



Grand angle

Rapport régional

Puissantes mais ignorées : Les femmes handicapées africaines et la lutte pour l'inclusion, 30 ans après Beijing

Direction Santé et Protection
Octobre 2024

WA | n°20



Autrices

Ruth Mkutumula

Miriam Nthenge

Sophie Pecourt

Anne-Constance Rossignol

Peninnah Vulimu

Contributrices

Christine Candie

Isabelle Lamaud

Juliane Nduta

Une publication d'Humanité & Inclusion

Direction Santé et Protection

Crédits photos

Couverture : © HI/Danch20, Burundi, 2024

Page 5 ©HI/T.Freteur

Pages 10, 34, 38, 47 ©HI/P.Meinhardt

Page 12 ©HI/O.Mugwiza

Page 13 ©HI/Danch20

Pages 20, 48, 50, 55 ©HI/Fran6Concept

Page 23 ©HI/A.Faye

Page 24 ©HI/S.Cherkaoui

Page 27 ©HI/Infomercial Media

Page 31 ©HI/RaviProductions

Page 42 ©HI/R.Binard

Page 44 ©HI/A.M.Anassou Garba

Pages 60, 65 ©HI/J.Malaury

Page 61 ©HI/J.Labeur

Droits et licences



L'utilisation de cet ouvrage est soumise aux conditions de la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale - Pas de modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0). Conformément aux termes de la licence Creative Commons - Pas d'utilisation commerciale - Pas de modification -, il est possible de copier, distribuer et transmettre le contenu de l'ouvrage, à des fins non commerciales uniquement, sous réserve du respect des conditions suivantes :

Attribution - L'ouvrage doit être cité de la manière suivante : R. Mkutumula, M. Nthenge, S. Pecourt, A-C. Rossignol, P. Vulimu. Puissantes mais ignorées : Les femmes handicapées africaines et la lutte pour l'inclusion, 30 ans après Beijing. Lyon : Humanité & Inclusion, octobre 2024. Licence : Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale - Pas de modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0). **Pas d'utilisation commerciale** - Cet ouvrage ne peut être utilisé à des fins commerciales. **Pas de modification** - Cet ouvrage ne peut être modifié, transformé ou utilisé pour créer des œuvres dérivées.

Table des matières

Un hommage aux femmes leaders qui ont ouvert la voie.....	5
Avant-propos de Gertrude Oforiwa Fefoame.....	6
Remerciements	8
Résumé.....	9
Recommandations	11
À l'Union Africaine	11
Aux gouvernements	11
Aux organisations de la société civile	12
Méthodologie : Un rapport façonné par les voix diverses des femmes handicapées	13
Consultations avec des femmes handicapées leaders et leurs organisations	13
Une enquête régionale en français-anglais-portugais-langue des signes destinée aux femmes handicapées	14
244 personnes interrogées dans 23 pays	15
Limites de l'enquête	17
Revue de la littérature.....	18
Renforcer les droits des femmes handicapées : Le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique.....	19
Un traité historique	19
Le protocole africain sur le handicap et les femmes handicapées.....	20
Projecteur sur l'enquête : Obstacles à l'inclusion et à la jouissance des droits.....	22
Examen des domaines critiques.....	24
Exclues des opportunités économiques et oubliées de la protection sociale - Domaines critiques 1 (Les femmes et la pauvreté) et 6 (Les femmes et l'économie).....	24
Faits et chiffres	25
Quelques progrès et des défis majeurs à relever.....	25
Exemples de progrès et de défis par pays	27
Réparer l'injustice : la nécessité d'inclure les femmes handicapées dans l'élimination de la violence - Domaine critique 4 (Violence à l'égard des femmes).....	33
Faits et chiffres	33
Quelques progrès et des défis majeurs à relever.....	36

Exemples de progrès et de défis par pays	39
Focus sur la violence lors de la recherche de services de soins de santé	41
Focus sur la violence à l'égard des femmes en politique.....	46
Focus sur l'accès à la justice pour les femmes handicapées et les tribunaux spécialisés dans la VBG.....	46
Au cœur de l'exclusion : Privées de pouvoir - Domaine critique 7 (Les femmes dans le pouvoir et la prise de décisions)	50
Faits et chiffres	50
Quelques progrès et des défis majeurs à relever.....	51
Statut actuel des femmes handicapées dans la représentation politique.....	52
Exemples nationaux.....	52
Accès aux élections en tant qu'électrices et candidates.....	54
Obstacles auxquels se heurtent les femmes handicapées dans l'exercice de leurs fonctions décisionnelles dans la vie publique, sociale et privée.....	56
Toujours pas égales : quand le sexisme et le validisme frappent - Domaine critique 9 (Droits fondamentaux des femmes)	58
Signaler les violations des droits humains : un examen approfondi.....	59
Progrès limités : inégalité d'accès à l'éducation, à la santé et aux droits pour les filles handicapées - Domaine critique 12 (La petite fille)	60
Quelques progrès et des défis majeurs à relever.....	61
Projecteur sur les femmes handicapées autochtones	64
Mettre en lumière les femmes et filles handicapées : Plaidoyer pour une approche intersectionnelle des données	66
Annexe : Liste des organisations participantes	67
Contacts	69

Un hommage aux femmes leaders qui ont ouvert la voie

Ce rapport n'aurait jamais vu le jour sans l'engagement des femmes leaders qui nous ont quittées au cours de la dernière décennie. Nous souhaitons honorer l'héritage de quatre femmes handicapées remarquables - Florence Adong-Ewoo, Rachel Kachaje, Judy Heumann et Catherine Uteka - dont les vies ont été consacrées à la défense des droits, à la résilience et à la lutte pour la justice.

Florence Adong-Ewoo, originaire d'Ouganda, était un modèle de force qui a défié les normes sociétales et a œuvré à l'autonomisation des femmes et des filles handicapées en Afrique.

Rachel Kachaje, militante malawite des droits des personnes handicapées, a lutté sans relâche pour l'inclusion et la dignité, en tant que ministre du gouvernement et leader mondial dans la promotion des droits des femmes handicapées ; elle a contribué à la création de Disabled Women In Africa (DIWA).

Judy Heumann, des États-Unis, est considérée dans le monde entier comme la « mère du mouvement pour les droits des personnes handicapées ». Son plaidoyer inlassable a modifié les politiques et les mentalités, faisant progresser l'accessibilité et les droits humains.

Catherine Uteka, du Malawi, a défendu avec passion les femmes et les filles handicapées, en particulier les femmes atteintes de surdicécité, en veillant à ce que leur perspective soit entendue et leurs droits protégés.

Ces femmes laissent derrière elles un profond héritage mêlant audace, plaidoyer et changement. Leur travail continuera à inspirer les générations à venir.



Avant-propos de Gertrude Oforiwa Fefoame

Il y a trente ans, le monde s'est réuni à Beijing pour proclamer une vision audacieuse et transformatrice de l'égalité des genres par le biais de la Déclaration et de la Plateforme d'Action de Beijing. Alors que nous commémorons cette étape importante, nous devons réfléchir aux progrès accomplis et reconnaître les défis persistants et profonds auxquels continuent d'être confrontées les femmes et filles handicapées africaines - celles qui sont trop souvent reléguées aux marges du développement et de l'inclusion. Ce rapport, « **Puissantes mais ignorées** », est à la fois un hommage à l'engagement et à l'activisme inébranlables des femmes handicapées et un appel puissant à la pleine réalisation de leurs droits.

Les femmes handicapées africaines sont depuis longtemps des agentes du changement, faisant preuve de résilience et de leadership face à des obstacles écrasants. Bien que confrontées à de multiples discriminations fondées sur leur genre, leur handicap et d'autres identités croisées, elles ont apporté une contribution significative à leurs familles, à leurs communautés et à leurs économies. Elles ont organisé, défendu et façonné des politiques, souvent avec des ressources très limitées et une reconnaissance minimale. Et pourtant, trente ans après Beijing, les promesses qui leur ont été faites restent en grande partie lettre morte.

Les conclusions de ce rapport illustrent de manière frappante la réalité : les femmes et filles handicapées africaines continuent de se heurter à des obstacles extraordinaires en matière d'égalité. Elles sont touchées de manière disproportionnée par la pauvreté, subissent des violences et sont systématiquement exclues de l'éducation, de l'emploi et des espaces de prise de décision. Ces obstacles sont profondément enracinés dans le validisme, le sexisme et l'incapacité permanente à intégrer de manière significative les expériences vécues par les femmes handicapées dans les lois, les politiques et les programmes de développement.

L'une des conclusions les plus importantes de ce rapport est la persistance de ces obstacles, malgré l'existence de cadres internationaux et régionaux conçus pour protéger leurs droits. La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), le Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées et le Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des femmes en Afrique ont établi des normes ambitieuses, mais leur mise en œuvre reste faible. Les gouvernements ont signé des accords et ratifié des protocoles, mais les réalités vécues par les femmes handicapées continuent d'être ignorées. Ce rapport montre que, bien trop souvent, les femmes handicapées sont exclues des processus d'élaboration des politiques qui affectent directement leur vie, ce qui les rend largement invisibles dans les efforts nationaux et régionaux visant à faire progresser l'égalité des genres.

Néanmoins, les femmes handicapées africaines ne sont pas restées passives. Les voix exprimées dans ce rapport - recueillies lors de consultations avec plus de 20 organisations dirigées par des femmes et d'une enquête continentale reflétant les expériences de près de 250 femmes handicapées et personnes handicapées appartenant à des minorités de genre dans 23 pays - sont des témoignages d'action et d'activisme. Ils racontent des histoires de détermination et de leadership, mais aussi de profonde frustration face à la lenteur des

progrès. Il est important de noter que ce rapport ne se contente pas de mettre en évidence les manques ; il propose des recommandations claires et réalisables sur la manière dont les gouvernements, les organismes régionaux et la société civile peuvent aller de l'avant en prenant des engagements tangibles pour faire en sorte que les femmes handicapées africaines ne soient plus ignorées.

La lutte pour les droits des femmes et filles handicapées africaines ne concerne pas uniquement le droit au handicap ; il s'agit d'une lutte pour les droits de l'Homme et l'égalité des genres. L'inclusion des femmes handicapées est essentielle pour atteindre les Objectifs de développement durable, en particulier l'objectif de « ne laisser personne de côté. » En outre, le monde n'a pas encore réalisé que l'exclusion des femmes handicapées est un appauvrissement. Si nous n'affrontons pas les défis uniques auxquels les femmes handicapées sont confrontées, et si nous n'intégrons pas non plus les perspectives uniques à travers lesquelles les femmes handicapées, dans toute leur diversité, comprennent les questions de justice de genre, nos ambitions mondiales en matière d'égalité de genre resteront hors de portée.

Alors que nous allons de l'avant, ce rapport nous rappelle de manière cruciale que l'égalité pour les femmes handicapées n'est pas une question secondaire, mais qu'elle est au cœur de tout mouvement féministe. Les organisations féministes et de défense des droits des personnes handicapées doivent faire front commun et veiller à ce que les voix et le leadership des femmes et filles handicapées soient placés au cœur de notre plaidoyer collectif. Leur exclusion affaiblit l'ensemble du mouvement pour la justice en matière de genre. L'heure est venue de procéder à des changements inclusifs et significatifs.

Mme Gertrude Oforiwa Fefoame

Présidente du Comité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées

Responsable du plaidoyer mondial, Sight Savers.

Remerciements

Le rapport a été rédigé en collaboration par un groupe de travail composé de Disabled Women in Africa (DIWA), Humanité & Inclusion - Making It Work Gender and Disability Project, International Disability Alliance (IDA) et la Fédération mondiale des sourds (WFD).

Le groupe de travail souhaite remercier les 23 organisations suivantes pour leurs contributions significatives au présent rapport : Organisation des Femmes Aveugles du Bénin, ONG Dédji, ONG Bartimée, Association Burundaise pour la Promotion des Droits des Femmes Handicapées - Urumuri, Cameroon Baptist Convention Health Services, Coalition on Violence Against Women, Endorois Indigenous Women Empowerment Network, Kenya Female Advisory Organization, United Disabled Persons of Kenya, Women Challenged to Challenge, Disabled Women in Africa Malawi, Equal Basis Development Initiative Jos, Umuryango Nyarwanda w'Abagore Bafite Ubumuga (Organisation des femmes handicapées du Rwanda), Alliance sénégalaise de lutte contre les VBG faites aux femmes et filles handicapées, Association des femmes handicapées de Handicap Form'Educ (Association des femmes handicapées de HFE), Brigade Communautaire de Conscientisation et Dénonciation des violations des droits humains de Ziguinchor, Centre d'écoute pour les femmes et filles handicapées de l'Association des personnes handicapées de Pikine, Comité des femmes handicapées de la FSAPH, Women In Law and Development in Africa, Association de Promotion des Femmes Handicapées du Togo, Cellule Féminine - Association des Sourds du Togo, Association des Femmes Handicapées de Mubende, Association des Femmes Handicapées du District de Lira.

Résumé

Les femmes handicapées représentent jusqu'à trois quarts de la population des pays à revenu faible ou intermédiaire. Pourtant, trente ans après l'adoption de la déclaration et de la plateforme d'action de Beijing (BPfA), une protection renforcée par des cadres internationaux et régionaux tels que la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRPD), le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des femmes en Afrique (le protocole de Maputo) et le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées (le protocole africain sur le handicap), les promesses d'égalité de genre ne sont toujours pas tenues pour les femmes et les filles handicapées d'Afrique. Ce rapport, intitulé « **Puissantes mais ignorées** », met en lumière les lacunes persistantes en matière d'inclusion, de participation et de protection des droits des femmes handicapées, malgré les engagements internationaux et les efforts nationaux. Il reflète les voix et les expériences de 244 femmes et personnes trans et non-binaires handicapées à travers 23 pays d'Afrique, en s'appuyant sur des consultations et des enquêtes menées en collaboration avec plus de 20 organisations de femmes handicapées dirigées par des femmes.

Principaux résultats

Le rapport souligne que les femmes et filles handicapées sont encore largement invisibles dans les politiques de développement, les programmes économiques et les processus de prise de décision. Parmi les principaux obstacles identifiés, citons :

- **L'exclusion socio-économique** : Les femmes handicapées sont confrontées à des taux de pauvreté nettement plus élevés que leurs homologues masculins et que les femmes non handicapées. Des données provenant de 51 pays indiquent que seulement 20 % des femmes handicapées ont un emploi, contre 30 % des femmes non handicapées et 53 % des hommes handicapés.
- **Les violences faites aux femmes handicapées** : Les femmes et les filles handicapées subissent des violences basées sur le genre à des taux disproportionnellement plus élevés, et sous des formes uniques par rapport aux femmes non handicapées. On estime que 83 % des femmes handicapées seront victimes de violences sexuelles au cours de leur vie. Les formes particulières de violence comprennent la stérilisation forcée, la contraception forcée et la privation de produits de première nécessité, d'appareils de mobilité et d'appareils sensoriels, exacerbées par le validisme et le sexisme systémiques.
- **Une participation significative** : Bien qu'elles soient directement concernées par les politiques, les femmes handicapées participent rarement aux processus décisionnels nationaux et régionaux. Leurs voix sont exclues des espaces traitant des droits humains, de l'égalité des genres et du développement.
- **Pouvoir et prise de décision** : Les femmes handicapées sont sous-représentées en politique en raison de la discrimination sociétale, des environnements inaccessibles, du manque de ressources et de leur exclusion de facto des quotas légaux de genre.

Elles rencontrent également des difficultés à être intégrées de manière significative dans les espaces de défense des droits des personnes handicapées, qui donnent souvent la priorité aux dirigeants masculins. Dans certains espaces féministes, les femmes handicapées peuvent rester exclues en raison d'un validisme intériorisé, leurs préoccupations étant souvent ignorées ou mal prises en compte.

Le rapport révèle d'importantes lacunes de la part des gouvernements dans la prise en compte de l'intersection du genre et du handicap. S'il existe des instruments internationaux et régionaux, leur mise en œuvre laisse à désirer. Sur les 31 politiques analysées en 2024 par MIW dans son examen des politiques publiques relatives aux violences basées sur le genre (VBG)¹, deux tiers négligent les femmes handicapées, et seulement 6 % prévoient des mesures ciblées. Les femmes handicapées sont souvent exclues de l'autonomisation économique, de la protection sociale et des possibilités de leadership, les politiques manquant fréquemment de données désagrégées et n'abordant pas leurs défis spécifiques.

Enfin, le rapport souligne que dans tous les secteurs (politiques en matière de VBG, programmes d'autonomisation, services sociaux, quotas électoraux, éducation), les efforts continuent de se concentrer au mieux sur les « personnes handicapées » sans prise en compte du genre, bien que l'intersection du genre et du handicap soit au cœur de la discrimination multiple et intersectionnelle subie par les femmes et les filles handicapées. Chaque domaine critique analysé illustre les graves lacunes qui empêchent les femmes et filles handicapées de jouir de leurs droits et le peu de progrès réalisés depuis Beijing+25.



¹ Disponible sur le site web de MIW makingitwork.hi.org

Recommandations

À l'Union Africaine

Engager de manière significative et active les femmes handicapées et leurs organisations représentatives, y compris leurs organisations représentatives régionales ou panafricaines, dans les processus relatifs aux droits humains et à la gouvernance inclusive au niveau régional et mondial.

Intensifier la campagne de ratification du protocole africain sur le handicap et exhorter tous les États membres à le ratifier et à le mettre en œuvre.

Encourager les onze autres États membres (Botswana, Burundi, République centrafricaine, Tchad, Égypte, Érythrée, Madagascar, Maroc, Niger, Somalie et Soudan) à ratifier le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des

Peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (le protocole de Maputo).

Garantir l'accessibilité de l'environnement bâti et de l'information pour faciliter la participation des femmes handicapées aux consultations à venir, telles que la finalisation de la Convention de l'Union Africaine visant à mettre fin à la Violence à l'égard des Femmes et des Filles et le processus d'examen de Beijing+35.

Prendre des mesures pour garantir l'inclusion et la représentation des femmes handicapées dans toute leur diversité, y compris celles qui vivent avec des handicaps invisibles, psychosociaux et intellectuels, ainsi que des femmes aux identités croisées, telles que les femmes autochtones handicapées, dans le programme de travail de l'UA.

Aux gouvernements

Poursuivre les efforts visant à reconnaître les femmes et les filles handicapées comme des individus divers confrontés à des discriminations multiples et intersectionnelles, plutôt que comme un « groupe vulnérable » ou des « personnes handicapées » sans distinction de genre, en vue de mieux promouvoir des politiques inclusives qui tiennent compte à la fois du genre et du handicap et garantissent la pleine protection de leurs droits.

Ratifier le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées et continuer à l'intégrer dans son droit interne.

Améliorer la programmation et la responsabilité en collectant des données ventilées par genre, âge et handicap et effectuer une analyse intersectionnelle des données par l'intermédiaire des bureaux nationaux de statistiques.

Envisager d'associer les organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes à tout conseil consultatif et à toute commission discutant de l'égalité des genres, des droits humains, des droits des femmes et des droits des personnes handicapées.

Assurer le financement d'actions ciblées pour les femmes handicapées dans le cadre

de programmes généraux visant à favoriser l'accès à des services de qualité.

Promouvoir la participation politique des femmes et des filles handicapées dans les espaces décisionnels nationaux et locaux,

en mettant en œuvre des mesures d'action positive telles que des quotas électoraux imposés par la loi, et soutenir les programmes de développement du leadership.

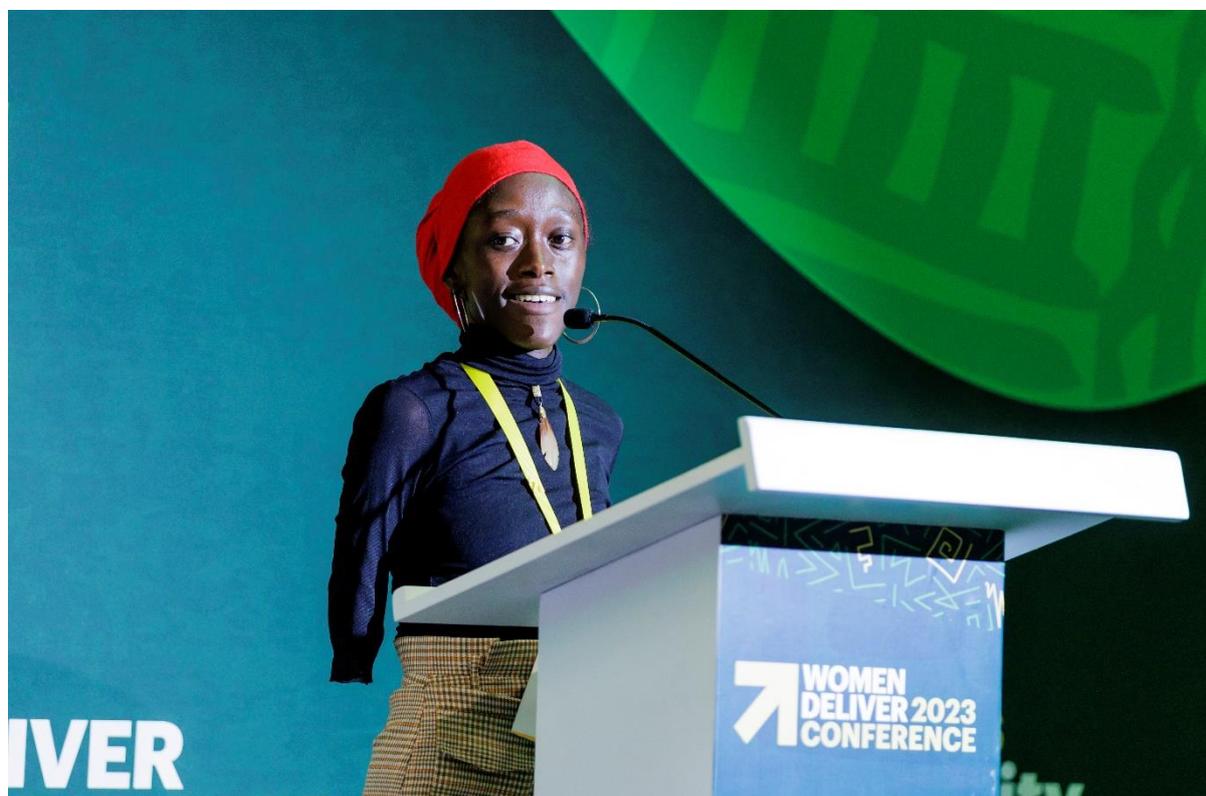
Aux organisations de la société civile

Coopérer de manière significative et active avec les femmes handicapées et les organisations qui les représentent.

Adopter une approche intersectionnelle intentionnelle des droits des femmes et des questions féministes et diversifier le leadership afin d'inclure les femmes handicapées dans toutes leurs diversités.

Donnez la priorité à l'inclusion et à l'accessibilité dès les premières étapes de la conception de projet ; engagez des femmes handicapées dans votre personnel et faites participer des bénévoles handicapées ; veillez à ce que l'accessibilité soit une exigence pour toutes les activités.

Veiller à ce que les femmes handicapées soient représentées et jouent un rôle de premier plan dans les espaces de coordination où l'égalité des genres, les violences à l'égard des femmes et d'autres questions auxquelles les femmes sont confrontées sont discutées et abordées.



Méthodologie : Un rapport façonné par les voix diverses des femmes handicapées

Le processus d'élaboration de notre rapport s'est déroulé en plusieurs étapes et de manière participative, avec des consultations régionales et nationales. Il a débuté par un examen approfondi des politiques, des développements législatifs et des rapports pertinents.

Il a été suivi de consultations approfondies à différents niveaux afin de recueillir les contributions et les points de vue des principales parties prenantes, de quelque 23 organisations de femmes handicapées et d'organisations féministes.

Enfin, le processus a abouti à une enquête continentale conçue pour recueillir un large éventail de points de vue de femmes handicapées dans leur diversité et pour s'assurer que les résultats reflètent les diverses réalités de la région.



Consultations avec des femmes handicapées leaders et leurs organisations

Depuis octobre 2023, Making It Work et plus de 20 organisations partenaires travaillent en collaboration avec le bureau régional d'ONU Femmes pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe et le bureau régional d'ONU Femmes pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale afin de s'assurer que les voix, l'expertise et l'expérience spécifique des femmes handicapées soient entendues et écoutées, plus que jamais auparavant lors d'un processus d'examen de la Plateforme d'action de Beijing (BPfA).

Les organisations partenaires d'Afrique de l'Est et d'Afrique de l'Ouest ont bénéficié d'un renforcement de leurs capacités en ce qui concerne la BPfA et le processus d'examen. Des efforts particuliers ont été déployés par et avec les organisations d'Afrique de l'Ouest, car leur utilisation du français plutôt que de l'anglais limite généralement leur capacité à s'engager de manière significative dans les espaces de plaidoyer régionaux ou internationaux. La justice linguistique est donc un aspect fondamental de ce processus.

Les partenaires du Kenya, du Sénégal, du Togo et du Bénin ont également été soutenues dans le partage de leurs contributions détaillées concernant les réalisations et les manques en matière de droits et d'opportunités des femmes et filles handicapées selon les 12 domaines critiques au cours des cinq dernières années. Les organisations de ces quatre pays ont formé des coalitions nationales et soumis leurs rapports de contributions écrites à leurs ministères respectifs en juin 2024. Les coalitions d'organisations de femmes du Kenya et du Bénin ont également participé en personne à des consultations nationales en juin et juillet 2024.

Une enquête régionale en français-anglais-portugais-langue des signes destinée aux femmes handicapées

Pour compléter les données secondaires, Disabled Women in Africa (DIWA), le projet Making It Work Genre et Handicap (MIW) de HI, International Disability Alliance (IDA) ainsi que la Fédération mondiale des personnes sourdes ont uni leurs forces pour lancer une enquête continentale ciblant les femmes handicapées dans toutes leurs diversités. L'enquête, intitulée « Ma voix de femme africaine », a été diffusée de la mi-avril à la fin du mois d'août 2024. Elle était disponible en quatre langues : anglais, français, portugais et langue des signes internationale. L'enquête invitait les femmes handicapées du continent africain à partager leurs perspectives, leurs recommandations et leurs histoires en lien avec l'examen des 30 ans de la Plateforme d'action de Beijing (Beijing+30).

Accessibilité : l'enquête a été réalisée en ligne via Google Form et a été accessible à toutes les répondantes grâce à un lien largement partagé. Afin de garantir une accessibilité optimale pour toutes les répondantes, une adresse électronique a été mise à la disposition de celles qui avaient besoin de fonctionnalités alternatives ou de la version Word accessible de l'enquête. La version en langue des signes internationale comprenait des vidéos pour chaque question, intégrées au questionnaire. Les réponses devaient être fournies par écrit dans un champ situé sous chaque question, la case de réponse étant utilisée pour l'autre version (case à cocher ou réponses ouvertes courtes ou longues). Pour la dernière question facultative concernant le partage d'un témoignage personnel, les répondantes pouvaient choisir de fournir une réponse écrite ou une réponse vidéo (à télécharger dans un dossier Drive spécifique dont le lien était fourni).

Structure : l'enquête a été introduite par un bref aperçu des conditions et de l'objectif de l'enquête, ainsi que par une brève présentation de la déclaration et du programme d'action de Beijing et de son processus de révision tous les cinq ans. L'enquête comprend sept questions introductives sur les données démographiques (âge, genre, pays de résidence, identification

en tant que femme handicapée et type de handicap ou de handicaps, autres identités pertinentes, niveau d'éducation) et six sections thématiques, chacune comportant une série de questions fermées et ouvertes. L'enquête comprend six parties : La partie 1 est intitulée « Sensibilisation aux droits et à la participation des femmes ». La partie 2 est intitulée « Perception de l'autonomisation et expérience vécue ». A la partie 3 « Alliance » succède la partie 4 : « Rendre compte des violations des droits ». La partie 5 est intitulée « Vos recommandations ». La partie 6 est intitulée « Votre expérience, votre voix ».

Les réponses ont été recueillies et utilisées de manière anonyme. Ce rapport sera distribué à toutes les répondantes qui ont indiqué leur préférence pour le recevoir et qui nous ont fourni leur adresse électronique.

Les résultats ont apporté une contribution significative au présent rapport parallèle pour Beijing+30 qui passe en revue les réalisations et les manques au cours des cinq dernières années. Les autrices expriment leur gratitude à toutes les personnes interrogées et aux organisations qui ont contribué à la diffusion de l'enquête auprès d'un large public.

244 personnes interrogées dans 23 pays

L'enquête a été complétée par **244 répondantes**, dont 241 femmes handicapées, 1 personne non-binaire handicapée, 1 femme trans handicapée et 1 personne transgenre handicapée (selon l'autoidentification exprimée).

Âge : la majorité des répondantes (50 %) se situe dans la tranche d'âge des 36-59 ans, 44 % se situant dans la tranche d'âge des 18-35 ans. Les 13 répondantes restantes sont âgées de 60 ans ou plus. Trois autres répondantes appartiennent à la tranche d'âge des 15-17 ans.

Groupes d'âge	Nb de répondantes
15 - 17 ans	3
18 - 35 ans	107
36 - 59 ans	121
60 ans et plus	13
Total	244

Types de handicaps : Les personnes interrogées ont été invitées à indiquer le type de handicap (ou de handicaps) auquel elles s'identifiaient. L'équipe d'analyse a ensuite classé les réponses en huit catégories de handicaps et une catégorie « non identifié ». Voici une liste des types de handicaps identifiés : 50 % des personnes interrogées dans l'enquête ont un handicap physique, tandis que 35 % ont un handicap sensoriel (dont 24 % ont un handicap auditif et 11 % un handicap visuel). Treize personnes interrogées ont indiqué un handicap intellectuel ou psychosocial, six ont déclaré vivre avec l'albinisme et deux ont déclaré être de petite taille. Sept femmes ont déclaré avoir des handicaps multiples, combinant principalement un handicap physique, une petite taille ou un albinisme avec des déficiences sensorielles. Cinq

répondantes n'ont pas précisé leur type de handicap mais se sont identifiées comme « femme handicapée ».

La proportion élevée de femmes handicapées physiques peut être attribuée, au moins en partie, au fait qu'elles représentent une proportion significative des personnes handicapées. En outre, il a été observé que les femmes handicapées physiques occupent souvent un rôle important au sein de la direction ou des membres des organisations de femmes handicapées, ce qui explique qu'elles aient probablement été davantage touchées par l'enquête.

Types de handicaps	Nb de répondantes	%
Albinisme	6	2%
Infirmité motrice cérébrale	4	2%
Auditif	58	24%
Intellectuel et psychosocial	13	5%
Multiple	7	3%
Non identifié	5	2%
Physique	121	50%
Petite taille	2	1%
Visuel	28	11%
Total	244	100%

Femmes s'identifiant à d'autres identités : plusieurs répondantes se sont également identifiées à d'autres identités. Il s'agit notamment du fait d'être une mère célibataire, d'être autochtone, d'être mère, d'être mariée ou célibataire, d'avoir des orientations sexuelles et des genres divers (bisexuelle, transgenre) et d'être issue d'un milieu défavorisé.

Autres identités	Nb de répondantes
Groupe ethnique	1
Femme autochtone	4
LBT (lesbiennes, bisexuelles, trans)	3
Mariée	4
Mère	2
Issue de milieu défavorisé	1
Mère célibataire	11
Femme seule	2
Aucune / Aucune exprimée	155
Question non posée	61
Total	244

Sous-régions et pays : Les pays et sous-régions suivants sont inclus dans le rapport : la majorité des répondantes (59%) sont originaires d'**Afrique de l'Est et d'Afrique centrale** (Burundi, Cameroun, RDC, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Rwanda et Ouganda), les autres provenant d'**Afrique de l'Ouest** (25%) (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Niger, Nigeria, Sénégal, Togo) et de l'**Afrique australe** (16%) (Botswana, Lesotho, Malawi, Maurice, Mozambique, Zambie, Zimbabwe). Au total, **23 pays sont représentés**.

Sous-régions	Nb de répondantes
Afrique de l'Est et centrale	145
Afrique du Sud	39
Afrique de l'Ouest	60
Total	244

Education : La majorité des personnes interrogées (64%) ont suivi un enseignement supérieur ou universitaire. Vingt pour cent ont terminé l'enseignement secondaire, tandis que 13 % ont terminé l'enseignement primaire. Les 2% restants ont indiqué qu'elles préféreraient ne pas répondre.

La proportion de répondantes titulaires d'un diplôme d'études supérieures peut être attribuée au fait qu'elles représentent souvent la majorité des membres des organisations de femmes handicapées les plus importantes. Il est donc probable que l'enquête n'ait pas atteint un nombre significatif de femmes handicapées ayant un niveau d'éducation inférieur ou ne maîtrisant pas la lecture et l'écriture en anglais, en français, en portugais ou en langue des signes internationale.

Limites de l'enquête

Cette enquête ciblait les femmes handicapées dans toutes leurs diversités. En l'absence de données ventilées solides et communément admises sur le nombre de personnes handicapées par âge, genre et handicap, il a été décidé de rendre l'enquête aussi ouverte que possible dans l'espoir que le plus grand nombre possible de femmes handicapées, dans toute leur diversité, puissent exprimer leur point de vue. L'enquête a été diffusée en anglais, en français, en portugais et en langue des signes. La diffusion s'est largement appuyée sur les listes de diffusion des différentes organisations partenaires.

Les langues nationales et locales n'ont pas été utilisées, ce qui a pu exclure les femmes handicapées qui ne parlent aucune des langues retenues. L'enquête était également disponible en ligne et les personnes interrogées qui n'avaient pas accès à l'internet ont pu être exclues de l'enquête. Une deuxième limite est le manque de données sur les revenus et les sources de revenus des personnes interrogées, malgré le rôle que jouent les facteurs et les barrières économiques dans leur exclusion.

Enfin, il est important de reconnaître que ce rapport ne représente pas les expériences de toutes les femmes handicapées africaines dans leur diversité ; mais il aide à saisir les réalités vécues par de nombreuses femmes handicapées sur le continent.

Revue de la littérature

La collecte et l'analyse des données se sont en outre appuyées sur une étude documentaire et un examen spécifique des nouvelles politiques nationales en matière de VBG. L'étude documentaire s'est concentrée sur les changements législatifs, politiques et stratégiques intervenus au cours des cinq dernières années, en particulier en ce qui concerne les avancées et les manques.

L'étude documentaire a porté sur les éléments suivants : les rapports des organes de traités des Nations Unies, les rapports nationaux de Beijing+30, les rapports intergouvernementaux et non gouvernementaux, les rapports des organisations de personnes handicapées, les rapports des instruments régionaux des droits humains, la déclaration politique faisant suite à l'examen de Beijing+25, etc.

Toutes les politiques nationales disponibles en matière de VBG élaborées au cours des 5 dernières années ont été analysées en fonction de leur niveau d'inclusion des femmes handicapées. L'examen des politiques en matière de VBG dans les pays africains initialement réalisé par MIW en 2020 intitulé « Le long chemin de l'inclusion : les femmes handicapées dans les politiques de VBG en Afrique² » a été mis à jour avec les nouvelles politiques.

En outre, les rapports nationaux de différents États africains ont été examinés pour analyser les questions clés mises en évidence et les manques identifiés dans les rapports sur les questions touchant les femmes handicapées dans les pays respectifs. Pour mieux comprendre le contexte régional, une analyse a été menée sur les rapports qui traitent explicitement des questions relatives aux femmes handicapées en Afrique, notamment le rapport régional du Forum africain des personnes handicapées sur la mise en œuvre des ODD et les rapports du Comité CDPH sur les femmes handicapées au Rwanda, au Nigéria, au Kenya, au Mali et au Niger. Des examens législatifs ont été menés en mettant l'accent sur le protocole africain sur le handicap.

² Disponible sur le site Internet de MIW à la page « [Leave no woman behind ! - Ne laissons aucune femme de côté](#) »

Renforcer les droits des femmes handicapées : Le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique

Un traité historique

Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique (le Protocole africain sur le handicap), est un traité historique adopté le [29 janvier 2018](#) par l'Union africaine. Il est entré en vigueur le 5 juin 2024. En août 2024, le Protocole africain sur le handicap avait été ratifié par l'Angola, le Burundi, le Cameroun, le Kenya, le Mali, le Mozambique, la Namibie, le Niger, le Rwanda, la République arabe sahraouie démocratique, l'Afrique du Sud, l'Ouganda, le Malawi, le Nigéria et la Gambie.

L'objectif du protocole africain sur le handicap est de promouvoir, de protéger et de garantir la pleine et égale jouissance de tous les droits humains par toutes les personnes handicapées. Le protocole africain sur le handicap détaille des droits humains étendus et substantiels pour les personnes handicapées, couvrant l'ensemble des droits civils et politiques, économiques, sociaux et culturels. Au cœur du protocole africain sur le handicap se trouvent les spécificités auxquelles sont confrontées les personnes handicapées en Afrique et les normes qui peuvent faciliter le traitement de ces questions afin de garantir que les personnes handicapées jouissent de leurs droits sur la base de l'égalité avec les autres. Parmi ces normes figure un article spécifique (article 11)³ qui traite des pratiques néfastes, notamment la sorcellerie, l'abandon, la dissimulation, les meurtres rituels ou l'association du handicap à des présages. Le protocole comprend également des articles spécifiques concernant les jeunes handicapés (article 29) et les personnes âgées handicapées (article 30), qui précisent leurs droits tout en renforçant les normes de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Un article supplémentaire sur les devoirs des personnes handicapées (art. 31) oblige les États à fournir un soutien, y compris des aménagements raisonnables, pour garantir que les personnes handicapées s'acquittent de leurs devoirs, comme le prévoit le chapitre II de la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples.

³ Article 11, Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique



Le protocole africain sur le handicap et les femmes handicapées

Avant l'adoption du Protocole africain sur le handicap, parmi les instruments régionaux relatifs aux droits humains, seul le Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples prévoyait explicitement des droits pour les femmes handicapées. S'il est louable que l'article XXIII du protocole de Maputo contienne une disposition spécifique sur les droits des femmes handicapées, l'article n'aborde qu'un nombre limité de questions, notamment l'emploi, la formation professionnelle, la protection contre les violences et la discrimination fondée sur le handicap. Le protocole de Maputo ne définit pas non plus la discrimination fondée sur le handicap, ce qui limite son interprétation et sa mise en œuvre.

Ainsi, l'adoption et l'entrée en vigueur du Protocole africain sur le handicap sont particulièrement importantes pour les femmes et les filles handicapées, car elles portent sur un large éventail de droits substantiels et sur les défis uniques auxquels elles sont confrontées dans la société. Préoccupé par les multiples formes de discrimination, les niveaux élevés de pauvreté, les risques de violence, d'exploitation, de négligence et d'abus auxquels sont confrontées les femmes et les filles handicapées⁴, le protocole africain sur le handicap appelle les États à prendre différentes mesures pour garantir qu'elles jouissent pleinement des droits humains sur la base de l'égalité avec les autres. À cette fin, le protocole africain sur le handicap demande aux États de veiller à ce que les femmes handicapées soient incluses dans les

⁴ Préambule, Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique.

processus de prise de décision, protégées contre la discrimination, qu'elles aient accès à l'information, à la communication et à la technologie et que tous les obstacles qui entravent leur participation à la société soient éliminés (article 27).⁵

En ce qui concerne l'**autonomisation économique et l'emploi**, le protocole africain sur le handicap invite les États à veiller à ce que les femmes handicapées aient accès aux facilités de crédit, aux possibilités de création de revenus, à l'emploi et à la formation professionnelle, tout en supprimant les obstacles systémiques sur le marché du travail.⁵ **En ce qui concerne la protection contre la violence et les abus**, le Protocole africain sur le handicap invite les États à prendre des mesures pour protéger les femmes handicapées contre les violences sexuelles et basées sur le genre et à veiller à ce que les victimes de violences sexuelles bénéficient d'un soutien psychosocial et d'une réhabilitation. Reconnaisant les défis et les obstacles disproportionnés auxquels les femmes handicapées sont confrontées lorsqu'elles cherchent à accéder à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, le protocole africain sur le handicap invite les États à veiller à ce que les droits des femmes handicapées en matière de santé sexuelle et reproductive soient garantis, à ce qu'elles aient le droit de conserver et de contrôler leur fertilité et à interdire la stérilisation forcée.⁵

Enfin, le protocole africain sur le handicap exhorte les États à veiller à ce que les politiques publiques, les législations, les plans, les budgets et les autres questions liées aux femmes handicapées intègrent une perspective de genre inclusive du handicap. Le protocole africain sur le handicap propose donc une **double approche de la mise en œuvre des droits des femmes handicapées**, en consacrant un article spécifique à un appel à la mise en œuvre de mesures spécifiques et en reconnaissant l'égalité entre les hommes et les femmes comme principe directeur de la mise en œuvre des droits substantiels, promouvant ainsi une perspective de genre dans la mise en œuvre complète du protocole. Le protocole africain sur le handicap joue un rôle central et constitue un outil essentiel pour faire progresser l'égalité des genres en Afrique.

⁵ Article 27, Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique.

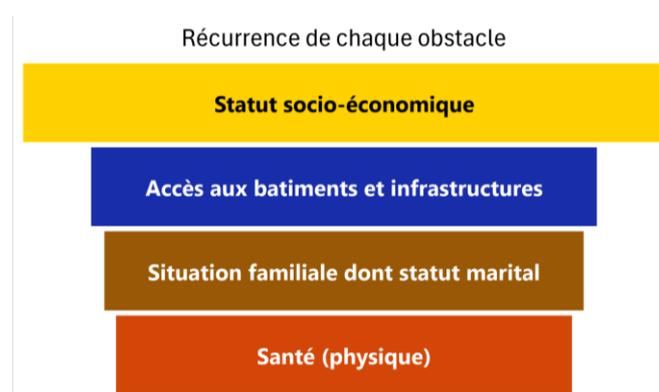
Projecteur sur l'enquête : Obstacles à l'inclusion et à la jouissance des droits

Les femmes handicapées sont confrontées à un large éventail d'obstacles qui, associés à des facteurs de discrimination, les empêchent de jouir pleinement de leurs droits. Au cours de l'enquête, il a été demandé à chaque personne interrogée d'identifier les domaines qui ont entravé son inclusion, sa participation et la jouissance de ses droits dans la société. Plusieurs choix étaient possibles, parmi lesquels :

- Situation familiale, y compris l'état matrimonial
- Statut socio-économique, y compris les conditions de vie
- Environnement dégradé et changement climatique
- Violences basées sur le genre
- Santé (physique)
- Santé mentale
- Niveau d'éducation
- Capacité à utiliser la technologie/les technologies numériques
- Pratiques traditionnelles et coutumières néfastes
- Accès aux bâtiments et autres infrastructures
- Accès à l'information et à la communication

Selon les personnes interrogées, les principaux domaines qui ont entravé leur inclusion, leur participation et la jouissance de leurs droits sont les suivants :

1. Statut socio-économique, y compris les conditions de vie
2. Accès aux bâtiments et autres infrastructures
3. Situation familiale, y compris l'état matrimonial
4. Santé (physique)



Le statut socio-économique a été retenu comme l'un des quatre principaux facteurs limitant l'inclusion, la participation et la jouissance des droits par les femmes vivant avec tous types de handicaps - à l'exception des femmes vivant avec des handicaps intellectuels et psychosociaux.

Les femmes sourdes ou malentendantes ont placé l'accès à l'information et à la communication au premier rang des obstacles.

Les femmes vivant avec un handicap intellectuel ou celles avec un handicap psychosocial ont mentionné qu'elles étaient confrontées à la stigmatisation, à la discrimination et à d'autres obstacles. Une répondante mauricienne vivant avec un handicap psychosocial a fait part de son expérience : « Mon handicap est très stigmatisé à Maurice. Lorsque mes anciens employeurs ont découvert que j'avais ce handicap, ils se sont montrés très discriminatoires. Ils ont réduit mes heures de travail et mon salaire en conséquence ».

Pour les femmes vivant avec un handicap physique, c'est l'accès aux bâtiments et autres infrastructures qui a été le plus choisi ; **les femmes vivant avec une déficience visuelle** ont placé en tête des obstacles l'accès aux bâtiments et l'accès à l'information et à la communication. Enfin, **les femmes vivant avec l'albinisme** ont choisi les pratiques néfastes comme principal obstacle à l'inclusion, à la participation et à la jouissance de leurs droits.

Les résultats soulignent l'importance de reconnaître la diversité des handicaps pour traiter les droits des femmes handicapées. Celles-ci ne forment pas un groupe homogène, étant affectées différemment par divers obstacles liés à l'état de santé, l'éducation, la pauvreté et les pratiques néfastes. Il est crucial de ne pas limiter leurs droits à la seule accessibilité physique, mais d'adopter une approche plus globale, reconnaissant que les obstacles vont bien au-delà de l'accès physique..

Ces obstacles et facteurs limitant l'exercice des droits englobent des dimensions sociales, économiques et culturelles qui nécessitent des solutions sur mesure pour garantir la pleine intégration des femmes handicapées dans toutes les sphères de la vie.



Exclues des opportunités économiques et oubliées de la protection sociale - Domaines critiques 1 (Les femmes et la pauvreté) et 6 (Les femmes et l'économie)

L'intersection du genre et du handicap intensifie la prévalence et les effets néfastes de la pauvreté et de la marginalisation. Des données récentes continuent d'indiquer que les personnes handicapées sont plus exposées à la pauvreté aiguë et que les femmes handicapées sont encore plus susceptibles d'être confrontées à la pauvreté et à un accès limité aux ressources essentielles et à un logement adéquat, à la santé, à l'éducation, à la formation et à l'emploi, par rapport à leurs homologues masculins.



Faits et chiffres

Les données de 51 pays⁶ montrent que seulement 20 % des femmes handicapées ont un emploi, contre 53 % des hommes handicapés et 30 % des femmes non handicapées.

Les données du « Disability Data Report 2023 »⁷ indiquent également que **les femmes handicapées connaissent une pauvreté multidimensionnelle⁸ à des taux plus élevés**, par exemple en Éthiopie : 96 % des femmes ayant des besoins d'assistance élevés connaissent une pauvreté multidimensionnelle contre 94 % des hommes ayant des besoins d'assistance élevés et 89 % des femmes non handicapées. Au Kenya, la part des personnes ayant des besoins d'assistance élevés qui sont pauvres de manière multidimensionnelle est de 43 %, alors que 35 % des personnes non handicapées connaissent une pauvreté multidimensionnelle.

Un rapport 2020 de la GSM Association souligne que « les femmes handicapées ont parmi les taux les plus bas de possession de mobiles et de smartphones⁹ ». Les femmes handicapées ont le plus faible niveau de connaissance de l'internet mobile, et les auteurs soulignent que « dans les efforts pour atteindre les ODD, les parties prenantes doivent prendre en compte les perspectives de genre et de handicap pour remédier aux inégalités en matière de connectivité ». Ils concluent que « les approches actuelles de l'inclusion numérique risquent de négliger les besoins des femmes handicapées, un groupe particulièrement vulnérable et exclu ».

Les 20 rapports nationaux africains sur Beijing+30 examinés font état d'un manque de dispositions ou de programmes concrets visant à garantir que les femmes handicapées soient aidées à sortir de la pauvreté par le biais de l'auto-emploi ou de l'emploi salarié. Si les pays ont de plus en plus introduit des mesures telles que le travail décent pour les filles et les femmes, le renforcement des capacités des femmes et l'établissement de liens avec les possibilités d'emploi, les données sur le nombre de femmes handicapées ayant directement bénéficié de ces mesures et stratégies d'autonomisation économique sont largement indisponibles, à l'exception de deux pays, le Mozambique et la Namibie.

Quelques progrès et des défis majeurs à relever

Les résultats de l'enquête indiquent que **33 % des personnes interrogées estiment que leur gouvernement n'a pas fait de progrès** pour relever les défis auxquels sont confrontées les femmes handicapées vivant dans la **pauvreté** au cours des cinq dernières années.

⁶ Source : [Rapport mondial sur le handicap](#), OMS et Banque mondiale, 2011, page 237.

⁷ Source : Hanass-Hancock, J., Murthy GVS, Palmer, P., Pinilla-Roncancio M., Rivas Velarde M., Mitra, S. (2023). [The Disability Data Report](#). Initiative sur les données relatives au handicap. Juin 2023.

⁸ La pauvreté multidimensionnelle saisit l'expérience de privations multiples (par exemple, un faible niveau d'éducation, des conditions de vie inadéquates) - Source : The Disability Data Report, 2023.

⁹ [L'exclusion numérique des femmes handicapées](#) - Une étude de sept pays à revenu faible ou intermédiaire, GSM Association, juin 2020.

En outre, un autre **tiers des personnes interrogées ont déclaré que leur gouvernement n'avait fait aucun progrès** pour répondre aux attentes et aux besoins des femmes handicapées en matière de **participation et d'opportunités économiques** au cours des cinq dernières années.

Une personne interrogée (âgée de 18 à 35 ans, vivant avec un handicap physique) du Kenya : « Rien, pas d'emploi, pas d'emploi pour les personnes handicapées, corruption, fiscalité élevée, népotisme ».

Les progrès réalisés au cours des cinq dernières années, cités par les répondantes à l'enquête et recherchés dans le cadre de l'étude documentaire, sont minimes en ce qui concerne les lois, les politiques ou les programmes ciblant spécifiquement la réduction de la pauvreté et la protection sociale des femmes et filles handicapées, ainsi que leur participation à la vie socio-économique et leur accès à l'emploi ou à l'auto-emploi.

Il est fréquent que les politiques et programmes de réduction de la pauvreté et d'émancipation économique, lorsqu'ils existent et sont financés et mis en œuvre de manière adéquate, **manquent de sensibilité aux questions de genre et de handicap**. Par conséquent, ils **ne sont pas en mesure d'identifier et de traiter les obstacles spécifiques auxquels sont confrontées les femmes handicapées, en particulier celles qui subissent des formes de discrimination multiples et croisées**.

Témoignages des personnes interrogées sur les réalisations concernant les femmes, la pauvreté et l'économie :

Une personne interrogée (âgée de 36 à 59 ans, vivant avec un handicap physique) du Nigeria : « Au cours des cinq dernières années, les réalisations du gouvernement en faveur des femmes handicapées et de la pauvreté sont très faibles parce que, dans la plupart des interventions, soit on ne se souvient pas des femmes handicapées, soit le nombre de bénéficiaires parmi les femmes handicapées est très faible. »



Sylvette, une Mauricienne âgée de plus de 60 ans et vivant avec un handicap psychosocial : « Les femmes handicapées bénéficient pour la plupart d'une pension d'invalidité mais ne sont pas incluses dans les programmes d'entreprenariat comme leurs homologues non handicapées par le ministère du genre. Les femmes handicapées n'ont pas les moyens financiers de s'impliquer pleinement en tant que partenaires égales aux autres dans la formulation des politiques économiques ou des décisions gouvernementales en fonction de l'économie. »

Exemples de progrès et de défis par pays

Kenya



Au cours des cinq dernières années, le Kenya a réalisé des avancées politiques concernant les personnes handicapées. En mai 2024, le ministère du travail et de la protection sociale a publié la politique nationale sur le handicap 2024.¹⁰ Cette politique applique une optique de genre, en reconnaissant explicitement que les femmes et les filles handicapées sont confrontées à des discriminations

multiples et intersectionnelles et en proposant des interventions spécifiques pour résoudre les problèmes qui les affectent de manière disproportionnée, comme la pauvreté. Parmi ces interventions clés figure l'inclusion des femmes handicapées dans les programmes économiques. De même, le Conseil national pour les personnes handicapées (NCPWD) a annoncé le lancement de son plan stratégique pour la période 2023-2027. Ses quatre domaines de résultats clés (KRA) comprennent, entre autres, un accent sur l'autonomisation socio-économique des personnes handicapées. Ce domaine de résultat clé comprend un plan ambitieux visant à augmenter le nombre de programmes de protection sociale et leur couverture pour atteindre 47 000 bénéficiaires d'ici 2024 et 200 000 bénéficiaires d'ici 2027. Le NCPWD s'engage également à augmenter l'accès aux services financiers pour l'indépendance économique par le biais du financement LPO de 70 en 2024 à 450 en 2024. Bien que ces engagements politiques soient louables, le ciblage du programme de protection sociale du Kenya a été fortement critiqué car il se concentre principalement sur les personnes ayant de grands besoins de soutien et cible les ménages plutôt que les individus.¹¹ L'allocation mensuelle d'environ 2000 shillings kenyans (environ 15 USD) est insuffisante pour couvrir toutes les dépenses, y compris celles liées au handicap.

¹⁰ The [National Disability Policy](#), 2024, Ministère du travail et de la protection sociale.

¹¹ United Disabled Persons of Kenya et Caucus on Disability Rights Advocacy, [Liste de questions proposée avant l'adoption de la liste de questions préalables à l'établissement d'un rapport pour la République du Kenya par le comité de la CDPH](#)

Le Kenya dispose également d'un fonds d'inclusion financière, communément appelé « [Fonds Hustler](#) », qui permet d'amortir et d'atténuer les chocs financiers pour le secteur informel. À ce jour, environ 52 945 855 160 de shillings kenyans ont été déboursés. Toutefois, on manque de données ventilées sur le nombre de femmes handicapées du secteur informel bénéficiant de ce programme.

Parmi les progrès supplémentaires, on peut citer la Stratégie d'autonomisation économique des femmes 2020-2025¹² qui met en avant les femmes handicapées, souligne les quotas existants tels que la réservation de 30 % de tous les marchés publics aux femmes, aux jeunes et aux personnes handicapées, « avec une action positive qui garantit qu'au moins 2% des 30% d'opportunités de marchés publics sont destinés aux personnes handicapées »¹³. La stratégie adopte une définition large de la discrimination afin d'inclure le handicap parmi les motifs interdits. Elle signale que 24 comtés ont mis en place des fonds pour financer les activités économiques entreprises par les femmes, les jeunes et les personnes handicapées. Bien que tous ces programmes soient axés sur l'autonomisation économique, il n'existe pas de données ventilées sur les femmes handicapées et il est donc très difficile d'évaluer l'efficacité de ces programmes. En effet, le rapport national du Kenya atteste de ce défi, le gouvernement reconnaissant que « le manque de données sur l'impact des interventions en faveur des groupes marginalisés comme les femmes handicapées rend difficile l'évaluation de leur efficacité et le ciblage approprié de l'aide »¹⁴. Cela s'explique en partie par la façon dont le système social kényan, basé sur l'article 27 de la Constitution, catégorise les individus en « groupes d'intérêts spéciaux » tels que les femmes, les jeunes et les personnes handicapées. Ce modèle néglige les identités intersectionnelles, ce qui crée des obstacles à l'accès aux services et empêche l'inclusion intentionnelle des femmes handicapées.

Les femmes handicapées interrogées dans le cadre de l'enquête ont indiqué qu'elles recevaient très peu d'informations sur ces programmes et que la majorité d'entre elles ne bénéficiaient pas encore des procédures de passation de marchés publics. Comme l'a expliqué l'une des personnes interrogées : « Le gouvernement a prévu une protection sociale pour les femmes handicapées qui n'ont aucun moyen de subsistance ». En outre, elle affirme que « l'augmentation de la pauvreté parmi les personnes handicapées dans leur diversité est attribuée au manque d'opportunités en matière d'autonomisation économique et à une compréhension limitée des aménagements raisonnables et de l'emploi inclusif pour les personnes handicapées ».

¹² [Stratégie d'autonomisation économique des femmes 2020-2025](#), ministère de la fonction publique et du genre, département d'État pour le genre.

¹³ [Stratégie d'autonomisation économique des femmes 2020-2025](#), ministère de la fonction publique et du genre, département d'État pour le genre (p.18).

¹⁴ République du Kenya, [Rapport pays Beijing+30](#), page 11

Bénin

Au cours des cinq dernières années, le Bénin a mis en œuvre divers programmes dans les domaines de la protection sociale, de la réduction de la pauvreté, de l'autonomisation économique, etc., mais aucune mesure spécifique n'a été prise en faveur des femmes handicapées.



Jeanne, une femme malvoyante âgée de 35 à 59 ans, originaire du Bénin : « Il est impératif que les femmes handicapées soient consultées sur la conception des politiques qui les concernent, c'est-à-dire toutes les politiques. Actuellement, une proportion importante de femmes handicapées sont qualifiées et capables de participer. »

En matière de protection sociale, le gouvernement béninois a développé une politique de sécurité sociale et de réduction de la pauvreté, y compris le programme ARCH (Assurance pour le Renforcement du Capital Humain)¹⁵, qui fournit une assurance maladie, une formation professionnelle, un accès au crédit et des pensions pour les plus pauvres, en particulier dans le secteur informel. Cependant, les femmes handicapées, souvent exclues de l'éducation, des soins de santé ou de la vie familiale et communautaire, risquent d'être oubliées dans le processus de ciblage. Aucune des femmes handicapées des organisations ayant contribué à ce rapport n'est bénéficiaire de l'ARCH. Le programme GBESSEKE 2023-2027¹⁶ cible les ménages extrêmement pauvres en vue d'un redressement économique par le biais d'activités génératrices de revenus, mais il manque de données fiables et ventilées sur les femmes et les hommes handicapés. Si les projets de transformation des « Centres de Promotion Sociale » en « Guichets Uniques de Promotion Sociale » sont les bienvenus, les femmes handicapées doivent être impliquées dans les consultations, et l'accessibilité doit être une priorité.

En matière d'autonomisation économique et de participation : la Coalition béninoise pour un Beijing+30 inclusif salue le décret n° 2023-325, qui promeut l'emploi et l'entrepreneuriat des personnes handicapées, mais note l'absence de dispositions spécifiques pour les femmes handicapées. Les discriminations spécifiques et les obstacles à l'emploi et à l'entrepreneuriat auxquels elles sont confrontées ne sont ni reconnus ni pris en compte. Ces femmes ont toutefois connaissance du décret et prévoient d'utiliser le soutien général aux entrepreneurs handicapés, y compris la formation, le soutien aux entreprises et les exonérations fiscales pour la formalisation de l'entreprise.

Accès au microcrédit : plusieurs programmes de microcrédit « pour les plus pauvres », avec des taux acceptables et des conditions assez favorables, comme le microcrédit ALAFIA lancé

¹⁵ Lien vers la [page d'information du programme ARCH du Bénin](#), du Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance.

¹⁶ Lien vers le [programme GBESSEKE du gouvernement béninois](#)

en 2020, sont mis en œuvre par le MASM (ministère des affaires sociales et de la microfinance) et les partenaires Systèmes Financiers Décentralisés. En théorie, aucun obstacle législatif ou réglementaire n'empêche spécifiquement les femmes handicapées d'accéder au microcrédit ALAFIA. **En pratique, il serait nécessaire de le rendre plus accessible en supprimant les barrières qu'elles rencontrent, notamment les barrières comportementales, physiques et de communication.** Une participante (une femme malvoyante) de la Coalition béninoise des femmes handicapées pour un Beijing+30 inclusif a déclaré : « Les femmes handicapées sont souvent considérées par les agents des systèmes financiers décentralisés comme « malades », « incapables » ou « insolubles », parce qu'elles sont des femmes handicapées ».

Togo

La loi togolaise sur la protection sociale des personnes handicapées a été révisée en 2010, puis à nouveau en 2023 et 2024¹⁷. La Fédération Togolaise des Associations de Personnes Handicapées (FETAPH) et la Direction des Personnes Handicapées sont impliquées dans ces travaux, mais les femmes handicapées et leurs organisations représentatives devraient être plus directement impliquées dans le processus, afin de garantir la prise en compte de leurs besoins et attentes spécifiques.

Un certain nombre d'incitations sociales et économiques ont été introduites au cours des cinq dernières années pour encourager les femmes à devenir chefs d'entreprise. Il s'agit notamment de mesures visant à améliorer l'inclusion financière et l'accès au crédit, par le biais du Fonds national de financement inclusif (FNFI)¹⁸ et de la mise en œuvre du Projet d'appui à l'inclusion financière des femmes vulnérables (PAIFFV)¹⁹. Il s'agit d'un produit spécifique destiné aux femmes vivant avec le VIH/sida, aux femmes ayant guéri de fistules obstétricales, aux femmes portefaix, aux femmes handicapées et aux veuves. L'autre mesure principale est l'élaboration d'un plan d'intégration du genre et de l'inclusion sociale²⁰, favorisant l'accès des femmes à la terre²¹, au logement, au financement, à la technologie et/ou aux services de vulgarisation agricole.

Compte tenu du caractère général de ces mesures, les associations togolaises de femmes handicapées constatent que les femmes handicapées sont mal informées sur ces mesures et en bénéficient très peu. Les conditions pour bénéficier du projet PAIFFV restreignent son accès aux femmes handicapées, surtout celles des zones rurales, qui n'ont souvent pas de papiers d'identité ni d'actes de naissance. Comme l'explique une femme handicapée du sud du Togo : « Ce n'est que récemment que j'ai entendu parler de ce programme. Je n'ai pas pu y accéder car l'une des conditions était d'avoir une carte d'identité ».

¹⁷ Réponses du Togo à la liste des points à traiter concernant son rapport initial, 2022, CRPD/C/TGO/RQ/1

¹⁸ [Fonds National de la Finance Inclusive Togo](#)

¹⁹ [Projet d'appui financier aux femmes vulnérables](#)

²⁰ [Lien vers le Plan d'intégration du genre et de l'inclusion sociale \(PIGIS\)](#)

²¹ [Code foncier et domanial de 2018](#)

L'accès à la terre et à l'héritage est également très limité : dans certains endroits, elles sont déshéritées parce qu'elles sont considérées comme incapables de cultiver la terre. Une jeune femme handicapée du nord du Togo explique : « Je suis handicapée physique. Notre père était propriétaire terrien et lorsqu'il est mort, j'ai été la seule de la famille à ne pas avoir de parcelle. Quand je l'ai demandée, on m'a dit 'à quoi bon' puisque je ne peux pas la cultiver et que je n'ai pas d'enfants ».

Les mesures mentionnées ci-dessus profiteraient réellement à toutes les femmes dans leur diversité si elles tenaient compte des besoins spécifiques des femmes handicapées, si les moyens de diffusion prenaient en considération les obstacles auxquels elles sont confrontées et si des ajustements étaient effectués pour permettre à toutes les femmes d'en bénéficier sur un pied d'égalité.



Burundi

En matière de protection sociale, le Burundi a identifié certains groupes comme étant particulièrement vulnérables. Cependant, il est possible d'aller plus loin en reconnaissant que l'intersection du genre, de l'identité autochtone et du handicap est un facteur important qui contribue à la pauvreté. « En référence aux ODD, le Burundi a inscrit dans son PND un axe relatif à la protection sociale. Cet axe est le fruit du constat selon lequel une démocratie participative ne saurait produire des laissés pour compte et des parias. Les crises cycliques que le pays a connues depuis l'indépendance, ont renforcé la paupérisation de la société Burundaise. Il s'observe un phénomène de mendicité et parfois de discrimination envers

certains groupes vulnérables comme les Batwa, les personnes vivant avec handicap, les albinos et les enfants de la rue ».²²

En matière d'accès à l'emploi et d'inclusion financière, l'Association Burundaise de Promotion des Droits des Femmes Handicapées (ABPDFH) reconnaît les efforts du gouvernement en matière d'investissement pour améliorer le niveau de vie des femmes. Des initiatives telles que le Projet d'appui à l'amélioration des compétences pour l'employabilité des femmes et des jeunes (PACEJ) et les mesures visant à promouvoir l'inclusion financière sont à saluer. Les initiatives visant à combler le fossé numérique entre les femmes et les hommes sont également les bienvenues, tout comme celles qui favorisent l'accès des filles et des jeunes femmes aux domaines liés aux sciences, à la technologie, à l'ingénierie et aux mathématiques (STEM).

Cependant, il existe encore un écart important dans l'accès aux activités économiques qui permettraient aux femmes handicapées de devenir indépendantes et de s'assurer des formes d'emploi stables et réglementées. L'étude réalisée par l'ABPDFH en 2024²³ a révélé que 60 des 86 femmes handicapées interrogées exercent une activité économique et que seules 15 d'entre elles sont financièrement indépendantes.

La majorité des femmes interrogées s'appuient sur des activités génératrices de revenus (AGR) comme principale source de revenus. Seules 9 femmes sur 60 ont un emploi rémunéré. Leurs revenus sont souvent insuffisants pour répondre à leurs besoins et à ceux de leur famille. La majorité des femmes ont des revenus minimes et de nombreux obstacles les empêchent de mener à bien leurs activités.

Une autre pratique récurrente mentionnée est l'emploi de femmes handicapées sans contrat de travail, ce qui les prive notamment de l'accès à la sécurité sociale. Certaines femmes handicapées ont également souligné qu'elles étaient moins bien payées pour le même travail et pour les mêmes qualifications. Enfin, certaines des femmes interrogées, en particulier celles qui sont mariées ou en union libre, ont déclaré qu'elles n'avaient que peu ou pas de contrôle sur l'utilisation des fonds générés par leurs activités.

Thalia, une femme vivant avec un handicap physique : « Dans certains cas, les maris ont tendance à gérer eux-mêmes l'argent des récoltes ».

Honorine, mère célibataire vivant avec un handicap auditif : « Si je trouve de l'argent, je décide parfois moi-même comment l'utiliser, mais la plupart du temps, c'est ma mère qui décide pour moi ».

²² [Profil pays, égalité des genres, 2023 UN Women](#)

²³ [Au cœur des femmes : Réalités partagées. Paroles de femmes handicapées du Burundi](#), ABPDFH - Urumuri, juin 2024

Réparer l'injustice : la nécessité d'inclure les femmes handicapées dans l'élimination de la violence - Domaine critique 4 (Violence à l'égard des femmes)

Faits et chiffres

Comme le dit si bien le secrétaire général de l'ONU : « À l'échelle mondiale, les femmes sont plus susceptibles de subir des violences physiques, sexuelles, psychologiques et économiques que les hommes, et les femmes et les filles handicapées subissent des violences basées sur le genre à des taux disproportionnellement plus élevés et sous des formes uniques en raison de la discrimination et de la stigmatisation fondées à la fois sur le genre et le handicap »²⁴. En 2021, le Conseil des droits de l'Homme a en outre reconnu les formes multiples et croisées de discrimination auxquelles les femmes et les filles handicapées sont confrontées et qui se traduisent par des violences, soulignant l'importance de cadres juridiques inclusifs qui traitent à la fois des violences fondées sur le genre et sur le handicap, exhortant les États à mettre en œuvre des stratégies de prévention globales.²⁵

- Il est largement établi que les femmes handicapées sont **deux fois plus susceptibles d'être victimes de violences domestiques et d'autres formes de violence sexuelle** que les femmes non handicapées.²⁶
- Le risque est encore plus élevé pour les personnes vivant avec une déficience intellectuelle, avec un multiplicateur de 10.²⁷
- On estime que 83 % des femmes handicapées seront victimes de violences sexuelles au cours de leur vie.²⁸
- Les femmes et filles handicapées sont soumises aux mêmes formes de violence que les femmes non handicapées. En outre, elles sont soumises à des **formes uniques de violence** telles que : la violence sexuelle perpétrée par les soignants, la violence sexuelle perpétrée au motif que « c'est leur seule chance d'expérimenter la sexualité » ou sur la base de croyances et de superstitions socioculturelles, la sur-médication ou la privation de médicaments personnels nécessaires, les avortements forcés, la contraception forcée, la privation de produits de première nécessité, la privation ou la dévaluation du rôle parental en raison du handicap, la confiscation d'appareils sensoriels ou de mobilité et le contrôle financier.

²⁴ La situation des femmes et des filles handicapées et le statut de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et du Protocole facultatif s'y rapportant (A/72/227), Secrétaire général, juillet 2017.

²⁵ « Intensification de l'action menée pour éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles : prévenir et combattre toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles handicapées », Résolution adoptée par le Conseil des droits de l'Homme le 13 juillet 2021, A/HRC/RES/47/15.

²⁶ S. Ortoleva et H. Lewis, intitulé « Forgotten Sisters - A Report on Violence against Women with Disabilities », École de droit de l'université de Northeastern, 2012.

²⁷ Karen Hughes et al, Prevalence and risk of violence against adults with disabilities, The Lancet, 28 février 2012.

²⁸ D. Rajan, Violence Against Women with Disabilities, The Roeher Institute, Canada, 2004

Il est essentiel de reconnaître que la VBG a un impact plus prononcé sur les femmes et les filles handicapées et avec des identités multiples. Il est important de noter que l'expression « femmes handicapées » englobe un groupe très diversifié d'individus, notamment les femmes migrantes, les femmes issues de groupes ethniques minoritaires, les femmes autochtones, les femmes vivant avec le VIH/sida, les femmes appartenant aux communautés lesbienne, bisexuelle et trans (LBT), les femmes ayant un faible niveau d'alphabétisation, les femmes plus âgées ou plus jeunes, et bien d'autres encore. Étant donné les multiples facettes du genre et du handicap, il est essentiel de reconnaître la diversité au sein de ce groupe et de prendre en compte les discriminations intersectionnelles et multiples.



✂ Inclusion des femmes et filles handicapées dans les politiques de lutte contre la VBG en Afrique : Un long chemin reste à parcourir !

Le projet Making It Work Genre et Handicap a réalisé un examen des politiques en 2020 pour mesurer le niveau d'inclusion des femmes et filles handicapées dans les politiques nationales de lutte contre les VBG dans les pays africains. L'examen a été mis à jour en 2024 ; il confirme qu'il n'y a pas eu de progrès depuis 2020. À partir de l'examen initial, les politiques VBG disponibles élaborées au cours des 5 dernières années ont été analysées et fusionnées avec les 27 politiques précédemment évaluées.

En 2020, l'analyse a montré que les femmes handicapées étaient invisibles dans deux tiers des politiques. Quatre ans plus tard, les conclusions restent inchangées au sein d'un total de 31 politiques analysées ; les femmes handicapées sont invisibles dans 68% des politiques de VBG.

L'outil de mesure mis au point pour l'analyse a évalué chaque politique selon cinq niveaux d'inclusion :

1. **Invisible** : Pas ou peu de mentions des femmes handicapées.
2. **Sensibilisation** : La mention des femmes handicapées et de la discrimination est considérée comme importante, mais il n'existe pas de ressources adéquates ni de pratiques spécifiques à leur égard.
3. **Inclusion intentionnelle** : Les femmes handicapées ne sont pas seulement mentionnées mais ciblées par des pratiques spécifiques.
4. **Inclusion stratégique** : Des mesures stratégiques à long terme sont prises pour que les femmes handicapées puissent jouir de leurs droits. Des dispositions sont prises en matière de suivi et de responsabilité.
5. **Culture d'inclusion** : Les identités multiples des femmes sont prises en compte et soutenues, et les processus systémiques de maintien de l'inclusion sont appliqués.

En 2024, seules 26 % des politiques de VBG témoignent d'une sensibilisation à l'inclusion des femmes handicapées, tandis que seules 6 % affichent une inclusion intentionnelle des femmes handicapées.

Parmi les nouvelles politiques élaborées au cours des cinq dernières années et notées ici, celles du Burundi et de la RDC obtiennent de moins bons résultats qu'en 2020, ce qui signifie que leur niveau d'inclusion a diminué, et qu'aucune nouvelle politique ne dépasse le niveau de l'« inclusion intentionnelle ».

Quelques progrès et des défis majeurs à relever

Au cours des cinq dernières années, nous avons constaté un manque de progrès aux niveaux national et régional dans la lutte contre les violences à l'égard des femmes et des filles handicapées.

Plus de 41 % des répondantes à l'enquête ont indiqué que leurs gouvernements respectifs n'avaient fait que peu ou pas de progrès dans la lutte contre les violences à l'égard des femmes handicapées au cours des cinq dernières années.

Une personne interrogée au Nigeria (âgée de 36 à 59 ans et vivant avec une déficience physique) a déclaré que : « [les résultats] sont très faibles parce que la plupart des mécanismes, ou des services, ou des sanctions infligées aux auteurs de violences pour prévenir la violence à l'égard des femmes handicapées, **ne sont pas adaptés pour répondre aux besoins des femmes handicapées.** »



Claudia, une femme zambienne vivant avec un handicap physique, âgée de 18 à 35 ans : « Les femmes âgées et les femmes handicapées sont confrontées à un risque particulier d'abus, et pourtant leur situation est largement occultée dans la plupart des données mondiales et nationales relatives à la violence. Il faut veiller à ce que ces femmes soient comptabilisées et à ce que leurs besoins spécifiques soient compris et pris en compte. »

Les politiques nationales actuelles en matière de VBG n'intègrent pas le handicap et ne prévoient pas de mesures spécifiques. En outre, **les femmes handicapées sont notablement absentes des processus d'élaboration des politiques.** Les facteurs précédents, combinés à un manque de mise en œuvre diligente de ces politiques trop générales, se traduisent par **une absence d'évaluation et de prise en compte des expériences et des besoins spécifiques des femmes handicapées** en matière de prévention et d'intervention. Une personne interrogée à l'île Maurice (âgée de plus de 60 ans et vivant avec un handicap psychosocial) : « Les femmes handicapées **n'ont pas été incluses dans la rédaction du document d'orientation contre les violences basées sur le genre. Et aucune enquête n'a été réalisée pour évaluer le pourcentage de femmes handicapées confrontées à la violence domestique et aux abus à la maison ou dans leur famille.** »

De même, une enquête menée par l'ABPDFH (Association Burundaise de Promotion des Droits des Femmes Handicapées) auprès de 86 femmes handicapées au Burundi²⁹ a révélé que 9 personnes interrogées sur 10 avaient subi au moins une forme de violence : physique, sexuelle, économique, verbale ou psychologique. L'une des personnes interrogées au Burundi,

²⁹ [Au cœur des femmes : Réalités partagées. Paroles de femmes handicapées du Burundi](#), ABPDFH - Urumuri, juin 2024

Emily, déclare : « Il semble que les **autorités ne se préoccupent pas suffisamment** des nombreuses formes de violence à l'égard des femmes dans notre communauté ».

Les autres répondantes à l'enquête mondiale ont indiqué que certaines mesures générales avaient été mises en œuvre et s'avéraient parfois bénéfiques pour certaines femmes handicapées. Par exemple, la création de « bureaux du genre » dans les commissariats kenyans ou d' « unités de soutien aux victimes » au Malawi, des campagnes de sensibilisation à la prévention de la VBG impliquant des femmes handicapées en Zambie et en Ouganda, la création d'une institution nationale chargée de la prévention et de la réponse à la VBG au Bénin, la mise en place de lignes téléphoniques gratuites au Sénégal, etc.

Une personne interrogée au Rwanda (âgée de 36 à 59 ans, vivant avec un handicap physique) partage une bonne pratique : « À partir de l'engagement pris au sommet mondial sur le handicap, le gouvernement a reconnu la vulnérabilité des femmes handicapées à la VBG et s'est engagé à [garantir] l'accessibilité des services de VBG. À partir de là, les **centres Isange One stop qui soutiennent les victimes de VBG ont été évalués et le personnel a été formé à l'intégration du handicap** ».

Une autre pratique positive a été observée en Ouganda, où des données spécifiques au handicap et au genre ont été saisies dans une enquête nationale sur la violence (utilisant la série de questions du Groupe de Washington), avec un module dédié à la violence contre les femmes et les filles, par le Bureau des statistiques de l'Ouganda (UBOS)³⁰ en 2021. Des données ventilées au niveau national sont cruciales pour mieux comprendre les taux élevés de violence subis par les femmes handicapées. Par exemple, les résultats de l'enquête indiquent que « les femmes ayant de graves difficultés sont plus susceptibles (61%) d'avoir subi des violences physiques [de la part d'un partenaire intime] que celles qui n'ont pas de graves difficultés (43%) ». Cela pourrait également permettre de mieux connaître les types de violence spécifiques, les lieux jugés les plus dangereux et les groupes d'âge les plus exposés dans un contexte donné, pour les femmes handicapées ou non.

Néanmoins, de nombreux autres exemples démontrent l'impact souvent insuffisant de l'action des gouvernements en termes de VBG, en grande partie en raison de l'absence d'inclusivité. Une personne interrogée au Nigeria (âgée de 36 à 59 ans et vivant avec un handicap physique) déclare que : « Des centres de violences basées sur le genre ont été créés, où les femmes handicapées pouvaient se rendre pour déposer leurs plaintes et obtenir réparation, **même si la plupart des centres ne disposent pas d'interprètes en langue des signes et ne sont pas adaptés aux personnes handicapées.** »

³⁰ 2020/21, [UBOS : Violence contre les enfants \(VAC\) et Violence contre les femmes et les filles \(VAWG\)](#)

La violence à l'égard des femmes et des filles handicapées est un problème omniprésent qui les touche dans tous les aspects et toutes les sphères de leur vie à un rythme alarmant. Toutefois, il reste encore beaucoup à faire pour que les femmes et les filles handicapées aient un rôle plus important à jouer dans la prévention et la réponse à la violence fondée sur le genre. **Sans un changement radical d'approche et une inclusion significative des femmes handicapées dans leur diversité, les cycles de violences basées sur le genre continueront à se perpétuer** et à avoir un impact disproportionné sur la vie des femmes et filles handicapées à travers le continent africain. En outre, les espaces féministes qui se concentrent sur l'élimination de la VBG continueront à négliger une partie importante du défi et des solutions potentielles.



“Feminists movements: stand with organizations of women with disabilities to eliminate violence against them!”

Gaudence Mushimiyimana, Rwandan Organization of Women with Disabilities (UNABU), Rwanda

Exemples de progrès et de défis par pays

Sénégal

Certaines avancées ont été réalisées, comme le renforcement du code pénal par l'adoption et la promulgation de la loi n° 2020-05 qui criminalise le viol et les crimes sur les enfants. La création de la plateforme « Wallu-allo 116 », qui offre un service d'écoute et de conseil aux femmes et aux jeunes victimes de violences, est également à saluer, bien qu'un paramètre d'accessibilité de cette plateforme aux femmes et aux jeunes ayant des déficiences auditives fasse encore défaut.

Les principales lacunes sont l'inefficacité et le faible impact de la loi d'orientation sociale pour la promotion et la protection des droits des personnes handicapées, qui ne comporte pas de dispositions spécifiques au genre, ainsi que le manque d'harmonisation de la législation nationale avec les textes internationaux et la persistance de dispositions discriminatoires. En 2022, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (Comité CEDEF) a noté « la persistance de dispositions discriminatoires dans des domaines structurels, notamment le code de la famille et l'accès des femmes et des filles à leurs droits sexuels et reproductifs ». Il existe également un vide juridique dans la législation nationale pour lutter contre les violences basées sur le genre à l'égard des femmes et filles handicapées. Par exemple, le Plan d'action national pour l'éradication des violences basées sur le genre (VBG) et la promotion des droits humains (2017-2021) ne traite pas des discriminations multiples et intersectionnelles auxquelles sont confrontées les femmes et les filles handicapées en particulier. L'invisibilité des femmes handicapées dans les outils de lutte contre les VBG les exclut de facto des efforts institutionnels visant à réduire ces violences. Enfin, tous les services de soutien et d'orientation destinés aux survivantes de la violence restent inaccessibles à de nombreuses femmes et filles handicapées.

Bénin

Progrès : Le Bénin a créé l'Institut national de la femme (INF) en juillet 2021, ce qui témoigne d'un engagement fort et d'une approche féministe de la lutte contre la violence à l'égard des femmes. Cependant, les femmes et filles handicapées n'ont pas encore été ciblées par des consultations ou des actions spécifiques qui reconnaîtraient les expériences vécues spécifiques et les formes de violence qu'elles subissent. L'Organisation des Femmes Aveugles du Bénin (OFAB) travaille à l'établissement d'une collaboration plus active entre l'INF et les femmes leaders handicapées qui œuvrent à l'élimination de la violence.

La loi du 20 décembre 2021 contient des dispositions spécifiques relatives à la répression des infractions commises en raison du genre et à la protection de la femme, renforce la répression des auteurs de VBG et donne compétence à la CRIET (Cour de répression des infractions économiques et du terrorisme) pour juger certains types de VBG. Une meilleure définition du harcèlement sexuel a été introduite et un autre article précise que la situation de vulnérabilité peut résulter notamment de « son âge, de son statut social et/ou économique, ainsi que de son état physique ou mental ou de toute autre situation liée ». Ces dispositions, si elles sont pleinement appliquées, pourraient donc particulièrement renforcer la protection des femmes

et des filles handicapées victimes de harcèlement sexuel à l'école, sur le lieu de travail ou dans les services publics.

Manques : la loi sur la protection et la promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin, adoptée en 2017, n'articule pas de dispositions spécifiques au genre pour la protection des femmes handicapées contre la violence. Une participante de la Coalition des femmes handicapées du Bénin pour un Beijing+30 inclusif a souligné que « Les femmes handicapées ne sont pas spécifiquement mentionnées dans les textes béninois sur les violences faites aux femmes. **L'État doit prendre des mesures spécifiques avec et pour les femmes et filles handicapées à tous les niveaux (prévention, accompagnement, justice) des violences faites aux femmes et de tous les types de violences. Sinon, les lois sur les VBG ne profiteront qu'à une majorité 'générale' ».**

Togo

Le Togo a mis en œuvre une série de réformes visant à renforcer la protection des droits sociaux, matrimoniaux et fonciers des femmes, ainsi que les droits liés à l'égalité professionnelle et les dispositions contre les VBG dans le code pénal. Parmi celles-ci, on peut noter la réforme de quatre lois en 2022, en particulier la loi sur le nouveau code pénal de 2015 (modifiée en 2016), qui élargit le champ des violences faites aux femmes reconnues par la loi et consacre un article au harcèlement moral et sexuel, y compris le cyberharcèlement. Par ailleurs, le cadre législatif togolais s'est enrichi avec l'introduction de la loi de 2022 sur la protection des apprenants contre les violences sexuelles au Togo. Enfin, en septembre 2023, le ministère de l'Action sociale, de la Promotion de la femme et de l'Alphabétisation a approuvé un document type sur le protocole de prise en charge des survivants des VBG. Il convient de noter que ces avancées ont une portée limitée. Les organisations de femmes handicapées font état de très peu de possibilités de participer au processus d'élaboration des politiques. En outre, les femmes, les autorités et les services publics sont actuellement peu sensibilisés à ces politiques.

Éthiopie

Malgré les efforts considérables du gouvernement éthiopien pour éliminer la VBG, le rapport national de l'Éthiopie Beijing+30³¹ reconnaît que « des efforts pour rendre les services de VBG accessibles aux femmes handicapées ont été mis en œuvre dans certains centres à guichet unique, bien que la couverture soit faible ». En outre, le rapport reconnaît la nécessité d'aborder l'intersectionnalité du handicap et du genre, en particulier les vulnérabilités uniques auxquelles sont confrontées les femmes handicapées : « Les femmes handicapées sont encore confrontées à des obstacles liés au genre lorsqu'elles tentent d'accéder aux droits garantis aux personnes handicapées. »

³¹ Éthiopie - [Le sixième rapport national sur les progrès](#) accomplis dans la mise en œuvre de la déclaration et du programme d'action de Beijing, (Beijing +30), juin 2024.

Rwanda

En 2021, tous les guichets uniques Isange, qui apportent un soutien aux victimes de violences, ont fait l'objet d'un processus d'évaluation dont les résultats ont été publiés dans un rapport d'évaluation. Le personnel de ces centres a suivi une formation sur l'inclusion du handicap, les dotant des compétences nécessaires pour mieux soutenir les survivantes vivant avec divers types de handicaps. La formation a été menée en collaboration avec l'UNABU (Association rwandaise des femmes handicapées), le Conseil des personnes handicapées et le comité directeur du centre Isange One Stop, composé de représentants du Bureau d'enquête du Rwanda, des ministères du Genre et de la Santé. Ils ont élaboré un plan visant à améliorer l'accessibilité des centres à guichet unique, un processus qui est toujours en cours. Il est admis que les centres ne sont pas encore totalement accessibles, mais il y a eu quelques améliorations. La politique nationale VBG révisée en 2020 s'est engagée à recenser et à traiter les questions de genre auxquelles sont confrontées les personnes handicapées.

Cameroun

De 2020 à 2024, le gouvernement du Cameroun a fait des efforts louables pour promouvoir les droits des personnes handicapées. Cependant, aucune mesure ou action spécifique n'a été prise à quelque niveau que ce soit pour promouvoir les droits des femmes handicapées.

Focus sur la violence lors de la recherche de services de soins de santé

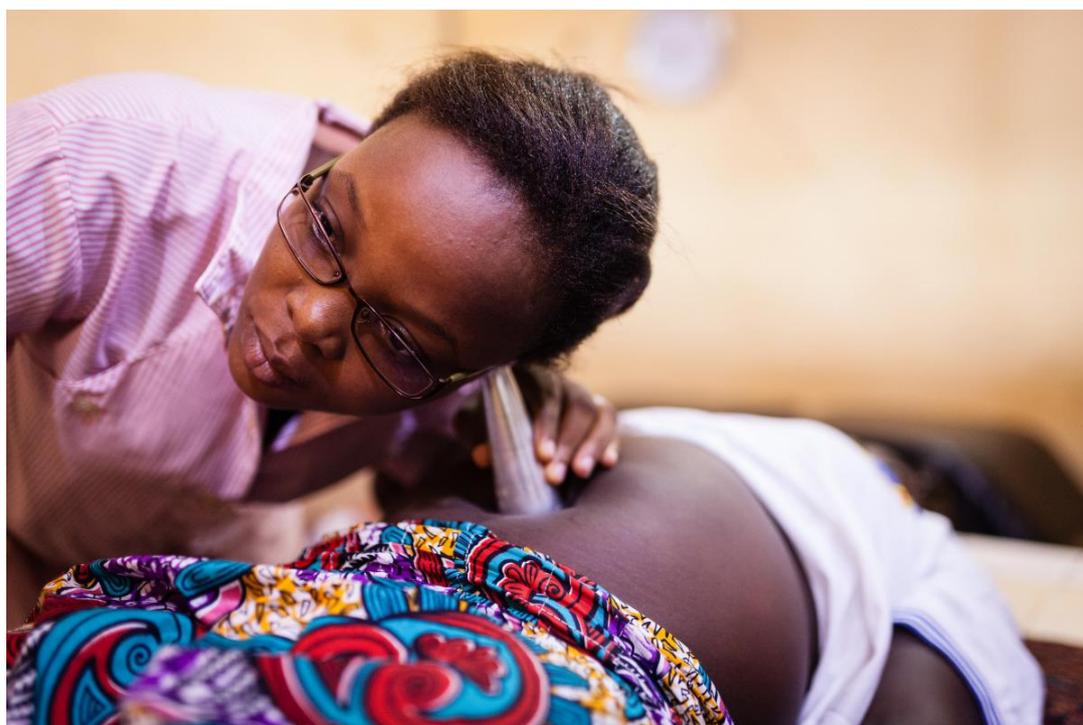
En ce qui concerne les informations et les services relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR), les droits des personnes handicapées, et en particulier des femmes, des filles et des personnes transgenres, continuent d'être violés en raison d'attitudes et de pratiques discriminatoires profondément enracinées et d'un manque d'application des politiques.

Les spécialistes globaux de SDSR Humanité & Inclusion³² soulignent : **« Le déni de l'autonomie corporelle et du droit au consentement éclairé, la stérilisation et la contraception forcées, la grossesse forcée, l'avortement coercitif et d'autres formes de violence basée sur le genre, le déni du droit à être parent et des droits maternels et parentaux, le déni de la capacité juridique et de la prise de décision, le manque d'accès à l'information et aux services, et le manque d'accès à la justice sont parmi les principales violations des droits' auxquelles les femmes handicapées sont confrontées.»**

³² Déclaration d'ambition du secteur de la santé inclusive (2023), Humanité & Inclusion

 **Marieme**, une femme vivant avec un handicap physique, âgée de 36 à 59 ans et originaire du Sénégal : « J'ai dû défendre les droits des femmes handicapées en matière de santé reproductive. J'ai dû expliquer que certaines femmes handicapées devaient accoucher par terre parce que les tables d'accouchement des hôpitaux n'étaient pas adaptées. »

Une précédente soumission de Making It Work³³ à la Rapporteuse spéciale sur la violence à l'égard des femmes traitait de la question des mauvais traitements et des violences faites aux femmes handicapées pendant les soins de santé reproductive, et plus particulièrement pendant l'accouchement. Suite à une étude documentaire et à l'analyse des témoignages de nombreuses femmes handicapées provenant d'organisations partenaires, il apparaît que de graves mauvais traitements sont infligés en raison de la stigmatisation, du manque d'informations et de services accessibles, et de l'absence de consentement.



³³ [Soumission à Mme Dubravka Šimonović, Rapporteuse spéciale sur la violence à l'égard des femmes, ses causes et ses conséquences - Mauvais traitements et violences à l'égard des femmes pendant les soins de santé génésique, en particulier lors de l'accouchement](#), Humanité & Inclusion - Making It Work, mai 2019.

Mauvais traitements dus à la stigmatisation :

Une personne interrogée au Kenya (une femme vivant avec un handicap physique, âgée de 36 à 59 ans) a accepté de raconter son histoire : « Je suis allée faire un frottis dans l'un des établissements publics. En raison de mon handicap, je ne pouvais pas écarter les jambes comme il le fallait, alors l'infirmière a commencé à me demander comment je couchais avec mon mari et ils étaient là à rire et à faire des blagues méchantes, puis ils m'ont dit qu'ils ne pouvaient pas m'aider ».

Alors que le Comité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées a souligné l'importance de veiller à ce que les droits des femmes handicapées à fonder une famille et à élever des enfants soient respectés³⁴, de nombreuses femmes handicapées sont souvent stigmatisées par les professionnels de la santé et leurs communautés pendant la grossesse et l'accouchement. Il existe un fort préjugé sur le fait qu'elles aient des enfants, car elles sont considérées comme inaptes à la maternité. Les femmes handicapées subissent souvent des **violences verbales, psychologiques et physiques de la part des professionnels de la santé pendant l'accouchement, alors qu'elles n'ont pas accès aux soins prénataux et postnataux.** Ainsi, bien qu'elles soient conscientes des risques sanitaires accrus liés à l'accouchement à domicile, certaines choisissent quand même de le faire pour éviter l'humiliation, la honte et les mauvais traitements de la part du personnel médical. Cela les expose, ainsi que leur bébé à venir, à un risque plus élevé de décès et d'invalidité permanente en raison du manque de personnel médical qualifié.

Une participante de la Coalition béninoise des femmes handicapées pour un Beijing+30 inclusif a décrit son expérience : « Les femmes handicapées ne sont pas prises en compte dans les lois et politiques de santé publique. (...) Pour une femme sans handicap, la grossesse est déjà difficile. Mais pour les femmes handicapées, c'est encore plus compliqué. Une femme handicapée qui se rend à une consultation prénatale est mal traitée, on lui demande 'qui a commis ce péché' ».

Dans les cas de grossesse non désirée, qui résultent souvent d'un viol, les mauvais traitements infligés par les services de santé persistent également en raison de l'aggravation de la stigmatisation. Le cas de Gloria³³ 16 ans, handicapée (Burundi), en est un exemple : sa famille l'a chassée en raison de la grossesse résultant d'un viol non déclaré. Gloria a déclaré que le personnel médical et les infirmières ont refusé de l'aider en raison de son handicap. Ils l'ont agressée verbalement et lui ont demandé « comment elle osait être enceinte alors qu'elle n'était rien, qu'elle n'avait rien ». La violence verbale s'est accompagnée de violence psychologique et de mauvais traitements physiques, si bien que Gloria a dû accoucher dans le couloir. Le bébé n'a pas survécu et Gloria n'a pas reçu de soins après l'accouchement avant sa sortie de l'établissement.

³⁴ [Comité de la CDPH. Observation générale n° 3 sur l'article 6 - Femmes et filles handicapées](#) (CRPD/C/GC/3), au paragraphe. 45.

Outre les femmes handicapées, les **mères de bébés handicapés** subissent également des mauvais traitements « par association », leur enfant étant perçu comme « maudit ». Les bébés handicapés et leurs mères sont également négligés par les professionnels de santé et ne reçoivent pas de soins postnatals appropriés, ce qui expose la mère et le nouveau-né à des risques plus élevés de décès et de maladies.



Mauvais traitements dus au manque d'informations et de services accessibles :

Il y a un manque d'accès à l'information sur ce qui constitue la violence dans les soins de santé et sur les normes à attendre des services de santé sexuelle et reproductive, d'autant plus que le personnel de santé est souvent considéré comme une figure d'autorité.

Il y a également un manque important de communication accessible lorsqu'il s'agit de femmes handicapées, car certaines peuvent ne pas être capables de parler, d'entendre ou de voir, tandis que d'autres peuvent avoir des capacités de compréhension différentes. Le manque d'informations, associé à un faible niveau d'alphabétisation, fait courir un risque accru aux femmes et aux personnes trans et non-binaires handicapées.

Par exemple, au Nigeria, un rapport de la Fédération mondiale des sourds souligne que : « L'absence d'interprètes en langue des signes est le principal obstacle à la communication avec un professionnel de la santé, en particulier lors de crises domestiques et sexuelles »³⁵ .

Les professionnels de la santé manquent souvent des compétences et des outils nécessaires pour prodiguer des soins aux femmes et filles handicapées. Ces compétences et outils comprennent la formation à la langue des signes, l'utilisation de dessins pour expliquer les informations et les options en matière de santé sexuelle et reproductive, la connaissance du consentement éclairé et de la manière de l'obtenir, et la manière d'aider les femmes handicapées tout en reconnaissant leur autonomie et leur pouvoir de décision. Ces éléments sont cruciaux pour l'accessibilité des services. Il faut également y ajouter l'accessibilité physique des services, y compris l'équipement accessible à tous les niveaux des établissements de santé (de la porte d'entrée à la table d'accouchement, en passant par les salles de bains, l'aire de repos, etc.).

Mauvais traitements dus à l'absence de consentement :

La question du consentement éclairé est centrale pour les femmes et filles handicapées et leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive. **Les professionnels de la santé ne reconnaissent pas que la recherche du consentement éclairé est obligatoire. Le consentement des femmes et filles handicapées aux soins de santé sexuelle et reproductive est particulièrement ignoré** par des pratiques telles que l'avortement forcé, la contraception forcée et la stérilisation forcée.³⁶

Le consentement éclairé des femmes et filles handicapées n'est souvent pas respecté, les professionnels de la santé et les soignants **refusant ou n'étant pas en mesure d'obtenir leur consentement éclairé**. Tout en reconnaissant les efforts louables de nombreux professionnels de la santé compétents et bien intentionnés, il est également essentiel que les gouvernements **mettent en œuvre une formation complète à l'inclusion du genre et du handicap pour l'ensemble du personnel médical**.

En conclusion, une participante de la Coalition béninoise des femmes handicapées pour un Beijing+30 inclusif a déclaré : « L'Etat doit former massivement le personnel médical (agents de santé, infirmiers, médecins, etc.). Pour l'instant, ils sont plus des agents de « destruction » que de sauvetage de vies ».

³⁵ [Barriers to Healthcare Access for Deaf Nigerian Women and Girls during Emergencies \(Obstacles à l'accès aux soins pour les femmes et les filles sourdes nigérianes en situation d'urgence\) : Analyzing the Additional Impacts on Their Intersectional Identity](#), Fédération mondiale des sourds (FMS), décembre 2022.

³⁶ [Human Rights Watch : « Stérilisation des femmes et filles handicapées : A Briefing Paper »](#), 10 novembre 2011.

Focus sur la violence à l'égard des femmes en politique

L'étude 2021 publiée par l'Union Parlementaire Africaine intitulée « Sexisme, harcèlement et violence à l'encontre des femmes dans les parlements d'Afrique »³⁷ met en évidence la nature intersectionnelle de la violence contre les femmes parlementaires. **100% des femmes handicapées parlementaires interrogées ont déclaré avoir subi des violences psychologiques** et elles sont les plus exposées aux **violences physiques et économiques**.

Dans certains contextes, les contraintes de sécurité empêchent les femmes handicapées de participer aux élections, en tant qu'électrices ou candidates ; en outre, certaines d'entre elles peuvent être confrontées à une faible estime de soi, à la stigmatisation et à la peur, et se sentir vulnérables aux menaces physiques.

Les OSC camerounaises impliquées dans ce rapport soulignent que dans le passé, peu de femmes handicapées étaient conseillères municipales. Depuis le début de la crise anglophone prolongée et de ses conséquences négatives, les femmes handicapées sont devenues très vulnérables et n'ont plus pu participer aux élections municipales. Inclusive Friends Association Nigeria mentionne également les risques encourus par les femmes handicapées en cas de troubles politiques.³⁸

Focus sur l'accès à la justice pour les femmes handicapées et les tribunaux spécialisés dans la VBG.

Une personne interrogée au Kenya (âgée de 36 à 59 ans, femme sourde) : « La violence à l'égard des femmes handicapées **reste élevée**, en particulier dans les affaires foncières, la violence physique, le cyberharcèlement, la violence verbale, la discrimination, etc. **Les tribunaux et la police doivent faire plus pour les femmes handicapées car l'accès à leurs services est très difficile.** »

La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) est le premier instrument international relatif aux droits humains à consacrer le droit d'accès à la justice (article 13)³⁹. Toutefois, il reste beaucoup à faire pour que les femmes handicapées qui ont survécu à la violence puissent effectivement exercer leurs droits et pour mettre fin à l'impunité et à la tolérance ou à la complaisance de la société à l'égard de la violence contre les femmes, les filles et les personnes handicapées appartenant à la diversité des genres.

³⁷ « [Sexisme, harcèlement et violence à l'encontre des femmes dans les parlements d'Afrique](#) », Union parlementaire africaine, IPU/APU Issue Brief, 2021.

³⁸ Communication écrite au Comité CEDAW - Discussion générale sur « La représentation égale et inclusive des femmes dans les systèmes de prise de décision » - [Women with disabilities are falling through the cracks of laws, policies and practices](#), Humanité & Inclusion - Making It Work, 16 février 2023.

³⁹ Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), [article 13 sur le droit d'accès à la justice](#).



Peu de données sont disponibles sur l'accès à la justice pour les survivantes de VBG sur le continent africain, avec une perspective spécifique sur le genre et le handicap. Toutefois, la récente « Multi country analytical study on access to justice for victims and survivors of violence against women and girls in East and Southern Africa »⁴⁰ fournit des chiffres et des informations clés :

- **Un accès à la justice très peu sensible au genre** : 70% des personnes interrogées déclarent que l'accès aux services de justice ne répond pas aux besoins des femmes.
- **Les tribunaux n'offrent pas d'accès aux personnes handicapées** : 79% des personnes interrogées ont déclaré que les tribunaux ne disposaient pas d'un accès aux services de justice incluant le handicap pour les femmes handicapées.
- **Discriminations dans les tribunaux** : « La justice dans les tribunaux des pays étudiés se caractérise par des discriminations fondées sur le revenu, le genre, l'appartenance ethnique, la religion, la nationalité, les capacités, l'orientation sexuelle et le statut social et économique (marginalisation). Cette situation est pire pour les femmes handicapées, les femmes rurales ou pauvres. C'est ce que rapportent 54% des personnes interrogées. »

⁴⁰ [Multi country analytical study on access to justice for victims and survivors of violence against women and girls in East and Southern Africa](#), ONU Femmes, 2021

Le projet HI Making Work a élaboré une check-list sur l'accès à la justice basée sur les Principes et directives internationaux sur l'accès à la justice des personnes handicapées⁴¹ et les Six composantes essentielles de l'accès à la justice telles que définies par la recommandation générale n°33 du CEDAW⁴². La check-list est un outil développé et utilisé par Making It Work en 2023-2024 pour évaluer l'accès à la justice des femmes handicapées survivantes de violences. Elle a été testée dans le district de Lira (Ouganda), en Casamance (Sénégal) et dans le sud du Bénin.

L'analyse globale révèle des lacunes importantes dans la promotion des connaissances juridiques des femmes handicapées, ainsi que dans la reconnaissance de leur capacité juridique. Malgré certains progrès, la disponibilité et l'accessibilité des tribunaux qui statuent sur les cas de violences basées sur le genre peuvent encore être améliorées. En outre, le système judiciaire ne rend pas suffisamment compte de la manière dont il statue sur les affaires de violence fondée sur le genre. Cela est dû à l'absence d'approche sensible au genre et au handicap, ainsi qu'à l'absence d'implication des organisations représentatives des femmes handicapées dans le processus de suivi.

Plus précisément, dans un système judiciaire patriarcal et validiste, les femmes handicapées des organisations partenaires ont exprimé ce qui suit :

- Très souvent, **leur famille les dissuade** d'engager une action en justice.
- Elles se voient parfois **refuser la capacité juridique** et/ou la crédibilité pour rapporter et témoigner, en particulier si elles ont un handicap psychosocial ou intellectuel ou si elles vivent avec un handicap sensoriel.
- Elles sont souvent **incapables d'accéder aux tribunaux** en raison de la distance, des coûts de transport élevés et de l'inaccessibilité des installations.
- Elles n'ont pas accès aux avis et informations juridiques en temps voulu et de manière accessible.
- **L'aide juridique gratuite leur est refusée.** « L'absence d'aide juridictionnelle gratuite est l'un des principaux obstacles à l'égalité des armes et à l'égalité d'accès à la justice, en particulier pour les personnes handicapées, qui représentent une part disproportionnée des pauvres dans le monde et peuvent difficilement recourir à des services de conseil et représentation juridiques. Le droit à l'assistance d'un conseil relève du droit à un procès équitable et comprend le droit à une aide juridictionnelle gratuite ».⁴³
- Elles se voient **refuser des aménagements procéduraux**. Les aménagements procéduraux devraient inclure des services tels que des interprètes judiciaires en langue des signes, des informations juridiques et judiciaires disponibles en braille et dans d'autres formats accessibles, la disponibilité d'assistants, des mécanismes de soutien, des méthodes

⁴¹ [Principes et directives internationaux sur l'accès à la justice des personnes handicapées](#), Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées, UNHR, 2020

⁴² Les 6 composantes essentielles de l'accès à la justice telles que définies par la recommandation générale n°33 du comité CEDAW (CEDAW/C/GC/33) sur l'accès des femmes à la justice (2015)

⁴³ [Droit d'accès à la justice au titre de l'article 13](#) de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, A/HRC/37/25, 27 décembre 2017

d'audition et de témoignage adaptées, l'ajustement des délais et des formalités procédurales, etc. Ces services devraient être fournis gratuitement et sur la base du libre choix et des préférences de la personne concernée.



De l'aménagement raisonnable à l'aménagement procédural

Il convient de noter que l'obligation de fournir des aménagements procéduraux pour réaliser le droit d'accès à la justice va délibérément au-delà de l'habituel « aménagement raisonnable ».

En effet, le rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme sur le droit d'accès à la justice en vertu de l'article 13 de la CDPH⁴³ explique que : « L'obligation de mettre en place des aménagements procéduraux découle directement de droits civils et politiques. Elle est directement liée au principe de non-discrimination et ne peut faire l'objet d'une réalisation progressive. Au cours des négociations sur l'article 13 de la Convention, il y a eu débat sur la question de savoir s'il fallait utiliser les expressions « aménagements procéduraux » ou « aménagements raisonnables » dans le texte adopté et il a été décidé de ne pas retenir le terme « raisonnable ». Cette décision délibérée met l'accent sur le fait que, **à la différence de l'aménagement raisonnable, l'aménagement procédural n'est pas soumis au critère de proportionnalité. Ainsi, ne pas mettre en place les aménagements procéduraux demandés par une personne handicapée constitue, en matière d'accès à la justice, une forme de discrimination fondée sur le handicap** ».

Au cours des cinq dernières années, un certain nombre de pays africains, dont le Kenya, le Burundi et, dans une certaine mesure, le Bénin, ont accompli des progrès considérables en **créant des tribunaux spécialisés dans la lutte contre les violences basées sur le genre (VBG)**. Ces tribunaux spécialisés dans la VBG représentent une avancée essentielle dans l'amélioration de l'accès à la justice pour les femmes et les filles, en offrant une approche plus efficace et centrée sur la victime dans les cas de violence. Toutefois, si ces initiatives marquent une étape importante dans la lutte pour l'égalité des genres, elles ne parviennent pas à garantir une accessibilité totale aux femmes et filles handicapées et à relever les défis particuliers auxquels elles sont confrontées. La mise en place de ces tribunaux spécialisés dans les affaires de VBG devrait également s'accompagner d'un **effort massif de formation de l'ensemble du personnel judiciaire sur la manière de mettre en œuvre une approche sensible au genre et au handicap** et devrait chercher à accroître la participation des femmes handicapées et des personnes les plus marginalisées à l'administration de la justice.

Au cœur de l'exclusion : Privées de pouvoir - Domaine critique 7 (Les femmes dans le pouvoir et la prise de décisions)

La Plateforme d'action de Pékin indique que « l'égalité dans la prise de décision politique exerce une fonction de levier sans laquelle il est très improbable qu'une véritable intégration de la dimension d'égalité dans l'élaboration des politiques gouvernementales soit réalisable ». De même, sans l'implication des femmes aux identités multiples dans les processus de prise de décision, l'inclusion totale de la diversité, y compris du handicap, ne sera pas réalisable. Si toutes les femmes rencontrent des obstacles dans la participation politique et les espaces de prise de décision, les femmes handicapées sont exclues de manière disproportionnée.



Faits et chiffres

Le programme d'action de Beijing met en évidence deux éléments clés dans le domaine essentiel des « femmes au pouvoir et dans la prise de décision ». Premièrement, il appelle à une participation égale des femmes à la vie politique, publique et privée, en veillant à ce qu'elles aient des chances égales d'occuper des postes de direction au sein des gouvernements, des parlements et d'autres organes de décision. Deuxièmement, il met l'accent sur la nécessité de renforcer la capacité des femmes à participer en leur offrant une éducation, une formation et un développement du leadership. Si le programme d'action de Beijing souligne que la participation des femmes est essentielle pour atteindre les objectifs plus larges d'égalité, de développement et de paix, les auteurs sont fermement convaincus que l'inclusion intentionnelle des femmes handicapées dans la prise de décision est nécessaire

pour garantir un double objectif : **D'une part, s'assurer que leurs besoins sont pris en compte dans l'élaboration des politiques et les initiatives de développement ; d'autre part, faire en sorte que tous les efforts en matière de droits humains bénéficient de leurs perspectives uniques, bien que diversifiées.**

Les femmes handicapées, comme la plupart des femmes, sont depuis longtemps exclues des systèmes de prise de décision, que ce soit en politique, dans l'économie, au sein de leur communauté et de leur famille, ou dans la société civile. Leur exclusion est le résultat de multiples facteurs de causalité qui se renforcent mutuellement. Il s'agit notamment de la pauvreté, des obstacles à l'éducation, de l'exclusion numérique et économique, du déni des droits civils, à commencer par le non-enregistrement à la naissance, du déni de la capacité juridique, de l'institutionnalisation, du manque de représentation dans les médias, de la stigmatisation au sein des communautés, de la violence, etc. Bien que l'égalité des genres dans les systèmes de prise de décision s'améliore globalement depuis 1995, les femmes handicapées sont encore largement oubliées dans les efforts déployés dans ce domaine. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes encourage depuis longtemps l'adoption de mesures temporaires spéciales visant à accélérer la participation des femmes à la vie politique, telles que des quotas de sièges réservés ou des quotas de partis politiques ou de candidates. En 2022, 34 pays sur 54 appliquaient des « quotas de genre » en Afrique⁴⁴. Mais le mouvement en faveur des quotas de genre n'a pas encore commencé à profiter aux femmes handicapées : la même année, au Burundi, au Cameroun, au Kenya, au Nigeria, au Rwanda et en Ouganda, aucune femme handicapée ne siégeait au Parlement sans avoir été désignée ou élue dans le cadre d'un dispositif spécifique au handicap. Et on pourrait les compter sur les doigts d'une main.

De même, les femmes handicapées, dans leur diversité, sont confrontées à une discrimination légale, systémique et de facto dans divers aspects de leur vie quotidienne : au sein du couple, de la famille, de la communauté ; et elles se heurtent à des obstacles qui les empêchent de participer pleinement à la société civile aux niveaux local, national et mondial, étant confinées à des questions strictement liées au handicap et n'ayant qu'un accès limité aux postes de direction.

Quelques progrès et des défis majeurs à relever

Selon 75% des femmes handicapées qui ont participé à notre enquête (185 sur 244 répondantes), aucun progrès n'a été réalisé pour promouvoir le pouvoir et la prise de décision des femmes handicapées au cours des 5 dernières années, dans leur pays.

⁴⁴ Le portail sur les quotas de genre <https://genderquota.org/quota-analysis>

Statut actuel des femmes handicapées dans la représentation politique

Les femmes handicapées sont encore largement sous-représentées dans les parlements et les gouvernements. Si certaines nations, comme l'Ouganda, le Kenya et le Rwanda, ont légiféré sur des quotas de personnes handicapées, rares sont celles qui placent des femmes handicapées à des postes politiques élevés. Parmi les réponses à l'enquête, seules quelques femmes ont mentionné une certaine représentation des femmes handicapées, que ce soit au niveau national (Ouganda, Zimbabwe) ou au niveau local (Ouganda, Sénégal). Les pays dotés de systèmes politiques décentralisés accordent plus de place aux femmes handicapées au niveau politique local.



Exemples nationaux

Ouganda

Malgré le quota de genre, peu de femmes handicapées occupent des sièges réservés. Toutefois, au niveau local, les femmes handicapées sont mieux représentées. Dans le district de Lira, la LIDDWA signale qu'il y a deux représentants des personnes handicapées (dont une femme handicapée) à la fois au niveau du district, du comté et du sous-comté. Enfin, le ministre d'État chargé des questions de handicap est une femme handicapée.

Kenya

La Constitution promeut l'équilibre entre les genres avec la « règle des deux tiers pour le genre »⁴⁵ et comprend des dispositions pour les « Groupes d'intérêts spéciaux », y compris les personnes handicapées. Pourtant, lors des élections d'août 2022, sur 66 membres au Sénat, 18 femmes ont été désignées, dont une femme handicapée représentant les personnes handicapées. Une femme et six hommes handicapés ont été élus au Parlement⁴⁶.

Rwanda

Bien qu'il y ait une forte représentation des femmes dans l'ensemble (61 %), aucune femme handicapée n'avait été élue au Parlement en février 2023. Pour la première fois, après les élections générales de juillet 2024, une femme handicapée, Olivia Mbabazi, a obtenu un siège au Parlement pour représenter les personnes handicapées. C'est la première fois qu'une femme représente les personnes handicapées.



Le cas du Zimbabwe : l'un des rares pays à disposer d'un quota législatif de femmes handicapées au Parlement

Au Zimbabwe, 60 sièges de l'Assemblée nationale de 280 membres sont attribués à des candidates, qui doivent être élues à la représentation proportionnelle de liste pour les quatre parlements depuis 2021. Chaque liste de candidats doit comprendre au moins (a) dix femmes de moins de 35 ans et (b) des femmes handicapées et (c) des jeunes femmes handicapées⁴⁷. Il y a une sénatrice handicapée.

La Loi d'amendement de la Constitution du Zimbabwe (n°2), 2021 a prévu que les jeunes femmes handicapées (moins de 35 ans) et les femmes handicapées soient représentées sur la liste du parti dans le cadre du quota de 60 sièges pour les 4 assemblées (les 4 chambres nationales) ; de même, elle a accordé la représentation des femmes handicapées sur les listes du parti pour les conseils provinciaux et métropolitains. « C'est louable, étant donné que les femmes handicapées ont été laissées de côté dans ce quota depuis son introduction en 2013. Au Sénat, deux des 80 sièges sont réservés aux sénateurs et sénatrices handicapés. Les personnes handicapées et les universitaires soutiennent que ce nombre est encore bien trop faible pour entraîner des changements politiques en faveur de l'inclusion », comme l'analyse le rapport ALIGN 2023.⁴⁸

⁴⁵ La Constitution du Kenya prévoit que l'État prend toutes les mesures nécessaires pour mettre en œuvre le principe selon lequel les deux tiers au plus des membres des organes électifs ou nominatifs doivent être du même genre.

⁴⁶ <https://ncpwd.go.ke/new-dawn-as-persons-with-disabilities-also-lead/>

⁴⁷ Union interparlementaire - [Données sur les femmes](#)

⁴⁸ Note d'information, « Local Governance In Zimbabwe : Inclusion and participation of women with disabilities », ALIGN, [Deaf Women Included](#), [Local Development Research and Advocacy Trust](#), Sept. 2023

Accès aux élections en tant qu'électrices et candidates

Des obstacles persistent pour la participation des femmes handicapées aux élections. Il s'agit notamment de l'inaccessibilité des bureaux de vote, de l'absence de bulletins de vote en braille pour les électrices malvoyantes et du développement insuffisant de la langue des signes pour les personnes malentendantes.

De nombreuses femmes handicapées sont confrontées à une discrimination légale et systémique qui les empêche de voter ou de se présenter aux élections. **Au Kenya**, la Constitution interdit aux personnes déclarées « non saines d'esprit » de s'inscrire sur les listes électorales⁴⁹ ou de se présenter aux élections des membres du Parlement⁵⁰ et de l'Assemblée du comté⁵¹. Ces dispositions préjudiciables et discriminatoires affectent de manière disproportionnée la participation des femmes handicapées aux élections. Sans carte d'identité nationale, elles ne peuvent pas s'inscrire sur les listes électorales. Des cas similaires sont signalés en **Ouganda et au Cameroun** où la plupart des femmes handicapées intellectuelles et psychosociales n'ont pas de documents légaux. De même, au **Rwanda**, la persistance du déni institutionnel de leur capacité juridique ne permet pas aux femmes handicapées de voter ou d'être élues.

Au Nigeria, l'IFA a indiqué que très peu de femmes handicapées se présentaient à des postes électifs et qu'elles ne dépassaient pas les étapes préliminaires, principalement en raison de mythes et de stéréotypes profondément ancrés sur les femmes handicapées.

Tous les obstacles à l'accès à la vie politique, que ce soit en tant qu'électrices ou candidates, sont exacerbés pour les femmes handicapées. Par rapport aux hommes handicapés, les femmes handicapées sont « trois fois plus susceptibles d'être analphabètes ; deux fois moins susceptibles d'avoir un emploi et deux fois moins susceptibles d'utiliser l'internet »⁵².

La pauvreté et l'exclusion économique renforcent les difficultés des femmes handicapées à s'engager en politique : les frais de nomination des candidats - bien que parfois réduits pour les personnes handicapées⁵³ - et les coûts de campagne renforcent l'exclusion politique. Au Kenya, COVAW souligne que les élections sont considérées comme coûteuses : selon le Conseil national pour les personnes handicapées qui cite une étude publiée en juillet 2021, les coûts liés aux différents sièges électifs politiques s'élèvent à des millions de shillings (centaines de milliers de dollars américains).⁵⁴

⁴⁹ Article 83 (1), Constitution du Kenya, 2010.

⁵⁰ Article 99 (2e), Constitution du Kenya, 2010.

⁵¹ Article 193 (2) (d), Constitution du Kenya, 2010.

⁵² [Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities](#), 2018, Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.

⁵³ Participation politique des femmes ~ [Baromètre Afrique 2024](#), 2024 Institut international pour la démocratie et l'assistance électorale (IDEA)

⁵⁴ [Le coût de la politique au Kenya](#), la Westminster Foundation for Democracy Limited (WFD) et l'Institut néerlandais pour la démocratie multipartite.

Au Zimbabwe, « de nombreuses femmes handicapées qui souhaitent se porter candidates aux élections locales ont expliqué que tant les dirigeants que les électeurs décourageaient les soi-disant pauvres de se présenter aux élections »⁴⁸.

Pour les femmes handicapées, l'intersection de l'âge, du lieu de vie, du niveau d'éducation, du type de handicap et de la situation financière contribue à aggraver l'ampleur de leur exclusion. Dans les zones rurales où les questions de handicap sont encore largement inacceptées, les femmes handicapées n'ont que peu ou pas de chances de participer à la vie politique, par rapport aux femmes handicapées instruites dans les zones urbaines où les questions de handicap ont commencé à gagner du terrain.

Enfin, l'absence de données ventilées par genre et par handicap ne permet pas de saisir pleinement l'ampleur de l'exclusion des femmes handicapées lors des élections. Ce problème a été mis en évidence dans plusieurs pays, notamment au Kenya lors des élections de 2022.

Une femme de Gokwe, au Zimbabwe, citée dans la note d'information d'ALIGN, a déclaré : « Je suis en fauteuil roulant et vous parlez de faire campagne. Comment puis-je le faire sans ressources, sans voiture et sans matériel de campagne ? Il m'est même impossible d'assister à des réunions de consultation et à des rassemblements, et encore moins de faire campagne. »⁴⁸



Obstacles auxquels se heurtent les femmes handicapées dans l'exercice de leurs fonctions décisionnelles dans la vie publique, sociale et privée

Les manques en matière d'accès à l'éducation ont été développées dans le domaine critique « la petite fille ». D'autres obstacles majeurs à l'autonomisation des femmes, tels que la fracture numérique, ont été décrits à travers leur impact négatif sur la pauvreté des femmes (voir les domaines critiques 1 et 6, page 24).

Tout comme la lutte pour la participation à la vie politique, les femmes handicapées, dans leur diversité, sont confrontées à une discrimination juridique, systémique et de facto dans divers aspects de leur vie quotidienne. Elles sont victimes de discrimination en matière de mariage, de divorce et d'héritage. De même, elles sont souvent confrontées à des relations de pouvoir déséquilibrées au sein de leur famille et de leur couple ; et elles n'ont pas le contrôle de leurs propres ressources et de leurs biens.

Dans le nord de l'Ouganda, les évaluations de la LIDDWA ont permis de mettre en évidence le problème de l'héritage des propriétés : plus de 8 femmes handicapées sur 10 dont le mari décède sont expulsées par des parents de celui-ci et se voient refuser le droit d'occuper leurs terres coutumières.

Au Kenya, COVAW et KEFEADO soulignent que la plupart des femmes handicapées sont discriminées en termes de droits reproductifs. En conséquence des stéréotypes négatifs dans les communautés, on ne s'attend pas à ce qu'elles se marient ou qu'elles aient des enfants ; En Ouganda, certaines femmes interrogées en mai 2024 dont les voix sont partagées dans « Voix des femmes handicapées psychosociales » ont parlé de la contrainte de combiner les responsabilités domestiques avec les rôles de leadership, en expérimentant la charge mentale qui peut être écrasante pour les mères handicapées. Au Burundi, le rapport d'étude publié par l'ABPDFH en juin 2024⁵⁵ illustre encore que les femmes handicapées ont peu de contrôle sur leur propre vie, y compris sur leurs ressources, qu'elles soient mariées ou non, et que leurs revenus sont insuffisants pour leur permettre de mener une vie autonome et de participer pleinement aux décisions qui les concernent.

Audrine, une femme handicapée physique au Burundi : « Parfois, les hommes valides qui épousent des femmes handicapées s'imposent à la famille pour gérer les fonds. Et les femmes handicapées produisent sans prendre aucune décision sur les dividendes de leur production. »

Manquant d'autonomie et parfois rejetées, les femmes handicapées sont parfois privées de positions au sein de leur communauté. Le rapport de la LIDDWA « Voices of women with psychosocial disabilities » souligne que la majorité des femmes vivant avec un handicap psychosocial se sont vu refuser un rôle dans leur communauté par les autres membres.⁵⁶

⁵⁵ [Au cœur des femmes : Réalités partagées. Paroles de femmes handicapées du Burundi](#), Association Burundaise de Promotion des Droits des Femmes Handicapées - Urumuri, juin 2024

⁵⁶ [Voices of Women with Psychosocial Disabilities in Lira, Uganda](#), LIDDWA (Lira District Disabled Women Association), mai 2024.

Enfin, les femmes handicapées leaders luttent pour s'imposer dans les mouvements sociaux et féministes, et pour occuper des postes de direction dans les organisations de la société civile. Confrontées au patriarcat dans le monde des OPD, les femmes handicapées se sont organisées pour apporter leur point de vue et ont créé leurs propres organisations. Un mur de verre empêche la perméabilité entre leurs organisations reconnues comme représentatives en vertu de la CDPH et les organisations de défense des droits des femmes. Rarement sollicitées, souvent sur une base ad hoc en cas de besoin - ce qui peut parfois être considéré comme une approche symbolique -, elles restent marginalisées dans le mouvement féministe. La contribution du collectif Génération Égalité à la consultation 2023 de la CEDEF sur la prise de décision a noté que « même dans les espaces de prise de décision où les femmes sont les bienvenues, comme ceux liés à l'égalité des genres et au féminisme, les femmes handicapées sont confrontées à des obstacles importants pour une participation significative, car ces espaces de prise de décision sont fréquemment inaccessibles aux personnes handicapées et peu accueillants à leur égard. »⁵⁷

⁵⁷ Dans [The Inclusive Generation Equality Collective](#) : Soumission au comité CEDAW sur la représentation égale et inclusive des femmes dans les systèmes de prise de décision, Fev. 2023

Toujours pas égales : quand le sexisme et le validisme frappent - Domaine critique 9 (Droits fondamentaux des femmes)

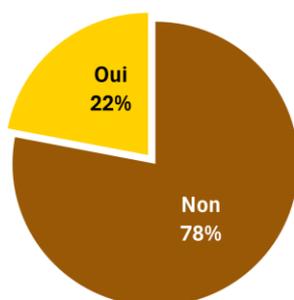
La déclaration politique de Beijing+25 adoptée en mars 2020 reconnaissait que « de nombreuses femmes et filles subissent des formes multiples et croisées de discrimination, de vulnérabilité et de marginalisation tout au long de leur vie, et que ce sont elles qui ont fait le moins de progrès [en matière d'égalité des genres], ce qui peut inclure, entre autres, [...], les femmes handicapées ». Cinq ans plus tard, les faits confirment qu'il n'y a pas eu beaucoup d'améliorations dans le domaine de l'égalité des genres pour les femmes handicapées. Si la protection assurée par des réformes juridiques telles que l'entrée en vigueur du protocole africain sur le handicap est louable, la mise en pratique des normes reste un défi.

Selon l'enquête, environ 61 % des personnes interrogées ont déclaré qu'elles n'étaient pas traitées sur un pied d'égalité avec les hommes handicapés dans les contextes sociaux et lorsqu'elles recherchent des services d'aide. Les personnes interrogées ont mentionné que les hommes handicapés ont un meilleur accès au mariage, un meilleur accès au travail, qu'ils sont moins insultés et ridiculisés, qu'ils sont moins vulnérables au changement climatique et qu'ils sont généralement plus valorisés par la société. Certaines femmes ont souligné l'absence de mesures spécifiques pour promouvoir les droits des femmes handicapées : « Tout est général et les femmes handicapées ont du mal à faire entendre leur voix », et « [les hommes handicapés] sont les principaux dirigeants des organisations de personnes handicapées ».

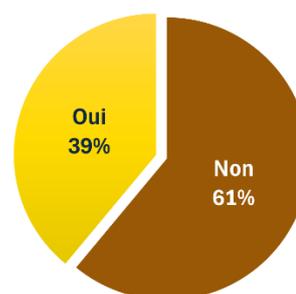
Environ 78 % des personnes interrogées ont confirmé qu'elles avaient moins de chances d'être traitées sur un pied d'égalité avec les femmes handicapées dans les contextes sociaux ou lorsqu'elles recherchent des services d'assistance.

Les autres femmes ont un plus accès au mariage, un meilleur accès au travail avec des salaires plus élevés. Plusieurs personnes interrogées ont également souligné qu'elles étaient exclues des groupes de femmes : « Tous les programmes pour les femmes restent généraux, sans tenir compte des besoins spécifiques des femmes handicapées, de l'accessibilité (physique et communication/information) ou des aménagements raisonnables ».

Êtes-vous traitée sur un pied d'égalité avec les femmes non handicapées ?



Êtes-vous traitée sur un pied d'égalité avec les hommes handicapés ?

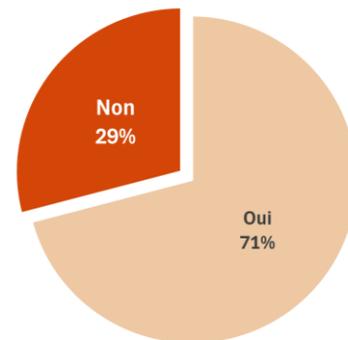


Signaler les violations des droits humains : un examen approfondi

71% des personnes interrogées savent où et à qui elles peuvent signaler des violations de leurs droits.

Ce résultat est probablement surestimé : notre enquête a été réalisée principalement auprès de femmes membres d'une association ou d'un groupe de femmes handicapées, qui sont sans surprise plus au fait des possibilités de signalement (57% des femmes qui ne sont pas membres d'un groupe déclarent savoir où signaler les violations). Il est donc possible que les connaissances réelles des femmes handicapées soient plus faibles.

Si vos droits ne sont pas respectés, savez-vous où ou à qui vous adresser ?



Les citations suivantes de deux personnes interrogées soulignent la nécessité urgente de proposer des programmes de sensibilisation aux droits plus accessibles et plus ciblés à toutes les femmes et filles handicapées, afin de répondre à leurs besoins divers.

Une personne interrogée au Kenya (âgée de 36 à 59 ans, femme vivant avec un handicap physique) : « Traitement dégradant, comme le fait d'être appelée « kiwete ». Je n'ai pas pu obtenir d'aide car je ne sais pas à qui m'adresser ». Une personne interrogée au Cameroun (âgée de 18 à 35 ans, femme de petite taille et vivant avec un handicap physique) : « Je ne savais pas que je pouvais faire valoir mes droits ».

Il existe des divergences dans le niveau de sensibilisation des personnes interrogées. **Les femmes malentendantes** savent moins bien à qui s'adresser en cas de violation des droits et de discrimination : 59% des personnes interrogées vivant avec une déficience auditive savent où et à qui s'adresser, contre 71% de l'ensemble des personnes interrogées.

De même, celles qui n'ont pas eu accès à des opportunités économiques ont un niveau de sensibilisation plus faible : 65% d'entre elles savent où faire une déclaration, contre 86% de celles qui ont pu avoir accès à des opportunités économiques.

Une jeune femme togolaise malentendante nous rappelle l'importance des **séances d'alphabétisation juridique et de sensibilisation aux VBG pour que les femmes handicapées** soient mieux armées pour faire valoir leurs droits : « Mes frères et sœurs non handicapés ont partagé l'héritage de mon père sans me donner quoi que ce soit. Après la campagne de sensibilisation aux droits des femmes handicapées à laquelle j'ai participé, je me suis plainte au tribunal de Dapaong. Aujourd'hui, j'ai obtenu ma part. »

Progrès limités : inégalité d'accès à l'éducation, à la santé et aux droits pour les filles handicapées - Domaine critique 12 (La petite fille)

Le statut des filles handicapées en Afrique, par rapport aux progrès de la plateforme d'action de Beijing, reflète un mélange de progrès et de défis continus.

Une grande majorité, c'est-à-dire 72% des répondantes à l'enquête, n'ont pas été en mesure de mentionner des réalisations au cours des 5 dernières années en ce qui concerne les droits des filles handicapées pour la quasi-totalité des 23 pays, à l'exception du Malawi, du Mozambique et du Nigéria.



Une personne interrogée au Nigeria (femme vivant avec un handicap physique, âgée de 36 à 59 ans) : « Le taux d'inscription des filles handicapées dans les écoles reste faible en raison de l'absence de pratiques d'éducation inclusive. **Il n'y a pas de systèmes/écoles publiques en place pour accueillir les enfants pauvres handicapés, en particulier les filles vivant avec des handicaps intellectuels ou psychosociaux** ».

Une personne interrogée au Kenya (femme malentendante, âgée de 36 à 59 ans) : « Il y a une certaine inclusion dans l'éducation, mais [le gouvernement] doit encore faire plus car les filles handicapées dans les **zones rurales** sont confrontées à de nombreux défis. »

Une personne interrogée au Malawi (femme vivant avec un handicap physique, âgée de 36 à 59 ans) : « La plupart des filles reçoivent des bourses pour terminer leurs études dans

différentes institutions. Elles peuvent avoir accès à des « lettres de transfert » vers des internats, si le trajet quotidien entre le domicile et l'école constitue un défi» .

Une répondante de l'île Maurice (femme vivant avec un handicap physique, âgée de 36 à 59 ans) : « Les enfants nés avec un handicap « déterminé par un médecin » reçoivent une allocation. **Les enfants vivant avec un handicap intellectuel ou invisible sont souvent exclus du système.** »



Quelques progrès et des défis majeurs à relever

L'éducation

L'accès des filles handicapées à l'éducation inclusive reste un défi de taille. Par rapport aux autres enfants, les filles handicapées ont toujours moins de chances d'aller à l'école ou de terminer leur scolarité. Les obstacles et les violences basées sur le genre, tels que les brimades et le harcèlement, et le risque accru de violences sexuelles et basées sur le genre, en particulier dans les internats, affectent leur accès à l'éducation inclusive. Les filles handicapées sont également confrontées à d'autres difficultés, telles que l'inaccessibilité des infrastructures, le manque de matériel pédagogique approprié, l'absence d'aménagements raisonnables et l'absence de mise en œuvre de lois et de politiques en faveur de l'éducation inclusive et de l'éducation spéciale. Selon le rapport 2019 de l'UNICEF intitulé « Un monde prêt à apprendre », dans « 15 pays pour lesquels des données sont disponibles, les enfants handicapés ont un

accès à l'enseignement primaire inférieur de 30 % à celui de leurs pairs non handicapés »⁵⁸. Au Kenya, les rapports de KEFEADO (Kenya Female Advisory Organization) indiquent que les filles handicapées sont souvent exclues de l'éducation. Cette situation est attribuée à plusieurs facteurs, dont le manque d'information des parents sur les options éducatives disponibles, qu'il s'agisse d'écoles spécialisées ou d'écoles intégratrices, et le manque d'information sur les mécanismes de financement permettant d'assurer les frais de scolarité. L'insuffisance des fonds alloués à l'aide à l'apprentissage pour les apprenants vivant avec des troubles intellectuels, psychosociaux ou d'autres difficultés d'apprentissage ne fait qu'exacerber ces obstacles. L'étude 2024 menée par l'ABPDFH au Burundi, où les femmes handicapées partagent leurs expériences vécues⁵⁹, a révélé et concordé avec diverses études que les filles handicapées continuent de faire face à des obstacles. Douce, une femme handicapée du Burundi, a indiqué que l'accessibilité physique à l'école secondaire et à l'université était très difficile. Interrogée par l'ABPDFH, elle a déclaré : « L'accessibilité physique à l'école secondaire et à l'université a été difficile pour moi, mais je me suis battue pour atteindre mon objectif ». Cela correspond à la contribution de DIWA au rapport CEDAW à l'ONU en 2022 et à son étude VBG sur les expériences des femmes handicapées au Malawi, qui a souligné que les taux d'achèvement des études pour les filles handicapées étaient inférieurs à ceux des garçons handicapés.

Women Challenge to Challenge (WCC), un réseau de femmes et de filles handicapées au Kenya, souligne que les filles handicapées sont confrontées à des taux d'abandon scolaire disproportionnés, ce qui met en évidence la nécessité d'interventions ciblées. COVAW (Coalition on Violence Against Women - Kenya) a demandé que les ministères de l'éducation et les organismes compétents assument une plus grande responsabilité afin de garantir que les commissions d'admission aux universités accordent la priorité à l'éducation inclusive. Bien que certains programmes existent pour offrir des bourses aux apprenants handicapés, par l'intermédiaire du Conseil national pour les personnes handicapées, ils dépendent de fonds privés, sont limités en nombre et n'ont pas d'approche fondée sur le genre.

Les répondantes rwandaises à l'enquête ont donné un exemple de réalisation, expliquant comment le gouvernement a mené des campagnes de sensibilisation et de plaidoyer pour que les filles handicapées aient accès à une éducation inclusive et à d'autres opportunités.

⁵⁸ Un monde prêt à apprendre : Donner la priorité à une éducation préscolaire de qualité, UNICEF, New York, avril 2019

⁵⁹ [Au cœur des femmes : Réalités partagées. Paroles de femmes handicapées du Burundi](#), ABPDFH - Urumuri, juin 2024

Santé et bien-être

De nombreuses études ont montré que les enfants handicapés ont une moins bonne santé physique et mentale que les autres enfants. Les besoins des filles handicapées en matière de soins de santé sont souvent négligés, en particulier dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive (SSR). Elles sont victimes de discriminations importantes, n'ont pas accès à une éducation sexuelle complète et sont souvent exclues des programmes de santé. Les filles handicapées sont touchées de manière disproportionnée par la violence, y compris les violences sexuelles, l'exploitation et la négligence. Selon un rapport de l'UNICEF datant de 2021, les enfants handicapés sont trois à quatre fois plus susceptibles d'être victimes de violences physiques et sexuelles que leurs camarades non handicapés. Cette vulnérabilité est encore plus grande chez les filles, qui sont davantage exposées à l'exploitation et aux abus sexuels. Une personne interrogée au Kenya (femme sourde, âgée de 36 à 59 ans) souligne cette situation : « Les filles handicapées, en particulier les apprenantes sourdes, sont violées par les directeurs d'école et même engrossées. Le gouvernement ferme les yeux. »

Projecteur sur les femmes handicapées autochtones

Les femmes handicapées autochtones d'Afrique, par exemple les femmes Endorois du lac Bogoria, au Kenya, sont confrontées à des défis profonds et croisés découlant de leur genre, de leur handicap et de leur identité autochtone. Malgré certains progrès réalisés au cours des cinq dernières années, d'importants obstacles persistent, nécessitant un plaidoyer soutenu, des réformes juridiques et un développement communautaire inclusif pour que leurs droits soient pleinement respectés.

Ces femmes subissent une marginalisation aggravée en raison de perceptions sociétales profondément enracinées. La stigmatisation du handicap et de l'identité autochtone limite considérablement leur accès à l'éducation, aux soins de santé et à l'emploi. Dans les communautés rurales et autochtones, les rôles et croyances traditionnels renforcent encore cette exclusion. Au sein de la communauté endoroise, seule une personne handicapée sur dix a accès à l'enseignement primaire, secondaire ou supérieur, ce qui témoigne d'une discrimination systémique qui s'étend aux possibilités d'emploi. Les femmes handicapées autochtones, en particulier dans les communautés dominées par les hommes, sont d'autant plus marginalisées que les hommes contrôlent les processus de prise de décision, ce qui laisse peu d'influence aux femmes.

Les opportunités économiques pour les femmes handicapées autochtones restent limitées de manière alarmante. Les moyens de subsistance traditionnels de ces communautés sont souvent inaccessibles aux personnes handicapées, et les obstacles à l'emploi formel sont aggravés par le manque d'éducation. De nombreuses femmes handicapées endoroises n'ont jamais été scolarisées en raison de la stigmatisation et des difficultés financières, ce qui rend extrêmement difficile la concurrence avec les personnes non handicapées sur le marché du travail.

Les femmes et filles handicapées autochtones sont également confrontées à « des niveaux de violence particulièrement élevés [...], surtout celles qui vivent dans des communautés rurales et isolées ».⁶⁰

Les voix des femmes handicapées autochtones sont régulièrement exclues des processus de prise de décision aux niveaux local, national et régional. Leurs points de vue sont ignorés lors de l'élaboration des politiques qui affectent directement leur vie. Même dans les espaces censés favoriser les groupes marginalisés, tels que les nominations dans les partis politiques, l'accès aux fonds et les attributions de contrats, les femmes handicapées autochtones sont souvent ignorées au profit d'autres personnes.

Cette exclusion permanente exige un plaidoyer ciblé, garantissant que les femmes handicapées autochtones sont au cœur des discussions sur leurs droits et leurs opportunités.

⁶⁰ « Intensification de l'action menée pour éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles : prévenir et combattre toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles handicapées », Résolution adoptée par le Conseil des droits de l'Homme le 13 juillet 2021, A/HRC/RES/47/15.

Au niveau continental, le **protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique** constitue une étape cruciale. Il est impératif que les gouvernements africains accélèrent le processus de ratification et veillent à ce que les dispositions du protocole soient pleinement mises en œuvre, en mettant l'accent sur l'autonomisation des femmes handicapées.

En 2022, après des années de consultation, de plaidoyer et de reconnaissance croissante de la nécessité de protéger les droits des femmes autochtones, le Comité CEDEF a finalisé et publié la **recommandation générale n° 39 sur les droits des femmes et des filles autochtones**⁶¹. Cette recommandation fournit un cadre clair aux États pour qu'ils remplissent leurs obligations au titre de la Convention CEDEF.

Pour les femmes autochtones africaines, en particulier celles qui sont handicapées, la recommandation générale n° 39 est un puissant outil de plaidoyer. Elle préconise des réformes juridiques et des politiques urgentes qui répondent à leurs besoins et défis spécifiques. Bien qu'elle appelle à une mise en œuvre immédiate par les pays qui ont ratifié la CEDEF, le rythme dépendra des gouvernements nationaux.



⁶¹ [Recommandation générale n° 39 du Comité CEDAW sur les droits des femmes et des filles autochtones \(CEDAW/C/GC/39\)](#), 26 octobre 2022

Mettre en lumière les femmes et filles handicapées : Plaidoyer pour une approche intersectionnelle des données

La collecte de données ventilées par genre et par handicap est essentielle pour répondre aux besoins spécifiques des femmes handicapées, comme le soulignent les Objectifs de développement durable. Toutefois, les efforts visant à combler les manques dans la collecte de ces données de qualité restent insuffisants, ce qui entrave l'inclusion effective des femmes handicapées dans les politiques publiques couvrant les 12 domaines critiques du Programme d'action de Beijing.

Des outils tels que le **Petit Ensemble de Questions du Washington Group** ('Washington Group Short Set' WGSS)⁶² permettent de collecter des données sur le handicap dans les recensements et les enquêtes démographiques et de santé (EDS), mais la majorité des pays continuent de traiter séparément le genre et le handicap.

L'analyse de 20 rapports nationaux⁶³, notamment du Kenya, du Mozambique, de la Sierra Leone, de la Namibie, du Ghana, du Zimbabwe, du Malawi et de la Tanzanie, dans le cadre de Beijing+30, souligne que les **données sur le genre et le handicap restent largement indisponibles ou sous-utilisées**. Les femmes handicapées sont souvent regroupées dans des catégories vagues telles que « populations vulnérables ou marginalisées », ce qui rend difficile la mise en œuvre de programmes ciblés.

Au Burundi et au Bénin⁶⁴, aucune donnée solide n'est disponible sur les femmes handicapées. Dans les pays qui utilisent le WGSS, comme le Kenya⁶⁵, l'Ouganda, le Nigeria et le Rwanda, l'analyse croisée des données sur le genre et le handicap est rare, limitant l'identification précise des besoins des femmes handicapées. Sur une note positive, le Sénégal consacre un chapitre aux personnes handicapées avec des données ventilées par genre dans son rapport récemment publié sur la population et le logement.⁶⁶

Les progrès réalisés au cours des cinq dernières années ont été dramatiquement faibles. Sans l'inclusion systématique du handicap en tant que caractéristique distincte à analyser aux côtés de facteurs tels que le genre, l'âge, le statut socio-économique et l'éducation, il reste impossible de comprendre et de relever les défis uniques auxquels sont confrontées les femmes handicapées ; cela compromet la réalisation du principe des ODD consistant à « ne laisser personne de côté ».

⁶² [Petit ensemble de questions sur le handicap du Groupe de Washington \(WG-SS\)](#)

⁶³ [Rapports nationaux d'examen de la BPfA](#), Beijing+30, UNECA

⁶⁴ Recensement national du Bénin, 2013 : [Rapport sur les indicateurs sociodémographiques et économiques du RGPH4 de 2013](#)

⁶⁵ [Kenya Demographic and Health Survey 2022](#) - Key Indicators Report et [KPMG, Final audit report](#), 16 juin 2022.

⁶⁶ [Rapport provisoire du 5ème Recensement général de la population et de l'habitat](#), 2023 (RGPH-5, 2023), Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie, juillet 2024

Annexe : Liste des organisations participantes

Pays	Nom de l'organisation	Acronyme	Site web ou page Facebook
Bénin	Organisation des Femmes Aveugles du Bénin (Organisation of Blind Women of Benin)	OFAB	Lien vers la page Facebook de l'OFAB
Bénin	ONG Dédji (ONG Dedji)	DEDJI	Lien vers DEDJI Facebook
Bénin	ONG Bartimée	Bartimée	Lien vers la page Facebook de l'ONG Bartimee
Burundi	Association Burundaise pour la Promotion des Droits des Femmes Handicapées - Urumuri (Association Burundaise pour la Promotion des Droits des Femmes Handicapées)	ABPDFH-Urumuri	Lien vers la page Facebook de l'ABPDFH
Cameroun	Services de santé de la Convention baptiste du Cameroun	CBCHS	Lien vers le site web du CBCHS
Kenya	Coalition sur les violences à l'égard des femmes	COVAW	Lien vers le site de la COVAW
Kenya	Réseau d'autonomisation des femmes autochtones Endorois	EIWEN	Lien vers le site de l'EIWEN
Kenya	Organisation consultative féminine du Kenya	KEFEADO	Lien vers le site de KEFEADO
Kenya	Personnes handicapées unies du Kenya	UDPK	Lien vers UDPK Facebook
Kenya	Des femmes mises au défi	COE	Lien vers la page Facebook du COE
Malawi	Femmes handicapées en Afrique Malawi	DIWA Malawi	
Nigéria	Initiative de développement de l'égalité de base Jos	EBDI	Lien vers la page Facebook de l'EBDI
Rwanda	Umuryango Nyarwanda w'Abagore Bafite Ubumuga (Organisation des femmes handicapées du Rwanda)	UNABU	Lien vers le site de l'UNABU
Sénégal	Alliance Sénégalaise de lutte contre les VBG faites aux femmes et filles handicapées (Senegalese Alliance to	ASV-3FH	

	combat VBG against women and girls with disabilities)		
Sénégal	Association des femmes handicapées de Handicap Form'Educ (Association of Women with Disabilities of HFE)	HFE	Lien vers HFE Facebook
Sénégal	Brigade Communautaire de Conscientisation et Dénonciation des violations des droits humains de Ziguinchor	BCCD	Lien vers la page Facebook du BCCD
Sénégal	Centre d'écoute pour les femmes et filles handicapées de l'Association des personnes handicapées de Pikine	AHPE	Lien vers le Centre d'écoute AHPE Facebook
Sénégal	Comité des femmes handicapées de la FSAPH (FSAPH Women with disabilities' committee)	CF-FSAPH	Lien vers la page Facebook de la FSAPH
Sénégal	Les femmes dans le droit et le développement en Afrique	WILDAF Sénégal	Lien vers la page Facebook du WILDAF Sénégal
Togo	Association de Promotion des Femmes Handicapées du Togo (Association pour la Promotion des Femmes Handicapées au Togo)	APROFEHTO	Lien vers APROFEHTO Facebook
Togo	Cellule Féminine - Association des Sourds du Togo (Women's wing - Togo Association of the Deaf)	AST	Lien vers AST Facebook Lien vers l'aile féminine de l'AST sur Facebook
Ouganda	Association des femmes handicapées de Mubende	MUDIWA	Lien vers MUDIWA Facebook
Ouganda	Association des femmes handicapées du district de Lira	LIDDWA	Lien vers la page Facebook de LIDDWA

Contacts



Disabled Women in Africa

Ruth Mkutumula, directrice exécutive

ruthmkutumula@gmail.com



International Disability Alliance

Miriam Nthenge, conseillère en droits humains

mnthenge@ida-secretariat.org



Fédération mondiale des sourds

Peninnah Vulimu, Responsable de la réduction des risques de catastrophes

peninnah.vulimu@wfdeaf.org



Humanité & inclusion

Sophie Pecourt, coordinatrice du programme « Making It Work »

s.pecourt@hi.org



Rapport régional

Puissantes mais ignorées : Les femmes handicapées africaines et la lutte pour l'inclusion, 30 ans après Beijing

octobre 2024

Résumé

Les femmes handicapées représentent jusqu'à trois quarts des personnes handicapées des pays à revenu faible ou intermédiaire. Pourtant, trente ans après l'adoption de la déclaration et de la plateforme d'action de Beijing (BPfA), une protection renforcée par des instruments internationaux et régionaux, notamment la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des femmes en Afrique (le protocole de Maputo) et le protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits des personnes handicapées (le protocole africain sur le handicap), les promesses d'égalité de genre ne sont toujours pas tenues pour les femmes et les filles handicapées d'Afrique.

Ce rapport, intitulé « Puissantes mais ignorées », met en lumière les défis persistants en matière d'inclusion, de participation et de protection des droits des femmes et filles handicapées, malgré les engagements internationaux et les efforts nationaux. Il reflète les voix et les expériences de 244 femmes, personnes trans et non-binaires handicapées de 23 pays d'Afrique, en s'appuyant sur des consultations et des enquêtes menées en collaboration avec plus de 20 organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes.

Le rapport a été rédigé en collaboration par un groupe de travail composé de Disabled Women in Africa (DIWA), Humanité & Inclusion – projet Making It Work genre et handicap, International Disability Alliance (IDA) et la Fédération mondiale des personnes sourdes (WFD).

Humanité & Inclusion
138, avenue des Frères Lumière
69371 Lyon Cedex 08
France
publications@hi.org

