



Grand angle

## Perspectives africaines et bonnes pratiques sur les discriminations multiples et intersectionnelles à l'égard des femmes et des filles handicapées

Division Santé et Protection  
Novembre 2025

WA | n°21



## Autrices

Ruth Mkutumula

Sophie Pecourt

Anne-Constance Rossignol

## Une Publication d'Humanité & Inclusion

Division Santé et Protection

## Crédits photo

Couverture : ©WCC/AntonyKimani, Kenya, 2025

## 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, S. Pecourt, A-C. Rossignol. Perspectives africaines et bonnes pratiques sur les discriminations multiples et intersectionnelles à l'égard des femmes et des filles handicapées. Lyon : Humanité & Inclusion, novembre 2025. 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

<b>Introduction .....</b>	<b>6</b>
<b>Perspectives africaines sur les discriminations multiples et intersectionnelles à l'égard des femmes et des filles handicapées.....</b>	<b>8</b>
<b>Lois et politiques.....</b>	<b>8</b>
Question 1. La législation et/ou les cadres politiques anti-discrimination en vigueur dans votre pays reconnaissent-ils le handicap et le refus d'aménagements raisonnables comme des formes interdites de discrimination à l'égard des personnes handicapées ? .....	8
Recommandations .....	10
Question 2. La législation et/ou les cadres politiques anti-discrimination en vigueur dans votre pays reconnaissent-ils les formes multiples et croisées de discrimination qui touchent les femmes handicapées en raison de leur handicap et d'autres facteurs ? ....	10
Recommandations .....	12
<b>Sur les données désagrégées .....</b>	<b>12</b>
Question 3. Les autorités de votre pays collectent-elles des données reflétant l'intersectionnalité entre le handicap et d'autres facteurs tels que le sexe, le genre, l'origine ethnique, le statut migratoire, l'origine, le statut socio-économique, les croyances religieuses, etc. Veuillez fournir des exemples et des liens vers des rapports si possible (par exemple, les rapports du Bureau national des statistiques).....	12
Recommandations .....	13
<b>Sur la situation des femmes handicapées dans toute leur diversité.....</b>	<b>14</b>
Questions 4 et 5. Quels groupes de femmes et de filles handicapées sont les plus exposés aux risques de discrimination multiple et intersectionnelle ? Quels sont les principaux risques intersectionnels et les principales formes de discrimination auxquels sont confrontées les femmes et les filles handicapées ? .....	14
Recommandations .....	16
Question 6. Décrire les domaines de la vie dans lesquels les femmes et les filles handicapées exposées à des formes multiples et intersectionnelles de discrimination sont davantage exclues de l'accès et de la jouissance de leurs droits. ....	17
Recommandations .....	19
<b>Concernant les recours.....</b>	<b>20</b>

Question 7. Indiquer les recours dont disposent les femmes et les filles handicapées confrontées à des formes multiples et croisées de discrimination. Ces recours sont-ils accessibles, disponibles et efficaces ?..... 20

Engagements et réalités : lacunes dans les mécanismes de plainte et de suivi ..... 21

Mécanismes multiples, impact et accessibilité limités ..... 23

Recommandations ..... 25

**Bonnes Pratiques Africaines : éclairer les lignes directrices de la CDPH sur la lutte contre les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées ..... 26**

Question 8. Décrivez tout exemple d'initiative, de plan, de programme, de stratégie ou de mesure législative positive visant à lutter contre les formes multiples et croisées de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées..... 26

Garantir l'inclusion intersectionnelle dans les services essentiels : bonnes pratiques en matière de formation des prestataires de services pour défendre les droits des femmes handicapées..... 27

GP.1 Formation de la police, de la justice et des services sociaux : bonnes pratiques en Afrique de l'Ouest ..... 27

GP.2 Formation des services de police et de justice : une bonne pratique au Malawi  
28

GP.3 Garantir le droit à une identité légale pour tous les enfants : une bonne pratique du Sénégal ..... 28

Garantir l'équité en matière de santé : bonnes pratiques pour promouvoir l'accès inclusif aux soins de santé et à la santé sexuelle et reproductive pour les femmes handicapées ..... 29

GP.4 Améliorer l'accès à des soins de santé inclusifs : une bonne pratique au Sénégal 29

GP.5 Soins prénatals inclusifs : une bonne pratique en Ouganda ..... 29

Autonomisation pour la justice économique : bonnes pratiques en matière d'autonomisation économique et d'éducation financière par et pour les femmes handicapées..... 30

GP.6 Dissémination des groupes d'épargne et de crédit inclusifs : une bonne pratique du Togo ..... 30

GP.7 Lutter contre le validisme et le sexisme dans la microfinance : une bonne pratique au Bénin ..... 31

GP.8 Le premier réseau ouest-africain de femmes entrepreneures handicapées : une bonne pratique du Bénin ..... 32

« Rien sans nous » dans les politiques publiques : bonnes pratiques concernant la participation cruciale des femmes handicapées et des organisations qui les représentent dans l'élaboration des politiques..... 32

GP.9	Élaboration de la Convention de l'Union Africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles (EVAWG).....	32
GP.10	Renforcer les mouvements féministes pour une influence politique inclusive	33
GP.11	Rendre les lois cadres de l'UA inclusives en intégrant des perspectives intersectionnelles.....	34
GP.12	Réforme inclusive de la législation sur la violence basée sur le genre : une bonne pratique au Burundi.....	35
GP.13	Plaidoyer pour la ratification du Protocole africain relatif aux personnes handicapées : bonnes pratiques au Sénégal et au niveau continental .....	35
GP.14	Promotion de politiques et de budgets en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs inclusifs pour les femmes handicapées : une bonne pratique en Ouganda.....	36
GP.15	Élaborer une stratégie pour un accès inclusif à la justice : une bonne pratique du Rwanda.....	37
GP.16	Une nouvelle loi sur le handicap tenant compte des questions de genre : une bonne pratique du Kenya .....	37
GP.17	Faire progresser la politique en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs vers l'inclusion intersectionnelle : une bonne pratique du Nigeria .....	38
	Les femmes handicapées au cœur de l'action climatique : bonnes pratiques pour lutter contre l'injustice climatique grâce à une action environnementale inclusive et sensible au genre.....	38
GP.18	Intégration de la dimension de genre dans un projet de résilience au changement climatique : une bonne pratique du Rwanda.....	38
GP.19	Promouvoir une action climatique et une réponse humanitaire inclusives pour les personnes handicapées : une bonne pratique au Malawi.....	39
	Des données qui favorisent l'inclusion et luttent contre l'invisibilité statistique : bonnes pratiques en matière de production de données désagrégées avec et par les femmes handicapées afin de lutter contre la discrimination intersectionnelle.....	40
GP.20	Renforcement des données désagrégées : exemples d'initiatives nationales prometteuses au Sénégal, au Malawi et au Kenya .....	40
GP.21	Preuves de changement en Zambie, au Kenya et au Malawi : utiliser les données pour éclairer les lois et les politiques inclusives.....	41
GP.22	Collecte participative de données menée par des femmes handicapées – La collection « "Paroles de Femmes » de Making It Work.....	42
	<b>Annexe : Liste des organisations contributrices .....</b>	<b>44</b>
	<b>Contacts.....</b>	<b>45</b>

## Introduction

**Cette publication est une version consolidée et élargie de deux contributions conjointes soumises au Comité des droits des personnes handicapées le 31 octobre 2025, en réponse à l'appel à contributions écrites sur le projet de lignes directrices relatives à la lutte contre les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées.**

Elle a été rédigée conjointement par Disabled Women in Africa (DIWA) et Humanité & Inclusion – Projet Making It Work Genre et Handicap (HI - MIW).

Le document est structuré en deux parties complémentaires. La première présente le document intitulé « **Perspectives africaines sur les discriminations multiples et intersectionnelles à l'égard des femmes et des filles handicapées** », élaboré afin d'apporter des contributions localisées et fondées sur l'expérience aux questions soulevées par le Comité des droits des personnes handicapées concernant le cadre juridique et les réalités vécues par les femmes et les filles handicapées dans toute leur diversité. Cette section met en évidence la manière dont les formes multiples et intersectionnelles de discrimination se manifestent dans la vie quotidienne des femmes et des filles handicapées en Afrique, en fondant l'analyse sur leurs priorités et leurs expériences.

La deuxième partie, intitulée « **Bonnes pratiques africaines : éclairer les lignes directrices du CDPH sur la lutte contre les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées** », présente des bonnes pratiques couronnées de succès, menées pour la plupart par des Organisations de Personnes Handicapées dirigées par des femmes et mises en œuvre en collaboration avec des acteurs étatiques, qui témoignent d'efforts concrets pour lutter contre ces formes intersectionnelles de discrimination. Ces pratiques visent à éclairer l'élaboration de lignes directrices pratiques et orientées vers l'action, qui pourront devenir l'outil essentiel pour accélérer les progrès, devant l'urgence de la situation à laquelle sont confrontées les femmes et les filles handicapées à travers le continent.

**Les autrices tiennent à remercier les 17 organisations suivantes représentant 11 pays du continent africain pour leur contribution significative au présent rapport :**

**Bénin** : Organisation des Femmes Aveugles du Bénin, ONG Dédji ;

**Burundi** : Association Burundaise pour la Promotion des Droits des Femmes Handicapées – Urumuri ;

**Cameroun** : Cameroon Baptist Convention Health Services ;

**Ghana** : Women With Disability Development And Advocacy Organization ;

**Kenya** : Coalition on Violence Against Women, United Disabled Persons of Kenya, Women Challenged to Challenge ;

**Malawi:** Network for Girls and Women with Disabilities in Malawi ;

**Nigeria :** Advocacy for Women With Disabilities Initiative ;

**Rwanda :** Umuryango Nyarwanda w'Abagore Bafite Ubumuga (Organisation Rwandaise des Femmes Handicapées) ;

**Sénégal :** Brigade Communautaire de Conscientisation et Dénonciation des violations des droits humains de Ziguinchor, Wildaf (Women In Law and Development in Africa) Sénégal ;

**Togo :** Association de Promotion des Femmes Handicapées du Togo, Cellule Féminine - Association des Sourds du Togo ;

**Ouganda :** Mubende Women with Disabilities Association, Lira District Disabled Women Association.

# Perspectives africaines sur les discriminations multiples et intersectionnelles à l'égard des femmes et des filles handicapées

## Lois et politiques

### Question 1. La législation et/ou les cadres politiques anti-discrimination en vigueur dans votre pays reconnaissent-ils le handicap et le refus d'aménagements raisonnables comme des formes interdites de discrimination à l'égard des personnes handicapées ?

Bien que tous les pays de la région africaine soient parties à la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), la reconnaissance du handicap comme motif de discrimination reste incomplète — et la reconnaissance du refus d'aménagements raisonnables comme forme de discrimination est encore plus limitée, tant dans la loi que dans la pratique.

Dans de nombreux pays, le handicap est reconnu comme un motif de discrimination interdit par les « lois sur le handicap » adoptées pour transposer la CDPH dans le droit national ; cependant, les constitutions plus anciennes n'ont souvent pas été mises à jour pour refléter ces avancées. Au **Bénin**, par exemple, la révision de 2019 de la Constitution de 1990 n'a pas renforcé les dispositions relatives à l'égalité et à la non-discrimination fondée sur le handicap. Elle maintient au contraire une approche caritative, affirmant que « l'État prend en charge les personnes handicapées et les personnes âgées ».

Au **Kenya**, la loi de 2025 sur les personnes handicapées reconnaît le refus d'aménagements raisonnables comme une forme de discrimination et prévoit des obligations concrètes, en particulier pour les employeurs. Il en va de même pour les lois sur le handicap au **Burundi** et au **Malawi**.

Au **Nigéria**, le droit à des aménagements raisonnables est garanti par la loi de 2018 sur l'interdiction de la discrimination à l'égard des personnes handicapées et renforcé par les dispositions de la loi de 2004 sur le travail. En **Ouganda**, le refus d'aménagements raisonnables est intégré dans la loi sur le handicap et la politique qui en découle. Bien que la loi sur l'emploi elle-même ne prévoie pas explicitement d'aménagements raisonnables, on s'appuie sur la loi sur le handicap et l'interprétation judiciaire. En revanche, des pays tels que

**le Bénin, le Cameroun, le Ghana et le Sénégal<sup>1</sup>** ne reconnaissent pas légalement le refus d'aménagements raisonnables comme une forme de discrimination.

Cependant, dans tous les pays, les organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes qui ont contribué à la présente communication soulignent que la mise en œuvre reste insuffisante ; au Burundi, la [loi n° 1/03 du 10 janvier 2018 sur la promotion et la protection des droits des personnes handicapées au Burundi](#) est faiblement appliquée. Au Sénégal, la loi d'orientation sociale de 2010 ne parvient toujours pas à délivrer la « carte d'égalité des chances » aux personnes handicapées de tous âges, compromettant encore davantage leurs chances de participer pleinement à la société. Au Kenya, Women Challenged to Challenge note que malgré l'adoption de lois progressistes, leur application reste un défi.

***Pleins feux sur le Bénin : De la définition à la reconnaissance : Protection juridique insuffisante contre la discrimination fondée sur le handicap au Bénin – ONG DEDJI***

Au Bénin, la loi relative aux droits des personnes handicapées est la loi n° 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin. Cette loi fait suite à la ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Dans cette loi, le terme « aménagement raisonnable » a été défini et cette définition est assez conforme à celle de la CDPH. Cependant, aucune disposition de cette loi ne prévoit de mesures opérationnelles pour la mise en œuvre effective de ce principe important. Dans son rapport final sur l'examen du rapport initial de l'État béninois (CDPH/C/BEN/CO/1), le Comité des droits des personnes handicapées a déploré le fait que le refus d'aménagements raisonnables ne soit pas prévu par la loi et ne fasse pas l'objet de poursuites. En termes clairs, il n'est pas précisé à partir de quel moment les aménagements demandés par les personnes handicapées sont disproportionnés ou entraînent des coûts excessifs. Hormis cette loi, aucune autre disposition ne traite de cette question ou ne traite exclusivement de la question de la non-discrimination ou des aménagements raisonnables. Il convient de noter que la non-discrimination est un principe qui occupe une place importante dans la Constitution. Enfin, le Code du travail de 1998 contient des dispositions relatives aux personnes handicapées (paragraphe 5 – Emploi des personnes handicapées, articles 31 à 34), mais celles-ci n'ont jamais été pleinement mises en œuvre en raison de l'absence de décret d'application.

---

<sup>1</sup> Observations finales sur le rapport initial du Sénégal, CDPH/C/SEN/CO/1

## Recommandations

**Les lignes directrices du Comité des droits des personnes handicapées devraient :**

- Intégrer des orientations explicites et illustratives sur le refus d'aménagements raisonnables en tant que forme de discrimination ; mettre en avant des exemples de politiques positives mises en œuvre par des États qui ont fait progresser la reconnaissance et la mise en œuvre des aménagements raisonnables dans leurs cadres juridiques ;
- Insister davantage sur le fait que la fourniture d'aménagements raisonnables doit tenir compte du genre et d'autres formes de discrimination croisées, en veillant à ce que les femmes, les filles et les personnes handicapées de la diversité de genre puissent effectivement faire valoir ce droit dans tous les domaines de la vie.

### **Question 2. La législation et/ou les cadres politiques anti-discrimination en vigueur dans votre pays reconnaissent-ils les formes multiples et croisées de discrimination qui touchent les femmes handicapées en raison de leur handicap et d'autres facteurs ?**

Les femmes et les personnes handicapées de la diversité de genre sont victimes de formes multiples et croisées de discrimination, résultant principalement des effets combinés du genre et du handicap. À travers le continent, l'intégration d'une perspective de genre dans la législation sur le handicap — et inversement, l'intégration d'une perspective de handicap dans les cadres de l'égalité de genre — reste inégale et incohérente.

Les conclusions des organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes dans sept pays<sup>2</sup> montrent que six d'entre eux ont adopté une politique d'égalité de genre, dont seulement trois mentionnent explicitement le handicap. Bien que ces politiques soient axées sur le genre, la majorité d'entre elles ne répondent pas aux besoins spécifiques des femmes handicapées, se référant uniquement aux « personnes handicapées ». Ces conclusions font écho à celles du rapport 2024 d'Humanité & Inclusion sur les politiques en matière de violence basée sur le genre dans 31 pays africains, qui a révélé que les femmes handicapées étaient invisibles dans 68 % des politiques examinées.<sup>3</sup>

De même, la perspective de genre n'est présente que dans deux des cadres juridiques relatifs au handicap, à savoir la loi sur le handicap et la politique d'action nationale. Compte tenu de cette prise en compte très limitée des besoins spécifiques des femmes handicapées, il est urgent que les lignes directrices de la CDPH mettent l'accent sur les initiatives positives

---

<sup>2</sup> Bénin, Burundi, Cameroun, Ghana, Kenya, Nigéria, Ouganda

<sup>3</sup> Humanité & Inclusion, [Le Long chemin de l'inclusion : les femmes handicapées dans les politiques de VBG en Afrique](#), examen des politiques publiques, Making It Work, 2024

visant à ce que les cadres juridiques relatifs au handicap prennent réellement en compte les femmes.

Le Kenya offre un exemple positif avec la loi sur les personnes handicapées de 2025 récemment adoptée, qui aligne le cadre juridique kenyan sur la CDPH et le Protocole africain relatif aux personnes handicapées.<sup>4</sup> Elle représente une avancée législative majeure vers l'inclusion des personnes handicapées dans une perspective de genre, en créant des obligations contraignantes pour l'État d'intégrer les droits des femmes handicapées (article 10) dans les politiques et programmes gouvernementaux. La participation active des organisations de personnes handicapées, y compris celles dirigées par des femmes, tout au long du processus législatif est également soulignée dans la soumission conjointe de DIWA et HI au Comité des droits des personnes handicapées sur les bonnes pratiques.<sup>5</sup>

Bien que le Protocole africain relatif aux personnes handicapées défende explicitement les droits des femmes handicapées et soit progressivement adopté à travers le continent, ces droits restent insuffisamment pris en compte dans la plupart des politiques nationales en matière de handicap. Même lorsque les considérations de genre sont incluses, l'intersection entre le genre et le handicap est rarement abordée de manière substantielle. De plus, la discrimination multiple dont sont victimes les femmes handicapées marginalisées, notamment en raison de leur statut migratoire, de leur appartenance à une communauté autochtone, de leur appartenance ethnique ou de leur identité et expression de genre, est presque totalement ignorée. En conséquence, leurs expériences, leurs besoins et leurs priorités spécifiques continuent d'être exclus des cadres législatifs nationaux.

L'adoption récente de la [Convention de l'Union africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles](#) (AUCEVAWG) apporte un nouvel espoir pour la promotion des droits des femmes et des filles handicapées dans toute la région. L'article 7, relatif aux *obligations des États face à des facteurs multiples et interdépendants qui exacerbent la violence à l'égard des femmes et des filles*, invite les États à adopter et à appliquer une législation nationale qui protège spécifiquement les femmes et les filles handicapées contre toutes les formes de violence, de discrimination et d'exploitation, et à garantir l'accès à des services de soutien holistiques, accessibles et adaptés.

---

<sup>4</sup> Protocole à la Charte africaine des droits humains et des peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique, adopté en février 2018

<sup>5</sup> DIWA, HI, [Bonnes pratiques africaines : éclairer les lignes directrices de la CDPH sur la lutte contre les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées](#), octobre 2025

## Recommandations

**Les lignes directrices du Comité des droits des personnes handicapées devraient :**

- Encourager les États à ratifier et à harmoniser davantage leur cadre législatif afin de l'aligner sur la CDPH et le Protocole africain relatif aux personnes handicapées, grâce à une coopération intensive avec les organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes.
- Fournir aux États des exemples concrets leur permettant de collaborer avec les organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes et d'autres parties prenantes afin de garantir que le cadre législatif anti-discrimination soit révisé selon une approche intersectionnelle sensible au genre et inclusive du handicap.

## Sur les données désagrégées

**Question 3. Les autorités de votre pays collectent-elles des données reflétant l'intersectionnalité entre le handicap et d'autres facteurs tels que le sexe, le genre, l'origine ethnique, le statut migratoire, l'origine, le statut socio-économique, les croyances religieuses, etc. Veuillez fournir des exemples et des liens vers des rapports si possible (par exemple, les rapports du Bureau national des statistiques).**

La collecte de données désagrégées par genre et par handicap, entre autres facteurs de discrimination, combinée à une analyse intersectionnelle des données, est essentielle pour lutter contre la discrimination dont sont victimes les femmes et les filles handicapées. Cependant, les efforts visant à combler les lacunes dans la collecte de ces données de qualité restent insuffisants sur l'ensemble du continent.

Des outils tels que le questionnaire court du Washington Group (WGSS) permettent de collecter des données sur le handicap dans le cadre des recensements et des enquêtes démographiques et sanitaires (EDS). Selon la Banque mondiale, 22 pays d'Afrique subsaharienne ont mené des enquêtes intégrant le WGSS (totalement ou partiellement) entre 2015 et 2020.<sup>6</sup> Cependant, la majorité des pays continuent de traiter séparément le genre et le handicap.

L'analyse de 20 rapports nationaux<sup>7</sup> - dont ceux du Kenya, du Mozambique, de la Sierra Leone, de la Namibie, du Ghana, du Zimbabwe, du Malawi et de la Tanzanie - réalisée pour le rapport de la société civile africaine sur les femmes et les filles handicapées dans le cadre

<sup>6</sup> [Qui sont les personnes handicapées en Afrique subsaharienne ?](#), Banque mondiale, avril 2021

<sup>7</sup> [Rapports nationaux d'examen du Programme d'action de Beijing](#), Commission Economique pour l'Afrique

de l'examen triennal de la Plateforme d'action de Beijing<sup>8</sup>, souligne que les données sur le genre et le handicap restent largement indisponibles et sous-utilisées. Par exemple, aucune donnée fiable n'est disponible dans des pays comme le Burundi ou le Bénin.<sup>9</sup>

Une tendance positive est toutefois observée. Dans les pays qui utilisent depuis longtemps le WGSS, tels que le Kenya, le Malawi, l'Ouganda, le Nigeria et le Rwanda, une analyse croisée des données sur le genre et le handicap est également disponible. Par exemple, comme le détaillent DIWA et HI dans leur rapport sur les bonnes pratiques soumis au Comité des droits des personnes handicapées (CDPH)<sup>10</sup>, le Sénégal a intégré des données désagrégées par genre dans son chapitre sur les personnes handicapées du rapport 2024 sur la population et le logement.<sup>11</sup> Malgré ces progrès, aucune perspective relative au handicap n'a été intégrée dans le chapitre sur les femmes, l'analyse se limitant à quelques thèmes.

Sans l'intégration systématique du handicap comme caractéristique à enregistrer et à analyser au même titre que des facteurs tels que le genre, l'âge, le statut socio-économique et le niveau d'éducation, il restera impossible de comprendre et de relever les défis uniques auxquels sont confrontées les femmes handicapées.

De plus, les données ne peuvent se limiter à des chiffres. Au-delà de l'invisibilité statistique se cache l'invisibilité des histoires et des expériences vécues par les femmes handicapées, dans toute leur diversité. La collection « *Paroles de femmes* » de HI-Making It Work démontre le rôle de premier plan joué par les femmes handicapées dans la documentation et le partage des réalités diverses de leur vie et de leurs communautés.<sup>12</sup>

## Recommandations

**Les lignes directrices du Comité des droits des personnes handicapées devraient :**

- Encourager les États à intégrer systématiquement la série courte de questions du Washington Group (WGSS) dans les questionnaires de recensement individuels et autres outils nationaux de collecte de données, en veillant à la ventilation des données par genre, âge et handicap, entre autres caractéristiques.

---

<sup>8</sup> 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

<sup>9</sup> Recensement national du Bénin, 2013 : [Rapport sur les indicateurs sociodémographiques et économiques du RGPH4 de 2013](#)

<sup>10</sup> DIWA, HI, [Bonnes pratiques africaines : informer les lignes directrices de la CDPH sur la lutte contre les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées](#), octobre 2025

<sup>11</sup> [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 (disponible uniquement en français)

<sup>12</sup> Veuillez consulter les rapports de la collection [Paroles de Femmes : Expériences des femmes handicapées](#), HI-projet Making It Work Genre et Handicap.

- Encourager les États à impliquer systématiquement les organisations de personnes handicapées, y compris celles dirigées par des femmes, dans les consultations nationales.
- Promouvoir l'autonomisation des femmes handicapées afin qu'elles prennent l'initiative de documenter leurs réalités vécues et de générer des données qualitatives.

## Sur la situation des femmes handicapées dans toute leur diversité

### **Questions 4 et 5. Quels groupes de femmes et de filles handicapées sont les plus exposés aux risques de discrimination multiple et intersectionnelle ? Quels sont les principaux risques intersectionnels et les principales formes de discrimination auxquels sont confrontées les femmes et les filles handicapées ?**

Les données fournies par les OPH dirigées par des femmes et les mouvements féministes inclusifs qui ont contribué à cette soumission indiquent que dans tous les pays examinés — notamment le Bénin, le Burundi, le Cameroun, le Kenya, le Malawi, le Nigéria, le Sénégal et l'Ouganda — plusieurs caractéristiques augmentent systématiquement le risque de discrimination pour les femmes et les filles handicapées. Les groupes les plus fréquemment cités sont ceux qui vivent dans des zones rurales ou reculées, comme le signalent le Nigéria, le Cameroun, le Bénin, le Kenya et le Sénégal, où des obstacles importants liés à l'isolement limitent l'accès aux services.

Les femmes et les filles ayant un handicap intellectuel ou psychosocial sont également régulièrement identifiées comme particulièrement vulnérables en Ouganda, au Cameroun, au Burundi, au Bénin et au Kenya. La pauvreté aggrave encore ces inégalités, comme le soulignent les organisations de personnes handicapées du Bénin, du Burundi et du Sénégal. D'autres facteurs entrent également en ligne de compte, tels que l'âge, les femmes jeunes et âgées étant particulièrement touchées en Ouganda et au Burundi, et les situations de crise ou de déplacement, comme au Cameroun, où les femmes handicapées déplacées à l'intérieur du pays et réfugiées sont extrêmement vulnérables. Dans certains contextes, l'identité ethnique ou autochtone et le fait d'être mère célibataire sont également considérés comme des circonstances aggravantes.

Dans l'ensemble, l'analyse souligne que dans toute la région, l'isolement rural, la pauvreté et la stigmatisation liées aux handicaps intellectuels ou psychosociaux sont les facteurs qui influencent le plus systématiquement les risques intersectionnels auxquels sont confrontées les femmes et les filles handicapées.

Le Conseil des droits humains des Nations Unies a condamné en 2021 « les niveaux particulièrement élevés de violence auxquels sont confrontées les femmes et les filles

autochtones handicapées, en particulier celles qui vivent dans des communautés rurales et isolées et celles qui sont migrantes ».

### **Pleins feux sur les mères célibataires :**

« Les mères célibataires handicapées sont confrontées à des stéréotypes préjudiciables. Certaines personnes ont tendance à les considérer comme des personnes qui devraient simplement accepter la charité et les accusent injustement d'avoir eu des relations avec des hommes. La situation est particulièrement préjudiciable pour les mères adolescentes qui tombent enceintes alors qu'elles sont encore à l'école. Ces jeunes filles sont généralement contraintes d'interrompre leurs études, tandis que les pères de leurs enfants poursuivent leur scolarité sans aucune difficulté. À leur retour de congé de maternité, celles qui étaient en internat ne peuvent souvent pas y retourner, car la plupart des établissements les excluent définitivement. »

Il est bien établi que les femmes et les filles handicapées sont confrontées à un niveau accru de violence sexuelle. L'OMS explique qu'elles « sont également confrontées à des risques spécifiques et à des formes supplémentaires d'abus, parfois de la part de soignants ou de professionnels de santé. Il s'agit notamment de comportements coercitifs et contrôlants tels que le refus de médicaments, d'appareils fonctionnels ou d'autres aspects des soins, et l'exploitation financière ».<sup>13</sup> Des cas de refus d'héritage et d'expropriation de biens sont fréquemment signalés.<sup>14</sup> Les femmes sont également « victimes de manifestations spécifiques de violence telles que le refus de nourriture ou d'eau, ou la menace de commettre l'un de ces actes », et les filles handicapées sont exposées au risque d'infanticide.<sup>15</sup>

Comme décrit dans la soumission conjointe, en 2019, de HI et de ses partenaires au Rapporteur spécial sur la violence à l'égard des femmes<sup>16</sup>, des pratiques telles que l'avortement forcé, la contraception forcée et la stérilisation forcée sont menées, car la capacité de consentir est refusée aux femmes handicapées dans certains établissements de santé.

En Ouganda, des organisations dirigées par des femmes signalent que des femmes atteintes d'albinisme ont été victimes de violences sexuelles, notamment utilisées dans le cadre d'« expériences sexuelles » néfastes censées guérir le VIH. Au Bénin, l'OFAB rapporte que les jeunes femmes souffrant de déficiences sensorielles vivant en institution sont privées de la

---

<sup>13</sup> Organisation mondiale de la santé, « [L'OMS appelle à accorder une plus grande attention à la violence à l'égard des femmes handicapées et des femmes âgées](#) », mars 2024.

<sup>14</sup> ABPDFH (Association burundaise pour la promotion des droits des femmes handicapées) – Urumuri, [Au cœur des femmes : réalités partagées - Paroles de femmes handicapées du Burundi](#), juin 2024

<sup>15</sup> Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, [Rapport sur le handicap et le développement 2024](#)

<sup>16</sup> HI, MUDIWA, UPHB, UDPK et ODI Sahel, [Communication au Rapporteur spécial sur la violence à l'égard des femmes, ses causes et ses conséquences, sur les mauvais traitements et la violence à l'égard des femmes dans le cadre des soins de santé reproductive, en particulier lors de l'accouchement](#), mai 2019

possibilité de signaler les abus dont elles pourraient être victimes en l'absence de procédures accessibles et équitables pour le faire.

Les exemples cités permettent de conclure qu'il n'est ni exact ni utile de classer ou de catégoriser les groupes de femmes handicapées comme étant intrinsèquement « plus » exposés que les autres. Les femmes handicapées sont confrontées à divers risques intersectionnels exacerbés par des facteurs ou des caractéristiques identitaires supplémentaires.

## Recommandations

**Les lignes directrices du Comité des droits des personnes handicapées devraient :**

- Encourager les États à ratifier et à adopter des cadres juridiques pertinents au niveau régional, tels que le Protocole africain relatif aux personnes handicapées, le Protocole de Maputo et la Convention de l'UA sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles (EVAWG) ;
- Fournir des faits concrets et des bonnes pratiques afin que les États prennent des mesures énergiques pour lutter contre la discrimination multiple et intersectionnelle, en prêtant attention aux facteurs de discrimination pertinents selon le contexte, y compris la diversité des handicaps ;
- Veiller à ce que les femmes parmi les plus sous-représentées, notamment celles qui vivent avec un handicap intellectuel ou psychosocial et celles qui sont sourdes et aveugles, bénéficient de mesures spécifiques ;
- Encourager l'apprentissage systématique à l'échelle régionale et mondiale, en favorisant la collaboration entre le Comité des droits des personnes handicapées et les mécanismes régionaux de défense des droits humains, tels que la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP), afin de documenter, partager et diffuser les pratiques prometteuses qui favorisent l'égalité et l'inclusion. Cela peut inclure la présentation d'initiatives menées par des femmes handicapées, telles que les programmes menés par DIWA et les OPH dirigées par des femmes dans les zones rurales et les programmes de DSSR et de VBG, comme exemples de réponses communautaires efficaces à la discrimination intersectionnelle et à la violence basée sur le genre.

## **Question 6. Décrire les domaines de la vie dans lesquels les femmes et les filles handicapées exposées à des formes multiples et intersectionnelles de discrimination sont davantage exclues de l'accès et de la jouissance de leurs droits.**

En s'appuyant sur les données et les témoignages recueillis par les OPH dirigées par des femmes et les mouvements féministes inclusifs à travers l'Afrique, notamment le rapport Beijing+30 Puissantes mais ignorées (2024)<sup>17</sup> et la collection « Paroles de Femmes » de HI avec MUDIWA, LIDDWA et ABPDFH<sup>18</sup>, cette section met en évidence la nature structurelle et systémique de la discrimination. Des données provenant du Bénin, du Burundi, du Cameroun, du Ghana, du Kenya, du Malawi, du Nigeria, du Sénégal et de l'Ouganda montrent que l'exclusion est structurelle et omniprésente, touchant des domaines essentiels de la vie tels que la santé, le logement, l'emploi, la participation politique et l'accès à la justice, malgré les garanties offertes par la CDPH.

### **Santé**

Les femmes et les filles handicapées continuent de faire l'objet d'une discrimination systémique dans l'accès aux soins de santé, en particulier aux services de santé sexuelle et reproductive. Les établissements de santé sont souvent physiquement inaccessibles, le personnel de santé manque de formation en matière d'inclusion des personnes handicapées et le consentement éclairé est systématiquement refusé. Au Burundi et en Ouganda, des femmes ont déclaré avoir été humiliées pendant l'accouchement et s'être vu refuser des soins au motif que « les femmes handicapées n'ont pas leur place dans les maternités ». Dans le district de Kassanda en Ouganda, plus de 90 % des femmes ayant des handicaps psychosociaux interrogées par MUDIWA n'avaient pas accès aux soins de santé mentale en raison de la distance, des pénuries de médicaments, de la stigmatisation et des coûts prohibitifs.<sup>19</sup> Le déni de l'autonomie corporelle et le manque de services de santé sexuelle et reproductive accessibles aggravent le risque déjà élevé de violence et les mauvais résultats en matière de santé auxquels sont confrontées les femmes handicapées.

### **Logement et conditions de vie**

Dans tous les contextes, les femmes handicapées vivent dans des conditions précaires et dangereuses qui violent leur droit à un logement convenable. En Ouganda, MUDIWA et LIDDWA<sup>20</sup> ont documenté le cas de femmes ayant avec des déficiences intellectuelles ou

---

<sup>17</sup> 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

<sup>18</sup> HI et ses partenaires, [Collection « Paroles de Femmes »](#), HI avec ABPDFH, MUDIWA et LIDDWA, voir 12

<sup>19</sup> [Échos d'espoir pour les femmes ayant un handicap psychosocial à Kassanda](#), Ouganda Association des femmes handicapées de Mubende (MUDIWA), mai 2025

<sup>20</sup> [Paroles de femmes avec un handicap psychosocial à Lira, Ouganda](#), Lira District Disabled Women Association (LIDDWA), mai 2024

psychosociales, qui vivent dans des bâtiments abandonnés, dorment sous des vérandas ou dans les cuisines de personnes bienveillantes, souvent sans nourriture ni installations sanitaires. Au Burundi, des femmes ont signalé à l'ABPDFH<sup>21</sup> qu'elles étaient exclues du logement familial, expulsées de leurs terres ou contraintes de partager des espaces surpeuplés et insalubres avec des animaux. La pauvreté et la dépendance vis-à-vis de leurs proches rendent les femmes vulnérables à l'exploitation et à la violence, tandis que le manque de logements accessibles et de protection sociale perpétue leur isolement et leurs conditions de vie indignes. Dans les zones rurales, l'insuffisance des abris, la médiocrité des installations sanitaires et le manque de produits menstruels ont des répercussions directes sur la santé et l'estime de soi, renforçant ainsi les cycles d'exclusion et de privation.

### **Participation politique**

Malgré les progrès réalisés en matière de représentation politique des femmes en Afrique, les femmes handicapées restent presque totalement exclues des espaces de prise de décision. Selon le rapport Beijing+30 *Puissantes mais ignorées* (<sup>22</sup>), en 2022, aucune femme handicapée n'a été élue au Parlement dans des pays tels que le Burundi, le Cameroun, le Kenya, le Nigeria, le Rwanda ou l'Ouganda, en dehors des quotas spécifiques aux personnes handicapées. Des lois discriminatoires, telles que celles en vigueur au Kenya qui disqualifient les personnes jugées « mentalement incapables » de se présenter aux élections ou de voter, excluent systématiquement les femmes vivant avec des handicaps psychosociaux ou intellectuels. Les femmes leaders handicapées sont également confrontées au validisme au sein des mouvements féministes, où elles sont souvent invitées à titre symbolique plutôt qu'en tant que partenaires à part entière. Les préoccupations en matière de sécurité, la pauvreté et le manque d'accessibilité lors des élections empêchent en outre les femmes handicapées d'exercer leurs droits politiques. Leur sous-représentation perpétue des politiques qui ne reflètent pas leur réalité et ne traitent pas la discrimination intersectionnelle.

### **Accès à la justice**

L'accès à la justice reste l'un des principaux obstacles pour les femmes handicapées. Les tribunaux et les services de police sont souvent physiquement inaccessibles, ne disposent pas d'interprètes en langue des signes et restent hostiles aux femmes qui cherchent à obtenir réparation pour des violences ou des atteintes à leurs biens.<sup>17</sup> Des témoignages provenant du Burundi révèlent une corruption généralisée, une méfiance à l'égard des femmes handicapées en tant que témoins crédibles et un manque d'aménagements procéduraux. En Ouganda et au Bénin, de nombreuses victimes de violences basées sur le genre n'ont pas accès à l'aide juridique ou au transport vers les tribunaux, et se voient parfois refuser toute capacité juridique. Les données présentées dans le rapport 2025 de la Plateforme des Femmes pour la Paix en Casamance (PFPC) et de HI-MIW intitulé « Des

---

<sup>21</sup> ABPDFH (Association burundaise pour la promotion des droits des femmes handicapées) – Urumuri, [Au cœur des femmes : réalités partagées - Paroles de femmes handicapées du Burundi](#), juin 2024

femmes oubliées, des violences tues » au Sénégal soulignent que les femmes et les filles handicapées ont rarement accès à la justice ou aux services d'aide, en raison de l'inaccessibilité des installations, du manque de personnel qualifié et des normes sociales fortes qui normalisent la violence et réduisent les victimes au silence.<sup>23</sup> Selon une étude analytique réalisée en 2021 par ONU Femmes sur l'accès à la justice en Afrique orientale et australe, 79 % des personnes interrogées ont déclaré que les tribunaux ne disposaient pas de services adaptés aux personnes handicapées, et plus de la moitié ont identifié une discrimination systémique fondée sur le handicap, la pauvreté et le genre.<sup>24</sup> Sans aménagements procéduraux et sans aide juridique gratuite, les systèmes judiciaires continuent d'exclure les femmes handicapées de la protection et des recours.

### **Conditions de vie, emploi et droits socio-économiques**

La marginalisation socio-économique touche tous les aspects de la vie des femmes. Les femmes handicapées connaissent des taux de pauvreté, de chômage et de privation plus élevés que les hommes handicapés et les femmes non handicapées, comme le montre le rapport Beijing+30 *Puissantes mais ignorées*.<sup>25</sup> Dans tous les contextes, l'accès au travail est marqué par la discrimination et l'exploitation. Au Burundi, les femmes ont déclaré être sous-payées, embauchées sans contrat et privées de tout contrôle sur leurs revenus. En Ouganda, les femmes ayant des handicaps psychosociaux sont exclues des programmes de subsistance et de formation professionnelle, et celles qui travaillent, principalement dans des secteurs informels ou peu rémunérés, gagnent bien moins que le minimum vital. Beaucoup restent sans emploi en raison de la stigmatisation, de l'inaccessibilité des lieux de travail et du manque d'aides techniques ou de moyens de transport.

Le Comité CEDEF a également exprimé sa préoccupation concernant l'accès limité des femmes handicapées, des femmes âgées et d'autres groupes défavorisés aux activités sportives, culturelles et communautaires, même au niveau local.<sup>26</sup> Cette exclusion de la participation économique et sociale renforce la dépendance, l'invisibilité et la vulnérabilité. Sans mesures ciblées pour garantir un travail décent, une protection sociale inclusive et un accès égal à la vie communautaire, les femmes et les filles handicapées continuent d'être privées de leur droit à un niveau de vie adéquat et à une pleine participation à la société.

## **Recommandations**

**Les lignes directrices du Comité des droits des personnes handicapées devraient :**

---

<sup>23</sup> K. R. Gueye, S. Pecourt, « [Des femmes oubliées, des violences tues](#) : Les réalités d'accès à la prise en charge pour les survivantes handicapées à Simbandi Brassou, Sédhiou, Sénégal », PFPC et HI, 14 août 2025

<sup>24</sup> [Étude analytique multinationale sur l'accès à la justice pour les victimes et les survivantes de violences à l'égard des femmes et des filles en Afrique orientale et australe](#), ONU Femmes, 2021

<sup>25</sup> Voir 17

<sup>26</sup> Comité CEDAW, Observations finales : Bénin, 2024, CEDAW/C/BEN/CO/5

- Faire référence à la Convention de l'Union africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles (AUCEVAWG), dont l'article 7 appelle les États à protéger les femmes et les filles handicapées contre la violence et la discrimination. Les lignes directrices devraient mettre en avant l'AUCEVAWG comme une bonne pratique régionale renforçant les obligations de la CDPH.
- Agir fermement en tant que défenseuse de la ratification et de l'intégration dans le droit national du Protocole africain relatif aux personnes handicapées.
- Fournir des orientations claires aux États pour qu'ils adoptent et mettent en œuvre des normes juridiques et éthiques en matière de violence à l'égard des femmes et des filles handicapées, en particulier pour mettre fin aux procédures médicales forcées ou coercitives, y compris la stérilisation forcée, la contraception forcée ou l'avortement forcé ; y compris une formation appropriée des professionnels de la santé.
- Proposer une définition du droit à un logement adéquat et accessible qui tienne compte de la sécurité, de l'accessibilité et du caractère abordable pour les femmes handicapées dans toute leur diversité.
- Fournir des exemples positifs pour soutenir la révision des lois et des politiques qui limitent la participation des femmes handicapées à la vie politique et, d'autre part, mettre en avant les bonnes pratiques qui garantissent que les processus électoraux et les lois assurent une participation égale des femmes handicapées en tant qu'électrices, candidates et dirigeantes.
- Insister sur la nécessité pour les États d'adopter et d'appliquer des mesures d'action positive, telles que des quotas électoraux inclusifs, en veillant à ce que ces mécanismes tiennent compte à la fois du genre et du handicap, afin de remédier à l'exclusion structurelle des femmes handicapées de la participation politique et de la prise de décision.

## Concernant les recours

### **Question 7. Indiquer les recours dont disposent les femmes et les filles handicapées confrontées à des formes multiples et croisées de discrimination. Ces recours sont-ils accessibles, disponibles et efficaces ?**

Dans le cadre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et d'autres instruments relatifs aux droits humains, les recours désignent les mesures juridiques, institutionnelles et pratiques qui garantissent l'accès à la justice, la réparation et la non-répétition en cas de violation des droits humains. Ils comprennent des voies judiciaires et administratives — telles que les plaintes devant les cours, les tribunaux ou les organismes chargés de l'égalité ; l'accès à une indemnisation ou à une mesure injonctive ; et les procédures de médiation ou de réclamation — ainsi que des mesures politiques et sociales plus larges, notamment l'aide juridique, le conseil, la sensibilisation et l'action positive.

Conformément à l'article 33(2) de la CDPH, les États parties sont également tenus d'établir ou de désigner un cadre national, comprenant un ou plusieurs mécanismes indépendants, afin de promouvoir, protéger et surveiller la mise en œuvre de la Convention. Ces cadres constituent un élément essentiel des systèmes de recours efficaces.

**Les institutions nationales des droits humains (INDH)** sont le mécanisme de surveillance indépendant le plus courant au titre de l'article 33(2). Les autres organismes inclus dans les cadres de surveillance partagés sont variés et comprennent, entre autres, les organismes de promotion de l'égalité, les bureaux de médiation et les organisations représentatives des personnes handicapées.

En mai 2017, le continent africain comptait 21 INDH<sup>27</sup> pleinement conformes aux Principes de Paris.

Une enquête menée en 2019 par l'Alliance mondiale des INDH, à laquelle ont répondu 42 INDH, a montré que 85 % des INDH ayant répondu peuvent traiter des plaintes individuelles dans le cadre de leur mandat. Parmi celles-ci, 100 % ont déclaré pouvoir recevoir des plaintes liées au handicap.<sup>28</sup> De plus, 68,3 % disposent d'un point focal ou d'une unité désignée pour les questions liées au handicap.

Récemment, les institutions nationales des droits humains (INDH) ont pris des mesures plus énergiques pour reconnaître et lutter contre la discrimination intersectionnelle. Dans leur déclaration publiée à l'issue de la conférence annuelle 2025 sur les droits humains des femmes et des filles et la promotion de l'égalité de genre, les INDH ont reconnu que « certaines femmes et filles sont particulièrement vulnérables, subissant des formes multiples et intersectionnelles de discrimination, en raison de facteurs tels que l'âge, le handicap, l'origine ethnique, la migration ou le statut socio-économique ». Elles se sont en outre engagées à « veiller à ce que les stratégies visant à faire progresser ces droits reconnaissent l'intersectionnalité et la diversité des voix et des expériences », soulignant la nécessité pour les institutions de refléter la diversité des sociétés qu'elles servent.

### **Engagements et réalités : lacunes dans les mécanismes de plainte et de suivi**

Malgré des engagements et des dispositions prometteurs sur le papier, la réalité rapportée par les organisations représentatives à travers le continent est tout autre. La situation varie d'un pays à l'autre, mais elle est généralement peu satisfaisante. Tout d'abord, les rapports de plaintes mentionnent rarement le motif de la discrimination, et lorsqu'ils le font, il semble que les discriminations fondées sur le handicap soient extrêmement rares. Une analyse documentaire a permis de constater que l'Afrique du Sud et le Rwanda publient actuellement des statistiques claires et désagrégées sur les plaintes fondées sur le handicap

---

<sup>27</sup> Alliance mondiale des institutions nationales des droits humains, [Statut d'accréditation au 26 mai 2017](#)

<sup>28</sup> [Rapport d'enquête 2019](#) du GANHRI, Institutions nationales des droits humains et Convention relative aux droits des personnes handicapées

dans leurs rapports des INDH. Par exemple, 9 % des 749 plaintes liées à l'égalité déposées auprès de la Commission sud-africaine des droits humains (SAHRC) entre 2015 et 2016 étaient fondées sur le handicap.<sup>29</sup>

**Au Burundi**, les particuliers peuvent saisir directement la Commission nationale indépendante des droits humains (CNIDH) en vertu des traités relatifs aux droits humains. Bien que la CNIDH se soit engagée sur les questions de handicap [en 2023](#), son rapport annuel 2024 ne contient aucune donnée ni référence aux violations des droits humains liés au handicap, ce qui suggère une efficacité limitée dans la lutte contre la discrimination à l'égard des personnes handicapées ou dans son suivi.<sup>30</sup>

**Au Nigéria**, le rapport national 2025 du Global Disability Fund et des Nations unies indique que : « La Commission nationale des droits humains (NHRC) est chargée de surveiller les violations des droits humains, y compris les droits des personnes handicapées, mais elle ne dispose pas d'une division dédiée aux droits des personnes handicapées et il n'existe pas de ligne budgétaire spécifique pour traiter les plaintes liées au handicap. Les cas de discrimination fondée sur le handicap font rarement l'objet de poursuites, car les forces de l'ordre ne sont pas formées aux droits des personnes handicapées. »<sup>31</sup>

**Au Cameroun**, la Commission des droits humains est compétente pour recevoir les plaintes individuelles. Bien qu'il n'existe pas de registre systématique des motifs de discrimination, des cas de discrimination fondée sur le handicap ont fait l'objet d'enquêtes et ont été traités de manière positive (par exemple, une jeune fille handicapée privée de son droit à l'éducation en 2022, car elle n'a pas été autorisée à fréquenter le lycée malgré des notes suffisantes).<sup>32</sup>

Bien que des efforts croissants soulignent la nécessité de mieux lutter contre la discrimination fondée sur le handicap et les inégalités entre les genres, avec une reconnaissance croissante des facteurs croisés qui aggravent l'exclusion, il manque encore des données systématiques pour évaluer et remédier à la discrimination intersectionnelle à laquelle sont confrontées les femmes et les filles handicapées dans toute leur diversité. De nombreuses institutions nationales des droits humains (INDH) reconnaissent désormais l'intersectionnalité dans leur discours et leurs cadres normatifs, mais leurs systèmes de données et leurs mécanismes de plainte continuent de traiter le « genre » et le « handicap » comme des catégories distinctes. En conséquence, les cas de discrimination intersectionnelle, en particulier ceux liés au genre et au handicap, ne sont pas identifiés, enregistrés ou analysés en tant que tels.

---

<sup>29</sup> Commission sud-africaine des droits humains (SAHRC), [Note de recherche sur le handicap et l'égalité en Afrique du Sud 2013-2017](#)

<sup>30</sup> Commission nationale indépendante des droits de l'homme, [Rapport annuel d'activités : Exercice 2024](#)

<sup>31</sup> Fonds mondial des Nations unies pour les personnes handicapées, [Analyse de la situation des droits des personnes handicapées au Nigeria - Note d'information sur le pays](#), 2025

<sup>32</sup> Commission camerounaise des droits humains (CHRC), [Rapport d'activités 2022](#)

## Mécanismes multiples, impact et accessibilité limités

**Au Burundi**, plusieurs institutions sont officiellement chargées de recevoir les plaintes ou les recours, notamment le Comité national pour les droits des personnes handicapées (CNDPH), la Commission nationale indépendante des droits humains (CNIDH) et le Bureau du médiateur. Cependant, ces mécanismes restent largement inefficaces et inaccessibles aux personnes handicapées. Le CNDPH, créé en 2019 pour mettre en œuvre la politique nationale en faveur des personnes handicapées, n'a jamais fonctionné efficacement ; cinq ans plus tard, il ne dispose toujours pas d'un plan d'action et n'a pas contribué à faire progresser les politiques ou à prévenir la discrimination. Le Bureau du Médiateur est habilité à recevoir les plaintes pour discrimination au sein de la fonction publique, mais il reste physiquement inaccessible — ses bureaux étant situés dans les étages supérieurs sans ascenseur — et manque de personnel qualifié ou de mesures d'aménagement raisonnables. Malgré les efforts de sensibilisation menés par des organisations de personnes handicapées telles que l'ABPDFH, aucune de ces institutions n'offre une accessibilité ou une attention adéquate aux femmes et aux filles handicapées, en particulier dans les cas impliquant des formes multiples et intersectionnelles de discrimination.

**Au Malawi**, des canaux de signalement tels que la Commission des droits humains du Malawi (MHRC) et le Bureau du médiateur existent, mais restent largement inaccessibles aux femmes et aux filles handicapées. Les informations sur ces mécanismes sont limitées et de nombreuses femmes ne savent pas comment ni où signaler les violations. Même lorsqu'elles sont informées, les longues distances à parcourir pour se rendre aux bureaux et les obstacles persistants à la communication, en particulier pour les femmes malentendantes, entravent l'accès. Par conséquent, la plupart des cas de discrimination et de violations des droits ne sont pas signalés.

**Au Cameroun**, « les mécanismes de surveillance et d'application de la loi pour l'inclusion des personnes handicapées au sein des institutions publiques telles que la CHRC sont insuffisants », selon l'UNPRPD. Le système judiciaire manque également de professionnels du droit formés au droit des personnes handicapées, ce qui compromet la protection effective des personnes handicapées.<sup>33</sup> Comme le souligne CBCHS, la ratification tardive de la CDPH (2023) et la non-acceptation de son protocole facultatif qui empêche les plaintes individuelles fondées sur le handicap révèlent la lenteur des mesures en faveur des personnes handicapées et le manque de responsabilité.<sup>34</sup>

**Au Ghana**, il existe un mécanisme de plainte par l'intermédiaire de la Commission des droits humains et de la justice administrative (CHRAJ) et de la Commission d'aide juridique, mais

---

<sup>33</sup> UNPRPD, [Analyse de la situation des droits des personnes handicapées, Cameroun](#), 2023

<sup>34</sup> CBC-Health Services, « [Le rôle des autorités locales décentralisées dans la mise en œuvre accélérée du Programme d'action de Beijing : une étude de cas des conseils dans la région du Nord-Ouest du Cameroun](#) », mars 2025

ceux-ci ne sont pas largement accessibles aux femmes handicapées, en particulier celles issues de populations rurales ou analphabètes.

Dans l'ensemble, les organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes qui ont contribué à cette soumission font état d'obstacles généralisés à l'accès aux mécanismes de surveillance et aux recours.

Bien que divers recours juridiques et administratifs existent officiellement dans tous les pays, ils restent largement inaccessibles et inefficaces pour les femmes et les filles handicapées. Des obstacles physiques tels que l'inaccessibilité des bâtiments, l'absence d'interprétation en langue des signes et le manque de supports dans des formats accessibles (braille, audio ou facile à lire) empêchent beaucoup d'entre elles de demander réparation. Au Bénin, par exemple, l'OFAB signale que les lois sont rarement disponibles dans des formats accessibles et que les plateformes numériques permettant de signaler les violations des droits ne sont pas conçues pour les utilisateurs malvoyants ou malentendants. Les informations sur les procédures de plainte sont généralement rares, et les femmes ignorent souvent leurs droits ou sont confrontées à la stigmatisation, à la peur et à la méfiance à l'égard des mécanismes existants.

Même lorsque des organisations telles que WODAO au Ghana ou MHRWD au Malawi fournissent des informations juridiques, un soutien psychosocial et des orientations, les mécanismes étatiques restent sous-financés et lents. Au Burundi et au Malawi, les bureaux du médiateur sont physiquement inaccessibles, tandis qu'au Sénégal, la faible application des lois sur le handicap et la délivrance limitée de la « carte d'égalité des chances » restreignent encore davantage l'accès aux recours. Dans tous les contextes, l'absence d'aménagements raisonnables, de personnel formé et de mécanismes de suivi efficaces signifie que la plupart des cas de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées ne sont pas signalés et ne sont pas traités.

Chaque institution nationale des droits humains (INDH) devrait être habilitée à agir en tant qu'organisme de contrôle indépendant et efficace, doté du pouvoir de vérifier le respect des lois, d'enquêter sur les plaintes et d'imposer des sanctions en cas de non-respect des lois relatives au handicap. Chaque INDH devrait créer une division dédiée aux droits des personnes handicapées, formée à la perspective de genre et capable de relever les défis spécifiques auxquels sont confrontées les femmes, les filles et les personnes handicapées de la diversité de genre. S'il existe une division des droits des femmes, celle-ci doit être habilitée à traiter l'inclusion des personnes handicapées parmi d'autres facteurs de diversité. Des mécanismes de signalement accessibles et sensibles au genre, tels que des lignes d'assistance téléphonique gratuites, des plateformes de plainte numériques et des services d'aide juridique gratuits ou abordables, devraient être mis en place. Les forces de l'ordre et le personnel judiciaire doivent recevoir une formation régulière sur les droits des personnes handicapées, en mettant l'accent sur l'intersectionnalité et la discrimination fondée sur le genre.

## Recommandations

### Les lignes directrices du Comité des droits des personnes handicapées devraient :

- Souligner que les États doivent prendre d'urgence des mesures pour garantir que les mécanismes nationaux établis en vertu de l'article 33(2) de la CDPH soient créés, renforcés et financés de manière adéquate, et qu'ils soient pleinement conformes à la CDPH et aux Principes de Paris. Ces mécanismes, y compris les institutions nationales des droits humains (INDH), devraient avoir pour mandat clair de promouvoir, protéger et surveiller les droits des femmes et des filles handicapées, en garantissant l'accès à des recours efficaces en cas de discrimination intersectionnelle. Cela nécessite de reconnaître les préjudices intersectionnels comme des motifs légitimes de plainte et de responsabilité.
- Exiger que toutes les procédures judiciaires, quasi judiciaires et administratives de plainte, y compris les tribunaux, les bureaux des médiateurs et les organismes chargés de l'égalité, soient accessibles physiquement, linguistiquement et numériquement.
- Encourager les États à former les policiers, les procureurs, les juges et les autres acteurs de la justice à la CDPH, au Protocole africain relatif aux personnes handicapées et aux principes d'égalité entre les genres, en mettant l'accent sur l'intersectionnalité, les aménagements raisonnables et les approches centrées sur les survivantes.
- Exhorter les États à garantir des services juridiques gratuits ou abordables, accessibles et disponibles pour les femmes handicapées, en tenant compte de leur mobilité, de leur niveau d'alphabétisation et de leur situation économique.
- Guider les États afin qu'ils adoptent des formes de réparation complètes, notamment la réadaptation, des garanties de non-répétition, des réformes institutionnelles et des mesures symboliques qui reconnaissent la dignité et l'autonomie des femmes et des filles handicapées.
- Inviter les États à collaborer avec des organismes régionaux, tels que la Commission africaine des droits humains et des peuples et le Forum africain sur le handicap, afin d'échanger les bonnes pratiques et de renforcer la jurisprudence régionale en matière de discrimination intersectionnelle.
- Insister sur le fait que les femmes handicapées doivent être délibérément incluses et soutenues afin de participer de manière significative aux consultations, aux examens et à la supervision des mécanismes de recours et de suivi.

## Bonnes Pratiques Africaines : éclairer les lignes directrices de la CDPH sur la lutte contre les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées

**Question 8. Décrivez tout exemple d'initiative, de plan, de programme, de stratégie ou de mesure législative positive visant à lutter contre les formes multiples et croisées de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées.**

Les organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes jouent un rôle crucial et transformateur dans la promotion de l'égalité et de l'inclusion. Néanmoins, le rapport intitulé *Puissantes mais ignorées : les femmes africaines handicapées et la lutte pour l'inclusion, 30 ans après Beijing*<sup>35</sup> démontre que le leadership et les contributions de ces femmes sont souvent négligés dans les discussions plus larges sur le genre et le développement. Leurs **expériences vécues, leurs expertises et leur leadership doivent guider les États dans la conception, la budgétisation et la mise en œuvre de lois et de politiques qui traitent des discriminations multiples et intersectionnelles auxquelles sont confrontées les femmes et les filles handicapées**. Les États devraient associer de manière significative ces organisations à tous les processus décisionnels — de la prévention de la violence sexiste à l'accès à la justice, en passant par l'accès aux services essentiels, l'action climatique et la production de données ventilées — afin de garantir une gouvernance véritablement inclusive et de veiller à ce que les systèmes et les services soient inclusifs, accessibles et reflètent les réalités des femmes et des filles handicapées dans toute leur diversité. Les **bonnes pratiques présentées ci-dessous illustrent comment ce leadership transforme déjà les politiques, les services et les sociétés à travers l'Afrique**.

---

<sup>35</sup> 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

## **Garantir l'inclusion intersectionnelle dans les services essentiels : bonnes pratiques en matière de formation des prestataires de services pour défendre les droits des femmes handicapées**

### **GP.1 Formation de la police, de la justice et des services sociaux : bonnes pratiques en Afrique de l'Ouest**

**Au Togo, en juin 2024, l'APROFEHTO (Association pour la Promotion des Femmes Handicapées au Togo)** a formé 13 professionnelles et professionnels travaillant dans des services qui répondent à la violence basée sur le genre. Parmi ces professionnelles figuraient des avocates, des policières, des assistantes sociales, des professionnelles de la santé sexuelle et reproductive et des professionnelles de la santé. La formation a été dispensée par des femmes handicapées de l'APROFEHTO, qui avaient elles-mêmes été formées par le MIW.

**Au Togo, en juillet 2024, la Cellule Féminine de l'AST (Association des Sourds du Togo)** a formé 11 professionnelles et professionnels qui travaillent dans le domaine de la lutte contre la violence basée sur le genre. Parmi ces professionnels figuraient des policiers, des travailleurs sociaux et des professionnels de la santé. La formation s'est déroulée sur cinq jours. Elle a été dispensée par des femmes malentendantes de l'AST, qui avaient elles-mêmes été formées par MIW. Un exemple concret de résultat positif est que plusieurs mois après la formation, en octobre 2025, l'Association Togolaise pour le Planning Familial (ATBEF) a équipé son centre d'un lit d'examen gynécologique accessible et a formé 40 professionnels de la santé sexuelle et reproductive (SSR) de toutes les régions du Togo aux bases de la langue des signes et aux services d'intervention inclusifs destinés aux victimes de violence sexiste handicapées.

**Au Bénin, en juin 2024, l'OFAB (Organisation des Femmes Aveugles du Bénin)** a formé 12 professionnelles et professionnels travaillant dans des services qui interviennent dans les cas de violence basée sur le genre (par exemple, des policiers, y compris la brigade des mineurs, des juges, des avocats et des services sociaux). La formation a été dispensée par des femmes de l'OFAB malvoyantes qui avaient elles-mêmes été formées par MIW.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Ouverture institutionnelle : les institutions publiques chargées des politiques en matière de genre, de violence basée sur le genre, de handicap et de droits humains sont accessibles, réactives et disposées à collaborer avec la société civile, y compris les organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes qui sont parfois moins visibles.
- Reconnaissance de l'expertise acquise par l'expérience : les femmes handicapées sont reconnues comme des expertes. Grâce à un accompagnement sur mesure, elles conçoivent et animent elles-mêmes des formations, partageant leurs connaissances de première main sur les obstacles et les droits.

- Compréhension transformatrice : les formations sensibilisent le personnel des prestataires de services à la discrimination intersectionnelle à laquelle sont confrontées les femmes et les filles handicapées, favorisant la reconnaissance de leurs droits et de leur capacité d'agir plutôt que de les percevoir comme vulnérables.
- Pratiques institutionnelles inclusives : les institutions formées prennent des mesures concrètes, telles que l'application des questions du Washington Group, l'amélioration de l'accessibilité, la sensibilisation du personnel et le recrutement de femmes handicapées.
- Collaboration continue : les services publics restent en contact avec les OPH dirigées par des femmes qui les ont formés, garantissant ainsi un accompagnement et un partenariat continus pour une prestation de services plus inclusive.

## **GP.2      Formation des services de police et de justice : une bonne pratique au Malawi**

De 2016 à 2019, DIWA (Disabled Women in Africa) a formé des professionnelles et professionnels de la justice et de la police (par l'intermédiaire des « unités spéciales pour les victimes ») à la ventilation des données par sexe et par handicap. En conséquence, la police a davantage intégré le questionnaire abrégé du Washington Group dans le traitement des cas de violence basée sur le genre. L'Observatoire géré par l'Office national des statistiques du Malawi réfléchit à [la ventilation des données relatives au handicap](#) pour les cas de violence basée sur le genre signalés. En produisant des données ventilées au niveau national, ces efforts contribuent à rendre visible et quantifiable la violence à l'égard des femmes et des filles handicapées. Cela ouvre la voie à la reconnaissance de ce phénomène et de ses conséquences, rendant ainsi la lutte contre les VBG plus inclusive.

## **GP.3      Garantir le droit à une identité légale pour tous les enfants : une bonne pratique du Sénégal**

En 2023, la Brigade de Ziguinchor pour la conscientisation et la dénonciation des violations des droits humains, en collaboration avec le tribunal départemental de Ziguinchor et l'Union régionale des organisations de personnes handicapées (UROPH), a organisé des audiences mobiles afin de garantir l'enregistrement civil des enfants non enregistrés, y compris ceux qui sont handicapés. La Brigade a mené des campagnes de sensibilisation dans les villages, informé les parents de l'importance de l'enregistrement des naissances et pris en charge les frais de déplacement afin de faciliter l'accès. En conséquence, 150 enfants (80 filles et 70 garçons) ont obtenu une identité légale grâce à ces jugements, une étape essentielle vers leur reconnaissance et l'accès à leurs droits.

### **Facteurs clés de réussite :**

- Une collaboration institutionnelle solide : une coordination efficace entre l'organisation de défense des droits dirigée par des femmes et les autorités judiciaires a permis de garantir un processus d'enregistrement inclusif et efficace.

- Sensibilisation et mobilisation de la communauté : des enquêtes porte-à-porte et des activités de sensibilisation ont permis de sensibiliser les parents à l'importance d'enregistrer les enfants handicapés.
- Soutien financier et logistique : la prise en charge des frais de déplacement a supprimé un obstacle majeur pour les familles rurales, garantissant un accès équitable aux services judiciaires.

## **Garantir l'équité en matière de santé : bonnes pratiques pour promouvoir l'accès inclusif aux soins de santé et à la santé sexuelle et reproductive pour les femmes handicapées**

### **GP.4 Améliorer l'accès à des soins de santé inclusifs : une bonne pratique au Sénégal**

Depuis 2023, la **Brigade de Ziguinchor pour la conscientisation et la dénonciation des violations des droits humains** s'est associée à la Direction régionale de l'hôpital de la Paix afin d'améliorer l'accès aux soins de santé pour les femmes handicapées. À l'aide de l'outil d'évaluation de l'accessibilité développé par HI-Making It Work, un audit a permis d'identifier les principaux obstacles et a conduit à des améliorations tangibles, notamment un lit de maternité accessible, un meilleur éclairage et un parking, ainsi qu'un interprète en langue des signes désigné. En 2024, les sage-femmes et les infirmières ont suivi une formation sur les soins inclusifs, suivie en 2025 d'une formation sur le consentement éclairé pour les femmes handicapées.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Un partenariat solide : la collaboration entre la Brigade dirigée par des femmes et les autorités hospitalières a garanti l'engagement et le suivi.
- Changement fondé sur des données probantes : un outil d'évaluation standardisé a fourni des données fiables pour orienter les mesures d'accessibilité.
- Renforcement des capacités : la formation des professionnels de santé aux soins inclusifs et au consentement éclairé a renforcé la prestation de services accessibles et fondés sur les droits.

### **GP.5 Soins prénatals inclusifs : une bonne pratique en Ouganda**

En 2023-2024, **Lira District Disabled Women Association (LIDDWA)** a mis en place des cours prénatals adaptés à la culture, au genre et au handicap dans les établissements de santé communautaires ruraux de deux sous-comtés du district de Lira. Organisées en collaboration avec des sage-femmes, des infirmières, des médecins et des agents de santé communautaires, ces sessions ont abordé des questions clés liées à la grossesse chez les femmes et les adolescentes handicapées. Cette initiative a permis d'améliorer les connaissances et les comportements en matière de santé, de faciliter l'accès à des services

de santé inclusifs et adaptés, et de contribuer à réduire la stigmatisation et la discrimination. Elle a également favorisé une collaboration plus étroite entre les prestataires de soins de santé, les femmes handicapées et les organisations qui les représentent.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Partenariat stratégique : la collaboration avec la branche locale de Reproductive Health Uganda a permis de renforcer la sensibilisation et la prestation de services.
- Système d'orientation efficace : LIDDWA a facilité l'orientation des femmes handicapées à la recherche de soins prénatals, Reproductive Health Uganda fournissant les formulaires d'orientation officiels.
- Sensibilisation ciblée : quatre cliniques-mobiles communautaires ont été organisées spécialement pour les femmes et les adolescentes handicapées, garantissant ainsi des soins localisés et accessibles.
- Accès abordable : les femmes orientées par LIDDWA ont bénéficié de services prénatals à des coûts subventionnés, ce qui a permis de lever les principaux obstacles financiers.

### **Autonomisation pour la justice économique : bonnes pratiques en matière d'autonomisation économique et d'éducation financière par et pour les femmes handicapées**

#### **GP.6      Dissémination des groupes d'épargne et de crédit inclusifs : une bonne pratique du Togo**

Depuis 2021, l'APROFETTO (Association pour la Promotion des Femmes Handicapées au Togo) a mis en place plus de 150 « groupes d'épargne et de crédit » (GEC) composés de femmes handicapées et de mères d'enfants handicapés. Ces GEC inclusifs visent à remédier au manque d'inclusion des femmes handicapées dans les mécanismes traditionnels d'épargne et de crédit et à renforcer leur autonomie et leur éducation financière. Plus de 950 femmes handicapées et mères d'enfants handicapés ont été formées à la gestion financière et aux activités génératrices de revenus, ainsi qu'à leurs droits et à la prévention de la violence basée sur le genre. Cette bonne pratique pourrait être encore étendue par les institutions grâce à un soutien technique, financier et matériel à ces GEC et à leur coordination. Les GEC pourraient également être officiellement reliées aux mécanismes gouvernementaux qui permettent aux personnes les plus pauvres d'accéder à la protection sociale et au microcrédit, à l'entrepreneuriat ou à l'emploi, en rendant ces mécanismes délibérément plus inclusifs pour les femmes handicapées.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Leadership et autonomisation par les pairs : les femmes handicapées qui ont reçu une formation initiale sont devenues des leaders et des éducatrices auprès de leurs pairs, gérant de manière indépendante les groupes d'épargne et de crédit (GEC) et formant d'autres membres à la création de nouveaux GEC.

- Partenariats stratégiques : la collaboration avec l'organisation de défense des droits des femmes WILDAF Togo a élargi les possibilités de formation et renforcé la visibilité et la crédibilité des initiatives des femmes handicapées.
- Prestation de services inclusifs : le personnel d'une organisation nationale de lutte contre la violence basée sur le genre a été formé aux droits des femmes handicapées, ce qui a permis de rendre les services d'aide plus accessibles et plus inclusifs.
- Soutien institutionnel local : les autorités locales, en particulier le ministère des Affaires sociales, ont facilité le fonctionnement des GEC en fournissant des espaces de réunion et un soutien logistique.

### **GP.7 Lutter contre le validisme et le sexisme dans la microfinance : une bonne pratique au Bénin**

Depuis 2019, l'ONG Dédji s'efforce de changer la manière dont les institutions de microfinance du sud du pays traitent les femmes entrepreneurs handicapées, transformant progressivement mais sûrement le système. Elle collabore avec les principales institutions de microfinance afin de rendre leurs services plus inclusifs pour les femmes entrepreneurs handicapées, qu'elles soient bien établies ou nouvelles. En 2024, Dédji a renouvelé ou établi avec succès des partenariats formels avec cinq institutions de microfinance (IMF). Vingt responsables de ces IMF ont été formés aux droits des femmes handicapées et aux mesures à prendre pour rendre les services plus accessibles et inclusifs. Ils ont également découvert les défis auxquels sont confrontées les femmes handicapées en matière d'indépendance financière, grâce aux témoignages concrets de diverses femmes entrepreneurs. À l'issue des ateliers, l'une de ces IMF a recruté 14 nouveaux employés handicapés pour ses agences.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Un leadership crédible : les femmes et les hommes handicapés à la tête de Dédji ont gagné la confiance des institutions de microfinance (IMF) en démontrant, à travers leurs propres coopératives, que les entreprises dirigées par des personnes handicapées peuvent être sérieuses, rentables et solvables.
- Partenariat stratégique : la première IMF convaincue par Dédji, PADME, l'une des institutions les plus réputées et les plus rentables d'Afrique selon les données de la Banque mondiale, a légitimé l'approche de Dédji et ouvert la voie à une collaboration plus large au sein du secteur.
- Reconnaissance par les pairs : À la suite de négociations fructueuses, PADME a recommandé Dédji à d'autres IMF, ce qui a été un facteur décisif pour développer l'initiative et établir de nouveaux partenariats.
- Reconnaissance de l'expertise acquise sur le terrain : les femmes leaders handicapées ont été reconnues comme des expertes, menant des actions de plaidoyer et animant elles-mêmes les sessions de formation destinées aux responsables des IMF.

## **GP.8 Le premier réseau ouest-africain de femmes entrepreneures handicapées : une bonne pratique du Bénin**

En 2024, l'ONG Dédji a créé le Réseau des femmes entrepreneures et commerçantes handicapées du Bénin, une initiative pionnière en Afrique de l'Ouest. Composé initialement d'une quarantaine de membres, ce réseau vise à lutter contre l'invisibilité, l'isolement et les obstacles à l'accès à l'information et à une éducation financière de qualité. Il permet aux femmes entrepreneures handicapées de : formuler et présenter des revendications communes aux autorités ; se former mutuellement ; partager leurs expériences relatives à leurs secteurs économiques ou aux opportunités de développement de leurs entreprises ; et mettre en commun leurs ressources pour accéder à des formations externes.

### **Facteurs clés de réussite :**

- Conception inclusive dès le départ : le réseau a été créé par et pour les femmes handicapées, afin que sa structure, ses objectifs et son fonctionnement reflètent leurs priorités et leurs réalités.
- Communication et sensibilisation accessibles : le matériel de recrutement a été produit dans plusieurs formats accessibles, y compris des vidéos en langue des signes, afin de permettre une participation large et inclusive.
- Réponse à un besoin identifié : le réseau est né d'une demande clairement exprimée par des femmes handicapées précédemment formées par Dédji, renforçant ainsi leur visibilité collective, leur solidarité et leur accès aux opportunités économiques.
- Rapprochement des secteurs : l'initiative a favorisé les liens directs entre les femmes entrepreneures handicapées et les acteurs clés de la microfinance, élargissant ainsi les possibilités d'inclusion financière et de collaboration.

**« Rien sans nous » dans les politiques publiques : bonnes pratiques concernant la participation cruciale des femmes handicapées et des organisations qui les représentent dans l'élaboration des politiques**

## **GP.9 Élaboration de la Convention de l'Union Africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles (EVAWG)**

En 2023, Disabled Women in Africa (DIWA) a participé à une consultation en ligne sur la rédaction de la [Convention de l'Union africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles](#) (EVAWG), qui a réuni plus de 200 participants de tout le continent. DIWA a été une défenseuse ardente pour que la Convention intègre le handicap, soulignant la violence, la discrimination et les féminicides dont sont victimes les femmes et les filles handicapées, y compris les violences sexistes facilitées par la technologie.

Fort de cet élan, DIWA, en collaboration avec HI Making It Work (MIW), la Fédération mondiale des sourds (WFD) et l'Alliance Internationale pour les personnes handicapées (IDA), a publié en octobre 2024 un rapport historique intitulé *Puissantes mais ignorées : les femmes africaines handicapées et la lutte continue pour l'inclusion, 30 ans après Beijing*. Ce rapport a amplifié les appels en faveur d'une participation significative des femmes

handicapées à l'élaboration et au suivi de la Convention de l'UA et des cadres politiques connexes.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Plaidoyer stratégique et fondé sur des données probantes : DIWA a combiné son expérience vécue avec des données solides et des partenariats régionaux pour présenter des arguments convaincants en faveur de l'inclusion.
- Leadership collectif : la collaboration avec HI-MIW, WFD et IDA a renforcé la visibilité et la crédibilité, garantissant que la voix des femmes handicapées soit entendue au niveau continental.
- Impact politique tangible : l'adoption de l'article 7 de la Convention sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles<sup>36</sup> en février 2025 constitue une étape importante dans la protection et l'autonomisation des femmes et des filles handicapées en Afrique, en reconnaissant explicitement le handicap. DIWA prévoit désormais de promouvoir une campagne continentale pour la ratification et la mise en œuvre de la Convention, afin de garantir que ses engagements se traduisent en actions concrètes.

### **GP.10 Renforcer les mouvements féministes pour une influence politique inclusive**

Grâce à sa collaboration avec la COVAW (Coalition on Violence Against Women) au Kenya dans le cadre du projet « *Empowered Feminist Movements in Africa* » (Mouvements féministes empouvoirés en Afrique) soutenu par le Fonds d'affectation spéciale des Nations unies, Disabled Women in Africa (DIWA) a renforcé le leadership et la participation des femmes handicapées dans les espaces politiques régionaux et mondiaux. Cette initiative leur a permis de s'engager activement dans des plateformes de plaidoyer de haut niveau, notamment la Commission sur le Statut des Femmes (CSW69), où DIWA a co-organisé un événement parallèle appelant à la responsabilisation, au financement inclusif et à la pleine reconnaissance des femmes handicapées dans les programmes d'égalité de genre et de développement. Dans le cadre de cette même initiative, DIWA a organisé un forum sous-régional sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles, réunissant des femmes handicapées leaders du Kenya, du Rwanda et du Malawi afin d'élaborer

---

<sup>36</sup> L'article 7, relatif aux obligations des États concernant les facteurs multiples et interdépendants qui exacerbent la violence à l'égard des femmes et des filles, de la [Convention de l'UA sur l'EVAWG](#), stipule dans son paragraphe 1 : « Les États parties doivent prendre conscience des risques accrus auxquels sont exposées les femmes et les filles qui sont confrontées à de multiples formes de vulnérabilités, y compris mais sans s'y limiter, le handicap, les chocs liés à la santé, les déplacements ; le veuvage et la vieillesse, en temps de paix, de conflit armé, de processus de justice transitionnelle, d'après-conflit et de situation post-catastrophe », et son paragraphe 2, alinéa « e », stipule : « Afin de s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu du paragraphe 1 du présent article, les États parties : adopter et appliquer des lois nationales qui protègent spécifiquement les femmes et les filles handicapées contre toutes les formes de violence, de discrimination et d'exploitation, et en leur fournissant des services de soutien holistiques et adaptés ».

conjointement des stratégies de plaidoyer et une feuille de route commune pour un engagement durable avec les mécanismes nationaux, régionaux et continentaux.

Cette collaboration démontre l'engagement de DIWA à construire des mouvements féministes intersectionnels qui reconnaissent, soutiennent et valorisent le leadership des femmes handicapées en tant qu'actrices clés dans la promotion de l'égalité et du changement transformateur à travers l'Afrique.

### **GP.11    Rendre les lois cadres de l'UA inclusives en intégrant des perspectives intersectionnelles**

**Le consortium Disabled Women in Africa (DIWA), African Disability Forum et Inclusion Africa** a participé à la consultation de la Commission permanente du Parlement panafricain sur le genre, la famille, la jeunesse et les personnes handicapées concernant le projet de loi cadre sur l'égalité et l'équité de genre en septembre 2025. Le projet de loi cadre est conçu comme un instrument juridique non contraignant que les États membres de l'Union Africaine peuvent utiliser ou adapter pour renforcer leurs cadres juridiques, institutionnels et réglementaires en matière d'égalité et d'équité de genre. Il est conforme aux instruments juridiques et politiques pertinents au niveau mondial et au niveau de l'UA (y compris le Protocole de Maputo, déjà progressiste). DIWA était la seule organisation de femmes handicapées à participer [à la « consultation continentale » qui s'est tenue au Ghana \(du 8 au 11 septembre 2025\)](#). À cette occasion, elle a fait part des défis auxquels sont confrontées les femmes et les filles handicapées, ainsi que de ses recommandations, afin d'influencer la loi cadre et de garantir qu'elle aborde les facteurs intersectionnels de discrimination. Le projet de loi cadre a ensuite été modifié afin de mettre en évidence les défis intersectionnels auxquels sont confrontées les femmes et les filles handicapées, confirmant ainsi l'impact de la contribution de DIWA. Le Parlement panafricain devrait adopter cette loi cadre en novembre 2025.

**De même, en août 2022, DIWA** a apporté une contribution déterminante lors d'une consultation du Parlement panafricain sur la loi cadre sur le handicap afin de la rendre plus sensible à la dimension de genre. Suite à l'une des recommandations de DIWA, [la commission du PAP a annoncé](#) la création d'un « sous-comité essentiel » chargé de faire avancer la stratégie de plaidoyer pour la promotion de la ratification du protocole et l'intégration de la loi cadre africaine sur le handicap dans le droit national.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Engagement stratégique et renforcement des capacités : la participation de DIWA à des consultations continentales de haut niveau a renforcé son plaidoyer fondé sur des données probantes et a renforcé les capacités de leadership des femmes handicapées en matière d'analyse et de négociation des politiques.
- Représentation inclusive et responsabilité : la participation directe des femmes handicapées a permis de faire entendre leur voix, leur donnant ainsi la possibilité de faire un suivi des engagements pris et de défendre des dispositions tenant compte du handicap lors des processus nationaux d'intégration dans le droit national.

- Visibilité et crédibilité : les contributions actives des femmes handicapées ont remis en question les stéréotypes et renforcé la reconnaissance de DIWA en tant qu'acteur politique crédible au niveau continental.
- Partenariat et collaboration : les consultations ont favorisé les liens avec les responsables gouvernementaux, les acteurs de la société civile et les défenseuses des droits humains, élargissant ainsi les alliances en faveur d'un plaidoyer inclusif en matière de genre et de handicap.

### **GP.12 Réforme inclusive de la législation sur la violence basée sur le genre : une bonne pratique au Burundi**

En 2024, l'ABPDFH-URUMURI (Association Burundaise de Promotion des Droits des Femmes Handicapées), en tant que membre de l'Alliance stratégique pour le plaidoyer, a défendu avec succès l'inclusion des femmes handicapées dans la révision de la [loi stratégique sur la violence basée sur le genre](#), initialement adoptée en 2016. Le projet de loi révisé est désormais prêt à être examiné par le Parlement.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Partenariats stratégiques : grâce au leadership des femmes de l'ABPDFH, l'organisation est devenue un membre actif de l'Alliance stratégique pour le plaidoyer, ce qui lui a permis d'accéder à des espaces de plaidoyer et à des canaux d'information clés.
- Création d'une coalition inclusive : les membres de l'Alliance stratégique pour le plaidoyer ont reconnu l'expertise et les perspectives des femmes leaders handicapées, garantissant leur participation significative et leur visibilité dans le processus collectif de plaidoyer.
- Ouverture et volonté politique du gouvernement : le ministère de la Solidarité nationale, des Affaires sociales, des Droits humains et du Genre s'est engagé de manière constructive auprès de l'Alliance et a intégré les propositions de l'ABPDFH afin de garantir que la loi révisée sur la violence basée sur le genre inclue les femmes et les filles handicapées.

### **GP.13 Plaidoyer pour la ratification du Protocole africain relatif aux personnes handicapées : bonnes pratiques au Sénégal et au niveau continental**

**Au Sénégal :** en 2024, WILDAF Sénégal (Women in Law and Development in Africa) et HI-MIW ont uni leurs forces pour exhorter le gouvernement sénégalais à ratifier le Protocole à la Charte africaine des droits humains et des peuples relatif aux droits des personnes handicapées (également connu sous le nom de Protocole africain relatif aux droits des personnes handicapées). Cette initiative s'inscrit dans le cadre de l'entrée en vigueur du Protocole en mai 2024. WILDAF Sénégal, une organisation de défense des droits des femmes qui s'est ouverte aux femmes handicapées, a produit une [version simplifiée du Protocole](#) afin de faciliter son adoption par les responsables, les hommes et les femmes handicapés, ainsi que tous les militants des droits humains désireux de soutenir cette

campagne. Cette initiative montre comment un plaidoyer inclusif peut lutter contre la discrimination intersectionnelle à l'égard des femmes et des filles handicapées.

**Au niveau continental : en 2021, Disabled Women in Africa (DIWA)**, en collaboration avec le Forum africain sur le handicap (ADF), a mené un plaidoyer de haut niveau exhortant les États membres de l'Union Africaine à ratifier le Protocole africain relatif au handicap. Grâce à ses engagements auprès du Comité de l'UA sur le genre et l'empouvoirement des femmes, DIWA a mis en avant la sensibilité du Protocole aux questions de genre et son potentiel pour faire progresser les droits des femmes et des filles handicapées.

En conséquence, le Comité a adopté des recommandations reflétant les contributions de DIWA, encourageant les États membres à agir. En 2023, le Protocole est entré en vigueur après 15 ratifications, ce qui constitue une étape historique pour le mouvement africain des personnes handicapées. DIWA continue son action de plaidoyer en faveur d'une ratification et d'une transposition complètes, notamment par le biais de sa participation à la 85ème session ordinaire de la Commission africaine des droits humains et des peuples (CADHP).

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Plaidoyer stratégique : l'engagement ciblé auprès des institutions de l'UA a positionné DIWA comme un acteur de premier plan dans les efforts continentaux en faveur des femmes handicapées et de l'égalité de genre.
- Cadrage axé sur le genre : l'accent mis sur l'impact transformateur du Protocole africain relatif au handicap pour les femmes et les filles handicapées a garanti une forte pertinence politique.
- Mobilisation collective : la collaboration avec ADF et les partenaires régionaux a amplifié l'influence et favorisé une action coordonnée entre les États membres.

#### **GP.14 Promotion de politiques et de budgets en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs inclusifs pour les femmes handicapées : une bonne pratique en Ouganda**

Entre 2023 et 2025, Lira District Disabled Women Association (LIDDWA) a mobilisé les décideurs politiques et le personnel technique au niveau des districts et des sous-comtés afin de rendre les lignes directrices politiques nationales et les normes de service en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs plus inclusifs pour les femmes handicapées. Ces efforts de plaidoyer soutenus ont permis de sensibiliser davantage et de renforcer l'engagement en faveur de la santé et des droits sexuels et reproductifs inclusifs, d'intégrer des dispositions relatives au handicap dans les plans et les budgets des collectivités locales, et de renforcer la collaboration entre les autorités et les OPH, tout en améliorant les capacités du personnel technique et des conseillers en matière de prestation de services inclusifs.

### **Facteurs clés de réussite :**

- **Budgétisation réactive** : à la suite du plaidoyer de LIDDWA, les budgets locaux allouent désormais des ressources pour l'inclusion des femmes handicapées, notamment pour l'achat d'aides techniques telles que des cannes blanches et des fauteuils roulants.
- **Gouvernance inclusive** : les femmes handicapées participent désormais aux comités décisionnels chargés de l'élaboration des politiques et de la planification au niveau des districts, des « sub-counties » et des divisions municipales.
- **Amélioration des infrastructures** : huit lits d'accouchement ont été achetés et quatre centres de santé communautaires ont été rendus physiquement accessibles afin de mieux servir les femmes et les filles handicapées.

### **GP.15 Élaborer une stratégie pour un accès inclusif à la justice : une bonne pratique du Rwanda**

En 2022, UNABU (Umuryango Nyarwandaw'Abagore BafiteUbumuga - Organisation rwandaise des femmes handicapées), en partenariat avec le Legal Aid Forum et l'ONG Haguruka, a mené une analyse sur l'accès à la justice pour les femmes handicapées au Rwanda. Cette analyse a jeté des bases solides pour former les femmes handicapées à l'accès à la justice et pour informer et influencer le ministère de la Justice afin qu'il établisse une stratégie sur la justice sensible au genre et au handicap, également éclairée par une évaluation réalisée par le Legal Aid Forum.

### **GP.16 Une nouvelle loi sur le handicap tenant compte des questions de genre : une bonne pratique du Kenya**

En 2024-2025, une coalition d'organisations féministes et d'OPH dirigées par des femmes (Women Challenged to Challenge), en collaboration avec l'UDPK (United Disabled Persons of Kenya), a joué un rôle clé dans l'élaboration de la nouvelle loi sur le handicap 2025 au Kenya. L'UDPK a participé aux consultations pendant la phase de rédaction de 2015 à 2019 et a continué à contribuer au processus lors des appels à la participation publique de 2021-2023. Women Challenged to Challenge (WCC) et COVAW (Coalition on Violence Against Women) ont contribué à rendre cette politique plus inclusive pour les femmes handicapées. L'un des facteurs clés a été le lobbying mené pendant plusieurs années par WCC auprès de l'Association des femmes parlementaires du Kenya (KEWOPA) afin d'obtenir son soutien en faveur de la nouvelle loi. La loi de 2025 sur les personnes handicapées comprend des dispositions spécifiques concernant les femmes handicapées, affirmant leurs droits à une participation égale, à la protection contre la violence basée sur le genre, à l'accès à la santé reproductive, etc. Elle prévoit également la collecte de données désagrégées au niveau des comtés.

### **GP.17 Faire progresser la politique en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs vers l'inclusion intersectionnelle : une bonne pratique du Nigeria**

**AWWDI (Advocacy for Women With Disabilities Initiative)**, en collaboration avec d'autres OPH dirigées par des femmes, a influencé la politique nationale de 2018 sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive des personnes handicapées, en mettant l'accent sur les femmes et les filles. AWWDI participe aux efforts continus déployés depuis lors par les organisations de personnes handicapées et leurs partenaires pour garantir sa mise en œuvre effective dans tous les États du Nigeria (un pays décentralisé). En mai 2025, AWWDI a organisé un [dialogue de haut niveau sur l'adoption de politiques](#) qui a abouti à l'approbation officielle de la politique inclusive en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs par l'État de Nasarawa.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Reconnaissance de l'expertise des OPH dirigées par des femmes : les parties prenantes, notamment les ministères, la Commission des droits des personnes handicapées, les partenaires financiers et la société civile, ont reconnu le leadership et l'expertise technique des OPH dirigées par des femmes, telles que AWWDI, dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques inclusives en matière de santé sexuelle et reproductive.
- Volonté politique et appropriation institutionnelle : la participation active du ministère de la Santé de l'État de Nasarawa au dialogue sur l'adoption de la politique a garanti son approbation officielle et jeté les bases d'une mise en œuvre responsable et durable.
- Engagements multisectoriels concrets : le dialogue a abouti à des engagements concrets de la part des institutions gouvernementales et des prestataires de services, tels que l'intégration de la politique en matière de santé et des droits sexuels et reproductifs dans les programmes de formation en santé, favorisant ainsi une approche coordonnée et inclusive de la prestation de ces services.

### **Les femmes handicapées au cœur de l'action climatique : bonnes pratiques pour lutter contre l'injustice climatique grâce à une action environnementale inclusive et sensible au genre**

#### **GP.18 Intégration de la dimension de genre dans un projet de résilience au changement climatique : une bonne pratique du Rwanda**

Depuis 2024, UNABU (Umuryango Nyarwandaw'Abagore BafiteUbumuga - Organisation rwandaise des femmes handicapées) est membre du comité directeur d'un projet majeur visant à renforcer la résilience face au changement climatique. Ce projet, appelé « Congo Nile Divide Restoration Project », est mené par le [ministère de l'Environnement](#) et l'[Autorité forestière du Rwanda](#) et financé par le Green Fund for Climate. UNABU joue un rôle consultatif sur les questions de genre et de handicap au sein du comité directeur et, en

2024, elle a dispensé une formation aux parties prenantes du projet sur l'intégration du handicap dans une perspective de genre. Bien que le [plan d'action](#) initial du projet en matière de [genre](#) n'adopte pas une approche intersectionnelle et ne cible pas explicitement les personnes handicapées, ni les femmes handicapées, UNABU montre la voie en matière d'inclusion intersectionnelle.

### **GP.19 Promouvoir une action climatique et une réponse humanitaire inclusives pour les personnes handicapées : une bonne pratique au Malawi**

**En juin 2024, à la suite des ravages causés par le cyclone Freddy, Disabled Women in Africa (DIWA) a mené une étude sur l'impact de la catastrophe sur les femmes et les filles handicapées au Malawi. L'étude a révélé que l'inaccessibilité de l'information, l'insuffisance des abris et l'exclusion des décisions relatives aux secours exposaient de manière disproportionnée les femmes handicapées à des risques et aggravaient les inégalités existantes.**

Les résultats de la recherche ont été communiqués aux acteurs humanitaires et aux agences gouvernementales, influençant les décisions politiques et contribuant à l'élaboration de procédures opérationnelles standard (SOP) pour une réponse inclusive aux catastrophes. DIWA a également veillé à ce que les recommandations sur le changement climatique et la résilience soient intégrées dans la révision du plan d'action national du Malawi sur l'albinisme. En 2025, DIWA a présenté ce cas lors de la Conférence sur l'action climatique en Éthiopie, appelant à l'inclusion des femmes et des filles handicapées dans les politiques climatiques et les cadres d'adaptation.

#### **Facteurs clés de réussite :**

- Plaidoyer fondé sur des données probantes : la recherche a fourni des données crédibles et des témoignages d'expériences vécues qui ont permis d'élaborer des politiques humanitaires et climatiques plus inclusives.
- Engagement stratégique : le partage des résultats avec les acteurs gouvernementaux et humanitaires a renforcé l'adoption des politiques et la collaboration institutionnelle.
- Approche intersectionnelle : en établissant un lien entre la résilience climatique, l'inclusion des personnes handicapées et l'égalité de genre, DIWA a positionné les femmes handicapées comme des acteurs clés dans les stratégies de lutte contre le changement climatique et les catastrophes naturelles.

## Des données qui favorisent l'inclusion et luttent contre l'invisibilité statistique : bonnes pratiques en matière de production de données désagrégées avec et par les femmes handicapées afin de lutter contre la discrimination intersectionnelle.

### GP.20 Renforcement des données désagrégées : exemples d'initiatives nationales prometteuses au Sénégal, au Malawi et au Kenya

La collecte de données désagrégées par genre et par handicap est essentielle pour répondre aux besoins spécifiques des femmes handicapées, comme le soulignent les ODD. Cependant, les efforts visant à combler les lacunes dans la collecte de ces données de qualité restent insuffisants, ce qui entrave l'inclusion effective des femmes handicapées dans les politiques publiques, telles que celles qui luttent contre les discriminations.

Des outils<sup>37</sup> tels que le questionnaire court du Washington Group (WGSS) permettent de collecter des données sur le handicap dans les recensements et les enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), mais la majorité des pays continuent de traiter séparément le genre et le handicap.

Sur une note positive, **le Sénégal** utilise le WGSS depuis son recensement national de la population de 2013, y compris dans son dernier recensement national RGPH-5 réalisé en 2023. L'Agence sénégalaise de la statistique et de la démographie a récemment publié son nouveau rapport RGPH-5 2024 sur la population et le logement.<sup>38</sup> D'une part, son chapitre 11 est [consacré au handicap et](#) fournit des données désagrégées sur le handicap et le genre. D'autre part, le chapitre 12, consacré à [la situation des femmes](#), ne contient malheureusement toujours pas de données désagrégées sur le handicap. Il ne reconnaît pas que les femmes handicapées sont aussi des femmes, malgré la disponibilité des données. La même observation s'applique au rapport intitulé « [Enquête nationale de référence sur la violence à l'égard des femmes](#) » publié en 2024 par l'Agence nationale de la statistique et de la démographie du Sénégal, en partenariat avec ONU Femmes, le FNUAP et le PNUD et avec le soutien de l'Agence française de développement : aucune des données ne tient compte de l'intersectionnalité du genre et du handicap.

**En ce qui concerne le Malawi**, [l'Office national de la statistique](#) (ONS) utilise le WGSS dans les recensements depuis plusieurs années. Cela est évident dans [le rapport du recensement de la population et des logements](#) de 2018, dans lequel il a été utilisé de manière systématique. [L'enquête démographique et sanitaire MDHS Malawi](#) 2024 a intégré un questionnaire sur le handicap dans le questionnaire destiné aux ménages. Cependant, il est

<sup>37</sup> 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.

<sup>38</sup> Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie, [Rapport provisoire du 5ème Recensement général de la population et de l'habitat](#), 2023 (RGPH-5, 2023), juillet 2024 (disponible uniquement en français).

regrettable que le handicap ne soit pas considéré comme une caractéristique individuelle. Une analyse intersectionnelle préliminaire des données a été réalisée.

**Au Kenya**, le Bureau national des statistiques utilise le WGSS depuis plusieurs années (par exemple dans le [recensement de la population et des logements au Kenya de 2019](#)). [La monographie sur le handicap](#), basée sur le recensement de 2019, contient certaines données désagrégées par genre. De même, la [monographie sur le genre](#) contient certaines données désagrégées par handicap. Cependant, ces deux monographies sont limitées dans la mesure où elles ne ventilent pas et n'analysent pas les données en fonction de facteurs intersectionnels. En outre, [l'enquête sur le logement au Kenya de 2023/24](#) a intégré les questions du WGSS, mais l'analyse intersectionnelle fait défaut.

### **GP.21 Preuves de changement en Zambie, au Kenya et au Malawi : utiliser les données pour éclairer les lois et les politiques inclusives**

Dans le cadre du projet SPADRA (Strengthening Partnerships to Advance Disability Rights in Africa), l'organisation Disabled Women in Africa (DIWA) a mené une campagne fondée sur des données probantes en faveur de politiques et de réformes législatives inclusives en Zambie et au Malawi, tout en renforçant son action régionale en Afrique orientale et australe.

En Zambie, les recherches mixtes menées par DIWA pour éclairer la modernisation de la loi n° 6 de 2012 sur les personnes handicapées ont révélé des lacunes importantes en matière de prise en compte des questions de genre, de responsabilité et de participation. Les conclusions, qui ont mis en évidence une connaissance limitée des droits et des taux élevés de violence à l'égard des femmes handicapées, ont étayé le plaidoyer visant à aligner la loi sur le Protocole africain relatif aux personnes handicapées (ADP), le Protocole de Maputo et la Convention de l'UA sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles (EVAWG).

Au Malawi, des recherches similaires ont éclairé la révision du *Plan d'action national pour mettre fin à la violence basée sur le genre* et du *Plan d'action national sur l'albinisme*, garantissant que les deux intègrent les considérations relatives au handicap, au genre et au climat. Les recommandations fondées sur des données probantes de DIWA ont été prises en compte dans le nouveau Plan de lutte contre la violence basée sur le genre.

S'appuyant sur ces efforts et avec le soutien du Fonds d'affectation spéciale des Nations unies et de COVAW Kenya, DIWA mène une étude multinationale au Malawi, au Rwanda et au Kenya afin de documenter les expériences des femmes et des filles handicapées dans les mouvements de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles. Cette recherche renforce les stratégies régionales et garantit que le plaidoyer s'appuie sur des données, des expériences vécues et le leadership des femmes handicapées.

Ces initiatives illustrent l'engagement de DIWA à transformer les données en actions et à promouvoir le principe « Rien sans nous » dans les programmes africains en faveur de l'égalité de genre et des droits des personnes handicapées.

## GP.22 Collecte participative de données menée par des femmes handicapées – La collection « "Paroles de Femmes » de Making It Work

Depuis 2024, le projet Making It Work Genre et Handicap (MIW) a soutenu cinq études qualitatives menées par des femmes handicapées à la fois en tant que chercheuses et sujets. Ces études reconnaissent leur capacité d'action et leur expertise, en veillant à ce qu'elles façonnent à la fois le processus et le récit. Publiées dans [la collection « Paroles de Femmes »](#), ces études mettent en lumière les réalités vécues par les femmes africaines handicapées tout en remettant en question les approches de recherche traditionnelles, objectivantes et surplombantes.

Chaque étude est codéveloppée et mise en œuvre par des organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes, MIW fournissant un soutien technique en matière de conception méthodologique, d'éthique, de collecte et d'analyse des données. Voici quelques exemples actuels : Une étude sur les réalités vécues par les femmes handicapées dans le sud du Bénin (réalisée par l'Organisation des Femmes Aveugles du Bénin et l'ONG Dédji, avec le soutien de l'université de Guelph et du projet EDID) ; Une étude sur l'impact du changement climatique sur la santé des femmes handicapées au Kenya et en Ouganda (réalisée par Women Challenged to Challenge au Kenya et Lira District Disabled Women Association en Ouganda, avec le soutien de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers).

En plaçant les femmes handicapées au centre de toutes les étapes de l'étude, ces initiatives produisent des données qualitatives riches et désagrégées et favorisent une production de connaissances inclusive, féministe et antivalidiste qui reflète plus fidèlement leurs réalités diverses.

Les [publications précédentes de la collection « Paroles de Femmes »](#) comprennent :

- « Echoes of hope for women with psychosocial disabilities in Kassanda, Uganda » (Échos d'espoir pour les femmes ayant des handicaps psychosociaux à Kassanda, en Ouganda) par MUDIWA (Mubende Disabled Women Association), publié en mai 2025.
- « Au cœur des femmes : réalités partagées - Paroles de femmes handicapées du Burundi » par l'Association pour la Promotion des Droits des Femmes Handicapées du Burundi - Urumuri (ABPDFH), publié en juin 2024.
- « Paroles de femmes ayant des handicaps psychosociaux à Lira, en Ouganda » par LIDDWA (Lira District Disabled Women Association), publié en mai 2024.

### Facteurs clés de réussite :

- Reconnaissance des OPH dirigées par des femmes comme acteurs clés : les OPH dirigées par des femmes sont des organes représentatifs au sens de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Leur double rôle, en tant que détentrices de droits et expertes, en fait des partenaires essentiels dans la conception et la mise en œuvre de l'étude.

- Participation pleine et significative : les femmes handicapées doivent être impliquées à chaque étape du processus de l'étude, y compris dans les mécanismes de gouvernance tels que les comités de pilotage ou d'examen, et ne pas se limiter au rôle de répondantes.
- Diversité et intersectionnalité : les femmes handicapées ne constituent pas un groupe homogène. Garantir une représentation de tous les types de handicaps, âges, lieux de résidence et milieux socio-économiques renforce le caractère inclusif et la pertinence des résultats.
- Soutien technique adapté et autonomisant : le soutien technique doit être adaptatif, continu et fondé sur la confiance. Il doit respecter le leadership, le rythme et l'expertise des OPH dirigées par des femmes, en évitant les approches descendantes ou extractives.
- Ressources adéquates et inclusives : les subventions doivent couvrir intégralement les coûts liés à l'accessibilité et aux aménagements raisonnables, afin que les enquêtrices et les participantes handicapées ne soient pas pénalisées financièrement ou marginalisées davantage.

## Annexe : Liste des organisations contributrices

Pays	Nom de l'organisation	Acronyme	Site ou page Facebook
<b>Bénin</b>	Organisation des Femmes Aveugles du Bénin	<b>OFAB</b>	<a href="#">Lien OFAB Facebook</a>
<b>Bénin</b>	ONG Dédji	<b>DEDJI</b>	<a href="#">Lien DEDJI Facebook</a>
<b>Burundi</b>	Association Burundaise pour la Promotion des Droits des Femmes Handicapées – Urumuri	<b>ABPDFH-Urumuri</b>	<a href="#">Lien ABPDFH Facebook</a>
<b>Cameroun</b>	Cameroon Baptist Convention Health Services	<b>CBCHS</b>	<a href="#">Lien site CBCHS</a>
<b>Ghana</b>	Women With Disability Development And Advocacy Organization	<b>WODAO</b>	<a href="#">Lien site WODAO</a>
<b>Kenya</b>	Coalition on Violence Against Women	<b>COVAW</b>	<a href="#">Lien site COVAW</a>
<b>Kenya</b>	United Disabled Persons of Kenya	<b>UDPK</b>	<a href="#">Lien UDPK Facebook</a>
<b>Kenya</b>	Women Challenged to Challenge	<b>WCC</b>	<a href="#">Lien WCC Facebook</a>
<b>Malawi</b>	Network for Girls and Women with Disabilities in Malawi	<b>NEGWDM</b>	<a href="#">Lien vers NEGWDM Facebook</a>
<b>Nigeria</b>	Advocacy for Women With Disabilities Initiative	<b>AWWDI</b>	<a href="#">Lien site AWWDI</a>
<b>Rwanda</b>	Umuryango Nyarwanda w'Abagore Bafite Ubumuga (Organisation Rwandaise des Femmes Handicapées)	<b>UNABU</b>	<a href="#">Lien site UNABU</a>
<b>Sénégal</b>	Brigade Communautaire de Conscientisation et Dénonciation des violations des droits humains de Ziguinchor	<b>BCCD</b>	<a href="#">Lien BCCD Facebook</a>
<b>Sénégal</b>	Women In Law and Development in Africa	<b>WILDAF Senegal</b>	<a href="#">Lien WILDAF Sénégal Facebook</a>
<b>Togo</b>	Association de Promotion des Femmes Handicapées du Togo	<b>APROFEHTO</b>	<a href="#">Lien APROFEHTO Facebook</a>
<b>Togo</b>	Cellule Féminine - Association des Sourds du Togo	<b>AST</b>	<a href="#">Lien AST Facebook</a>

			<a href="#">Lien Cellule féminine AST Facebook</a>
<b>Ouganda</b>	Mubende Women with Disabilities Association	<b>MUDIWA</b>	<a href="#">Lien MUDIWA Facebook</a>
<b>Ouganda</b>	Lira District Disabled Women Association	<b>LIDDWA</b>	<a href="#">Lien LIDDWA Facebook</a>

## Contacts



### Disabled Women in Africa

Ruth Mkutumula, Directrice exécutive  
[ruthmkutumula@gmail.com](mailto:ruthmkutumula@gmail.com)



### Humanity & Inclusion

Sophie Pecourt, Coordinatrice Making It Work

[s.pecourt@hi.org](mailto:s.pecourt@hi.org)

[Making It Work site web](#)

[Making It Work Facebook](#)



## Perspectives africaines et bonnes pratiques sur les discriminations multiples et intersectionnelles à l'égard des femmes et des filles handicapées

Novembre 2025

---

### Résumé

Cette publication analyse les formes multiples et intersectionnelles de discriminations subies par les femmes et les filles handicapées à travers l'Afrique, fournissant des données qui serviront à **éclairer les prochaines Lignes directrices sur la lutte contre les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées, du Comité des droits des personnes handicapées.**

Basée sur les contributions de 17 organisations de personnes handicapées dirigées par des femmes dans 11 pays, elle met en évidence les écarts persistants entre les engagements continentaux et leur mise en œuvre au niveau national. Malgré la ratification généralisée de la CDPH, du Protocole de Maputo et du Protocole africain relatif au handicap, la plupart des cadres juridiques et politiques ne parviennent toujours pas à intégrer de manière significative l'intersection entre le genre et le handicap.

La publication montre que les femmes handicapées sont confrontées à une exclusion systémique dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'emploi, de la participation politique et de l'accès à la justice, avec des risques accrus pour celles qui vivent dans les zones rurales, celles qui vivent avec un handicap intellectuel ou psychosocial, et celles qui vivent dans la pauvreté ou sont déplacées. L'absence de données désagrégées perpétue encore davantage leur invisibilité.

Parallèlement à son analyse, la publication présente 22 bonnes pratiques menées en grande partie par des femmes handicapées. Ces pratiques démontrent l'impact transformateur de leur leadership en mettant en avant des approches efficaces en matière de services inclusifs, d'autonomisation économique, d'influence politique, d'action climatique et de production participative de données.

**La publication a été rédigée conjointement par Disabled Women in Africa (DIWA) et Humanité & Inclusion – Projet Making It Work Genre et Handicap.**

---

Humanité & Inclusion  
138, avenue des Frères Lumière  
69371 Lyon Cedex 08  
France  
[publications@hi.org](mailto:publications@hi.org)

