gouvernementaux, des organisations non gouvernementales, des entreprises et des organisations de la société civile. Elle vise à travailler ensemble pour atteindre des objectifs communs²¹¹, résoudre des problèmes complexes et maximiser l'impact de leurs actions. La collaboration implique souvent le partage de ressources, d'expertise et d'informations, ainsi que la mise en place de mécanismes de coordination et de prise de décision conjointe.

Les ONG développent des rapports avec le gouvernement, les organismes internationaux, les institutions locales et d'autres ONG pour augmenter l'impact de leurs actions en étant au plus proche des problématiques et de l'information. Aussi les collaborations leur permettent de :

- Diversifier leurs sources de financements ;
- Profiter des compétences et des ressources humaines des partenaires ;
- Impliquer de nouveaux acteurs dans leurs causes et de fortifier leurs réseaux ;
- Innover en cocréant avec les partenaires.

La collaboration permet d'unir les compétences et les ressources pour atteindre un objectif, de ce fait, quelques collaborations ont été recensé.

Tableau 10: Quelques partenaires avec qui les ONG qui luttent contre les violences sur les FSH entretiennent les rapports dans lutter contre ce phénomène.

Types de rapport	Différents acteurs	Domaine
Assistance	La mairie, l'hôpital, le centre social, les leaders communautaires, le MINPROFF et le MINAS	Financier Matériel Communicationnel

²¹⁰ Rapport d'activités CJARC, 2021.

²¹¹ Brangier Eric et Gerard Valery, *collaboration*, Dans Ergonomie : 150 notions clés ,2021, pages 156 à 159.

	Les avocats	
Collaboration	Les ONG et associations sœurs	Matériel Humaine
Coopération	PNUD, la commission des droits de l'homme Mission évangélique braille	Financier et technique

Source : *BANGOUP Maeva Sorelle, données du terrain analysées, juillet 2023.*

Ce tableau met en évidence le type de rapport que les ONG ont avec leur partenaire. Comme type de coopération :

Le CJARC a un réseau partenarial sur le plan financier et technique constitué de la Mission Evangélique Braille basée en Suisse, interaction, Agricultech et Newviall qui accorde des subventions chaque année et finance des projets du CJARC, à l'exemple du projet SUPEH. Le projet SUPEH est une base de données centralisée en ligne, disposant d'une application mobile utilisable avec ou sans connexion internet²¹². Débuté en 2022, elle contient les données qualitatives et quantitatives sur PSH par localité en temps réel. A ce jour, à travers les 10 régions du Cameroun, plus de 9000 personnes handicapées, ainsi que leurs besoins, ont été enregistrés dans la base de données SUPEH.

Face à la raréfaction des données sur les PSH, cette base de données permettra d'optimiser les performances des interventions de divers acteurs et de développer des politiques plus spécifiques aux besoins des PSH.

PROMHANDICAM a un partenariat sur le plan financier et technique avec le CBM en Allemagne. Cette organisation étrangère finance le programme CCCP mis en œuvre par PROHANDICAM. Le CCCP est un programme qui a été mis en place en 2015 dont le but est d'améliorer l'accès aux soins oculaire des populations de la région centre du Cameroun en général et les PSH en particulier. A ce jour plus de 600 personnes en situation de handicap ont bénéficié de ce programme dont 500 enfants et 100 adultes²¹³.

²¹² CJARC, rapport d'activité, 2023.

²¹³ Promhandicam-asso.org.

Le NDH-Cameroun avec l'appui financier de la confédération suisse, l'appui technique du cabinet Futur Afrique et l'appui humain de GRAPPH a mené une étude sur les « *violences faites aux femmes et filles handicapées dans la région du centre Cameroun en 2014* ». L'objectif général de cette étude a été de fournir une cartographie et des données statistiques des différents types de violences auxquelles les femmes et filles en situation de handicap font face dans la région du centre- Cameroun²¹⁴. S'agissant des objectifs spécifiques il a été question de :

- Ressortir et analyser les obstacles auxquels les concernés sont confrontés dans la réalisation de leur droit dans le domaine de l'éducation, santé et l'accès aux opportunités économiques dans la région du centre ;
- Analyser le cadre juridique et les politiques publiques qui favorisent ou empêchent l'application des droits des femmes et filles vivant avec un handicap au Cameroun ;
- Émettre les propositions.

Compte tenu des facteurs de la précision attendue et les facteurs financiers, un échantillon de 711 individus ont été enquêtés au total²¹⁵. 93,4%²¹⁶ de femmes et filles interrogées affirment avoir déjà été de multiples violences. Les violences verbales étant les plus récurrentes (62,8%²¹⁷). 55,3%²¹⁸ de femmes ont vu leur demande être rejetée en raison de leur handicap, 57% ont relevé des difficultés à l'accès à l'éducation et 45,3% à la santé²¹⁹. Face aux violences 64,2% gardent le silence, 51,1% bénéficient d'une aide, mais qui reste fortement en famille (78,6%)²²⁰. Seulement 0,7% font recours aux OSC²²¹.

Au total les violences faites aux femmes et filles en situation de handicap dans la région du centre sont réelles. Ainsi quelques recommandations issues de cette étude sont :

- Promouvoir des travaux de recherche sur les PSH afin de produire des statistiques globales, actualisées et exploitables ;
- Prendre en compte les questions de violences sur les femmes et filles en situation de handicap ;

²¹⁴ GAPPH, violences sur les femmes et filles handicapées dans la région du centre, 2014, p. 20.

²¹⁵ Idem

²¹⁶ Idem, p. 23.

²¹⁷ Idem

²¹⁸ Idem

²¹⁹ Idem

²²⁰ Idem

²²¹ Idem

- Mener les études par type de handicap pour plus d'informations sur les déterminants et caractéristiques de violences basées sur le genre et handicap ;
- Sensibiliser les femmes en filles en situation de handicap en vue de faciliter leur participation ;
- Impliquer les médias dans la dénonciation de ces violences ;
- Eduquer les enfants dès le plus bas âge en matière d'approche genre et handicap : introduire la thématique dans les programmes scolaires ;
- Améliorer les conditions de vie des femmes et filles en situation de handicap ;
- Développer un environnement politique, institutionnel et juridique favorable.

S'agissant du niveau de collaboration les ONG de lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap ont travaillé en phase avec le gouvernement, ils ont eu à élaborer la Stratégie Nationale de Développement 2020-2030, ainsi que le document de politique nationale de promotion des personnes handicapées.

La participation des ONG de lutte contre les violences sur les FSH à l'atelier de renforcement des capacités des OSC permet de comprendre que les partenaires institutionnels intègrent les ONG dans la formation et la prise de décision à haut niveau. C'est le cas l'atelier sur la Résolution 2475 de l'ONU concernant la protection des personnes handicapées dans les conflits armés le 12 décembre 2023. Cet atelier a été organisé par le Forum des Organisations des Personnes Handicapées en Afrique Centrale (FOPHAC), avec le soutien du Centre des Nations Unies pour les droits de l'Homme et la démocratie en Afrique Centrale (CNUDHD-AC). Les objectifs de cet atelier étaient de :

- Informer les leaders des Organisations des Personnes Handicapées (OPH) ;
- Sensibiliser les acteurs gouvernementaux ;
- Sensibiliser la communauté sur les violences faites aux femmes handicapées ;
- Encourager l'implication des femmes handicapées dans la gestion des conflits ;
- Inciter à la protection des PSH dans les conflits et promouvoir la ratification et la mise en œuvre des instruments juridiques de protection des PSH en Afrique Centrale.

D'autres discussions ont porté sur la participation des femmes en situation de handicap, les stratégies pour leur inclusion dans le processus de paix et les obstacles auxquels elles font face. L'atelier a permis de sensibiliser les leaders des OPH, de mobiliser les FSH et

d'identifier les barrières auxquels les personnes en situation handicap font face en zones de conflits.

La collaboration est un enjeu important dans ce combat. Cependant, il faut noter que ces ONG sont financées. Ce qui constitue un obstacle pour assurer la continuité des interventions. En effet il existe des normes sociales dans nos communautés qui favorisent les violences sur les FSH et pour continuer cette lutte il est nécessaire des ressources importantes. Hormis ce facteur, la durée parfois courte des projets ne permet pas de mesurer l'impact des interventions sur le changement social.

3- La prise en charge

La prise en charge consiste à fournir des services adaptés aux besoins d'une personne. La prise en charge des femmes en situation de handicap victimes de violences consiste à fournir un soutien adapté à leurs besoins spécifiques, y compris l'accès à des services de soutien psychologique, médical et juridique.

Les ONG se dévouent au quotidien à remplir de nombreuses missions parmi lesquelles l'assistance aux victimes de violations. Pour cela elles disposent en leur sein un service de protection pour certaines comme au NDH- Cameroun et pour d'autre une salle d'écoute comme au CJARC. L'objectif étant de fournir un espace sécurisé où les personnes peuvent exprimer leurs émotions, recevoir un soutien d'empathie et acquérir des outils pour faire face aux difficultés qu'elles rencontrent.

Dans le cadre des services que ces ONG offrent aux FSH victimes de violences, il y'a le suivi psychologique, le suivi psychosocial, le suivi médical et l'accompagnement juridique.

➤ Suivi psychologique

Le suivi psychologique, également connu sous le nom de thérapie ou counseling est un processus par lequel une personne rencontre régulièrement un professionnel de santé mentale pour explorer et résoudre des problèmes émotionnels ou comportementaux. Il apparait comme une réponse adéquate quand les autres types d'intervention se révèlent inapproprié²²². Il est centré autour de mobilisation des ressources et des capacités de la personne à faire face à ses problèmes²²³. Différentes approches thérapeutiques ont émergé²²⁴,

²²² Denise Vincent, Nazir Hamad, « *Le counseling : Entretien avec Catherine Tourette-Turgis* », Dans journal français de psychiatrie, n°12, 2001, p. 38.

²²³ Idem

telles que la thérapie cognitivo- comportementale, la thérapie familiale et bien d'autres. Visant à aider les individus à résoudre leurs problèmes émotionnels et mentaux. Avec une reconnaissance croissante de l'importance du bien être mental, il est devenu de plus en plus accessible et utilisé.

Les ONG optent pour le suivi psychologique car elles reconnaissent l'importance du bien-être mental dans la prise en charge des individus affectés par des situations difficiles, comme les victimes de violences. Dans les ONG, il consiste à offrir une écoute empathique et un accompagnement émotionnel par des techniques thérapeutiques. Pour aider la victime à faire face à ces difficultés émotionnelles, à surmonter des traumatismes et à améliorer son bien-être mental. Ainsi, pour la directrice d'accueil et accompagnement psychosocial :

Quand on a vent de ça(violence) on la met en confiance d'abord pendant une semaine ou deux, on voit son aspect psychologique et après on convoque dans le bureau pour une prise en charge. Maintenant les échanges sont orientés selon le type de violences. Généralement j'écoute les deux parties et puis ensemble on fait la paix sauf si vous ne voulez pas et je ne cause pas avec une seule personne et j'en tire les conclusions. Parfois tu peux te rendre compte que c'est juste une question d'ordre à la maison²²⁵.

De ces propos, le suivi psychologique peut se dérouler de différentes manières, selon les besoins et les ressources disponibles de l'ONG. Il comprend des séances individuelles, en couples ou en groupes. Cette technique permet de répondre aux problèmes émotionnels et psychologiques des FSH, favorisant ainsi leur résilience, leur rétablissement et leur capacité à reconstruire leur vie. De ce fait, la direction d'accueil et accompagnement psychosocial du CJARC décrit six (6) phases de la prise en charge au sein de cette structure.

- 1- Le récit de vie**, est utilisé dans cette procédure de prise en charge pour permettre au professionnel de comprendre les expériences, les antécédents et les besoins de la victime dans un contexte plus large. Cela aide à établir une relation de confiance entre la FSH et le professionnel, à mieux comprendre ses défis et ses ressources, et élaborer des plans de traitement ou d'intervention plus adaptés, et à offrir un soutien personnalisé.

Le récit de vie est une méthode qualitative de collecte de données qui implique de recueillir des informations sur l'histoire de vie d'une personne, y compris ses expériences, ses événements marquants, ses relations, ses croyances et ses valeurs.

²²⁴ Becchio, Jean, *Manuel d'analyse cognitive des émotions*, 2022, p.281-296.

²²⁵ AO, FSH, Directrice accueil et accompagnement psychosocial, entretien réalisé à Yaoundé le 23/06/2023.

Cela peut être fait à travers des interviews, des questionnaires ou d'autres méthodes, et vise à comprendre les influences et les facteurs qui ont façonné la vie d'une personne. Le récit de vie est souvent utilisé en travail social, en psychologie et en recherche qualitative.

- 2- **Le rapport médical**, est un document rédigé par un professionnel de la santé, tel qu'un médecin, qui contient des informations détaillées sur l'état de santé d'un individu. Les informations telles que : les antécédents médicaux, les résultats d'examens, les diagnostics, les traitements recommandés, les observations cliniques et d'autres informations pertinentes pour évaluer la condition médicale d'une personne. Le rapport médical est utilisé ici pour fournir des preuves de blessures, de viol, de traumatismes physiques et mentaux, et aider à établir un lien entre les blessures et les événements violents.
- 3- **L'enquête de moralité**, est une procédure d'investigation menée par les autorités compétentes pour évaluer les antécédents et le comportement moral d'une personne²²⁶. Elle peut inclure des vérifications de casiers judiciaires, des entretiens avec des références personnelles ou professionnelles, et d'autres enquêtes pour déterminer si la personne répond aux critères éthiques et moraux requis pour le poste ou l'activité concernée. L'enquête de moralité est utilisée par les ONG pour à recueillir des informations sur le passé et le comportement moral de la victime. Elle vise à évaluer l'intégrité, l'honnêteté et la fiabilité de la victime. L'objectif est de déterminer les accusations de la victime ne sont pas fausses.
- 4- **L'enquête de terrain**, est une méthode de collecte d'informations qui implique de se rendre physiquement sur le terrain où se déroule un événement ou un phénomène spécifique. Cela prend en compte des observations directes, des entretiens avec des personnes impliquées et d'autres techniques pour recueillir des données de première main. L'enquête de terrain permet d'obtenir des informations concrètes, contextuelles et détaillées qui complètent ou enrichissent les données disponibles par d'autres moyens. Cette technique est également utilisée par l'ONG OCDS. Ainsi le président de cette organisation affirme que :

Nous avons envoyé un membre enquêter après il a collecté les informations on a amené à la Commission des droits et aussi on a porté plainte on a contacté la

²²⁶ <https://www.guidedetectives.fr/articles/lenquete-de-moralite-une-enquete-discrete-et-utile>

*famille ensemble nous avons porté plainte contre lui. Maintenant il est en prison, Il est là-bas en prison de monatele ».*²²⁷.

De ces propos, l'enquête de moralité de cette organisation ne se limite pas à enquêter mais aussi inclure la famille dans la procédure de riposte. De ce fait, on constate dans ce cas que les plaignants se constituent en collectif (ONG et victime) pour faire aboutir la procédure (prison).

- 5- L'évaluation**, dans un processus de prise en charge des victimes consiste à évaluer les besoins, les risques et les ressources dans le but de fournir une assistance et un soutien adaptés.
- 6- Le traitement**, dans le processus de prise en charge des victimes implique la mise en œuvre d'interventions et de thérapies spécifiques pour aider la victime à se rétablir sur les plans physique, psychologique et social. Cela peut inclure des soins médicaux, des séances de counseling, des thérapies traumatiques, un soutien émotionnel, des services juridiques, des mesures de sécurité et d'autres formes d'assistance adaptées aux besoins individuels de la victime. L'objectif est de favoriser la guérison, de restaurer le bien-être et d'aider la victime à reconstruire sa vie après avoir subi un traumatisme.

Le suivi psychologique consiste également à proposer des espaces sécurisés où les FSH peuvent se réunir pour partager leurs expériences et bénéficier d'un soutien mutuel. Il consiste également à organiser une discussion dans laquelle les femmes en situation de handicap partagent leurs opinions, leurs vécus, leurs défis et expériences. Les FSH échangent des points de vue sur comment lutter contre les violences, comment se comporter en société et comment s'affirmer en tant que FSH dans le but de s'édifier mutuellement. Ces méthodes aident ainsi à soulager le stress, à renforcer la résilience et à favoriser le bien-être mental et émotionnel. Car dans ce cadre elles sont comprises attentivement et reçoivent en retour un soutien empathique et des encouragements.

➤ **Suivi psychosocial**

Le suivi psychosocial consiste à fournir une assistance dans le domaine psychologique et social. Cela contient des activités de groupe, des conseils en matière de résolution de problème et des interventions visant à améliorer le bien-être de FSH.

²²⁷ AO, PSH, Président, entretien réalisé à Yaoundé le 14/04/2023.

Elles fournissent un soutien adapté aux besoins des FSH en favorisant l'inclusion sociale et en renforçant l'estime de soi. Elles utilisent des stratégies simples telles que les débats, les conseils, le sport et le dialogue. C'est ainsi que les ONG impactent dans le processus du développement personnel de la femme en situation de handicap. Les ONG mènent des actions en faveur du changement de mentalité de plusieurs femmes, grâce l'opportunité qu'elles donnent aux FSH de s'exprimer librement et d'utiliser leur atout. Tout en encourageant les FSH de sortir des maisons et de participer au développement de la société les ONG contribuent à l'inclusion social et véhiculent les meilleures pratiques de la vie en société. Consciente que la précarité est un facteur l'exposition à ces violences, l'association sourires de femmes a des fonds alloués aux aides d'autonomisation. Ainsi il est divisé en deux catégories selon l'âge : « *Les femmes adultes de plus de 21ans, elle assigne un fond pour faciliter et encourager l'autonomisation. Les jeunes filles de moins de 20 ans, elle octroie un accompagnement scolaire. Cette mesure permet de trouver avec la famille un moyen d'autonomisation durable après les études* »²²⁸.

➤ **Accompagnement juridique**

Les ONG offrent un soutien juridique en informant les femmes en situation de handicap sur leurs droits, en les aidant à naviguer dans le système juridique et en les accompagnant dans leurs démarches légales. Ainsi pour la directrice de NDH- Cameroun :

*Ça veut dire que lorsque vous nous contactez que vous avez été violé, battu ou quoi, on vous accompagne. On vous aide à protéger vos droits, à vous protéger et avoir accès à la justice parce qu'après au fait bien qu'on mette à l'œuvre les services des instances judiciaires ça c'est notre boulot.*²²⁹

De ces propos, on comprend que qu'il est nécessaire de protéger la victime pour un premier temps. Protéger la victime c'est de faire connaître ses droits afin de défendre ces droits. De cette façon, les ONG soutiennent juridiquement les victimes de violences en fournissant des conseils juridiques et en offrant des services d'aide juridique à coût réduit. Au même titre, elles plaident pour des réformes législatives visant à améliorer la protection de droits des victimes. Ces ONG fonctionnent avec des partenaires tels que les avocats. Ainsi « *nous avons également des avocates avec qui nous travaillons qui assure le volet juridique des victimes.* »²³⁰.

²²⁸ AO, Coordinatrice exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 28/04/2023.

²²⁹ AO, Directrice exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

²³⁰ AO, Coordinatrice exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 28/04/2023.

➤ Soutien médical

Le soutien médical implique la fourniture de soins et de traitements médicaux appropriés pour répondre aux besoins de santé d'une personne. Cela peut inclure des consultations médicales, des examens diagnostiques, des traitements pharmacologiques, des interventions chirurgicales et d'autres interventions médicales visant à prévenir ou traiter des problèmes de santé physiques. Le soutien médical vise à promouvoir la santé, soulager les symptômes, favoriser la guérison et améliorer la qualité de vie d'un individu.

Le soutien médical est utilisé sur les FSH victimes de violences pour plusieurs raisons. Il permet de traiter les blessures physiques éventuelles, d'évaluer et de gérer les problèmes de santé liés aux violences, tels que les traumatismes, les infections ou les troubles de la santé mentale. Il contribue également à documenter les séquelles médicales des violences, ce qui peut être important pour la poursuite judiciaire et l'accès à la justice. Enfin, le soutien médical assure aux victimes un suivi médical approprié et favorise leur rétablissement physique et émotionnel. La prise en charge médicale des victimes de violences est une réponse médicale immédiate consistant à soigner les blessures en cas de violence physique, à administrer les médicaments nécessaires à la prévention et au traitement des infections, et à éviter les grossesses non désirées en cas de violence sexuelle.

Pour le cas d'un abus sexuel, un traitement doit être dispensé dans les 72 heures, notamment afin d'administrer une prophylaxie post-exposition (PPE) contre le VIH ou une contraception d'urgence²³¹. Les victimes doivent recevoir un traitement même si elles se présentent au-delà de 72 heures après leur agression. La gestion clinique des victimes de viols, inclut des services de traitement, d'accompagnement de soins, de suivi ainsi que le recueil de preuves médico-légales et la délivrance d'un certificat médical. Ce pendant le coût des prestations de services de santé sont très souvent au-dessus des budgets des populations.

Dans le cadre de la prise en charge des victimes sur tous les aspects cités plus haut, en 2022, l'ASDF a accompagné 113 cas de violences : 54 cas de violences psychologiques, 18 cas de violences physiques, 18 cas d'inceste, 37 cas de viols, 6 cas de harcèlement sexuel. Le nombre de FSH victime de violence ayant fait recours à leur service n'étant spécifier dans leur rapport annuel, elles ont affirmé avoir accompagné deux (02) femmes en situation de handicap : 1 cas de viol et 1 cas de harcèlement sexuel.

²³¹ OMS, Programme VIH/SIDA, prophylaxie post-exposition pour prévenir l'infection à VIH, 2008.

III- OBSTACLES LIES AUX STRATEGIES D'INTERVENTION DES ONG DANS LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Au-delà des performances, des obstacles endogènes et exogènes ont été relevés dans les stratégies d'intervention des ONG dans la lutte contre les violences sur les FSH.

1- Les obstacles endogènes

Les ONG ne peuvent pas fonctionner si elles n'ont pas des ressources. Cela signifie que les ONG doivent remplir les critères requis par la législation locale afin de bien mener leurs activités. Le problème ici est que les activités prennent du temps, de l'argent et des ressources, tous des ingrédients qui ont tendance à être rares pour les ONG qui doivent agir dans l'intérêt des FSH victimes de violences.

1-1 Le manque de moyen financier

Le manque de ressource financière constitue un handicap sérieux pour les ONG surtout locales dans la réalisation de leur programme d'activités et le financement de leur budget de fonctionnement. La réalisation de projets de lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap suppose un degré élevé de moyen financier et aussi une disponibilité du personnel chargé de l'encadrement technique de cette cible. A ce sujet, une enquêtée affirme

Les obstacles qu'on rencontre souvent c'est le financement parce que pour suivre réellement la personne, déplacer la personne ou bien aller à la maison pour voir comment la personne se comporte il faut de l'argent. C'est un pan qui freine parfois. Parce qu'il faut le crédit pour communiquer de temps en temps. Même pour ceux qui ne sont pas violenté on prend sur nous de prendre les nouvelles. Donc les obstacles liés à la prise en charge c'est l'absence des moyens financiers.²³²

Ces propos dénotent le problème à la mise en œuvre du suivi des victimes face au manque de moyen. Le suivi des victimes est essentiel pour mener à bien la prise en charge avec efficacité. L'une des principales raisons de l'échec des objectifs fixés dans la prise en charge des victimes est due à l'insuffisance des ressources économiques. Les ONG qui n'ont pas suffisamment de fonds rencontrent de nombreux problèmes qui affectent leurs opérations, leurs stratégies à long terme et surtout la poursuite des procédures judiciaires. Ainsi une

²³² AO, FSH, Responsable du suivi d'antenne et service des cas, entretien réalisé à Yaoundé le 02/05/2023.

enquête souligne que « nous on n'a pas les moyens pour faire dans l'humanitaire. Pour avoir accès à la justice il faut un minimum, la justice ça se paye ». La contribution des ONG dans la lutte de ce phénomène exige généralement des ressources financières, compte tenu des différentes étapes de la prise en charge. L'insuffisance des moyens financiers constitue un obstacle à la réalisation des programmes d'action des ONG.

Les ONG étant principalement financées pour des activités identifiées, rares sont celles qui disposent de fonds propres suffisants qui leur garantissent un certain niveau de sécurité financière. En effet, un enquêté a révélé que

*La victime a besoin de prise en charge non seulement sanitaire mais aussi moral, psychologique et autres. Donc généralement il se pose souvent un obstacle de moyens financiers surtout. La prise en charge est plus facile quand nous avons un projet dessus ou un partenaire qui peut financer. Au cas contraire on fait recours à un référencement.*²³³

Cette assertion traduit que les actions menées par les ONG sont assistées. Les ressources financières des ONG proviennent, dans la majorité des cas, exclusivement de l'extérieur. En outre, les spécificités des pratiques de management des ONG sont largement dépendantes de l'origine de leurs ressources financières. En fonction du poids des dons individuels et des subventions publiques dans leur financement, les contraintes organisationnelles qui pèsent sur les ONG peuvent être différentes²³⁴. De ce fait, leurs lignes d'activités (pour celles qui ont un plan d'action, et qui en font un bilan) sont construites en fonction des lignes d'actualité du financement mises sur pied par les bailleurs de fonds²³⁵. Dans un contexte où la matrice essentielle de leur action reste l'accès aux sources de financement²³⁶, cette vulnérabilité leur éloigne davantage des problèmes ponctuels des localités. Car la plupart de ces associations n'ont pas de partenaires financiers stables. Ce qui rend la mise en œuvre de leurs actions difficile, les plongeant dans un « calcul incessant », qui les plonge dans l'opportunisme²³⁷. On serait amené à croire que certaines ONG servent en fait de prestataires de services à certains partenaires techniques et financiers, qui les

²³³ AO, PSH, Agent de terrain et coordinateur d'activité, entretien réalisé à Yaoundé le 24/04/2023.

²³⁴ Cazenave, Bruno et al, « Financer et piloter la performance des ONG », Dans Le management des ONG, 2020, pp. 29 - 51.

²³⁵ Elias Perrier Ngueulieu et al, « Les associations de développement à l'heure des objectifs du développement durable. Entre quête de visibilité, pouvoir et argent, et ripostes à la crise en contexte de renaissance », in valentin NGA NDONGO, *Problématique de la renaissance en Afrique : le continent noir face au défi de l'impérieuse émergence*, Paris : L'harmattan, 2016, pp. 105 – 128.

²³⁶ Idem.

²³⁷ Idem.

instrumentalisent pour mettre en place leurs politiques²³⁸. La vulnérabilité financière, l'absence de culture de l'intérêt général, rend les associations de développement encore plus vulnérables lorsque les partenaires techniques et financiers disposent de ressources considérables. Ces carences observées en interne les rendent vulnérables sur le plan externe.

1-2 ONG entre charité et profit

Certaines organisations recherchent l'efficacité économique tout en respectant l'éthique définie dans son objectif social²³⁹. La difficulté dans cette quête consiste alors à faire coïncider ces trois valeurs : une association se doit de préserver sa valeur éthique, qui généralement la fonde, tout en garantissant sa pérennité économique et en développant sa dimension humaine. Si la valeur économique prime sur les deux autres, elle risque de glisser vers une pure logique d'entreprise. Les ONG naviguent en interne dans ce déséquilibre permanent entre éthique de conviction et un rôle de prestataire de service qui les amène vers le secteur marchand. Ainsi, une enquêtée atteste qu'« *il y'a d'autres associations qui travaillent et d'autres qui profitent juste de leur état pour mendier*²⁴⁰ ». Utiliser leur état (le handicap) pour mendier consiste à communiquer de manière stratégique les informations de nature à pousser des personnes à consentir à la libéralité pour satisfaire leur propre intérêt, ce qui va à l'encontre de l'intérêt collectif. Ces organisations mettent en œuvre des dispositifs qui s'efforcent de tirer profit de ce phénomène.

Au plan interne, la plupart des ONG n'ont pas de manuel de procédure, de plan stratégique, ni un plan d'action dans la lutte contre les violences, ni de répertoire des victimes. C'est dans cette logique qu'un enquêté atteste « *non, proprement dit par rapport aux violences sur les FSH nous n'avons pas de statistique. Nous ne pouvons pas dire qu'au cours d'une année on a eu tel nombre de cas non.* »²⁴¹. Ces propos démontrent que certaines organisations ne recensent pas les cas reçus. Ce qui laisse comprendre que la lutte contre les violences sur les FSH dans les ONG est gérée sans aucun outil de planification susceptible de prévoir et d'anticiper les facteurs qui freinent le processus de changement. Pour une enquêtée

Concernant les droits des personnes handicapées. Je pense que le monde des personnes vivant avec un handicap a été capturé. Ce monde est victime de la

²³⁸ Idem.

²³⁹ Huet, Jean- Michel et Simon, Adeline, « Pouvoir et légitimité dans les associations », Dans l'expansion management review, 2007/2 (N°125), pp. 6 - 8.

²⁴⁰ AP, FSH, Conseillère municipale, entretien réalisé à Yaoundé le 27/05/2023.

²⁴¹ AO, PSH, Agent de terrain et coordinateur d'activité, entretien réalisé à Yaoundé le 24/04/2023.

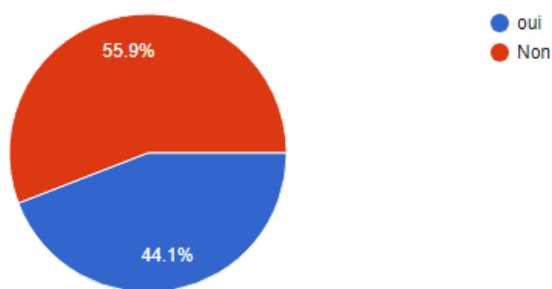
captation. Quand je parle de la captation c'est qu'il y'a quelque leader des personnes handicapées qui ont créé des associations. Mais qui avec leur visibilité ont cristallisé toute l'attention sur eux et faire en sorte qu'on le regard soit sur eux. Parce que quand on voit le niveau de souffrance d'indigence de ces personnes handicapées tu comprends qu'il n'y a pas de politique réelle au Cameroun d'intégration des personnes handicapées. C'est ça qu'il faut questionner, quels sont ces politiques et comment les personnes handicapées bénéficient pas des leaders des associations des personnes handicapées mais des personnes handicapées parce que ces deux choses bien différentes qu'on n'intègre pas²⁴².

Cette assertion traduit à suffisance l'utilisation et l'instrumentalisation des associations par leurs leaders. Cette instrumentalisation associative constitue un obstacle dans cette lutte. En effet, la plupart des organisations recherchent une visibilité ou un positionnement par cooptation-nomination des individus, surtout des leaders, mieux que la résolution des situations-problèmes identifiées²⁴³.

1-3 Communication limitée

Sur le plan de la communication, ces ONG mettent sur pieds des stratégies pour vulgariser leur activité et faire connaître leur organisation à travers les médias et internet principalement. Mais ces stratégies de communication n'ont pas assez d'impact sur la cible. Car plus de victimes « *connaissent que quand ils ont les problèmes ils viennent aux services sociaux* ». ²⁴⁴

Figure 6: Connaissance des ONG de lutte contre les violences



Source : BANGROUP Maeva Sorelle, Analyse des données d'enquête, juillet 2023

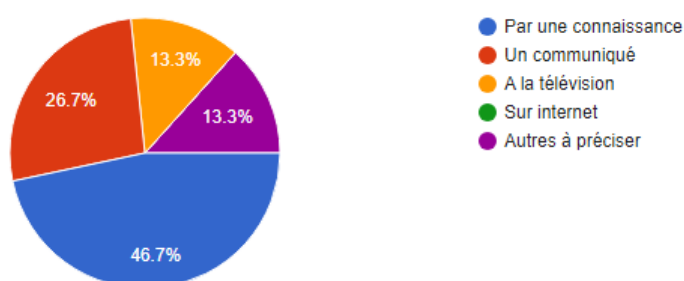
²⁴² AO, Directrices exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

²⁴³ Ngueulieu, Elias, « *les organisations des personnes en situation de handicap face au développement inclusif au Cameroun : entre plaidoyer et actions* », communication à l'occasion du séminaire sur le « rôle du plaidoyer des jeunes dans les droits de l'homme & droits des personnes vivant avec un handicap », Département de sociologie, coopérations allemande et partenaires, novembre, pages.1-9.

²⁴⁴ AP, Chef de centre social, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

Ainsi, malgré ces stratégies, 55,9 %²⁴⁵ des femmes en situation de handicap enquêtés dans le cadre de cette étude affirment ne pas connaître une ONG qui luttent contre les violences sur les femmes dans la ville de Yaoundé et 44,1% ont affirmé connaître. Parmi celle qui ont connaît ces ONG ,65,1%²⁴⁶ de cet échantillon ont affirmé être membre d'une association de PSH. Ce qui traduit que l'appartenance à une association est une composante nécessaire pour avoir accès aux informations liées à la prise en charge.

Figure 7: Canal de connaissance des ONG



Source : BANGROUP Maeva Sorelle, Analyse des données d'enquête, juillet 2023

Certaines de ces organisations ne communiquent pas assez sur leur programme et action. Elles affirment qu'elles ne font pas assez de profit pour faire la publicité « *parce qu'on fait dans le bénévolat mais une organisation à but non lucratif qui fait dans la protection et promotion des droits humains* »²⁴⁷. Elles soulignent le manque de moyens et préfère prêcher par leur action sur le terrain. Ce qui explique le fait que 46,7% connaissent ces ONG par une connaissance, 26,7% via un communiqué, 13,3% à la télévision et 13,3% par d'autres canaux. Ce pendant la sensibilisation est le moyen le plus utilisé par les ONG pour lutter contre ce phénomène. On comprend donc que l'information n'atteint pas totalement la cible. L'information n'est véritablement pas relayée à la base. Il faut être une personne très infiltrée pour avoir l'information sur la prise en charge FSH. Les stratégies de prise en charge pour les FSH ne touchent pas assez les FSH qui sont dans les besoins. Alors qu'il y a les

²⁴⁵ Données du terrain produit par le questionnaire.

²⁴⁶ Données du terrain produit par le questionnaire.

²⁴⁷ AO, Directrices exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

fonds d'aide qui existent. Mais l'information reste aux niveaux des membres d'association des PSH et des organisations. De ce fait, la prise en charge des FSH est victime de la captation. L'attention est portée sur les leaders d'association et ONG et seules les FSH membre d'une association des PSH en bénéficie le plus.

2- Les obstacles exogènes

La prise en charge des FSH victimes de violence est un processus incontournable pour permettre à la victime de se remettre du traumatisme. Cependant, en raison des obstacles politico-juridique, socioculturels économiques, certaines victimes ne bénéficient pas toujours d'aide et d'assistance effective et globale.

2-1 Sur le plan politico-juridique

Sur le plan politico-juridique, il ressort que le service fourni aux victimes de FSH victime de violence demeure inadapté et insuffisant pour diverses raisons. En effet, les données sur les violences faites aux FSH sont absentes et les acteurs de lutte contre les VBG dans ce secteur ne sont pas suffisamment formés et ne bénéficient pas de tous les moyens pour remplir effectivement leur mission auprès des victimes. L'accueil des victimes inclut en principe, l'accueil physique (par exemple dans un local spécifique à l'écart d'autres personnes, le recours au huis-clos), mais également, l'information et leur orientation. Malheureusement, cette recherche révèle une absence problématique de la prise en charge des FSH victimes de violences basées sur le genre au Cameroun. Le personnel des commissariats de police et de brigades de gendarmerie, est souvent insuffisant et n'est pas formé à l'accueil des FSH victimes. Certains d'entre eux ont toutefois été formés sur le genre et en particulier sur les VBG.

D'autres raisons traduisent en revanche, un manque de sensibilité à la question, ou encore les dispositions législatives spécifiques peu vulgarisées et peu mises en pratique. Cette situation est d'autant plus préoccupante que l'accueil des victimes, constitue la principale porte d'entrée en ce qui concerne la prise en charge judiciaire de ce fléau. Également il n'existe pas de programmes de sensibilisation sur les procédures et les coûts de la procédure. Cependant, les dispositions légales existent. Mais, leur application dépend de la plupart du temps de la volonté de la victime à faire recours.

Cette volonté se trouve quelque fois réduire, entre autres par le manque d'informations importantes sur la possibilité d'un recours devant les juridictions, la

méconnaissance et la méfiance à l'égard de la justice, la pauvreté et la pesanteur socioculturelle. Peu d'ONG interviennent au niveau de la prise en charge juridique parce que les victimes refusent d'entamer des poursuites contre leur agresseur. Pour une enquête

Si vous avez les moyens de prise en charge des procédures, la plupart des victimes ne veulent pas portés plainte. Parfois les gens veulent avoir les attentes avec leur violeur ou ceux qui l'ont violenté. Parfois elles veulent les solutions simples. Pourquoi ? Parce qu'au Cameroun l'accès à la justice ...il y'a pas de confiance. Les gens viennent dire que s'il me 5000fr ça peut m'aider mieux qu'une longue procédure donc je ne suis pas sûre de l'issue. C'est vraiment le principal défi parce que parfois quand vous voyez le niveau de violences que vis les personnes une femme ou une fille, c'est insupportable. Et après les affaires sont bonnes mais il faut les moyens et elles n'ont pas de moyens. Parfois elles veulent les solutions ponctuelles. Ça veut dire que quand une personne handicapée vient elle veut une solution ponctuelle, urgent qu'il faut faire²⁴⁸.

De ces propos, les longues procédures et l'accès à la justice sont des obstacles réels à la prise en charge judiciaire. Les victimes insuffisamment préparées pour faire face à la justice vont se heurter à ces obstacles. Ces obstacles vont conduire les victimes désireuses de régler leurs problèmes à s'orienter vers d'autres solutions en dehors de l'État. Ainsi, plutôt que d'affronter les difficultés de la justice de l'État, l'abandon de toute revendication de ses droits est privilégié²⁴⁹. Les victimes réparent elles-mêmes leurs préjudices, les agresseurs en profitent pour ne pas payer. Mais pour autant cette attitude laisse en suspens bien des litiges inévitables dans une société active où il peut y avoir de gros intérêts à défendre. Un terrain d'entente est parfois trouvé avec l'adversaire²⁵⁰. Des concessions sont alors faites de part et d'autre, même si le déséquilibre est maintenu. De ce fait, très peu d'auteurs des violences sont poursuivis, entraînant une recrudescence des faits.

Les lenteurs administratives sont également les obstacles de la prise en charge. A ce sujet une enquête révèle que :

Les obstacles liés à la prise en charge on pourra dire la lenteur administrative. Parce que quoi qu'on dise quand tu as déjà fini d'élaborer ton plan d'action ici et que ça doit dépendre par exemple du maire ou l'hôpital. Tu ne pourras pas mettre la pression là-bas. Il y'a la lenteur administrative qui cause problème parce qu'on est obligé d'attendre. Par exemple si on a besoin d'un certificat médical tu ne dois pas

²⁴⁸ AO, Directrices exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

²⁴⁹ Nkou Mvondo, Prosper, « La Justice parallèle au Cameroun : la réponse des populations camerounaises à la crise de la Justice de l'État », Dans Droit et Société 2002/2-3 (n°51-52), pp. 369 – 381.

²⁵⁰ Idem

aller à l'hôpital mettre la pression sur le médecin qui n'est peut-être pas là ou alors il va dire il faut repasser. La lenteur administrative ça nous pose problème²⁵¹.

La voie de fait administrative fait partir des voies incontournables de la prise en charge des victimes au Cameroun. Mais selon les propos cités plus haut les procédures administratives semblent être l'une des difficultés qui affectent la prise en charge. Malheureusement les démarches administratives à suivre dans la prise en charge sont obligatoire pour permettre le déroulement de l'opération. Ces procédures sont également une opération prescrite dans certains cas par la loi pour la validité d'un acte administratif, juridique ou judiciaire. Cette situation qui alourdit la prise en charge justifie le découragement de certaines victimes a dénoncé les abus qu'elles subissent.

2-1 Déterminants socioculturels et économiques

Les déterminants socioculturels jouent un rôle dans la question des violences faites aux femmes et la prise en charge. Chaque société est porteuse de valeurs, de normes qui servent de référence à tous les individus. Dans un contexte où les violences faites aux femmes sont désormais un phénomène banal²⁵². Soumises au quotidien, à des brutalités plus insidieuses qui les affectent indépendamment de leur âge, de leur statut socioéconomique, de leur niveau d'éducation ou de leur origine sociale²⁵³, la FSH victime de violence souhaite garder silence. Pour elle le silence vise à maintenir la paix pour éviter la violence plus grave ou le rejet. Une informatrice a l'expliqué qu'une FSH membre de son association a été tué par son mari suite à une plainte déposé pour violence conjugale. Face à ces situations les ONG recommandent aux FSH victimes de violence de déposé une plainte sous anonyme au sein l'organisation. Ce pendant au Cameroun dans le cas de la violence sexuelle c'est la victime qui est avéré à porter plainte.

La honte et la culpabilité constitue une raison du silence souvent durable de ces femmes. La honte est une souffrance qui fait surgir en nous ce qui devait rester caché, c'est une déchirure traumatique devant témoins, réels ou imaginaires ²⁵⁴. Parmi les agressions qui

²⁵¹ AP, Chef de centre social, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

²⁵² « Violences faites aux femmes : regard pluridisciplinaire en contexte camerounais », Appel à contribution, Calenda, Publié le mercredi 24 janvier 2024, <https://doi.org/10.58079/vnu1>, consulté le 1^{er} Mai 2024.

²⁵³ Dequiré, Anne-Françoise, « Les violences faites aux femmes dans le monde : une pandémie ? », in *Pensée Plurielle*, n°50, 2015, pp. 21-33.

²⁵⁴ Ferrant, Alian, « La honte et le groupe », Dans revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 2004/2 (n°43), p. 148.

déclenchent la honte, le viol et l'inceste sont celles qui affectent le plus fortement les protections du moi face à l'autre²⁵⁵. Ils suscitent les sentiments de honte les plus enfouis, les moins dicibles et ceux qui doivent rester le plus « invisibles ». En effet, le corps violé et violenté est vécu comme un corps abject et l'enfouissement de cette honte justifie d'autant plus le silence²⁵⁶. Il en résulte l'intériorisation d'une image honteuse de soi (corps, sexualité, identité, morale) qui va faire naître la culpabilité. C'est pour n'avoir ni su ni pu empêcher que cela advienne que le sujet va se sentir coupable, voire responsable. Ainsi elles refusent de porter plainte car mais soumettent d'autres problèmes auxquels elles font face. Selon une enquêtée,

Le 03 décembre dernier, on a accepté d'accompagner, bénévolement une association des personnes handicapées qui s'appelle handicap sans manche. Lors des 16 jours d'activisme basé sur la lutte contre les violences sur le genre. On a eu cette causerie avec eux. Il y'avait beaucoup d'histoire et de témoignages, des problèmes mais après il n'y avait pas une volonté forte de faire cesser cette violence-là. Mais ils avaient posé plutôt d'autres problèmes de suivi, de subsistance ça c'est aussi la réalité du Cameroun parce que parfois se sont les problèmes réels mais le suivi son plus important, premium, que les problèmes qu'on considère qu'on peut faire avec²⁵⁷.

De ces affirmations, non seulement les femmes en situation de handicap gardent le silence mais sont également dans des situations financières précaires. La majorité des FSH n'ont pas d'emploi et doivent entièrement dépendre des autres pour subvenir à leurs besoins, même les plus élémentaires. Celles qui ont un emploi exercent des métiers excessivement contraignants et à faibles revenus, notamment la broderie, la couture, la vannerie, l'artisanat et le petit commerce. Ne pas avoir assez d'argent pour répondre à ses besoins de base c'est aussi ne pas pouvoir dénoncer.

Une autre raison constitue un frein à la prise en charge : la famille. La famille est lieu premier de la socialisation. Par ailleurs, l'accompagnement de la cellule familiale dans les difficultés sont limité. Or les familles des victimes refusent les propositions d'aide. Pour celles qui acceptent l'aide, notamment dans les familles démunies, utilisent la situation de la FSH pour se faire de l'argent. D'après cette enquêtée

Par exemple pour la petite qui avait un retard mental qui se faisait violer par les petits du quartier. La famille autour d'elle avait fait comme une forme de

²⁵⁵ Idem

²⁵⁶ Grihom, Marie-José, « pourquoi le silence des femmes ? violence sexuelle et lien de couple », Dans Dialogue 2015/2 (n°208), pp. 71 – 84.

²⁵⁷ AO, Directrices exécutive, entretien réalisé à Yaoundé le 03/05/2023.

commercialisation. Quand nous nous venons ça nous arrange de connaître où la victime vit et dans quel contexte. Ça nous permet de connaître à quel point elle peut être protégé ou bien exposé. Il y'a les victimes que le suivi psychologique ça va, il y'a d'autres qu'il faut un suivi continue, qu'il y'a quelqu'un à côté qui est capable de l'encadrer hors de nous parce qu'on n'est pas là tous les jours. Comme pour cette fille de 17 ans les spécialistes se sont proposés pour le suivi sans que ça ne soit payant la maman a voulu de l'argent plutôt.

De ces propos, la famille pose un grand obstacle de la prise en charge des victimes. La famille joue un rôle important dans l'assistance des femmes victimes des violences. Cependant, dans le cas des FSH victimes de violences certaines familles ont un l'impact négatif dans la prise en charge. Si la famille est synonyme de lieu de protection, elle est également un lieu d'instrumentalisation des victimes.

Les obstacles de la prise en charge sont complexes. En effet, les déterminants des violences envers les FSH sont liés, à la pauvreté, à la dépendance économique, us et coutumes. En outre, l'acceptation par les victimes elles-mêmes des violences qu'elles subissent résulte des inégalités entre les hommes et les femmes provenant de l'éducation différenciée entre les filles et les garçons dans la famille. Les filles sont éduquées pour obéir et se plier à la volonté de leur conjoint et de leurs frères. En raison de l'enracinement des valeurs culturelles, les femmes n'osent pas aussi prendre l'option de la séparation ou du divorce ou même de la dénonciation des cas de violences subis de la part de leur partenaire ou de leur entourage. Quelle que soit la forme de violence, très peu de survivantes recherchent de l'aide et osent en parler. Lorsqu'elles dénoncent les violences, elles rencontrent plusieurs obstacles au niveau des agences pénales et sociales.

En bref, quelques limites des stratégies de lutte contre les violences sur les FSH soulignées sont :

- Le manque de données sur les violences faites aux FSH ;
- La faible collaboration entre les Organisations des Personnes Handicapées (OPH) ;
- L'insuffisance des capacités managériales de la plupart des leaders d'OPH ;
- L'insuffisance de la prise en compte des besoins spécifiques des FSH dans les divers secteurs de la vie nationale, notamment lors de l'élaboration des stratégies, de politique et programme du développement et des stratégies de lutte contre le VBG ;
- Faibles ressources financières et matérielles des ONG ;
- Insuffisance de personnel d'encadrement psychosocial (travailleurs sociaux, psychologues) ;

- La cooptation ;
- Manque ou insuffisance des moyens logistiques, humains, techniques, technologiques, matériels et financiers des ONG.

En examinant la situation des ONG, on se rend compte que le dynamisme et la multiplication des initiatives s'accompagnent d'une réelle faiblesse sur le plan des actions. Beaucoup d'organismes se laissent imposer une liée à des intérêts différents de ceux qui ont motivé leur création. Cependant, face au phénomène de violence sur les FSH dans la ville de Yaoundé les ONG misent sur la création des conditions d'un choix de vie favorable pour les FSH. Ces stratégies mettent l'accent sur l'intégration de leurs préoccupations dans les politiques et stratégies de développement durable et leur pleine participation sur la base de l'égalité des chances, à tous les domaines de la vie civile, politique, économique, sociale et culturelle.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Les ONG sont nées du dynamisme interne des réalités africaines²⁵⁸. Elles constituent les leviers d'un réel développement des sociétés paysannes africaines. En effet, elles indiquent la voix nouvelle qui mène au développement des peuples par eux-mêmes, grâce à l'appui d'autres peuples plus développés²⁵⁹. Au-delà de leur variété, force est de reconnaître que les ONG partagent un discours commun. Leur but ultime est de « *favoriser auprès des populations défavorisées, les conditions d'accès à un processus de développement, et je veux dire d'auto-développement* »²⁶⁰. Elles sont actives dans un grand nombre de domaines mettant en œuvre des opérations ponctuelles, recherchant la participation des populations et visant à répondre aux besoins essentiels de celles-ci. Les ONG interviennent dans la plupart des domaines de développement : la lutte contre la faim, la santé, l'agriculture, l'élevage, le crédit aux petites entreprises, la lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap et bien d'autres.

Marginalisées et stigmatisées, les femmes en situation de handicap sont victimes de multiples violences. Les croyances fausses ou néfastes au sujet du handicap entravent la capacité des femmes en situation de handicap à jouir de leurs libertés et droits fondamentaux, et de participer à la société et au développement, sur une base d'égalité avec les autres. Les comportements anormaux et les croyances erronées concernant le handicap aboutissent à la stigmatisation. La stigmatisation à son tour conduit à la discrimination envers une femme en situation de handicap. La discrimination fondée sur le handicap est définie par la convention relative aux droits des personnes handicapées comme toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour effet de compromettre, réduire à néant la reconnaissance et la jouissance sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme. Cette définition inclut toutes les formes de discriminations liées au handicap.

Cette étude portant sur « *Les organisations non gouvernementales face aux violences sur les femmes en situation de handicap à Yaoundé : contribution à une analyse des logiques d'intervention* » avait pour objectif général d'analyser la contribution des organisations non gouvernementales dans la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap à Yaoundé à travers leurs logiques d'intervention. Il était donc question de déterminer les formes, typologies et approches des interventions des ONG face aux violences

²⁵⁸ Assogba, Yao, « Les ONG et le développement en Afrique ou la face cachée de la lune », *Nouvelles pratiques sociales*, 4(1), 1991, pages 39 - 49.

²⁵⁹ Idem

²⁶⁰ Idem

subies par les femmes en situation de handicap, mettre en lumière les effets socio-économiques des contributions des ONG et identifier leurs logiques d'intervention.

Cette recherche s'est donc attelée à répondre à une question fondamentale à savoir : comment les logiques d'intervention adoptés par les ONG contribuent-elles à la lutte contre les violences faites aux femmes en situation de handicap à Yaoundé ? Cette dernière a été suivie des questions secondaires : quelles sont les organisations non gouvernementales qui luttent contre les violences faites aux femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé ? Quelles sont les logiques d'intervention des ONG dans le cadre la lutte contre les violences faites sur FSH à Yaoundé ? En quoi les écueils liés aux logiques d'intervention des ONG amenuisent-ils l'efficacité de leur lutte contre les violences à l'égard des femmes en situation de handicap ?

Dans cet ordre de préoccupations, les hypothèses de recherche ont été formulées en amont. L'hypothèse principal est concentrée sur le fait que les ONG contribuent à lutter contre la violence sur les FSH par les sensibilisations et la prise en charge des victimes. En effet, face aux violations des droits des FSH et à leur situation de vulnérabilité, plusieurs ont mis sur pied des politiques dans le but d'autonomiser la femme en situation de handicap et de faire valoir leurs droits. Pour ce qui est des hypothèses secondaires, il en découle trois hypothèses spécifiques. La première montre que différentes ONG contribuent à la lutte contre les violences sur les FSH dans la ville de Yaoundé notamment les ONG internationales (NDH) et les ONG nationales (CJARC, sourire de femmes...). La deuxième détermine les logiques qui sou tendent l'intervention des ONG dans la lutte contre les violences sur les FSH. En fin la troisième démontre que le manque de moyen financier des organisations non gouvernementales et les déterminants socioculturels de la violence sont des obstacles à la prise en charge des femmes en situation de handicap victimes de violence.

Afin de donner un sens épistémologique à la réflexion conduite, nous avons fait recours à trois théories dans le cadre de notre recherche à savoir : l'analyse stratégique, la théorie du changement et la théorie des logiques d'action de Pareto. L'analyse stratégique a permis d'analyser les différentes politiques déployées par les ONG pour apporter une réponse aux actes de violence et les mécanismes mis en œuvre par les FSH victimes de violences pour transgresser ces stratégies. La théorie du changement a permis à son tour dans le cadre de cette recherche d'évaluer les effets des actions et les projets accomplis par les organisations non gouvernementales pour l'élimination de ce phénomène. La théorie des logiques d'action

de Pareto a permis de comprendre les logiques et les effets des activités des organisations dans la lutte contre les violences sur les FSH.

Pour parvenir à des résultats, l'approche adoptée est mixte, c'est-à-dire centrée sur l'utilisation de l'approche qualitative et quantitative, à travers les techniques telles que les entretiens et le questionnaire. La combinaison de ces techniques d'enquête et d'analyse des données (observation directe, recherche documentaire, analyse statistique descriptive et analyse de contenu) a permis d'aboutir à des résultats objectifs. L'observation directe a été utile à la phase exploratoire de la recherche et à favoriser l'obtention d'une masse d'informations en ce qui concerne notre recherche. L'observation directe, a donné de déterminer les différentes organisations dans la ville de Yaoundé et les activités qu'elles mènent pour combattre les violences sur les femmes en situation de handicap. Ainsi, il a été observé de près leur participation. La recherche documentaire a été également utilisée et a permis de lire un ensemble de documents portant sur les différentes thématiques concernant le phénomène en étude, dès le début de cette recherche, c'est-à-dire au projet du mémoire. Pour ce qui est de la technique d'entretien, l'entretien semi-directif, a contribué à la compréhension individuelle des logiques d'intervention et stratégies des différents acteurs impliqués par notre recherche grâce aux guides d'entretien. De ces entretiens, il y a eu des points de divergences et beaucoup plus de convergences en ce qui concerne les mécanismes mis en œuvre pour lutter contre ce phénomène. Concernant l'approche quantitative, le questionnaire, a permis de mieux comprendre le phénomène étudié par le biais des traitements des données.

Suite à ces techniques, le présent travail est structuré autour de deux (02) parties, chacune étant constituée de deux (02) chapitres, soit quatre (04) au total. Le premier chapitre s'attèle à présenter les ONG qui luttent contre les violences sur les femmes dans la ville de Yaoundé. De ce dernier, il ressort que dans la ville de Yaoundé, il existe plusieurs ONG qui intervient dans plusieurs domaines pour lutter contre les violences sur les FSH. Ces ONG de lutte sont : NDH-Cameroun, CJARC, OCSD, APAC, ANAC, Promhandicam et Sourires de femmes. Concernant des domaines d'intervention on peut citer : formation professionnelle, le domaine sanitaire, le domaine juridique et domaine socio-professionnelle.

Le deuxième chapitre quant à lui présente tout d'abord différents types d'handicap recenser au Cameroun. En effet, le handicap est une notion à la fois médicale et sociale. Il désigne les limitations des possibilités d'interaction d'un individu avec son environnement.

Cette limitation est causée par une ou plusieurs déficiences provoquant une incapacité ou des difficultés physiques, intellectuelles et sociales. La loi camerounaise distingue trois catégories d'handicap : le handicap physique, le handicap mental et le polyhandicap. Ensuite, la prévalence du handicap, l'emploi, le handicap par sexe et par type de handicap ressortent de cette analyse comme différents facteurs sociodémographiques au Cameroun. En effet, au Cameroun, le handicap est de 10% des 18 millions d'habitants en 2015. La prévalence du handicap était plus élevée chez les femmes que chez les hommes, et la prévalence globale du handicap augmentait avec l'âge. En fin, ce chapitre présente la situation institutionnelle et juridique des personnes en situation de handicap au Cameroun. En effet, au Cameroun le handicap est défini dans la loi N° 2010/002 du 13 avril 2010 portant sur la protection et la promotion des personnes handicapées. Cette loi pose comme une obligation de prévention, réadaptation et d'intégration de la personne en situation de handicap.

Quant à la deuxième partie intitulée « *intervention des ONG pour la lutte contre les violences sur femmes en situation de handicap* » elle comporte aussi deux chapitres. Le chapitre troisième constituant la première session de cette partie est intitulé : formes et effets de la violence sur les femmes en situation de handicap dans la ville de Yaoundé. La première partie de ce chapitre se focalise sur : formes de violence subies par les FSH. Les femmes en situation de handicap sont confrontées à plusieurs formes de violences. Les femmes subissent des violences physiques, sexuelles et psychologiques. Elles sont plus en butte à des discriminations croisées telles que violences sexistes et validistes. Ces discriminations peuvent prendre d'autres formes de discriminations en raison d'un ou de plusieurs facteurs, notamment le statut économique et le type de déficience. Par ailleurs, les femmes en situation de handicap, rendues fragiles par leurs difficultés physiques et/ou même intellectuelles se trouvent être plus vulnérables à toutes violences. Ainsi les représentations sociales du handicap, les représentations individuelles, la déficience et le manque d'autonomie sont des facteurs retenus qui expliquent les violences subies par les FSH. Ces violences ne sont pas sans conséquences, elles sont exposées à diverses conséquences telles que la dépression, le traumatisme, le repli sur soi et bien d'autres.

Concernant le chapitre quatre et le dernier, intitulé les stratégies et obstacles à l'intervention des ONG dans la prise en charge des femmes en situation de handicap victimes de violences dans la ville de Yaoundé il comprend trois sections. La première insiste sur les stratégies de ripostes institutionnelles contre ce phénomène. Tout d'abord, il est observé les ripostes internationales. Il s'agit des dispositifs et des conventions. En effet, l'une des

premières règles prescrites par la charte des Nations Unies est l'interdiction de la discrimination. Ainsi, l'assemblée générale des nations unies a adopté un ensemble instrument juridique spécifique visant à renforcer la lutte contre les discriminations à l'égard des femmes en situation de handicap : la convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la convention relative aux droits des personnes handicapées. Pour ce qui est des stratégies de ripostes nationales, le Cameroun a mis en œuvre un ensemble d'instrument juridique pour promouvoir et protéger les droits des femmes. La deuxième section de ce chapitre quant à elle, expose sur les logiques d'intervention des ONG pour lutter contre les violences sur les femmes en situation de handicap. Le rôle des ONG est primordial dans la cette lutte à travers leurs actions sur le terrain. Ainsi, sensibiliser sur les droits des FSH ; assurer la prise en charge des victimes ; organiser des plaidoyers auprès des grands bailleurs de fonds afin de mieux mener leur activité ; financer la formation et les projets des FSH avec l'appui des partenaires afin de leur permettre de sortir de la dépendance financière totale. La troisième section souligne que certaines limites ont été relevés sur le plan politico juridique, financier, fonctionnel, communicationnel, socioculturel et économique. Les ONG font face à de multiples obstacles dans la mise en œuvre des mesures de lutte contre ce phénomène. Le manque de ressources financières et matérielles ; le silence des FSH victime de violence ; l'impatience des victimes ; la faible collaboration entre les ONG et entre les ONG et Etats ; le manque de données sur les violences sur les FSH sont entre autres les obstacles qui atténuent voire diluent l'efficacité des stratégies de riposte de la violence sur les FSH.

De ce fait, nos hypothèses de recherche, après confrontation des données de terrain, ont été confirmées. En effet, les femmes en situation de handicap sont effectivement vulnérables et font face à la discrimination. Pour sortir de cette vulnérabilité sociale et lutter contre les violences qu'elles subissent, la prise de conscience des ONG de leur vulnérabilité, les formations, la sensibilisation et la prise en charge des femmes en situation de handicap par les ONG constituent les logiques d'intervention de ces dernières.

Du reste, cette étude a participé à montrer la légitimité que les sciences sociales peuvent avoir dans la production des savoirs et la compréhension des pratiques sociales. Les sciences sociales en général et la sociologie en particulier permettraient ainsi d'appréhender non seulement l'univers des logiques d'intervention des ONG mais surtout de montrer l'importance qu'il y a à étudier l'intervention des organisations. De ce fait, toute intervention, qu'elle ait vocation d'aider les FSH ou de favoriser leur développement, doit dès le départ être

axée sur l'autonomisation, la prise en charge des victimes et la recherche de solutions durables. La problématique de l'intervention des ONG dans la lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap est ainsi un problème aux réalités nouvelles. Dans le sens où elle ne cesse de susciter des formes particulières de changement social pouvant servir des voies à explorer s'ouvrant sur des thématiques telles que : l'adaptation des techniques de prise en charge en fonction des déficiences, l'adaptation des politiques des États en matière de prévention et de lutte contre les violences faites sur les FSH de manière particulière.

BIBLIOGRAPHIE

1- OUVRAGES GENERAUX

Barnes, Colin et al, *Exploring disability, A sociological introduction*, Londres, Cambridge University Press, collection Polity, 1999.

Brodhag, Christian et al, *Dictionnaire du développement durable*, Québec, Ed. Multimondes, 2004.

Corbin, Juliet et Strauss, Anselm, *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*, London, SAGE publications, 2007.

Crozier, Michel et Friedberg, Erhard, *L'acteur et le système*, Paris, Seuil, 1977.

Drouin, Hans, *L'éducation une question philosophique*, Paris, ED Economica, 1998.

Durkheim, Emile, *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Presse universitaire de France, quadriges, 2002.

Foucault, Michel, *La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976.

Foucault, Michel, *Surveiller et punir, naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 1975.

Friedberg, Erhard, *Le pouvoir et la règle : dynamiques de l'action organisée*, Paris, Seuil, 1993.

Grawitz, Madeleine, *Méthode en sciences sociales*, Paris, Dalloz, 2001.

Lamoureux, Andrée, *Recherche et méthodologie en sciences humaines*, Laval, Edition étude vivantes, 1995.

Loubet, Del Bayle, *Introduction aux méthodes en sciences sociales*, Toulouse, Edition privale, 1989.

Matalon Benjamin et Ghiglione Rodolphe, *Les enquêtes sociologiques : théories et pratique*, Paris, Armand collin, 1991.

Pareto, Vilfredo, *Traité de sociologie générale*, Paris-Genève, Librairie Droz, 1968.

Plane, Jean-Michel, *Théories des organisations*, Paris, Dunod, 2003.

Quivy, Raymond et Van Campenhoudt, Luc, *Manuel de recherche en sciences sociales*, Paris, Dunod, 2006.

2- OUVRAGES SPECIFIQUES

Abega, Severin Cécile, *Retour de la société civile en Afrique*, Presse de l'UCAC, Yaoundé, 2007.

Abega, Severin Cécile, *Société civile et réduction de la pauvreté*, Yaoundé, Editions clé Yaoundé, 1999.

Adam, Philippe, Herzlich, Claudine, *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris, Armand colin, 2014.

Barnes, Colin, *Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society*, London-New York, Longman Sociology Series, 1996.

Becchio, jean, *Manuel d'analyse cognitive des émotions*, Paris, Dunod, 2022.

Bourdieu, Pierre, *Domination masculine*, Paris, Editions Seuil, 1998.

Brasseur, Pierre, *Handicap*, Paris, la découverte, hors collection sciences humaines, Encyclopédie critique du genre, 2016.

Fontanel, Jacques et al, *Les organisations non gouvernementales, ou l'homme au cœur d'une mondialisation solitaire*, Paris, Harmattan, 2009.

Foucault, Michel, *Les anormaux*, Paris, Gallimard/Seuil, 1999.

Fougeyrollas, Patrick, *La funambule, le fil et la toile : Transformations réciproques du sens du handicap*, Laval, Québec : Presses de l'Université Laval, 2010

Gaucher, Charles, *Ma culture c'est les mains, la quête identitaire des sourds au Québec*, Sainte-Foy, Les presses de l'Université Laval, 2009.

Goffman, Erving, *Stigmate, Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Editions minuit, Collection le sens commun, 2005.

Hehir, Thomas, *New directions in special education: eliminating ableism in policy and practice*, Cambridge Harvard Education, Press, 2005.

Herman, Elisa, *Lutte contre les violences conjugales, féminisme, travail social, politique publique*, Editions presse universitaires de rennes, collection sens social, 2016.

Holly Johnson, Ollus Natalia et Nevala Sami, *Violence against women: an international perspective*, New York, springer, 2008.

James, Mach et Herbert, Simon, *Organizations*, Wiley blackwell, 1993.

Jaspard, Maryse et al, *les violences envers les femmes, une enquête nationale*, Paris : la documentation française, 2003.

Jodelet, Denise, *Folies et représentations sociales*, Paris, PUF, 2008.

Rose, Brigitte, Doumont, Dominique, « *Quelle intégration de l'enfant en situation de handicap dans les milieux d'accueil ?* », Bruxelles, UCL-RESO, Collection série de dossiers techniques, 2007.

Ryfman, Philippe, *Les ONG*, Paris, La Découverte, Coll. Repères 386, 2004.

Pesche, Denis, *ONG et développement : société, économie et politique, les ONG dans le domaine du développement rural*, Paris, Editions Karthala, Collection « Hommes et Sociétés », 1998.

Sara, Guillet, *Nous, les peuples des nations unies, action des ONG au sein du système des protection des droits international de l'homme*, Paris, MonChrestien, 1995.

Sara, Guillet, *Nous, les peuples des nations unies, action des ONG au sein du système des protection des droits international de l'homme*, Paris, MonChrestien, 1995.

Simone de Beauvoir, *Le deuxième sexe tome 1, les faits et les mythes*, Paris, Editions Gallimard, 1949.

Stewart, Frances, *Horizontal inequalities as a cause of conflict: understanding group violence in multi-ethnic societies*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2008.

Stiker, Henri-jacques, *La condition handicapée collection*, Grenoble, France : Presses universitaire de Grenoble, 2017.

Stuart, Mill, *L'asservissement des femmes*, Cachin, Pris, Payot, 1975.

3- ARTICLES SCIENTIFIQUES

Albrecht, Gary et al, « *L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives* », Sciences Sociales et Santé, vol.4, N° 19, 2001, pp. 43 -73.

Altman, Barbara, « *Disability definitions, models, classification schemes, and applications* », in: Albrecht, L. Gary, Seelman, D. Katherine; Bury, Mike, eds. *Handbook of disability studies*, Thousand Oaks, London-New Delhi: Sages; 2001, pp. 97-122.

Amar, Thioune, « *Quels rôles pour les ONG du sud ?* », Dans *revue internationales et stratégique*, Vol.2, N°98, 2015, pp. 73- 83.

Assogba, Yao, « *Les ONG et le développement en Afrique ou la face cachée de la lune* », *Nouvelles pratiques sociales*, 4(1), 1991, pp. 39 - 49.

Atkins, Laura et al, « *The Cyber Aggression in Relationships Scale: A New Multidimensional Measure of Technology-based Intimation Partner Aggression* », *Assessment*, 25 (5), 2018, pages 608 - 626.

Aucoin, Kathy et Beauchamp, Diane, « *répercussions et conséquences de la victimisation* », ESG2004, Dans *juristat*, vol.27, N°1, produit n85-002-X au catalogue de statistique Canada, 2007. pp. 1- 18.

Baril, Alexandre, « *Transness as debility: rethinking intersections between trans and disabled embodiments feminist* », *Feminist review*, N°111, 2015, pp. 59 - 74.

Barnes, Colin, « *Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society* » In: Barton, Len, “*Disability and Society*”, *Emerging issues and insights*, London-New York: Longman Sociology Series, 1996, pp. 43-60.

Boudon, Raymond, « *Les actions « logiques » et « non-logiques » selon Pareto* », *Revue européenne des sciences sociales*, Vol.2, N°51, 2013, pp. 19 - 46.

Brangier Eric et Gerard Valery, « *Collaboration* », Dans *Ergonomie : 150 notions clés*, 2021, pp. 156 - 159.

Campbell, Fiona Kumari, « *Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism* », Disability and society, Media and Culture Journal, Vol.2, N°23, 2008, pp. 151-162.

Cazenave, Bruno et al, « Financer et piloter la performance des ONG », Dans Le management des ONG, 2020, pp. 29 - 51.

Chapireau, François, « *La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé* », Dans gérontologie et société, vol.24, N°99,2001, pp. 37 - 56.

Charnovitz, Steve, « *Les ONG : deux siècles et demi de mobilisation*, Dans l'économie politique », Vol.1, N°13, 2002, pp. 6 - 21.

Charton, Laurence et Bayard, Chantal, « *Les violences contre les femmes et les technologies numériques : entre oppression et agentivité* », Recherches féministes ,34(1), 2021, pp. 313 - 330.

Corker, Mairian, « *Disability politics, language planning and inclusive social policy* », Disability & society, Vol.15, N°3, 2000, pp. 445-461.

Coulibaly, Mamadou, Lamine, « *Les victimisations scolaires au Sénégal à l'épreuve de l'analyse de « genre ». De la construction socioculturelle et institutionnelle des violences sexuelles en Afrique subsaharienne* », publié in Recherches et Educations, Numéro 8, Juin 2013, pp. 65- 80.

Coulibaly, Mamadou, Lamine, « *Les victimisations scolaires au Sénégal à l'épreuve de l'analyse de genre : De la construction socioculturelle et institutionnelle des violences sexuelles en Afrique subsaharienne* », publié in Recherches et Educations, Numéro 8, Juin 2013, pp. 65 - 80.

Dejong, Gerben, « *Independent living: From social movement to analytic paradigm* », Archives of physical medicine and rehabilitation, Vol.10, N°60, 1979, pp. 435- 446.

Delage, Pauline, Lieber et Marylène, Chetcuti-osorovitz, « *Lutte contre les violences de genre : des mouvements féministes à leur institutionnalisation, introduction* », Dans cahier du genre, 2019/ 1(N°66), pp. 5- 16.

Denise, Vincent et Nazir, Hamad, « *Le counseling : Entretien avec Catherine Tourette-Turgis* », Dans journal français de psychiatrie, N°12, 2001, pp. 38.

Duerksen, Kari et Woodin, Erica, « *Technological intimate partner violence: exploring technology-related perpetration factors and overlap with in-person intimate partner violence* », *Computers in Human Behavior* (98), 2019, pp 223 -231.

Erevelles et Minear, « *Unspeakable offenses: untangling race and disability in discourses of intersectionality* », *Journal of literary&cultural disability*, Vol.2, N°4, 2010, pp. 127 - 145.

Falk, Francesca, « *Les femmes du marché avant-garde de la culture de la manifestation ?* » Dans *rue Descartes*, Vol.1, N°77, 2013, pp. 5-19.

Ferrant, Alian, « *La honte et le groupe* », Dans *revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2004/2 (n°43), pp. 145 -158.

Feuzeu, Francois. « *Les violences en milieu scolaire au Cameroun : regard croisé sur un fléau aux conséquences dramatiques* », *International Multilingual Journal of Science and Technology (IMJST)*, Vol. 5 Issue 12, Décembre 2020.

Fortin, Andre, « *L'enfant exposé à la violence conjugal : quelles difficultés et quels besoins d'aide ?* », Dans *Empan*, Vol.1, N°73, 2009, pp. 119 à 127.

Fox, Kenneth, « *Self-esteem, self-perceptions and exercise* », *international journal of sport psychology*, Vol.1, N°31, 2000, pp. 228- 240.

Fox, Kenneth, *Self-esteem, self-perceptions and exercise*, *international journal of sport psychology*,2000, 31(2), pp. 228 -240.

Garland- Thomson, Rosemarie, « *Integrating Disability, Transforming Feminist Theory* », *National Women Studies Association Journal*, XIV, 2002, pp. 1- 32.

Gaucher Charles et Vibert Stéphane Vibert, « *Les Sourds : aux origines d'une identité plurielle* », Bruxelles, Groupe éditorial P.I.E, Peter Lang, Volume 18, numéro 2, 2010, pp. 125 - 128.

Gautier, Arlette, « *Les violences de genre : théories, définitions et politiques* », Dans *autre part*, Editions presses de sciences politiques, 2018/1 (N°85), pp. 3 - 18.

Gerard, Perroulaz, « *Rôle des ONG dans la politique de développement : forces et limites, légitimée contrôle* », Vol.3, N°23, 2004, pp. 9 - 24.

Godin, Julie, « *Dépolitisation de la résistance au néolibéralisme, alternative sud* », volume IV, N°346, 2017, pp. 113 - 115.

Grue, Jan, « *Discourse Analysis and Disability: Some Topics and Issues* », Discourse and Society, Volume 22(5), 2011, pp. 209 - 234.

Habib, Lina, « *women and disability don't Mix! Double Discrimination and Disabled Women's Rigts* », Gender and development, Vol.3, N°2, 1995, pp. 49 - 53.

Hanmer, Jaina, « *Violence et contrôle social des femmes* », Questions féministes, 1977, numero 1, pp. 68-88.

Harter, Susan, *Causes, correlates, and the functional role of global self-worth: a lifespan perspective*. In R.J. Strenberg & T. Kolligian (Eds.), *Competence considered* (New Haven, CT: Yale University), 1988, pp. 67 - 97.

Hugues karen et al, *Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*, the lancet ,2012 (379), pp. 1621 - 1629.

Hulko, Wendy, «The Time and Context-Contingent Nature of Intersectionality and Interlocking Oppressions», *Journal of Women and Social Work*, Vol.24, Number 1,2009, pp. 44 - 55.

Kamdem, Emmanuel, « *Intervention organisationnelle et gestion du changement-quelques expériences africaines* », *Management international*, Vol.5, N°2, 2001, pp. 33 - 49.

Legris, André, Ragni, Ludovic, « *La rationalité des acteurs économique dans l'œuvre de Pareto : enjeux et mise en ordre* », Dans *cahiers de l'économie politique*, 2005/2 n°49, pp. 103 - 126.

Lochak, Daniele, « *La notion de discrimination* », Dans *confluences méditerranée*, numéro 48, 2004, pp. 13 - 23.

Mac-seing, Muriel, Zaowsky, Christina, « *Une méta synthèse sur le genre, le handicap et la santé reproductive en Afrique subsaharienne* », Dans *santé publique*, Vol.29, 2017/6, pp. 909 - 919.

Manuel-luis, Lopez, « *”les handicapés sociaux” et leur resocialisation : diversité des pratiques et ambiguïté de leurs effets* », *Déviance et société*, vol.2, n°3,1978, pp. 261 - 278.

Masson, Dominique, « *Femmes et handicap* », *Recherches féministes*, vol. 26, n° 1, 2013, pp. 111 -128.

Mbassa Menick, Daniel, « *Les représentations sociales et culturelles du handicap de l'enfant en Afrique noire* », *Dans perspectives psy*, vol.15, N°1, 2015, pp. 30 - 43.

Meekosha, Helen, « *Virtual Activists Women and the Making of Identities of Disability* », *Hypatia*, Vol.3, N°17, 2002, pp. 67-88.

Meer Talla, Combrinck Helene, « *Invisible intersections: Understanding the complex stigmatisation of women with intellectual disabilities in their vulnerability to gender-based violence* », *Agenda*, 2015 29(2).

Mercier, Michel & Bazier, Geneviève, « *Les représentations sociales du handicap et de la mise au travail des personnes handicapées* », Dans J. A. Rondal et A. Comblain (dir.), *Manuel de psychologie des handicaps, sémiologie et principes de remédiation*, Mardaga, 2001, pp. 511-532.

Moser,ingunn ,« *De la normalisation aux cyborg studies : comment repenser le handicap*», *Cahiers du Genre*, Vol. 38, N°1, 2005, pp. 127 - 162.

Ndour, Marame et Boidin, Bruno, « *L'accès aux biens et services essentiels : une notion centrale et ambiguë du développement* », Dans *l'homme et la société*, 2012/3-4, pp. 185 - 186.

Ngueulieu, Elias Perrier et al, « *Les associations de développement à l'heure des objectifs du développement durable. Entre quête de visibilité, pouvoir et argent, et ripostes à la crise en contexte de renaissance* », in valentin NGA NDONGO, *Problématique de la renaissance en Afrique : le continent noir face au défi de l'impérieuse émergence*, Paris : L'harmattan, 2016, pp. 105 – 128.

Ntsama, Rosine, « *Les jeunes et la gestion du handicap en république du Cameroun. Entre modernité et tradition* », Dans *jeunesse et discrimination*, presses universitaires de perpignan,2010, pp. 183 - 199.

Patchin Justin et Hinduja Sameer, *Les mots font mal : en finir avec le cyberharcèlement et diffuser la bienveillance*, Paris, Nouveaux horizons, 2014, pp. 24.

Perroulaz Gerard, « *Rôle des ONG dans la politique de développement : forces et limites, légitimée contrôle* », Vol.2, N°23, 2004, pp.9-24.

Petit pierre-Jost, Geneviève, « *Handicap et vulnérabilité aux abus : cadre conceptuel et opérationnel* », Revue suisse de pédagogie spécialisée, 3 / 2012, pp. 9 - 15.

Ravaud, Jean-Francois, Williams, Gareth, «*The movement for independent living: an evaluation and critique*», Social Science and Medicine, 17 (15), 1984, pp. 1003 - 1010.

Revillard, Anne, « *Genre, Handicap et questionnement des normes* »,2022/16 - 2, pp. 13 - 30.

Shakespeare, Tom, «*Disability, identity and difference*», in 'Exploring the Divide, edited by Colin Barnes and Geof Mercer, The Disability Press ,1996, pp. 94 -113.

Tchable, Boussanlegue , *Le handicap mentale à travers les discours populaires dans la culture moba au Togo*, Département de sociologie et anthropologie, Université de Kara,2012, pp. 113 - 131.

Thiara Ravi, Hague Gill, Mullender Adrey, «*Losing out on both counts: disabled women and domestic violence*», Disability & Society 26(6), 2011, pp. 751 - 771.

Thomas, Carol, «*Theorising disability and chronic illness: Where next for perspectives in medical sociology*», Social Theory & Health, Vol. 3, Number 10, 2012, pp. 209 - 228.

Trzesniewski, Kali et al, «*Stability of self-esteem across the life span*», Journal of Personality and Social Psychology 81(1),2003, pp. 205 - 220.

Tsala Tsala, Jacques-Philippe, Violences faites aux femmes et angoisse masculine chez les époux camerounais, Dans le Divan familial 2009/2(N°23), pp. 169 - 181.

Wendell, Susan, «*Toward a Feminist Theory of Disability*», Hypatia, Vol.4, Number 2, 1989, pp. 104 - 124.

4- THESEES

Amor Ndjabo, Monique, « *L'expérience de l'incapacité motrice à Yaoundé - Cameroun : une analyse des perturbations biographique* », Thèse de doctorat en sociologie, université de Rennes, 2018.

Baril, Alexandre, « *La normalité corporelle sous le bistouri : (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la Trans capacité* », Thèse (PhD) en sociologie, institut d'études des femmes, université d'ottawa, 2013.

Chiewouo Kuetche, Irene-flore, « *Genre et conjugalité des personnes en situation de handicap au Cameroun : constructions identitaires, logiques et rapports de pouvoir* », Thèse de doctorat PH. D en sociologie, Université de Yaoundé I, 2023.

De Puy, Jacqueline, « *L'intimité piégée, pouvoir masculin et violences envers les femmes dans le couple* », Thèse de doctorat en psychologie, Université de Fribourg, Suisse, 2000.

Moute Nyokon, Emmanuel, « *Handicap et vulnérabilités sociales et sexuelles en contexte urbain cas de la ville de Yaoundé Cameroun* », Thèse de doctorat de démographie, Université de Paris ,2021.

Noutcha, Roger, « *Des œuvres missionnaires au traitement social du handicap au Cameroun, du protectorat a la république* », Thèse de doctorat en sciences et techniques des activités physiques et sportives, université de Strasbourg, 2004.

Nga Ndong, Valentin, « *Opinion camerounaise* », Thèse de doctorat d'Etat en sociologie, Université de Paris Nanterre, 1999.

5- COMMUNICATION

Ngueulieu, Elias Perrier, « *Les organisations des personnes en situation de handicap face au développement inclusif au Cameroun : entre plaidoyer et actions* », communication à l'occasion du séminaire sur le « Rôle du plaidoyer des jeunes dans les droits de l'homme & droits des personnes vivant avec un handicap », Département de sociologie, coopérations allemande et partenaires, novembre, 2023, pp. 1 - 9.

6- TEXTES JURIDIQUES

Déclaration de politique nationale de la population 1992.

Déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948.

Document de politique national genre 2022 – 2030.

L'Arrêté conjoint n°0001/MINSANTE/MINAS du 13 août 2018 fixant les modalités d'établissement et de délivrance du certificat médical spécial.

L'Arrêtée n°0001/MINAS du 14 août 2018 fixant les modalités d'établissement et de délivrance de la Carte d'Invalidité.

La Convention relative aux droits des personnes handicapées 2008.

La convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes 1979.

La loi n° 90/053 du 19 décembre 1990 relative à la liberté d'association.

La loi n°99/014 du 22 décembre 1999 régissant des organisations non gouvernementales.

La Loi n° 2016/007 du 12 juillet 2016 portant Code Pénal.

La stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre 2017-2020.

La stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre 2022-2026.

Le Décret n° 2018/6233/PM du 26 juillet 2018 fixant les modalités d'application de la loi n°2010/0002 du 13 avril 2010 portant promotion et protection des personnes handicapées.

Le Décret n°2018/6234/PM du 26 juillet 2018 portant réorganisation du Comité National pour la réadaptation et la réinsertion socioéconomique des personnes handicapées.

Loi n°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées.

Pacte international relatif aux droits civils et politiques 1976.

Plan d'action national de promotion et de protection des droits de l'homme au Cameroun 2015- 2019.

Protocole à la charte africaine des droits de l'homme et des peuples, relatif aux droits de la femme en Afrique 1995.

7- RAPPORTS D'INSTITUTIONS

Cinquième Enquête Démographique et de Santé (EDSC-V) 2018.

Convention de Istanbul.

Convention du conseil de l'Europe, Sensibilisation à la violence à l'égard des femmes : article 13 de la convention d'Istanbul, 2015.

FNUAP lutter contre la violence a l'égard des femmes et des files dans les services en matière de sexualité et de reproduction : un aperçu des connaissances ,2010.

GAPPH, violences sur les femmes et filles handicapées dans la région du centre ,2014.

Hamza, Nabila, violences basées sur le genre, manuel de formation, novembre 2006.

L'autonomisation des femmes et violences et intimidations dont elles victimes au centre des débats de la troisième commission, ONU, 5octobre 2018.

La convention relative aux droits des personnes handicapées (CNUPH), 2006.

La déclaration universelle des droits de l'homme,1948.

Plan d'action national pour l'élimination des mutilations génitales féminines au Cameroun 2022-2026.

OMS, Programme VIH/SIDA, prophylaxie post-exposition pour prévenir l'infection à VIH,2008.

Plan stratégique 2026- 2020 du CJARC.

Rapport d'activités 2022 association sourires de femmes.

Rapport d'activités CJARC 2021, 2023.

Rapport d'activités NDH 2012, 2017.

Rapport mondiale sur le handicap de l'organisation mondiale de la santé et la banque mondiale, 2011.

RGPH (BUCREP, 2010).

Stratégies nationales de lutte contre les violences basées sur le genre au Cameroun 2022-2026.

UNFPA, Femmes et jeunes en situation de handicap : Guide relatif à la fourniture de services fondés sur les droits et sensibles au genre en matière de violence fondée sur le genre et de santé et droits sexuels et reproductifs, Novembre 2018.

Union Africaine, Plan d'action continental pour la décennie africaine des personnes handicapées 2010 -2019.

8- WEBOGRAPHIE

Chouala ,Yves Alexandre , « La « belle famille » et « la famille élargie » : Acteurs des violences conjugales et domestiques dans les foyers Camerounais », *Bulletin de l'APAD* [En ligne], 27-28 | 2008, mis en ligne le 19 juin 2008, consulté le 01 avril 2024. URL : <http://journals.openedition.org/apad/3063> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/apad.3063>

Conseil des organisations internationales des sciences médicales avec la collaboration de l'organisation mondiale de la santé .2003. Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche biomédicale impliquant des sujets humains. Genève : CIOMS. Internet : www.riip-influenza.org/wp-content/uploads/2011/08/CIOMS_2003-FR.pdf

Dehan, sasha, *5 minutes pour comprendre la communication des ONG*, Avril 2022. <https://decodagecom.be/5-minutes-comprendre-comment-communiquer-une-ong/>

Garland, Thomson, Rosemary, « Integrating Disability, Transforming Feminist Theory », *NWSA Journal*, 2002. [Google Scholar 10.2979/NWS.2002.14.3.1](https://scholar.google.com/citations?user=10.2979/NWS.2002.14.3.1)

[Google Scholar 10.1525/srsp.2007.4.1.53](https://scholar.google.com/citations?user=10.1525/srsp.2007.4.1.53)

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000120248>

<https://www.unfpa.org/fr/news/cinq-choses-%C3%A0-savoir-sur-le-handicap-et-les-violences-sexuelles>.

<https://www.unine.ch/blog/home/campus/8-mars-1.html>

MSH & UNFPA, we decide young persons with disabilities: equal right and a life of violence, (may 2016), https://www.msh.org/sites/msh.org/files/we_decide_infographic.pdf.

ONU- Femmes Afrique, *Foire aux questions : Formes de violences à l'égard des femmes et des filles*, [Formes de violence | ONU Femmes – Afrique \(unwomen.org\)](https://www.unwomen.org/fr/fr/topics/genre-equalite/2022/03/15/foire-aux-questions-formes-de-violences-a-l-egard-des-femmes-et-des-filles), consulté le 15/03/2024 à 5h.

Jouvet-Legrand, Lucie, 2018. « *Violences conjugales : une montée du courant masculiniste ?* », in Sociologie, en ligne, Débats, le 14 avril, URL : <http://journals.openedition.org/sociologies>.

Peltier, Jean, « 1966. "A travail égal, salaire égal !" La grève des femmes de la FN de Herstal », 2005, <http://www.socialisme.be/marxismeorg/1966herstal.html>
Promhandicam-asso.org.

Serghini Latifa, « 50 ans de développement humain & perspectives 2025 : Une figure de l'exclusion : le handicap », Société, 2005. <http://www.rdh50.ma/fr/pdf/contributions/GT7-5.pdf>

Stasiulis, Daiva, « *Feminist Intersectional Theorizing* », Race and Ethnic Relations in Canada, Toronto, Oxford UP, 1999. [Google Scholar](#)

United Nations convention on the rights of persons with disabilities: united nations; 2006. <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>.

<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/ACCUEILEXTN/EXTTOPICSFRENCH/EXTCS>.

Zélie, Jobert, *Engager les hommes dans la lutte contre les violences basées sur le genre : stratégies discursives des ONG de l'espace social du genre au Rwanda*, <https://shs.hal.science/halshs-03078517>, 2020.

ANNEXES

ANNEXE 1 : LES GUIDES D'ENTRETIENS

ENQUÊTE SUR LES ONG FACE AUX VIOLENCES SUR LES FEMMES HANDICAPÉES À YAOUNDÉ

Guide d'entretien destiné aux membres des organisations non gouvernementales

INTRODUCTION

1. Présentation: je m'appelle BANGROUP Maeva Sorelle étudiante en sociologie. Je voudrais discuter avec vous pendant quelques heures sur les ONG face aux violences sur les femmes handicapées. Je suis venue vers vous parce que vous êtes membres de cette association et je souhaiterais savoir comment votre ONG fait face aux violences sur les femmes handicapées.

2. Objectifs de l'entretien: nous aimerions déterminer les logiques et la nature des interventions des ONG dans la lutte contre les violences faites aux femmes handicapées.

3. Participation: il n'y a pas de réponses correctes ou fausses pour nous. Il ne faut pas avoir peur de dire ce que vous ressentez ou pensez exactement.

4. Confidentialité: tout ce que vous allez dire sera maintenu à l'anonymat. Toutes les informations que vous allez nous fournir serviront simplement à la recherche.

5. Consentement éclairé: il me sera difficile de recueillir tout ce que vous allez dire. Je souhaiterais enregistrer les informations que vous donnerez et prendre les notes. Après l'entretien je vais transcrire. Êtes-vous d'accord que je vous enregistre ?

Identification de l'enquêté(e):

Age :

Sexe :

Fonction :

Occupation principale :

Niveau d'étude :

Statut matrimonial :

Identification de l'ONG

Nom de l'ONG :

Année de création :

Siège social :

Domaine d'action :

Structuration de l'ONG :

Lieu de l'entretien:

Date de l'entretien:

I. Déterminants de la création des ONG.

- Quelles sont les raisons qui ont favorisé sa création ?
- Cette association est-elle ouverte à tout le monde ? Jeune ? personnes non handicapées ? pourquoi ?
- Comment faites-vous pour faire connaître votre association aux camerounais plus précisément aux habitants de la ville de Yaoundé ?
- Quelle est votre source de financement ?

II. Mécanismes et prises en charges des victimes par l'ONG.

- Comment percevez-vous les violences sur les femmes handicapées dans cette ville ?
- Quels sont les motifs de prise en charge des femmes victimes de violences ?
- Quels sont les critères d'acceptation de la prise en charge de certains cas ?
- Quels sont les obstacles réels à la prise en charge ?

III. Actions menées pour lutter contre les violences sur les FSH

- Comment votre ONG abordez - vous cette thématique ?
- Comment contribuez - vous à lutter contre les violences sur les femmes en situation de handicap dans cette ville ?
- Quels sont les programmes que vous avez mis en œuvre pour militer pour la protection des personnes handicapées ?
- Quels sont les activités que vous avez déjà menées vous lutter contre ce phénomène ?

- Quels sont les obstacles qui entravent la mise en œuvre de vos interventions dans cette lutte ?

IV. Collaboration et partenariat des ONG.

- Quel type de rapport entretenez-vous avec l'Etat, avec d'autres ONG, avec votre population cible ?
- Quelles sont les associations ou ONG avec qui vous collaborez ?
- Quelle est l'importance de vos partenariats ?
- A qui soumettez-vous vos rapports ?

Avez-vous quelque chose à ajouter ?

ENQUÊTE SUR « LES ONG FACE AUX VIOLENCES SUR LES FEMMES HANDICAPÉES À YAOUNDÉ »

Guide d'entretien destiné aux institutions publiques

INTRODUCTION

1. **Présentation:** je m'appelle BANGOUP Maeva Sorelle étudiante en sociologie. Je voudrais discuter avec vous pendant quelques heures sur les ONG face aux violences sur les femmes handicapées. Je suis venue vers vous parce que vous êtes membres de cette association et je souhaiterais savoir comment votre ONG fait face aux violences sur les femmes handicapées.

2. **Objectifs de l'entretien:** nous aimerions déterminer les logiques et la nature des interventions des ONG dans la lutte contre les violences faites aux femmes handicapées.

3. **Participation:** il n'y a pas de réponses correctes ou fausses pour nous. Il ne faut pas avoir peur de dire ce que vous ressentez ou pensez exactement.

4. **Confidentialité:** tout ce que vous allez dire sera maintenu à l'anonymat. Toutes les informations que vous allez nous fournir serviront simplement à la recherche.

5. **Consentement éclairé:** il me sera difficile de recueillir tout ce que vous allez dire. Ainsi je souhaiterais enregistrer les informations que vous donnerez et prendre les notes. Après l'entretien je vais transcrire. Êtes-vous d'accord que je vous enregistre ?

Identification de l'enquêté(e):

Nom :

Age :

Sexe :

Fonction :

Niveau d'étude :

Statut matrimonial :

Nom de la structure :

Lieu de l'entretien:

Date de l'entretien:

I. Connaissance sur le fonctionnement des institutions publiques

- Comment votre institution fonctionne-t-elle ?
- Quels sont les mécanismes mis en place pour faire connaître ses fonctionnalités aux populations de Yaoundé ?
- Quels sont les personnes qui peuvent bénéficier de vos offres de services ?
- Dans quel cas de problème social votre institution a qualité d'intervenir ? pourquoi ?

II. Actions menées pour lutter contre les violences sur les FSH

- Quels sont les programmes et projets que vous avez mis en œuvre pour l'insertion ou l'inclusion des personnes handicapées ?
- Quelles sont les activités menées en faveur des femmes en situation de handicap ?
- Comment percevez-vous les violences sur les femmes handicapées dans cette ville ?
- Comment votre structure aborde-t-elle cette thématique ?

III. Mécanisme de prise en charge

- Quels sont les critères d'acceptation de la prise en charge des personnes en situation de handicap dans votre institution ? pourquoi ?
- Y a-t-il une prise en charge spécifique pour les femmes en situation de handicap ?
- Comment s'effectue la prise en charge en cas de violence sur les femmes en situation de handicap ?
- Quels sont les obstacles réels liés à la prise en charge ?

IV. Collaboration

- Quel type de rapport entretenez-vous les personnes en situation de handicap ?
- Quel type de rapport entretenez-vous les ONG qui luttent contre les violences sur les femmes en situation de handicap ?
- Quel est l'importance de vos partenariats ?

ENQUÊTE SUR LES ONG FACE AUX VIOLENCES SUR LES FEMMES HANDICAPÉES À YAOUNDÉ

Guide d'entretien destiné aux victimes ayant subies une prise en charge

INTRODUCTION

1. **Présentation:** je m'appelle BANGOUP Maeva Sorelle étudiante en sociologie. Je voudrais discuter avec vous pendant quelques heures sur les ONG face aux violences sur les femmes handicapées. Je suis venue vers vous parce que vous êtes membres de cette association et je souhaiterais savoir comment votre ONG fait face aux violences sur les femmes handicapées.

2. **Objectifs de l'entretien:** nous aimerions déterminer les domaines et la nature des interventions des ONG dans la lutte contre les violences faites aux femmes handicapées.

3. **Participation:** il n'y a pas de réponses correctes ou fausses pour nous. Il ne faut pas avoir peur de dire ce que vous ressentez ou pensez exactement.

4. **Confidentialité:** tout ce que vous allez dire sera maintenu à l'anonymat. Toutes les informations que vous allez nous fournir serviront simplement à la recherche.

5. **Consentement éclairé:** il me sera difficile de recueillir tout ce que vous allez dire. Ainsi je souhaiterais enregistrer les informations que vous donnerez et prendre les notes. Après l'entretien je vais transcrire. Êtes-vous d'accord que je vous enregistre ?

Identification de l'enquêté(e):

Age :

Sexe :

Profession :

Niveau d'étude :

Statut matrimonial :

Lieu de l'entretien:

Date de l'entretien:

I. Vécu du handicap

- Depuis quel âge êtes-vous handicapée ?
- Quelle a été la cause de votre handicap ?
- Quels sont les mécanismes que vous avez développés pour mieux vous intégrer dans la société ?
- Quels sont les personnes qui vous accompagnent ?

II. Situation de violence sur les FSH

- Depuis combien de temps subissez-vous des violences ?
- Quels sont les formes de violences que vous avez déjà subies ?
- Quels sont les auteurs de ces violences ?
- Comment percevez-vous les violences sur les FSH ?

III. Démarche entreprise

- Quelle a été votre réaction lorsque vous avez été agressé ?
- Avez-vous dénoncé cet acte ? pourquoi ?
- Avez-vous fait recours à une structure ou une institution pour une prise en charge ? pourquoi ?
- Quels sont les conséquences que cette violence a engendré dans votre vie ?
- Quels sont les obstacles rencontrés dans votre démarche ?

IV. Connaissance des ONG qui luttent contre les violences sur les femmes

- Êtes-vous membre d'une association ?
- Connaissez-vous les ONG qui luttent contre les violences sur les femmes dans la ville de Yaoundé ?
- Avez-vous déjà fait recours aux services de ces ONG pour un quelconque service ?
- Selon vous quelle est le rôle des ONG dans la lutte contre ce phénomène ?

Avez-vous quelque chose à ajouter ?

ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE

ENQUÊTE SUR LES ONG FACE AUX VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE

Questionnaire individuel pour les femmes handicapées

Bonjour Monsieur/Madame je suis ... et nous sommes venu vers vous dans le cadre de notre recherche sur les organisations non gouvernementales face aux violences sur les femmes handicapées dans la ville de Yaoundé : contribution à l'analyse des logiques d'intervention.

Les informations recueillies seront strictement confidentielles et utilisées uniquement pour des fins d'études en se conformant à la loi N°91/023 du 16 décembre 1991 sur les recensements et enquêtes statistiques.

Numéro du correspondant :

N°	Question	Réponse
S0Q00.I- Identification de l'enquêté		
S0Q01	Age 1-15 ans - 19 ans 2-20 ans - 24 ans 3-25 ans - 29 ans 4-30 ans - 34 ans 5- 35 ans - 39 ans 6- 40 ans - 44 ans 7-45 ans et plus	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/> 5- <input type="checkbox"/> 6- <input type="checkbox"/> 7- <input type="checkbox"/>
S0Q02	Religion 1-Catholique 2-Protestante	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>

	3-Pentecôtiste 4-Musulmane 5-Autre.s à préciser	1- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
S0Q03	Type de handicap 1-Moteur 2-Auditif 3-Visuel 4-Poly-handicap 5-Autre.s à préciser	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
S0Q04	Niveau d'instruction 1-Aucun 2-Primaire 3-Secondaire 4-Superieur	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
S0Q05	Profession	.....
S0Q06	Statut matrimonial 1-Célibataire 2-Marié (e) 3-Concubin (e) 4-Veuf/veuve	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
S0Q07	Nombre d'enfants	.....
S0Q08	Membre d'une association des personnes en situation de handicap ?	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>

	1-Oui 2-Non	
S0Q09	Cause de votre handicap	.....

N°	Question	Réponse
S1Q00.II-SITUATION DE VIOLENCES SUR LES FEMMES HANDICAPEES		
S1Q01	Avez-vous été victime de violence au cours de ces 5 derniers années ? 1-Oui 2-Non NB : SI NON ARRETER L'ENQUETE.	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
S1Q02	Si oui, quelles sont les formes de violences que vous avez déjà subies ? 1-Sexuelles 2-Psychologiques 3-Physiques 4-Autre à préciser	Cocher le.s numéro.s de la réponse.s 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/>
S1Q03	Par qui ? 1-Famille 2-Compagnon	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>

	3-Voisinage 4- Inconnus 5-Autre.s à préciser	3- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
S1Q04	Où avez-vous été violenté ? 1-Dans la rue 2- Au lieu de service 3-A domicile 4-A l'école 5-Autre à préciser	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
S1Q05	A quelle fréquence estimez-vous le nombre de fois que vous avez été violenté ou agressé par an ? 1-1 - 3 fois 2-3 - 5 fois 3-6 - 9 fois 4-10 fois et plus	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>

N°	Question	Réponse
III- ACTIONS DES ONG DANS LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP		
S3Q01	Connaissez-vous les ONG qui lutte contre les violences sur les femmes dans la ville de Yaoundé ? 1-Oui	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>

	2-Non	
S3Q02	Si oui, les quelles ?	..... .....
S3Q03	Comment avez-vous fait pour connaître cette organisation ?	Cocher le numéro de la réponse
	1-Par une connaissance	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
	2-Un communiqué	3- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
	3-A la télévision	.....
	4-Sur internet	
	5-Autres à préciser	
S3Q04	Avez-vous déjà fait recours aux services de ces ONG après avoir été victime de violence ?	Cocher le numéro de la réponse
	1-Oui	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
	2-Non	
S3Q05	Avez-vous été pris en charge ?	Cocher le numéro de la réponse
	1-Oui	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
	2-Non	
S3Q06	Si oui, quelles ont été les formes de prise en charge ?	Cocher le numéro de la réponse
	1- Psycho-sociales	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
	2-Financières	1- <input type="checkbox"/>

	3-Medicales 4-Autre. s	.....
S3Q07	Comment avez-vous trouvé la prise en charge dans cette structure ? 1-Pas du tout satisfait 2-Peu satisfait 3-Satisfait 4- Très satisfait	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 4- <input type="checkbox"/>
S3Q08	Pensez-vous que leurs services sont accessibles ? 1-Oui 2-Non	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
S3Q09	Connaissez-vous les projets, les programmes et activités de ces organisations dans la lutte contre les violences sur les femmes en situation de handicap ? 1-Oui 2-Non	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
S3Q10	Si oui, lesquels ?	..... .....
S3Q11	Avez-vous participé à ces activités ? 1-Oui	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>

	2-Non	
S3Q12	Si oui, quelle appréciation faites-vous de ces activités que vous avez participé ?	..... .....
S3Q13	Pouvez-vous recommander cette organisation à une personne en situation de handicap victime de violence ? 1-Oui 2- non	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
S3Q14	Pourquoi ?	.....
S3Q15	Cette organisation a-t-elle favorisé votre épanouissement ? 1-Oui 2-Non	Cocher le numéro de la réponse 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
S3Q16	Si oui, comment ?	.....
S3Q17	Selon vous quelle place occupe les organisations dans la lutte contre les violences faites aux femmes handicapées ?	..... .....
S3Q18	Avez-vous quelque chose a ajouté ?	.....

ANNEXE 3 : GRILLE D'OBSERVATION

Date de l'observation :

Lieu de l'observation :

N°	THEMES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
01	La situation géographique du siège de l'ONG		
02	La manière d'accès au siège de l'ONG		
03	La manière d'accueil du personnel		
04	Les obstacles liés à la mise en application des stratégies de lutte contre les violences		

ANNEXE 4 : LISTES DES PERSONNES RESSOURCES

N°	Noms et prénoms	Statuts	Lieu de l'entretien
01	Mme Viviane TATHI	Coordonnatrice exécutive de l'ASDF	Chapelle manguier
02	Mme Cyrille Rolande DECHON	Directive exécutive de NDH-Cameroun	Nkol-eton
03	Mme Franceline	Responsable du suivi d'antenne et service des cas CJARC	Ekie chambre froide
04	Mme chancelle	Directrice accueil et accompagnement psychosocial CJARC	Ekie chambre froide
05	Mr Henri FOUDA	Agent de terrain et coordinateur d'activité promhandicam	Mimboman
06	Mr Marcellin ATANGANA	Président de l'OCDS	Messa mokolo
07	Mme Fabiola	Traductrice de la langue des signes	Messa mokolo
08	Mme Odette NJUIMO	Conseillère de la mairie de Yaoundé 2	Cité verte
09	Mme NITINDEMA	Présidente de CONAFAC	Melen
10	Mme Jacqueline HONGLA	Présidente de l'association APHADY	Nkoabang
11	Mme AHANDA	Chef service du centre social de Yaoundé 7	Nkolbisson
12	Mme Adeline MOFOGNE	Présidente de l'association AFHAC	Nkoldongo
13	Mr Bertin KOKO	Directeur du CJARC	Ekie chambre froide
14	Mr Raphael KAKMENI	Président de l'APAC	Essos
15	Mr Michel FOZEU	Président de DAMIC	Mimboman

16	Mr NGUE	Personnel du MINAS	Poste centrale
17	Mme Irene WONGOLO	Chef service MINPROFF	Poste centrale
18	Mme BELLA EVINA	Présidente Caehucam	Téléphone
19	Mme Elionie	Etudiante	Téléphone
20	Mr Didier TCHAMWO	Etudiant	Ngoa ekele

ANNEXE 5 : ATTESTATION DE RECHERCHE ET AUTORISATIONS DE RECHERCHES

RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix - Travail - Patrie

UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I

FACULTÉ DES ARTS, LETTRES
ET SCIENCES HUMAINES

DÉPARTEMENT DE SOCIOLOGIE

BP : 755 Yaoundé

Siège : Bâtiment Annexe FALSH-UYI, à côté AUF

E-mail : depart.socio20@gmail.com



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace - Work - Fatherland

THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

FACULTY OF ARTS, LETTERS
AND SOCIAL SCIENCES

DEPARTMENT OF SOCIOLOGY

ATTESTATION DE RECHERCHE

Je soussigné, Professeur **LEKA ESSOMBA Armand**, Chef de Département de Sociologie de l'Université de Yaoundé I, atteste que Madame **BANGOUP Maeva Sorelle**, Matricule **18L741** est inscrite en Master II, option Population et développement. Elle effectue, sous la direction du **Docteur NGUEULIEU Elias Perrier**, un travail de recherche sur le thème : « **Les organisations non gouvernementales face aux violences sur les femmes handicapées au Cameroun : logiques d'intervention et efficacité dans la ville de Yaoundé** ».

Dans le cadre de cette recherche, elle aura besoin de toute information non confidentielle, susceptible de l'aider à bien conduire sa recherche.

En foi de quoi, la présente attestation lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Yaoundé, le 03 JAN 2023

Le Chef de Département



Le KA Armand LEKA ESSOMBA
Maître de Conférence

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix-Travail-patrie

MINISTRE DE LA PROMOTION
DE LA FEMME ET DE LA FAMILLE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES

SOUS-DIRECTION DU PERSONNEL
DE LA SOLDE ET DES PENSIONS

SERVICE DE LA FORMATION, DES STAGES
ET DE LA GESTION PREVISIONNELLE DES EFFECTIFS

BUREAU DE LA GESTION PREVISIONNELLE DES EFFECTIFS

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF WOMEN'S EMPOWERMENT
AND THE FAMILY

SECRETARIAT GENERAL

DEPARTMENT OF GENERAL AFFAIRS

SUB-DEPARTMENT OF PERSONNEL,
SALARIES AND PENSIONS

SERVICE FOR TRAINING, FETTERSHIPS AND FORWARD
MANAGEMENT OF PERSONNEL

OFFICE OF FORWARD MANAGEMENT OF PERSONNEL

N°23/____/L/MINPROFF/SG/DAG/SDPSP/SFSGPE/BGPE

Yaoundé, le 19 JAN 2023

00000053

**LE MINISTRE
THE MINISTER**

A/TO

BANGROUP Maeva Sorelle

Tel : 679 915 642

E-mail : Maevavr!!@gmail.com

-YACUNDE-

Objet : Autorisation de recherche

Réf : v/L du 09 janvier 2023

Madame,

En accusant réception de votre lettre dont l'objet et la référence sont repris en marge,

J'ai l'honneur de marquer mon accord pour vos recherches dont le thème porte sur : « les organisations non gouvernementales face aux violences sur les femmes handicapées au Cameroun : Logiques d'intervention et efficacité dans la ville de Yaoundé », à la Direction de la Promotion Sociale de la Femme et au Service de la Documentation et des Archives du département ministériel dont j'ai la charge.

Vous voudriez bien prendre attache avec les responsables des unités de travail susmentionnées, pour les modalités pratiques y afférentes.

Veillez croire, **Madame**, à l'assurance de ma considération distinguée.

Copies :

- DPSF ;
- SDA.



**Le Ministre de la Promotion
de la Femme et de la Famille**

Mme ABENA ONDOA

de OBAMA Marie Thérèse

Direction des Affaires Générales (SDPSP) Tél : 222 22 43 87, Site Web : www.mef.gov.cm

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix-Travail-Patrie

MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES

SOUS-DIRECTION DU PERSONNEL, DE LA SOLDE ET
DES PENSIONS

SERVICE DU PERSONNEL

BUREAU DE LA FORMATION ET DES STAGES

N° /AR/MINAS/SG/DAG/SDPSP/SPEL/BFS

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS

GENERAL SECRETARIAT

DEPARTEMENT OF GENERAL AFFAIRS

SUB-DEPARTMENT IN CHARGE OF PERSONNEL,
SALARIES AND PENSIONS

SERVICE FOR HUMAN RESSOURCES

BUREAU FOR TRAINING AND INTERNSHIP

Yaoundé, le 20 JUN 2023

707767

AUTORISATION DE RECHERCHE

Le Ministre des Affaires Sociales autorise Madame **BANGROUP Maeva Sorelle**, Etudiante inscrite en Master II Sociologie, à l'Université de Yaoundé 1, à consulter les archives du MINAS dans le cadre de ses travaux qui portent sur « **les Organisations Non Gouvernementales faces aux violences sur les femmes handicapées au Cameroun : Logiques d'intervention et efficacité dans la ville de Yaoundé** ».

A cet effet, l'intéressée peut solliciter le personnel de la Direction de la Protection Sociale des Personnes Handicapées et des Personnes Agées, susceptible de lui fournir des informations pour la rédaction de son mémoire.

Par ailleurs, la susnommée a l'obligation de se conformer aux règles d'éthique et de déontologie propres à l'Administration Publique.

En foi de quoi, cette autorisation de rechercher lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit. /-

par le Ministre des Affaires Sociales
et par délégation
Le Secrétaire Général *pi*



Nyambi III Dikosso Henri
Inspecteur Principal des Affaires Sociales
Diplômé de l'ENAM

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix - Travail - Patrie

MINISTERE DE LA JUSTICE

DIRECTION DES DROITS DE L'HOMME ET
DE LA COOPERATION INTERNATIONALE

Sous-Direction de la Coopération Internationale

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace - Work - Fatherland

MINISTRY OF JUSTICE

DEPARTMENT OF HUMAN RIGHTS AND
INTERNATIONAL CO-OPERATION

Sub-Department of International Co-operation

N° 011267/CS

05/160/SC1/PPE/DDHCI/MJ/SDCI/CEA/GP/SH

Yaoundé, le 16 NOV 2023

Le Ministre d'Etat, Ministre de la Justice, Garde des Sceaux
The Minister of State, Minister of Justice, Keeper of the Seals

À To

BANGROUP Maeva Sorelle,

693 31 90 03/681 30 69 07,

-Yaoundé-

Objet : Demande d'autorisation pour effectuer des recherches.

Réf : V/C du 11 octobre 2023.

J'ai l'honneur de vous demander de prendre attache avec Mme **Yvonne MEVA'A**,
Chargée d'Etudes-Assistant à la Direction des Droits de l'Homme et de la Coopération
Internationale, point focal genre au Ministère de la Justice. *MB*



Pour le Ministre d'Etat, Ministre de la Justice
Garde des Sceaux et par Délégation
Le Ministre Délégué

MOMO Jean de Dieu

MOMO Jean de Dieu

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE	i
DEDICACES	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTE DES ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES	iv
LISTE DES IMAGES	v
LISTE DES TABLEAUX	vi
LISTE DES FIGURES	vii
RESUME.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCTION GENERALE.....	1
I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	2
II- PROBLEME DE RECHERCHE	4
III- PROBLEMATIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE	6
III.1. Violences basées sur le genre et violences sur les femmes	6
III.2. Genre et handicap	8
III.3. Femme, handicap et poly-vulnérabilité	11
IV- QUESTION DE RECHERCHE.....	12
A. Question principale	13
B. Questions secondaires	13
V- HYPOTHESES	13
A. Hypothèse principale.....	13
B. Hypothèses secondaires	13
VI- OBJECTIF.....	13
A. Objectif général	14
B. Objectifs spécifiques	14
VII- METHODODOLOGIE.....	14
VII.1. Théories	14

VII.2. Méthode et échantillonnage	16
VII.3. Techniques de collecte de données	18
VII.4. Techniques d'analyse des données	21
VIII- DELIMITATION DU SUJET	23
IX- DEFINITION DES CONCEPTS	24
VIII.1 Organisation de la société civile	24
VII.2 Organisation non gouvernementale.....	25
VIII.3 Violence	25
VIII.4 Femme en situation de handicap	26
VIII.5 Logiques intervention	27
X- PLAN DE REDACTION	28
PREMIERE PARTIE : ONG ET HANDICAP À YAOUNDE	29
CHAPITRE I : LES ONG ET LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE.....	31
I- HISTORIQUE DES ONG DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP À YAOUNDE.....	31
1- Genèse des organisations non gouvernementales à Yaoundé.....	31
2- Les organisations non gouvernementales de lutte contre les violences sur les femmes à Yaoundé	33
3- Les organisations non gouvernementales de lutte les contre les violences sur les femmes en situation de handicap	35
II- ONG DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE	36
1- Les ONG internationales : cas de NDH- Cameroun	37
2- Les ONG nationales	38
III- DOMAINES D'INTERVENTION DES ONG DANS LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP	43
1- Formation professionnelle.....	43
2- Domaine sanitaire.....	46

4- Domaine socio-professionnel.....	48
CHAPITRE II : HANDICAP À YAOUNDE : TYPOLOGIES ET SITUATION	53
I- APPROCHES ET TYPOLOGIES DU HANDICAP.....	53
1- Définition du handicap.....	54
2- Différentes approches du handicap	56
2-1 Le modèle médical	56
2-2 Le modèle social	58
2-3 Le modèle post-moderne.....	59
2-4 Le modèle de processus de production du handicap.....	60
3- Les différents types de handicap	61
3-1 Les handicapés physiques	62
3-2 Les handicapés mentaux	64
3-3 Les Polyhandicapés.....	65
II- SITUATION DU HANDICAP AU CAMEROUN	65
1- Situation sociodémographique	66
2- Situation institutionnelle et juridique	69
DEUXIEME PARTIE : LES INTERVENTIONS DES ONG POUR LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP	82
CHAPITRE III : LES FORMES DE VIOLENCE ET SES EFFETS SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE.....	84
I- FORMES DE VIOLENCES SUBIES PAR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LA VILLE DE YAOUNDE	84
1- Formes de violences basées sur le genre à Yaoundé.....	84
2- Les formes de violences subies par les FSH dans la ville de Yaoundé.....	88
II- FACTEURS EXPLICATI DE L'EXPOSITION DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP AUX VIOLENCES	95
1- Les représentations du handicap	95
2- Vulnérabilités des femmes en situation de handicap	98

III-	CONSEQUENCES DES VIOLENCES SUBIES PAR LES FSH	100
1-	Les conséquences physiques	100
2-	Les conséquences psychologiques	102
3-	Conséquences socioéconomiques	103
CHAPITRE IV : LES STRATEGIES ET OBSTACLES A L'INTERVENTION DES ONG DANS LA PRISE EN CHARGE DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP VICTIMES DE VIOLENCES DANS LA VILLE DE YAOUNDE.....		
I-	LES STRATEGIES INSTITUTIONNELLES.....	105
1-	Le renforcement du système de prévention	105
2-	La prise en charge	106
II-	LOGIQUES D'INTERVENTION DES ONG.....	107
1-	La communication organisationnelle	108
2-	La collaboration organisationnelle	111
3-	La prise en charge	115
III-	OBSTACLES LIES AUX STRATEGIES D'INTERVENTION DES ONG DANS LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SUR LES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP	121
1-	Les obstacles endogènes	121
1-1	Le manque de moyen financier	121
1-2	ONG entre charité et profit	123
1-3	Communication limitée	124
2-	Les obstacles exogènes	126
2-1	Sur le plan politico-juridique	126
2-1	Déterminants socioculturels et économiques	128
CONCLUSION GÉNÉRALE		132
BIBLIOGRAPHIE		139
ANNEXES		153
TABLE DES MATIERES		175