



La participation des hommes et des femmes handicapés à la vie politique au Cameroun : rapport de référence

Mai 2018



Auteurs du rapport

Rachel Murphy, Sightsavers

Elena Schmidt, Sightsavers

Jean Pierre Fopa, Président de l'Association nationale des jeunes handicapés du Cameroun

Joseph Oye, Sightsavers Cameroun

Contenu

Auteurs du rapport.....	1
Liste des tableaux.....	5
Remerciements	5
Acronymes	6
Résumé analytique.....	7
Buts et objectifs	7
Méthodes.....	7
Résultats	8
Caractéristiques des participants	8
Prévalence et types de handicap	9
Participation à la vie politique	10
Contexte.....	14
Le contexte de l'étude	15
But et objectifs de l'enquête	16
Méthodologie.....	17
La conception de l'étude et le cadre d'échantillonnage	17
Procédure de collecte des données	18
Outils de collecte de données	18
Qualité des données	19
Analyse des données	19
Approbation éthique	20
Résultats	21
Caractéristiques des participants	21
Prévalence et caractéristiques des personnes handicapées.....	26
La participation politique.....	29
Possession des documents nécessaires	29
Participation aux élections	31
Recevoir des informations et prendre part à des discussions politiques.....	32
Participation à un parti politique.....	34
Participation aux séances du conseil municipal.....	37
Carte d'invalidité et adhésion à une OPH.....	38
Résultats qualitatifs	40
Discussion	42

Références	44
Annexes	46
Annexe 1 : Principales variables de l'enquête par sexe, âge et localité	46
Annexe 2 : Association entre caractéristiques socio-économiques et handicap.....	54
Annexe 3 : Rapports de cotes bruts et ajustés pour l'association entre handicap et participation politique.....	58

Liste des tableaux

Tableau 1 : Participation politique des personnes handicapées et non handicapées par rapport à l'échantillon global.....	13
Tableau 2 : Caractéristiques démographiques et lieu de résidence des participants.....	21
Tableau 3 : Statut matrimonial, éducation et emploi des participants	22
Tableau 4 : Niveaux d'éducation par localisation	24
Tableau 5 : Situation professionnelle par localisation	25
Tableau 6 : Richesse relative des ménages (basée sur l'outil d'évaluation de équité)	26
Tableau 7 : Prévalence du handicap.....	26
Tableau 8 : Types et sévérité du handicap	27
Tableau 9 : Prévalence des handicaps multiples	27
Tableau 10 : Prévalence du handicap selon l'âge, le sexe et la localité.....	28
Tableau 11 : Possession d'un acte de naissance, d'une carte d'électeur et inscription sur les listes électorales.....	30
Tableau 12 : Participation aux élections nationales et locales	31
Tableau 13 : Sources d'information et participation aux discussions politiques	33
Tableau 14 : Appartenance à un parti politique.....	35
Tableau 15 : Appartenance à un parti politique.....	37
Tableau 16 : Adhésion aux OPH parmi les personnes handicapées	39

Remerciements

Cette collecte de données et ce rapport de référence ont été effectués sous la direction de Sightsavers avec le soutien de l'Association nationale des jeunes handicapés du Cameroun et du ministère des Affaires sociales. Nous aimerions exprimer notre gratitude à tous nos collaborateurs, et en particulier à Irish Aid, pour le financement fourni pour ce projet de recherche.

Nous voudrions également remercier le bureau national de Sightsavers au Cameroun pour le soutien logistique fourni sur le terrain tout au long de l'enquête, le recrutement et la supervision des équipes de collecte de données et la diffusion des résultats.

Nous aimerions également remercier les équipes de terrain pour leur contribution et leur soutien à la collecte de données.

Enfin, nous aimerions exprimer notre gratitude aux personnes interrogées, qui nous ont accordé leur temps et fourni des informations précieuses nous permettant de réaliser cette étude.

Acronymes

CDPH	Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées
CET	Cameroun Equity Tool (outil d'évaluation de l'équité)
CIEH	Centre International des Evidences sur le Handicap
GPS	Système de géolocalisation
IA	Irish Aid (l'aide Irlandaise)
IC	Intervalle de confiance
MdS	Ministère de la Santé
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OPH	Organisations de personnes handicapées
PH	Personnes handicapées

Résumé analytique

Buts et objectifs

L'enquête de population rapportée ici a été conçue pour aider le Cameroun à réaliser ses priorités démocratiques et contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable, notamment l'objectif 5 (l'égalité des sexes), l'objectif 10 (la réduction des inégalités), l'objectif 16 (paix, justice et des institutions fortes) et l'objectif 17 (partenariats pour la réalisation des objectifs). L'enquête a recueilli des données de base pour le projet de participation politique financé par Irish Aid dans le cadre d'un contrat avec Sightsavers. Le projet vise à améliorer la représentation des personnes handicapées, en particulier des femmes, dans la prise de décision aux niveaux national et local, et à renforcer leur capacité à dialoguer de manière constructive avec le gouvernement, les médias et les organes traditionnels. On considère que les personnes handicapées peuvent devenir des décideurs en s'impliquant dans les processus politiques, leur permettant ainsi de s'assurer qu'elles sont prises en compte dans les futures lois et politiques. Nous espérons que les données générées par l'enquête contribueront à constituer un ensemble de preuves scientifiques convaincantes sur l'inclusion sociale des personnes handicapées et à influencer les activités programmatiques de façon à promouvoir un environnement social et politique inclusif au Cameroun.

L'enquête a été menée dans des zones urbaines sélectionnées dans trois régions du Cameroun : la région du Centre, la région de l'Extrême-Nord et la région du Sud-Ouest.

Les principaux objectifs de l'enquête :

- 1) Déterminer la proportion de la population adulte participant aux élections nationales et locales dans les régions sélectionnées du Cameroun ;
- 2) Mesurer les niveaux de participation de la population adulte aux processus décisionnels nationaux et locaux, aux institutions de gouvernance et aux partis politiques ;
- 3) Mesurer la prévalence du handicap autodéclaré chez les personnes âgées de 20 ans et plus dans les régions sélectionnées du Cameroun ;
- 4) Comparer les niveaux de participation politique des personnes handicapées et non handicapées ;
- 5) Identifier les facteurs sociodémographiques déterminant la participation politique des personnes handicapées et non handicapées ;
- 6) Fournir des preuves pour les programmes d'inclusion sociale et de plaidoyer au Cameroun.

Méthodes

Une méthodologie d'échantillonnage en deux étapes a été mise en œuvre. Dans un premier temps, les quartiers résidentiels ont été choisis au hasard dans les trois régions en fonction de la probabilité proportionnelle à la taille et les ménages ont été choisis sur la base d'un échantillonnage aléatoire simple suite à une visite des quartiers. Tous les membres éligibles des ménages sélectionnés qui étaient présents au moment de la collecte des données ont été inclus jusqu'à ce que les données pour 50 personnes par quartier soient saisies. La proportion de

personnes handicapées inscrites sur les listes électorales n'était pas connue au début de l'étude. Par conséquent, les calculs initiaux de la taille de l'échantillon étaient basés sur la proportion de personnes ayant un handicap auto-déclaré parmi les personnes inscrites pour voter estimée à 3,6 %, une augmentation prévue de cette proportion à 7,42 % après les interventions du projet de participation politique ; une prévalence attendue du handicap chez les personnes âgées de 20 ans et plus de 10 % ; un niveau de confiance de 95 % ; une puissance de l'étude fixée à 80 % et taux de non-réponse de 10 %, ce qui donne une taille d'échantillon de 3 712 pour 75 grappes (clusters).

Les outils de collecte de données comprenaient deux questionnaires. Le questionnaire principal comprenait des informations sociodémographiques, une série de questions sur la participation politique et la série de questions du Groupe de Washington sur le handicap. Des questions supplémentaires (un outil étendu) ont été administrées aux chefs de ménage et incluaient des informations sur le ménage et l'outil d'évaluation de l'équité pour le Cameroun (« Cameroon Equity Tool ») pour mesurer le statut socioéconomique.

Résultats

Caractéristiques des participants

Au total, 3 761 personnes âgées de 20 ans et plus ont participé à l'enquête. Il s'agissait de :

- 1 251 participants dans la région du Centre (602 (16,01 %) à Mbalmayo et 649 (17,26 %) à Yaoundé) ;
- 1 249 (33,21 %) dans la région de l'Extrême-Nord (Maroua) et
- 1 261 dans la région du Sud-Ouest (610 (16,22 %) à Buea et 651 (17,31 %) à Kumba).

54,3 % étaient des femmes (n = 2 042). L'âge moyen de ceux qui pouvaient déclarer leur âge était de 35 ans, allant de 20 à 94 ans.

43 % de l'échantillon avaient terminé soit le secondaire 1^{er} cycle (de la sixième – troisième pour les francophones et form one – form 5 chez les anglophones) (n = 816 (21,7 %)) soit le secondaire 2^{ème} cycle (seconde – terminale des cursus francophone et anglophone) (n = 803 (21,4 %)). Un sur quatre répondants avait terminé l'école primaire seulement (soit de la Section d'Initiation au Langage (SIL) au Cours Élémentaire niveau 2 (CE2) (n = 313 (8,3 %)) ou jusqu'au Cours Moyen 1 et 2 (CM1-CM2) (n = 623 (16,6 %)). Au total 574 participants (15,6 %) ont déclaré ne pas avoir été scolarisés ; et à peu près le même pourcentage (n = 531 (14,1 %)) avait fait des études postsecondaires ou universitaires.

Les deux tiers des personnes sans instruction étaient des femmes (n = 381), mais les données sur l'éducation étaient faussées par les participants de l'Extrême-Nord, puisque 86 % de ceux qui n'avaient pas été scolarisés venaient de cette région. 40 % des répondants de la région de l'Extrême-Nord n'avaient aucune scolarité, contre 4 % dans le Sud-Ouest (n = 49) et moins de 3 % dans la région du Centre (n = 31).

La plupart des participants de l'échantillon étaient des travailleurs indépendants (n = 1 367 (36,4 %)), et seulement 10 % d'entre eux étaient des employés (n = 410). 24,4 % ont déclaré être sans emploi (n = 916 (24,4 %)), mais les personnes ayant déclaré ne pas être capable de travailler étaient peu nombreuses (n = 104 (2,8 %)). La majorité des sans-emploi étaient des femmes (n = 716 (78,17 %)) et une forte proportion des sans-emploi provenait de l'Extrême-Nord, 31 % de tous les répondants de la région étant sans emploi (n = 386).

Les personnes interrogées étaient légèrement plus aisées que le reste de la population urbaine au Cameroun. Un quart des ménages se situaient dans le deuxième quintile le plus riche (n = 380 (25,82 %)), 16 % environ se situaient dans le quintile le plus pauvre (n = 242 (16,4 %)) et le deuxième quintile le plus pauvre (n = 230 (15,6 %)). Cette étude a également révélé des différences significatives au niveau régional. Ainsi, près du tiers des ménages de la région du Sud-Ouest se situaient dans le quintile le plus riche et un quart dans le deuxième quintile le plus riche. Seulement 7 % des ménages de cette région (n = 41) se situaient dans le quintile le plus pauvre. De même, dans la région du Centre et en particulier à Yaoundé, les ménages étaient principalement concentrés dans le quintile le plus riche et le deuxième quintile le plus riche. Seuls 6 % des ménages de la région Centre se situaient dans le quintile le plus pauvre (n = 28). Les résultats étaient très différents dans l'Extrême-Nord, où 40,4 % des ménages se situaient dans le quintile le plus pauvre (n = 173) et 5 % seulement se situaient dans le quintile le plus riche (n = 21).

Prévalence et types de handicap

La prévalence estimée du handicap chez les personnes âgées de 20 ans et plus était de 16,5 % (n = 620). Les handicaps les plus fréquents étaient les déficiences visuelles (n = 302 (prévalence de 8 %)) et les problèmes de mobilité (n = 260 (6,9 %)), suivis de troubles de la mémoire/difficultés de concentration (n = 121 (3,4 %)) et des problèmes d'audition (n = 74 (2,0 %)). Environ 4,4 % (n = 165) ont déclaré avoir plus d'un handicap ; et environ 1,3 % éprouvaient de très grandes difficultés de fonctionnement (n'ont pas pu accomplir une ou plusieurs tâches).

La prévalence du handicap était plus élevée chez les femmes (n = 371 (18,2 %)) que chez les hommes (n = 249 (14,5 %)) ; et il y avait une forte association entre l'âge et le handicap. Les répondants de plus de 50 ans étaient 4,6 fois plus susceptibles de déclarer un handicap que ceux de moins de 50 ans. Il y avait également des différences entre les régions. La prévalence la plus élevée était dans la région du Centre (n = 272 (21,7 %)), suivie par l'Extrême-Nord (n = 249 (19,9 %)). La prévalence du handicap était beaucoup plus faible dans le Sud-Ouest (n = 99 (7,9 %)).

Il y avait une forte association entre le handicap et le faible niveau d'éducation, avec 27,4 % des personnes handicapées ne déclarant aucune scolarité (contre 15,3 % de l'échantillon global). La proportion de personnes handicapées ayant étudié jusqu'au lycée (12,7 %) ou jusqu'à l'enseignement postsecondaire/universitaire (7,7 %) était beaucoup plus faible que dans l'ensemble de l'échantillon (21,4 % et 14,1 % respectivement).

En termes d'emploi, 35,3 % (n = 219) des personnes handicapées ont déclaré être des travailleurs indépendants (36,4 % de l'échantillon global) et 25,3 % (n = 157) étaient sans emploi (24,4 % de

l'échantillon global). Les principales différences observées entre les personnes handicapées et l'échantillon global en matière d'emploi étaient les suivantes :

- une proportion légèrement inférieure de personnes handicapées employées (7,9 % contre 10,9 % dans l'échantillon global).
- moins d'étudiants parmi les personnes handicapées (6,8 % contre 17,8 %)
- plus de retraités parmi les personnes handicapées (9,8 % contre 3,5 %) et
- plus de personnes handicapées déclarant ne pas pouvoir travailler (en raison de leur âge ou de leur santé) (11,6 % contre 2,8 % dans l'échantillon global)

Participation à la vie politique

Documents requis et participation aux élections passées dans l'échantillon

La majorité des participants interrogés (n = 3 068 (81,6 %)) étaient en possession d'un acte de naissance. Les hommes étaient légèrement plus susceptibles d'avoir un acte de naissance que les femmes (84,8 % contre 78,8 %) et il y avait des différences significatives selon l'âge et la région. Seulement 57,8 % des personnes âgées de plus de 50 ans étaient en possession d'un acte de naissance, contre 89,7 % des personnes âgées de moins de 50 ans. Plus de 90 % des habitants de la région du Centre et du Sud-Ouest étaient en possession d'un acte de naissance, contre seulement 58,4 % (729) dans l'Extrême-Nord.

Environ 57,3 % de tous les participants à l'enquête avaient une carte d'électeur (n = 2 156) et environ la moitié étaient actuellement inscrits sur les listes électorales (n = 1 908 (50,7 %)). Les hommes étaient plus susceptibles d'avoir une carte d'électeur (60,4 % contre 54,7 % de femmes) et d'être inscrits sur les listes électorales (54,7 % contre 47,4 % de femmes). Les personnes de plus de 50 ans étaient plus susceptibles d'avoir une carte d'électeur (n = 521 (82,6 %)) et d'être inscrites sur les listes électorales (n = 468 (74,2 %)) par rapport aux moins de 50 ans en mesure de voter aux dernières élections (celles de 25 ans et plus) (n = 1 188 (64,0 %) et 1 019 (54,9 %) respectivement). Un plus grand nombre de personnes (environ 50 % de plus) avait une carte d'électeur et étaient inscrites sur les listes électorales dans l'Extrême-Nord (76,7 % n = 958) que dans les régions du Centre et du Sud-Ouest (41,2 % (n = 519) et 34,2 % (n = 431) respectivement).

Environ 58,8 % des participants à l'échantillon global ont déclaré avoir déjà voté (n = 2 210) et 58,6 % d'entre eux (n = 1 294) avaient voté lors des dernières élections en 2013. Les femmes étaient moins susceptibles de déclarer avoir déjà voté dans le passé et de désigner les élections de 2013 comme les dernières élections auxquelles elles avaient voté (57,9 % contre 59,8 % et 54,6 % contre 63,1 % respectivement). La proportion de répondants ayant déjà voté était beaucoup plus élevée chez les personnes âgées de 50 ans et plus (94,3 % contre 49,4 %).

47,1 % de l'échantillon global (n = 1 772), discutaient de, écoutaient ou lisaient des articles sur la politique. Les hommes étaient plus susceptibles de discuter de politique que les femmes (58,2 % contre 37,8 %). Il y avait peu de différence entre les groupes d'âge ou par localité. Parmi ceux qui

suivaient la politique, la télévision était la source d'information la plus courante (n = 1 308 (73,8 %)), suivie de près par la radio (n = 1 126 (63,5 %)) et les amis (n = 1 045 (59,0 %)). Peu de personnes obtenaient d'informations concernant la politique auprès des conseils municipaux, 78 (4,4 %), des ONG 20 (1,13 %) ou des OPH 8 (0,45 %).

Implication dans la vie politique locale dans l'échantillon

Parmi tous les répondants, 710 (18,9 %) appartenait à un parti politique avec une proportion plus élevée de membres parmi les hommes (n = 363 (21,1 %)) que les femmes (n = 347 (17,0 %)). L'appartenance à un parti politique était plus élevée chez les personnes de plus de 50 ans (n = 202 (32,0 %)) que chez les moins de 50 ans (n = 383 (14,2 %)). Les villes de Mbalmayo (région du Centre) et Maroua (région de l'Extrême-Nord) comptaient la plus forte proportion de participants appartenant à un parti politique (170 (28,2 %) et 263 (21,1 %) respectivement).

28,9 % des personnes membres d'un parti étaient également des représentants locaux pour leur parti, n = 205 et 13 % étaient des candidats locaux pour leur parti, n = 92. La principale raison citée expliquant la non appartenance à un parti politique était le manque d'intérêt (n = 2 312 (77,5 %)).

Parmi ceux qui n'étaient pas actuellement membres d'un parti politique, 6,1 % ont déclaré vouloir être un représentant ou un candidat pour un parti politique au niveau local (n = 182).

13,7 % de l'échantillon total ont déclaré avoir participé à une séance du conseil municipal (n = 514). Parmi ceux ayant participé aux séances du conseil, il y avait plus d'hommes que de femmes (n = 292 (56,8 %) contre n = 222 (43,2 %)). Parmi les raisons expliquant la non participation, plus de la moitié de l'échantillon (n = 1 632 (52,3 %)) a déclaré ne pas savoir quand les séances avaient lieu ; d'autres ne connaissaient pas le contenu des séances (n = 1 550 (49,7 %)), n'étaient pas intéressées (1 263 (40,5 %)) ou pensaient que les séances étaient réservées aux conseillers (1 047 (33,6 %)). Les opinions sur la consultation des membres de la communauté étaient partagées, environ la moitié des participants déclarant avoir été consultés sur des projets nouveaux et en cours ou sur les décisions concernant certains groupes de population, mais environ 40 % étaient en désaccord avec ces déclarations.

Participation politique des personnes handicapées

Il y avait peu de différence entre les niveaux de participation politique des personnes handicapées et non handicapées. Dans l'ensemble, un plus grand nombre de personnes handicapées a déclaré avoir déjà voté, avoir discuté de politique, être membre d'un parti politique et avoir assisté à des séances du conseil municipal. Mais les différences observées étaient en grande partie dues à l'âge, car il y avait plus de personnes âgées parmi les personnes handicapées, et les personnes âgées ont tendance à être plus actives sur le plan politique. Lorsque les résultats ont été ajustés en fonction de l'âge, du sexe et d'autres caractéristiques socioéconomiques, des différences statistiquement significatives ont été constatées en ce qui concerne la possession d'un acte de naissance, l'inscription sur les listes électorales, la participation aux séances du conseil municipal et aux discussions politiques. Après ajustement pour tenir compte des facteurs de confusion

potentiels, les personnes handicapées étaient 35 % moins susceptibles d'avoir un acte de naissance (RC = 0,65, p = 0,007) et 45 % moins susceptibles d'être inscrites sur les listes électorales (RC = 0,55, p <0,001) que les personnes non handicapées. Cependant, les personnes handicapées étaient 35 % plus susceptibles de discuter de politique (valeur p 0,005) et 83 % plus susceptibles de participer aux séances du conseil municipal (valeur p <0,001) que les personnes non handicapées.

Dans l'ensemble, environ 66 % des personnes handicapées avaient un acte de naissance, 65 % avaient une carte d'électeur et 57 % étaient inscrites sur les listes électorales. Près de 76 % des personnes handicapées ont déclaré avoir déjà voté et près de 37 % d'entre elles ont cité les élections municipales de 2013 comme étant les dernières élections au cours desquelles elles avaient voté. Près d'une personne handicapée sur quatre (23,6 % (n = 146)) a déclaré appartenir à un parti politique, 38,5 % d'entre elles (n = 56) étant également des représentants locaux et 13 % (n = 19) étant candidats pour leur parti politique. Parmi celles qui n'étaient pas membres d'un parti politique, 6,0 % (n = 27) avaient tenté d'adhérer, 37 % (n = 10) d'entre elles citant leur âge ou un mauvais état de santé comme motif de non adhésion, et 26 % (n = 7) disant ne pas avoir accès à l'information. 4,9 % (n = 22) ont déclaré que cela les intéresserait d'être un représentant local ou un candidat.

Près de 53 % des personnes handicapées ont déclaré participer à des discussions politiques. Les trois principales sources d'information sur la politique étaient les mêmes que pour les personnes non handicapées : la télévision, la radio et les amis, bien que la proportion de ceux qui utilisaient la télévision et la radio comme sources d'information était légèrement inférieure à celle de l'échantillon global. La proportion de personnes handicapées recevant des informations provenant des conseils municipaux, des OPH ou d'autres ONG était faible ; 15 (4,6 %), 5 (1,53 %) et 2 (0,61 %) respectivement.

La proportion de personnes handicapées ayant assisté aux séances du conseil était plus élevée que dans l'ensemble de l'échantillon (20,5 % vs 13,7 %), mais après ajustement pour prendre en compte l'âge et d'autres facteurs de confusion, il n'y avait pas de différences statistiquement significatives entre personnes handicapées et non handicapées.

Une autre constatation intéressante était qu'une très faible proportion de personnes handicapées possédaient une carte d'invalidité (6,1 %) ou étaient membres d'une OPH (4,5 %). Mais parmi celles qui étaient membres d'une OPH, la majorité était d'accord pour dire que leur organisation s'occupait des personnes handicapées (n = 35 (85,4 %)), fournissait un soutien par les pairs (n = 39 (95,1 %)), aidait à acquérir de nouvelles compétences (n = 26 (63,4 %)) et contribuait à améliorer les conditions de travail et de vie des personnes handicapées (n = 34 (82,9 %)). Environ les trois quarts des membres d'OPH étaient d'avis que leur organisation leur offrait un espace de dialogue permettant aux personnes handicapées d'être mieux écoutées (n = 31 (75,6 %)), tandis qu'une personne sur cinq n'était pas d'accord avec cette déclaration (n = 8 (19,5 %)).

Tableau 1 : Participation politique des personnes handicapées et non handicapées par rapport à l'échantillon global

	Échantillon global (%) (IC à 95 %)	Personnes handicapées (%) (IC à 95 %)	Personnes non handicapées (%) (IC à 95 %)
Acte de Naissance	81,6 (80,30-82,78)	65,7 (61,81-69,29)	84,7 (83,42-85,94)
Carte d'électeur	57,3 (55,74-58,90)	64,7 (60,8-68,4)	55,9 (54,13-57,60)
Inscrit(e) sur les listes électorales	50,7 (49,13-52,33)	56,8 (52,83-60,63)	49,5 (47,79-51,29)
A déjà voté	58,8 (57,18-60,33)	75,5 (71,93-78,72)	55,5 (53,71-57,19)
Participe à des discussions politiques	47,2 (45,52-48,71)	52,6 (48,63-56,50)	46,0 (44,30-47,78)
Membres d'un parti politique	18,9 (17,66-20,16)	23,6 (20,37-27,06)	18,0 (16,65-19,34)
Parmi ceux-ci, représentant d'un parti	28,9 (25,65-32,33)	38,4 (30,75-46,58)	26,4 (22,93-30,23)
Parmi ceux-ci, candidat d'un parti	13,0 (10,68-15,64)	13,0 (8,41-19,59)	12,9 (10,41-15,98)
A essayé d'adhérer à un parti politique	3,5 (2,88-4,21)	6,0 (4,10-8,54)	3,0 (2,44-3,79)
Voudrait être le représentant ou le candidat d'un parti	6,1 (5,29-7,02)	4,9 (3,21-7,26)	6,3 (5,43-7,34)
A participé aux séances du conseil	13,7 (12,60-14,80)	20,5 (17,48-23,85)	12,3 (11,22-13,52)

Contexte

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que plus d'un milliard de personnes vivent avec une forme de handicap, soit 15 % de la population mondiale. On estime que la majorité des personnes connaîtront un handicap temporaire ou permanent à un moment donné de leur vie. Cependant, le risque de handicap augmente considérablement avec l'âge en raison de l'effet cumulatif de l'évolution des maladies chroniques et de la perte de fonctionnement qui en découle. On prévoit que le nombre de personnes handicapées augmentera, faisant du handicap un problème de santé publique mondial (1, 2).

Le Rapport mondial sur le handicap de 2011 affirme que, même si les personnes handicapées ont les mêmes besoins que la population en général, elles ont souvent un accès limité aux services, notamment en matière de santé, d'éducation et d'opportunités économiques (1). Cependant, il existe peu de données sur le handicap et l'exclusion sociale des personnes handicapées, en particulier dans les contextes à faible revenu. La nécessité d'adopter une approche coordonnée pour à la fois définir le handicap et combler les lacunes en matière de connaissances liées au handicap a été reconnue comme une priorité au sommet de l'agenda politique international (1, 3, 4). Le handicap occupe une place beaucoup plus importante dans le nouveau cadre de développement durable à l'horizon 2030 que dans le cadre précédent des objectifs du millénaire pour le développement. Cinq des 17 objectifs de développement durable (ODD) et sept des 169 cibles mentionnent spécifiquement le handicap. Cet engagement politique crée une dynamique pour développer une base de données solide sur le handicap et les interventions liées au handicap (5).

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), le cadre de mesure du handicap de l'OMS, associe le modèle médical du handicap, axé sur les déficiences de fonctionnement organique ou de la structure anatomique, et le modèle social du handicap, qui examine les barrières environnementales et les restrictions de participation sociale (1, 4, 6). La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), un traité international visant à promouvoir et à protéger les droits fondamentaux des personnes handicapées, définit les personnes handicapées comme « ceux qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres » (1, 4). Cette définition vise à promouvoir la réalisation des droits humains et des libertés des personnes handicapées, en reconnaissant le handicap comme un problème complexe qui, intrinsèquement et extrinsèquement, lie une personne et son contexte.

Les personnes handicapées font souvent partie des groupes sociaux les plus marginalisés. L'exclusion sociale et la marginalisation sont accentuées dans les contextes à faible revenu, en particulier en Afrique subsaharienne, où les ressources sont très limitées, mais où la prévalence des handicaps graves et modérés, en particulier chez groupes de populations plus jeunes (<60 ans), est plus élevée que dans la majeure partie du monde (1).

Le contexte de l'étude

En 2016, la population totale du Cameroun était estimée à 23 924 000 personnes (7), dont environ 43 % ont moins de 15 ans et environ 7 % sont âgés de plus de 55 ans. Environ 54 % de la population vit en zone urbaine et environ 75 % des plus de 15 ans sont alphabétisés, c'est-à-dire qu'ils peuvent lire et écrire (8).

Il existe peu d'études sur le handicap au Cameroun (9). Une étude menée dans la région du Nord-Ouest par le Centre International des Evidences sur le Handicap (CIEH) et Sightsavers a estimé la prévalence du handicap à 10,5 % (10), alors qu'une autre étude dans la province de l'Ouest a suggéré que de nombreux handicaps dans le pays étaient dus à des accidents de la circulation et à des interventions médicales inadéquates (11). Des recherches sur l'effet du handicap sur la santé, l'éducation et la participation sociale au Cameroun suggèrent que les personnes handicapées courent un risque accru de problèmes de santé graves, tels que les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida (12-15). Elles sont moins susceptibles d'être éduquées ou employées et sont souvent confrontées à des attitudes sociales négatives et à la stigmatisation (9, 10, 16, 17).

Une analyse situationnelle de la participation politique menée par Sightsavers au Cameroun en 2014 a révélé que les principaux défis pour les personnes handicapées comprenaient : i) le manque d'engagement efficace du gouvernement pour répondre aux besoins des personnes handicapées ; ii) la stigmatisation et la discrimination sociale et iii) le manque d'accès aux services de santé, à l'éducation et à l'emploi (18). Les possibilités de participation des personnes handicapées, en particulier des femmes, aux institutions locales et nationales sont limitées. Au moment de l'évaluation, il n'y avait pas de personnes handicapées à l'Assemblée nationale ou au Parlement ; un seul homme handicapé siégeait au Sénat à titre de sénateur suppléant. Au niveau local, 9 (2,4 %) conseils municipaux comprenaient des personnes handicapées, dont une femme. Il a également été noté que, bien que les médias camerounais aient tenté de sensibiliser le public au sujet de l'inclusion des personnes handicapées, les journalistes n'étaient souvent pas assez formés sur le handicap, entraînant l'usage d'un langage condescendant et d'une approche basée sur la charité plutôt que sur les droits pour plaider en faveur d'un développement inclusif du handicap (19).

L'analyse de la situation a également montré que malgré la législation et les dispositions en faveur des personnes handicapées au Cameroun, celles-ci n'étaient pas correctement appliquées. Par exemple, les décideurs ne connaissaient pas la politique nationale en matière de handicap et la politique n'avait pas été intégrée dans les systèmes nationaux de mise en œuvre. Le handicap n'a pas été mentionné dans la loi de 2004 sur la décentralisation au Cameroun, ce qui signifie qu'il n'existe pas de dispositions spéciales pour assurer la participation des personnes handicapées à la gouvernance locale. Au moment de l'évaluation, le Code électoral présentait de nombreuses lacunes en matière d'inclusion et les partis politiques n'étaient pas tenus de démontrer leurs actions en faveur de l'inclusion des personnes handicapées. En outre, alors que le Cameroun avait signé la CDPH en 2008, le traité n'avait pas été ratifié par les législateurs nationaux (20, 21).

Le Cameroun s'est engagé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et devra pouvoir montrer que des progrès ont été réalisés par rapport aux 17 ODD convenus et indiquer comment les personnes à haut risque de marginalisation, y compris les personnes

handicapées, ont bénéficié du développement. L'OMS a conçu des outils de suivi pour aider les pays à évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des accords internationaux sur le handicap, mais ceux-ci n'ont pas encore été appliqués au Cameroun (22).

L'enquête auprès des populations rapportée ici a été conçue pour aider le pays à réaliser ses priorités démocratiques et contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable. L'enquête a été conçue pour recueillir des données de base pour le projet de participation politique financé par Irish Aid dans le cadre d'un contrat avec Sightsavers. Le projet vise à améliorer la représentation des personnes handicapées, en particulier des femmes, dans la prise de décision aux niveaux national et local, et à renforcer leur capacité à dialoguer de manière constructive avec le gouvernement, les médias et les organes traditionnels. On considère que les personnes handicapées peuvent devenir des décideurs en s'impliquant dans les processus politiques, leur permettant ainsi de s'assurer qu'elles sont prises en compte dans les futures lois et politiques. Nous espérons que les données générées par l'enquête contribueront à constituer un ensemble de preuves scientifiques convaincantes sur l'inclusion sociale des personnes handicapées et à influencer les activités programmatiques de façon à promouvoir un environnement social et politique inclusif au Cameroun.

But et objectifs de l'enquête

Le but de cette enquête était de mesurer le niveau de participation politique des adultes âgés de 20 ans et plus, y compris les personnes handicapées et non handicapées, afin de renseigner les activités programmatiques et de plaider et de mesurer l'impact du projet de participation politique dans les zones sélectionnées au Cameroun.

Les principaux objectifs de l'enquête :

- 1) Déterminer la proportion de la population adulte participant aux élections nationales et locales dans les régions sélectionnées du Cameroun ;
- 2) Mesurer les niveaux de participation de la population adulte aux processus décisionnels nationaux et locaux, aux institutions de gouvernance et aux partis politiques ;
- 3) Mesurer la prévalence du handicap autodéclaré chez les personnes âgées de 20 ans et plus dans les régions sélectionnées du Cameroun ;
- 4) Comparer les niveaux de participation politique des personnes handicapées et non handicapées ;
- 5) Identifier les facteurs sociodémographiques déterminant la participation politique des personnes handicapées et non handicapées ;
- 6) Fournir des preuves pour les programmes d'inclusion sociale et de plaider au Cameroun.

Méthodologie

La conception de l'étude et le cadre d'échantillonnage

L'étude de base était une enquête auprès des ménages, menée dans trois régions du Cameroun : la région du Centre, la région de l'Extrême-Nord et la région du Sud-Ouest. Cinq zones urbaines de ces régions ont été sélectionnées, notamment les villes de Buéa, Kumba, Maroua, Mbalmayo et Yaoundé. Le choix des zones de l'étude a été déterminé par l'orientation géographique du projet de participation politique, tandis que le projet a choisi ces zones en raison des facteurs suivants :

- a) La majorité des organisations de personnes handicapées (OPH), qui sont les principaux partenaires d'exécution du projet, sont basées dans ces zones ;
- b) Toutes les principales parties prenantes nationales siègent à Yaoundé et toutes les interventions de plaidoyer dans le cadre du programme seront menées à Yaoundé ;
- c) La région du Sud-Ouest est le lieu d'autres activités programmatiques de Sightsavers dans le domaines de l'éducation, de la santé oculaire et des maladies tropicales négligées (MTN). Sightsavers a de bonnes relations de travail avec les principaux acteurs de la région ;
- d) L'Extrême-Nord a été choisi car la région présente des caractéristiques sociales et culturelles spécifiques n'existant pas dans d'autres régions du Cameroun. Elle se caractérise par un faible niveau d'éducation en raison de la culture traditionnelle et du manque d'écoles (23), la pauvreté généralisée et la stigmatisation élevée à l'encontre des personnes handicapées. Les filles sont particulièrement marginalisées dans cette région car elles se marient tôt à l'âge de 10 ou 11 ans. De plus, la présence de Boko Haram dans la région rend les personnes handicapées plus vulnérables aux attaques et à l'exclusion de manière générale.

L'échantillon comprenait des personnes handicapées et non handicapées. La proportion de personnes handicapées inscrites sur les listes électorales n'était pas connue au début de l'étude. Par conséquent, les calculs initiaux de la taille de l'échantillon étaient basés sur la proportion de personnes ayant un handicap auto-déclaré parmi les personnes inscrites pour voter estimée à 3,6 %, une augmentation prévue de cette proportion à 7,42 % après les interventions du projet de participation politique ; une prévalence attendue du handicap chez les personnes âgées de 20 ans et plus de 10 % ; un niveau de confiance de 95 % ; une puissance de l'étude de 80 % et un taux de non réponse de 10 %. Sur cette base, la taille de l'échantillon requis était de 3 712 personnes âgées de 20 ans et plus, car il s'agit de l'âge du vote au Cameroun. Les critères d'inclusion étaient les suivants :

- 1) être âgé de 20 ans et + ;
- 2) être résident depuis au moins 2 mois dans le ménage sélectionné.

Une méthodologie d'échantillonnage en deux étapes a été mise en œuvre. Dans un premier temps, les quartiers résidentiels ont été choisis au hasard dans les trois régions en fonction de la probabilité proportionnelle à la taille et les ménages ont été choisis sur la base d'un échantillonnage aléatoire simple dans chaque quartier. On estime qu'un ménage moyen

comprend 5 personnes (4,6 dans le Sud-Ouest, 4,8 dans la région du Centre et 6,2 dans l'Extrême-Nord) et environ 50 % sont âgées de plus de 20 ans. Au total, 1 835 ménages ont été sélectionnés dans trois régions. Tous les adultes éligibles dans les ménages présents au moment de l'enquête ont été interrogés, avec 50 participants inclus par groupe (« cluster »).

Procédure de collecte des données

Dix enquêteurs ont participé à trois jours de formation ; la formation portait sur l'application objective standardisée des outils de l'étude et du processus de collecte de données mobiles. Les enquêteurs ont été recrutés dans les régions pour assurer le respect des coutumes locales et pour des considérations de sécurité.

Les données ont été recueillies sur une période de 38 jours à partir du 1^{er} juin au 3 juillet 2017. Les données ont été enregistrées à l'aide d'appareils mobiles sans clé, avec écrans tactiles cryptés et protégés par mot de passe. Toutes les données ont été téléchargées quotidiennement. Les fichiers cryptés ont été sauvegardés sur un lecteur externe protégé par mot de passe. Une revue quotidienne des données a été réalisée pour garantir la cohérence et la qualité des données.

Les enquêteurs ont expliqué l'enquête au chef de ménage et à chaque individu éligible et leur ont demandé de donner leur consentement à participer. Les questions de l'enquête ont été posées aux participants dans leur langue de choix (français ou anglais).

Outils de collecte de données

Les outils de collecte de données comprenaient deux questionnaires. Le questionnaire principal comprenait des informations sociodémographiques, une série de questions sur la participation politique et la série de questions du Groupe de Washington (« Washington Group Short Set » - WGSS) pour mesurer le handicap. Des questions supplémentaires (un outil étendu) ont été posées à un membre de chaque ménage, généralement le chef de ménage ou son représentant. Les questions supplémentaires comprenaient des informations sur le ménage et l'outil d'évaluation de l'équité du Cameroun (« Cameroon Equity Tool ») pour mesurer le statut socio-économique du ménage.

La série de questions du Groupe de Washington a été déployée pour mesurer le handicap. L'outil a été élaboré par le groupe de la Commission de statistique des Nations Unies formé en 2001. Le WGSS est un outil validé facile à utiliser, développé pour les recensements et les enquêtes au niveau national (24, 25). Il mesure le handicap fonctionnel et a été largement testé dans plus de 78 pays à travers le monde (24). Les questions sont basées sur le cadre de la CIF et visent à mesurer la prévalence des difficultés dans l'exécution de certaines tâches. Le handicap est déterminé par les réponses des participants à six questions relatives à six domaines fonctionnels : voir, entendre, se déplacer, communiquer avec autrui, prendre soin de sa personne et se souvenir/se concentrer. Les réponses sont données sur une échelle de quatre points : réalisé sans difficulté, réalisé avec un peu de difficulté, réalisé avec beaucoup de difficulté, pas réalisé. Le groupe de Washington recommande que les participants qui répondent « réalisé avec beaucoup de difficulté » ou « pas réalisé » à au moins un des six domaines soient classés comme handicapés.

L'outil de participation politique a été élaboré spécifiquement pour les besoins de cette enquête en tenant compte du contexte culturel camerounais. Ce questionnaire comprenait des questions sur l'inscription sur les listes électorales, la participation aux élections, l'adhésion aux partis politiques nationaux et locaux, la participation aux conseils municipaux, et l'appartenance aux OPH (pour les personnes handicapées). Tous les participants ont eu l'occasion de fournir des informations narratives supplémentaires sur le sujet.

L'outil d'équité a été utilisé pour mesurer le statut socioéconomique des participants ; l'outil a été élaboré grâce à la collaboration de plusieurs agences de développement et ONG (Population Services International (PSI), Marie Stopes International (MSI), Results for Development, Broad Branch and Metrics for Management). Il s'agit d'un outil internationalement reconnu, conçu pour évaluer les différences socioéconomiques entre groupes sociaux en les classant dans l'un des cinq quintiles de richesse fondés sur les actifs (le premier étant le plus pauvre et le cinquième le plus riche). C'est un outil simple et facile à utiliser pour mesurer la richesse relative, qui permet de comparer les répondants à l'étude ou les bénéficiaires du programme au reste de la population ou au reste de la population urbaine, si l'outil est appliqué en milieu urbain. L'outil a été validé pour plus de 30 pays. L'outil utilisé ici a été adapté spécifiquement au Cameroun.

De plus, les données du système d'information géographique (SIG) ont été saisies dans cette enquête pour documenter la localisation de chaque quartier sélectionné et faciliter l'analyse au niveau global en fonction de la localisation.

Qualité des données

Pour minimiser les erreurs dans la collecte des données, des algorithmes de vérification et de validation des données ont été intégrés au logiciel. Les données téléchargées ont été vérifiées quotidiennement avec un formulaire quotidien d'examen des données rempli dans Excel. Le formulaire d'examen des données comprenait des informations sur les collecteurs de données, le nombre d'entrevues menés, l'heure du premier et du dernier entretien, le nombre de lieux visités, les coordonnées du système de géolocalisation (GPS), la durée moyenne de chaque entretien et les erreurs et commentaires relatifs aux données collectées. Ces informations ont été partagées avec l'équipe de collecte de données pour obtenir des commentaires et un soutien, le cas échéant.

Analyse des données

Une fois toutes les données capturées, un ensemble complet de données a été établi et nettoyé. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel statistique STATA, version 14.2. En plus des statistiques descriptives, une analyse univariée et multivariée a été utilisée pour examiner les facteurs associés aux principaux résultats mesurés. Le test du carré de chi et la régression logistique ont été utilisés pour examiner l'association entre l'exposition primaire (le handicap) et le résultat principal (indicateurs de participation politique). La magnitude de l'association était déterminée par l'*odds ratio* ou rapport des cotes (RC) et les variables étaient considérées comme associées si la valeur-p (test de Wald) était significative à $p < 0,05$.

L'analyse multivariée a été effectuée à l'aide d'une régression logistique pour déterminer si l'exposition primaire (handicap) était associée de manière indépendante aux principaux résultats (participation politique). L'ampleur de l'association était déterminée par l'odds ratio et les variables étaient considérées comme associées si la valeur-p (test du rapport de vraisemblance) était significative, $p < 0,05$ et les intervalles de confiance n'en incluaient pas.

Une approche d'inclusion par étapes a été utilisée pour le modèle multivarié. Les variables ont été prises en compte pour l'inclusion si l'association univariée était significative au niveau $p < 0,05$ à la fois pour l'exposition et le résultat étudié. Ce n'était pas un critère d'exclusion absolu. Les facteurs de confusion à priori, l'âge en tant que variable catégorielle et le sexe, ont été inclus dans tous les modèles.

Les principaux indicateurs de résultats inclus dans cette enquête comprenaient :

- La prévalence du handicap ;
- Le pourcentage de personnes handicapées qui ont un acte de naissance ;
- Le pourcentage de personnes handicapées inscrites sur les listes électorales ;
- Le pourcentage de personnes handicapées ayant voté aux élections locales et/ou nationales ;
- Le pourcentage de personnes handicapées membres d'un parti politique ;
- Le pourcentage de personnes handicapées appartenant à une OPH ;

Dans la mesure du possible, les données ont été rapportées par sexe, âge, lieu et handicap.

Tous les participants ont eu l'occasion de fournir des informations narratives supplémentaires sur le sujet. Ces informations ont été enregistrées dans la langue utilisée lors de l'entretien et traduites en anglais.

Approbation éthique

L'approbation éthique de cette étude a été obtenue auprès du Comité national d'éthique de la recherche pour la santé humaine au Cameroun. Le consentement éclairé de tous les participants a été obtenu et l'anonymat a été assuré en attribuant des numéros d'identification uniques aux participants. Toutes les données identifiables (p. ex. noms, adresses) n'ont pas été collectées.

Résultats

Caractéristiques des participants

3 761 personnes âgées de 20 ans et plus ont participé à l'enquête, donnant un taux de réponse de 101,3 % (3 761/3 712). Il s'agissait de :

- 1 251 participants dans la région du Centre (602 (16,01 %) à Mbalmayo et 649 (17,26 %) à Yaoundé) ;
- 1 249 (33,21 %) dans la région du Nord (Maroua) et
- 1 261 dans la région du Sud-Ouest (610 (16,22 %) à Buea et 651 (17,31 %) à Kumba).

Environ 54,3 % étaient des femmes (n = 2 042). Les données relatives à l'âge étaient disponibles pour 3 317 participants dont l'âge moyen était de 35 ans, allant de 20 à 94 ans. Environ 17 % des personnes ayant déclaré leur âge étaient âgées de plus de 50 ans (Tableau 2).

Tableau 2 : Caractéristiques démographiques et lieu de résidence des participants

Variable	Nombre de participants (%)
Total	3 761 (100 %)
Genre	
Homme	1 719 (45,7 %)
Femme	2 042 (54,3 %)
Age - variable binaire	
< 50 ans	2 691 (71,6 %)
> 50 ans	631 (16,8 %)
Indéterminé	439 (11,7 %)
Groupe d'âge - variable catégorielle	
< 30	1 521 (40,4 %)
30-39	761 (20,2 %)
40-49	409 (10,9 %)
50-59	303 (8,1 %)
60-69	208 (5,5 %)
70 ans et +	120 (3,6 %)

Indéterminé		439 (11,7 %)
Localité		
Région Centre	Yaoundé	649 (17,3 %)
	Mbalmayo	602 (16,0 %)
Région Sud-Ouest	Buéa	610 (16,2 %)
	Kumba	651 (17,3 %)
Région Extrême-Nord	Maroua	1 249 (33,2 %)

1 296 (34,5 %) répondants étaient des chefs de ménage. 1 722 (45,8 %) étaient mariés et 1 616 (43,0 %) étaient célibataires. Environ 43 % de l'échantillon avaient terminé soit le secondaire 1^{er} cycle (sixième – troisième du cursus francophone et form 1 to form 5 du cursus anglophone) (n = 816 (21,7 %)) soit le secondaire 2^{ème} cycle (seconde – terminale des cursus francophone et anglophone) (n = 803 (21,4 %)). Seulement un sur quatre répondants avait terminé l'école primaire (soit de la première à la quatrième année c'est-à-dire SIL – CE2 (n = 313 (8,3 %)) ou jusqu'à la cinquième année et plus – CM1/CM2 (n = 623 (16,6 %)). Environ 15,6 % (n = 574) ont déclaré ne pas avoir été scolarisés ; et à peu près le même pourcentage (n = 531 (14,1 %)) avaient fait des études postsecondaires ou universitaires. La majorité des participants qui avaient terminé leurs études secondaires ou postsecondaires étaient âgés de moins de 30 ans (n = 476 (62,3 %) et n = 285 (60,8 %) respectivement) (Tableau 3).

Les deux tiers des personnes n'ayant pas été scolarisées étaient des femmes (n = 381), mais les données sur l'éducation étaient faussées par les participants de l'Extrême-Nord, puisque 86 % de ceux qui n'avaient pas été scolarisés venaient de cette région. Le pourcentage de personnes n'ayant jamais été scolarisées dans la région du Nord était proche de 40 %, alors qu'il était d'environ 4 % dans le Sud-Ouest (n = 49) et de moins de 3 % dans la région du Centre (n = 31) (Tableau 3).

Tableau 3 : Statut matrimonial, éducation et emploi des participants

Variable	Nombre de participants (%)
Relations familiales	
Chef de ménage	1 296 (34,5 %)
Conjoint du chef de ménage	888 (23,6 %)
Fils du chef de ménage	567 (15,1 %)
Fille du chef de ménage	490 (13,0 %)
Mère du chef de ménage	98 (2,6 %)
Père du chef de ménage	31 (0,8 %)
Autre	391 (10,4 %)

Variable	Nombre de participants (%)
Statut matrimonial	
Marié(e)	1 722 (45,8 %)
Veuf/veuve	240 (6,4 %)
Divorcé(e)	104 (2,8 %)
Séparé(e)	79 (2,1 %)
Jamais marié(e)/célibataire	1 616 (43,0 %)
Éducation	
Jamais scolarisé(e)	574 (15,3 %)
Un certain niveau de scolarité mais pas terminé/inconnu	101 (2,7 %)
Étude primaire, niveaux 1 et 2 : (SIL ; CP ; CE1 ; CE2)	313 (8,3 %)
Étude primaire, niveau 3 (CM1 et CM2)	623 (16,6 %)
Études secondaires achevées (niveau collège)	816 (21,7 %)
Études secondaires achevées (niveau lycée)	803 (21,4 %)
Enseignement post-secondaire non tertiaire ou tertiaire/universitaire achevé	531 (14,1 %)
Situation professionnelle	
Employé(e)	410 (10,9 %)
Travailleur indépendant	1 367 (36,4 %)
Sans emploi	916 (24,4 %)
Étudiant(e)	670 (17,8 %)
Retraité(e)	133 (3,5 %)
Incapable de travailler	104 (2,8 %)
Autre	161 (4,3 %)

Tableau 4 : Niveaux d'éducation par localité

Niveau le plus élevé d'enseignement atteint	Sud-Ouest		Extrême-Nord	Centre		Nombre total de participants
	Buéa	Kumba	Maroua	Mbalmayo	Yaoundé	
Jamais scolarisé(e)	24 (3,93 %)	25 (3,84 %)	494 (39,55 %)	13 (2,16 %)	18 (2,77 %)	574 (15,26 %)
Un certain niveau de scolarité mais pas terminé/inconnu	14 (2,30 %)	44 (6,76 %)	20 (1,60 %)	0 (0,00 %)	23 (3,54 %)	101 (2,69 %)
Étude primaire, niveaux 1 et 2 : (SIL ; CP ; CE1 ; CE2)	14 (2,30 %)	83 (12,75 %)	188 (15,05 %)	18 (2,99 %)	10 (1,54 %)	313 (8,32 %)
Étude primaire, niveau 3 (CM1 et CM2)	138 (22,62 %)	153 (23,50 %)	173 (13,85 %)	84 (13,95 %)	75 (11,56 %)	623 (16,56 %)
Études secondaires achevées (niveau collège)	104 (17,05 %)	149 (22,89 %)	131 (10,49 %)	239 (39,70 %)	193 (29,74 %)	816 (21,70 %)
Études secondaires terminées (niveau lycée)	177 (29,02 %)	145 (22,27 %)	91 (7,29 %)	188 (31,23 %)	202 (31,12 %)	803 (21,35 %)
Enseignement post-secondaire non tertiaire ou tertiaire/universitaire achevé	139 (22,79 %)	52 (7,99 %)	152 (12,17 %)	60 (9,97 %)	128 (19,72 %)	531 (14,12 %)
Total	610 (100 %)	651 (100 %)	1 249 (100 %)	602 (100 %)	649 (100 %)	3 761 (100 %)

La plupart des participants de l'échantillon étaient des travailleurs indépendants (n = 1 367 (36,4 %)), et seulement 10 % d'entre eux étaient des employés (n = 410). Une forte proportion de personnes a déclaré être sans emploi (n = 916 (24,4 %)), un petit nombre d'entre elles étant incapables de travailler en raison de leur état de santé (n = 104 (2,8 %)). La majorité des sans emploi étaient des femmes (n = 716 (78,17 %)). Il y avait également d'importantes variations régionales. Une grande partie des sans emploi provenaient de la région de l'Extrême-Nord, où plus de 42 % des personnes ont déclaré être sans emploi (n = 386). La région Centre comptait plus d'employés que les autres régions (n = 208 (16,6 %)) mais également un nombre important de personnes sans emploi (n = 357 (28,5 %)) (Tableau 5).

Tableau 5 : Situation professionnelle par localité

Région	Ville	Employé (e)	Travailleur indépendant	Sans emploi	Étudiant (e)	Retraité (e)	Incapable de travailler	Autre	Total
Sud-Ouest	Buéa	48 (11,71 %)	248 (18,14 %)	89 (9,72 %)	207 (30,9 %)	11 (8,27 %)	7 (6,73 %)	0 (0,00 %)	610 (16,22 %)
	Kumba	86 (20,98 %)	351 (25,68 %)	84 (9,17 %)	87 (12,99 %)	27 (20,3 %)	15 (14,42 %)	1 (0,62 %)	651 (17,31 %)
Extrême-Nord	Maroua	68 (16,59 %)	346 (25,31 %)	386 (42,14 %)	191 (28,51 %)	35 (26,32 %)	66 (63,46 %)	157 (97,52 %)	1 249 (33,21 %)
Centre	Mbalmayo	104 (25,37 %)	194 (14,19 %)	184 (20,09 %)	79 (11,79 %)	34 (25,56 %)	7 (6,73 %)	0 (0,00 %)	602 (16,01 %)
	Yaoundé	104 (25,37 %)	228 (16,68 %)	173 (18,89 %)	106 (15,82 %)	26 (19,55 %)	9 (8,65 %)	3 (1,86 %)	649 (17,26 %)
Total		410 (100 %)	1 367 (100 %)	916 (100 %)	670 (100 %)	133 (100 %)	104 (100 %)	161 (100 %)	

Dans l'ensemble, les participants à l'enquête étaient légèrement plus riches que le reste de la population urbaine du Cameroun, 25,8 % (n = 380) des ménages se situant dans le deuxième quintile le plus riche et seulement 16,4 % (n = 242) et 15,6 % (n = 230) dans le quintile le plus pauvre et le deuxième quintile le plus pauvre (Tableau 5). Cette étude a également révélé des différences significatives au niveau régional. Ainsi, près du tiers des ménages de la région du Sud-Ouest se situaient dans le quintile le plus riche et un quart dans le deuxième quintile le plus riche. Seulement 7 % des ménages de cette région (n = 41) se situaient dans le quintile le plus pauvre. De même, dans la région du Centre et en particulier à Yaoundé, les ménages étaient principalement concentrés dans le quintile le plus riche et le deuxième quintile le plus riche. Seuls 6 % des ménages de la région du Centre se situaient dans le quintile le plus pauvre (n = 28). Les résultats étaient très différents dans l'Extrême-Nord, où 40,4 % des ménages se situaient dans le quintile le plus pauvre (n = 173) et 5 % seulement se situaient dans le quintile le plus riche (n = 21).

Tableau 6 : Richesse relative des ménages (basé sur l'outil d'évaluation de l'équité)

Variable	Nombre de participants (%)
Quintile le plus pauvre	242 (16,4 %)
Deuxième quintile le plus pauvre	230 (15,6 %)
Troisième quintile le plus pauvre	295 (20,0 %)
Deuxième quintile le plus riche	380 (25,8 %)
Quintile le plus riche	325 (22,1 %)

Prévalence et caractéristiques des personnes handicapées

Dans l'ensemble, 620 (16,5 %) des participants ont été classés comme ayant un handicap fonctionnel selon la définition recommandée du Groupe de Washington (participants ayant répondu « difficulté sévère » ou « incapacité totale » dans au moins un domaine fonctionnel). 50 participants (1,3 %) ont été classés comme ayant un handicap très sévère, répondant « incapacité totale » dans au moins un domaine (Tableau 7).

Tableau 7 : Prévalence du handicap

Variable	Nombre de participants (%)
Handicap (difficulté sévère et incapacité totale)	
Handicapé(e)	620 (16,5 %)
Non handicapé(e)	3 141 (83,5 %)
Handicap très sévère (incapacité totale)	
Handicapé(e)	50 (1,3 %)
Non handicapé(e)	3 711 (98,7 %)

Les handicaps les plus courants étaient les difficultés de vision (n = 302 (prévalence de 8,1 %)) et de mobilité (n = 260 (6,9 %)), suivis des difficultés de mémorisation/concentration (3,4 %), d'audition (1,9 %) et de communication (1,0 %) et de soins personnels (0,6 %) (Tableau 8). 4,4 % des participants ont signalé des difficultés significatives dans plus d'un domaine fonctionnel (Tableau 9).

Tableau 8 : Types et sévérité du handicap

Variable	Aucune difficulté	Difficulté légère	Difficulté sévère	Incapacité totale
Vision	2 659 (70,7 %)	800 (21,3 %)	292 (7,8 %)	10 (0,3 %)
Audition	3 466 (92,2 %)	221 (5,9 %)	69 (1,8 %)	5 (0,1 %)
Mobilité	3 092 (82,2 %)	409 (10,9 %)	232 (6,2 %)	28 (0,7 %)
Mémoire/concentration	3 171 (84,3 %)	461 (12,3 %)	121 (3,2 %)	8 (0,2 %)
Soins personnels	3 648 (97,0 %)	91 (2,4 %)	16 (0,4 %)	6 (0,2 %)
Communication	3 561 (94,7 %)	163 (4,3 %)	33 (0,9 %)	4 (0,1 %)

Tableau 9 : Prévalence des handicaps multiples

Participants ayant des difficultés dans plus d'un domaine	Incapacité totale	Difficulté sévère à Incapacité totale
0	3 711 (98,67 %)	3 141 (83,52 %)
1	41 (1,09 %)	464 (12,34 %)
2	7 (0,19 %)	121 (3,22 %)
3	2 (0,05 %)	25 (0,66 %)
4	-	8 (0,21 %)
5	-	1 (0,03 %)
6	-	1 (0,03 %)

La prévalence du handicap était plus élevée chez les femmes (n = 371 (18,2 %)) que chez les hommes (n = 249 (14,5 %)). Les femmes étaient 31 % plus susceptibles de déclarer un handicap que les hommes (RC = 1,31, p = 0,002). Il existait également une forte association entre l'âge et le handicap. Les répondants de plus de 50 ans étaient 4,6 fois plus susceptibles de déclarer un handicap que ceux de moins de 50 ans (p < 0,001). Lorsque les données étaient ventilées par tranche d'âge, la prévalence du handicap augmentait progressivement avec l'âge jusqu'à l'âge de 80 ans, les personnes âgées de 60 à 69 ans étant 6,1 fois plus susceptibles et les personnes âgées de 70 à 79 ans 20,9 fois plus susceptibles que les moins de 30 ans de déclarer un handicap (p < 0,001) (Tableau 10).

Il y avait également des différences entre les régions. La prévalence la plus élevée était dans la région du Centre (n = 272 (21,7 %)), suivie de l'Extrême-Nord (n = 249 (19,9 %)). La prévalence du handicap était beaucoup plus faible dans le Sud-Ouest (n = 99 (7,9 %)). Les personnes vivant dans les régions du Centre et de l'Extrême-Nord étaient près de trois fois plus susceptibles de déclarer un handicap que celles de la région du Sud-Ouest (p < 0,001).

Tableau 10 : Prévalence du handicap selon l'âge, le sexe et la localité

Variable sociodémographique		Handicap n (%)		
		N (%)	Rapport des cotes	Valeur-p
	Homme	249 (14,49 %)	-	-
	Femme	371 (18,17 %)	1,31	0,002
	<50	322 (11,97 %)	-	-
	50+	298 (27,85 %)	2,84	< 0,001
	< 30	133 (8,74 %)	-	-
	30-39	111 (14,59 %)	1,78	< 0,001
	40-49	78 (19,07 %)	2,46	< 0,001
	50-59	85 (28,05 %)	4,07	< 0,001
	60-69	77 (37,02 %)	6,13	< 0,001
	70-79	62 (66,67 %)	20,87	< 0,001
	80+	74 (15,88 %)	1,97	< 0,001
Région Centre	Yaoundé	129 (19,88 %)	2,78	< 0,001
	Mbalmayo	143 (23,75 %)	3,49	< 0,001
Région Sud-Ouest	Buéa	50 (8,20 %)	-	-
	Kumba	49 (7,53 %)	0,91	0,659
Région Extrême-Nord	Maroua	249 (19,94 %)	2,79	< 0,001

Il y avait une forte association entre le niveau de handicap et le faible niveau d'éducation, près de 27,4 % des personnes handicapées déclarant ne pas avoir été scolarisées, contre 13 % des personnes non handicapées. Seulement 8 % des personnes handicapées ont suivi un enseignement postsecondaire ou tertiaire (universitaire), contre 15 % des personnes non handicapées. Les personnes handicapées étaient légèrement plus susceptibles d'être sans emploi mais beaucoup plus susceptibles d'être à la retraite ou incapables de travailler en raison de leur santé.

Les personnes handicapées étaient également plus pauvres que le reste de l'échantillon, 12 % seulement d'entre elles entrant dans le quintile le plus riche (contre 22 % dans l'échantillon global) et 21 % dans le quintile le plus pauvre (contre 16 % dans l'échantillon global).

La participation politique

Possession des documents nécessaires

Acte de Naissance

La majorité des participants interrogés (n = 3 068 (81,6 %)) étaient en possession d'un acte de naissance. Les hommes étaient légèrement plus susceptibles d'avoir un acte de naissance que les femmes (84,8 % contre 78,8 %) et il y avait des différences significatives selon l'âge et la région. Seulement 57,8 % des personnes âgées de plus de 50 ans étaient en possession d'un acte de naissance, contre 89,7 % des personnes âgées de moins de 50 ans. Plus de 90 % des habitants des régions du Centre et du Sud-Ouest étaient en possession d'un acte de naissance, contre seulement 58,4 % (729) dans l'Extrême-Nord.

La proportion de personnes ayant un acte de naissance était plus faible chez les personnes handicapées (65,7 % (n = 407)) ; après ajustement en fonction de l'âge, du sexe et d'autres caractéristiques socioéconomiques, les personnes handicapées étaient 35 % moins susceptibles d'avoir un acte de naissance que les personnes non handicapées (RC = 0,65, p = 0,007).

Cartes d'électeur et inscription sur les listes électorales

2 156 participants à l'enquête (57,3 %) avaient une carte d'électeur et 1 908 (50,7 %) étaient inscrits sur les listes électorales. Les hommes étaient plus susceptibles d'avoir une carte d'électeur (60,4 % contre 54,7 % de femmes) et d'être inscrits au registres des électeurs (54,7 % contre 47,4 % de femmes). Les personnes de plus de 50 ans étaient plus susceptibles d'avoir une carte d'électeur (n = 521 (82,6 %)) et d'être inscrites sur les listes électorales (n = 468 (74,2 %)) comparativement à celles de moins de 50 ans (n = 1 352). (50,2 %) et n = 1 177 (43,7 %) respectivement). Plus de personnes avaient une carte d'électeur et étaient inscrites sur les listes électorales dans l'Extrême-Nord (76,7 % n = 958) que dans les régions du Centre et du Sud-Ouest, où environ la moitié des participants avaient une carte d'électeur et seulement 41,2 % (n = 519) et 34,2 % (n = 431) étaient inscrits sur les listes électorales (Tableau 11). Les principales raisons de la non inscription sur les listes électorales étaient le manque d'intérêt pour la politique (45,5 %) et le fait de ne pas savoir où s'inscrire (19,7 %).

Parmi les personnes handicapées, la proportion de personnes ayant une carte d'électeur et celles inscrites sur les listes électorales était légèrement supérieure (64,7 % et 56,8 % respectivement). Cependant, les différences étaient principalement dues à l'âge des personnes handicapées. Lorsque les résultats ont été ajustés en fonction de l'âge, du sexe et d'autres caractéristiques socioéconomiques, les personnes handicapées étaient 45 % moins susceptibles d'être inscrites sur les listes électorales que les personnes non handicapées (valeur-p <0,001) mais tout aussi susceptibles d'avoir une carte d'électeur que les personnes non handicapées (RC : 0,96 ; IC : 0,77-1,20 ; valeur-p 0,717).

Tableau 11 : Possession d'un acte de naissance, d'une carte d'électeur et inscription sur les listes électorales

Variable		Nombre de participants (%)
Avez-vous un acte de naissance ?	Oui	3 068 (81,6 %)
	Non	693 (18,4 %)
Avez-vous une carte d'électeur ?	Oui	2 156 (57,3 %)
	Non	1 605 (42,7 %)
Êtes-vous inscrit(e) sur les listes électorales ?	Oui	1 908 (50,7 %)
	Non	1 853 (49,3 %)
Variable		Sélectionné (%)
Raisons pour lesquelles les participants n'étaient pas inscrits (Plusieurs options disponibles) *	Je ne sais pas où m'inscrire	348 (19,7 %)
	Je n'ai pas de carte d'identité nationale	150 (8,5 %)
	Je n'ai pas d'acte de naissance	39 (2,2 %)
	On m'a dit que je n'ai pas besoin de voter	20 (1,1 %)
	Personne ne m'en a parlé	143 (8,1 %)
	Je pense que ce n'est pas pour moi	125 (7,1 %)
	Ma famille ne le permettrait pas	30 (1,7 %)
	La communauté ne le permettrait pas	9 (0,5 %)
	Pas intéressé(e)	802 (45,5 %)
	Autre	389 (22,1 %)

* 1 853 répondants - seuls ceux qui ont déclaré ne pas être inscrits sur les listes électorales

Participation aux élections

2 210 participants à l'enquête (58,8 %) avaient voté auparavant et 58,6 % d'entre eux (n = 1 294) avaient désigné les élections de 2013 comme la dernière élection à laquelle ils avaient voté. Les femmes étaient moins susceptibles de déclarer avoir déjà voté dans le passé et de désigner les élections de 2013 comme les dernières élections auxquelles elles avaient voté (57,9 % contre 59,8 % et 54,6 % contre 63,1 % respectivement).

Parmi ceux qui n'avaient jamais voté, 38,1 % n'étaient pas intéressés par la politique, 35,5 % n'avaient pas les documents requis (p. ex. acte de naissance, carte d'électeur) et 21,3 % étaient trop jeunes pour voter lors des dernières élections.

La proportion des personnes ayant déjà voté parmi les personnes handicapées était plus élevée que dans l'ensemble de l'échantillon (76 % contre 58,5 %), près de 37 % d'entre elles ayant désigné les élections municipales comme étant la dernière élection à laquelle elles ont voté. Mais 16,7 % des personnes handicapées ne pouvaient pas se rappeler de la dernière fois qu'elles avaient voté, par rapport à 10,8 % dans l'échantillon global. Après ajustement en fonction de l'âge, du sexe et d'autres caractéristiques socioéconomiques, il n'y avait pas de différences statistiquement significatives dans les pratiques de vote, c'est-à-dire ayant déjà voté, entre personnes handicapées et non handicapées.

Tableau 12 : Participation aux élections nationales et locales

Variable		Nombre de participants (%)
Avez-vous déjà voté ?	Oui	2 210 (58,8 %)
	Non	1 551 (41,2 %)
Décrivez la dernière fois que vous avez voté. De quel type d'élection s'agissait-il ?*	Élections présidentielles	440 (19,9 %)
	Législatives	224 (10,1 %)
	Élections sénatoriales	-
	Municipales	558 (25,3 %)
	Législatives et municipales	749 (33,9 %)
	Primaires d'un parti	-
	Je ne sais pas/Je ne me souviens pas/Autre	238 (10,8 %)
C'était en quelle année ?*	2013	1 294 (58,6 %)
	2011	300 (13,6 %)
	2007 ou avant	21 (1,0 %)
	Je ne sais pas/Je ne me souviens pas	595 (26,9 %)

Variable		Nombre de participants (%)
Variable		Sélectionné (%)
Pourquoi n'avez-vous jamais voté ?**	Je n'ai pas les documents requis (p. ex. acte de naissance, carte d'électeur)	544 (35,5 %)
	Je ne sais pas où voter	50 (3,3 %)
	Je ne m'intéresse pas à la politique	583 (38,1 %)
	Pas d'accès pratique aux bureaux de vote	11 (0,7 %)
	Le bureau de vote était trop loin	18 (1,2 %)
	Je n'avais pas d'argent pour me rendre au bureau de vote	15 (1,0 %)
	Aucun bulletin de vote accessible	8 (0,5 %)
	Aucune information sur les candidats ne m'était accessible	41 (2,7 %)
	On m'a dit que je n'ai pas besoin de voter	10 (0,7 %)
	Personne ne m'en a parlé	17 (1,1 %)
	Je pense que ce n'est pas pour moi	116 (7,6 %)
	Ma famille ne le permettrait pas	27 (1,8 %)
	La communauté ne le permettrait pas	4 (0,3 %)
	Trop jeune pour voter lors des dernières élections	326 (21,3 %)
	Autre	156 (10,2 %)

*2 210 répondants - seulement ceux qui avaient déjà voté

** 1 551 répondants - seulement ceux qui n'avaient jamais voté

Recevoir des informations et prendre part à des discussions politiques

Environ 47,1 % des personnes interrogées dans l'échantillon global (n = 1 772) regardaient ou écoutaient des émissions politiques, discutaient de politique ou lisaient des articles sur la politique.

Les hommes étaient plus susceptibles de discuter de politique que les femmes (58,2 % contre 37,8 %). Il y avait peu de différence entre les groupes d'âge ou la localité.

Parmi ceux qui suivaient la politique, la télévision était la source d'information la plus courante (n = 1 308 (73,8 %)), suivie de près par la radio (n = 1 126 (63,5 %)) et les amis (n = 1 045 (59,0 %)). Peu de personnes obtenaient des informations concernant la politique auprès des conseils municipaux, 78 (4,4 %), des OPH, 8 (0,45 %) ou des organisations non gouvernementales (ONG), 20 (1,13 %) (Tableau 13).

Parmi les personnes handicapées, 52,6 % discutaient de politique, écoutaient des émissions politiques ou lisaient des articles sur la politique. Les personnes handicapées étaient 30 % plus susceptibles de lire des articles sur la politique ou de discuter de politique que les personnes non handicapées (valeur p de 0,003). Après ajustement en fonction de l'âge, du sexe et des facteurs socioéconomiques, des preuves statistiques indiquent que les personnes handicapées étaient 35 % (IC : 1,09-1,66) plus susceptibles de lire des articles sur la politique ou de discuter de politique que les personnes non handicapées (valeur-p 0,005).

Table 13 : Sources d'information et participation aux discussions sur la politique

Variable		Nombre de participants (%)
Regardez-vous ou écoutez-vous des émissions politiques, discutez-vous de politique ou lisez-vous des articles sur la politique ?	Oui	1,772 (47,1 %)
	Non	1 989 (52,9 %)
Variable		Sélectionné (%)
De quelles sources obtenez-vous des informations ?*	Radio	1,126 (63,5 %)
	Télévision/TV	1 308 (73,8 %)
	Journaux	603 (34,0 %)
	Magazines	195 (11,0 %)
	Amis	654 (36,9 %)
	Famille	1 045 (59,0 %)
	Collègues	248 (14,0 %)
	Internet	529 (29,9 %)
	Conseil municipal	78 (4,4 %)
	Dirigeants communautaires/chefs/leaders religieux	144 (8,1 %)
	OPH/OPA	8 (0,5 %)
	ONG/OSC	20 (1,1 %)

Variable		Nombre de participants (%)
	Réunions de partis politiques/rassemblements	362 (20,4 %)
	Autre	58 (3,3 %)

* 1 772 répondants - ceux qui ont répondu « oui » à regarder, écouter, discuter de ou lire sur la politique

Participation à un parti politique

710 (18,9 %) participants ont déclaré qu'ils étaient actuellement membres d'un parti politique. Parmi ces participants, 205 (28,9 %) étaient des représentants de partis locaux et 92 (13,0 %) étaient des candidats locaux pour leur parti. Les hommes étaient plus susceptibles d'appartenir à un parti politique que les femmes (n = 363 (21,1 %) contre n = 347 (17,0 %)). L'appartenance à un parti politique était plus élevée chez les personnes de plus de 50 ans (n = 202 (32,0 %)) que chez les moins de 50 ans (n = 383 (14,2 %)). La ville de Maroua (région Centre) et Mbalmayo (région Nord) comptaient la plus forte proportion de participants inscrits à un parti politique (263 (21,1 %) et 170 (28,2 %) respectivement).

Parmi ceux qui n'étaient pas membres d'un parti politique, 104 (3,5 %) ont déclaré avoir tenté de s'inscrire ; et 182 (6,1 %) ont exprimé le souhait de devenir un représentant local ou un candidat. La raison la plus souvent citée pour expliquer la non appartenance à un parti politique ou le fait de ne pas vouloir être un représentant/candidat local était le manque d'intérêt pour la politique.

Parmi les personnes handicapées, 23,6 % (n = 146) ont déclaré appartenir à un parti politique, dont 38,5 % (n = 56) étaient également des représentants locaux et 13 % (n = 19) étaient candidats pour leur parti. Parmi ceux qui n'appartenaient pas à un parti politique, 5,6 % (n = 27) avaient tenté de s'inscrire et 4,9 % (n = 22) voulaient devenir représentant/candidat d'un parti. Les personnes handicapées étaient 41 % plus susceptibles d'appartenir à un parti politique que les personnes non handicapées (valeurs de p <0,05) dans une analyse univariée, mais les différences n'étaient pas statistiquement significatives après ajustement pour l'âge, le sexe et d'autres variables socioéconomiques.

Tableau 14 : Appartenance à un parti politique

Variable		Nombre de participants (%)
Êtes-vous actuellement membre d'un parti politique ?	Oui	710 (18,9 %)
	Non	3 051 (81,1 %)
Êtes-vous un représentant local pour un parti politique ?*	Oui	205 (28,9 %)
	Non	505 (71,1 %)
Êtes-vous un candidat local pour un parti politique ?*	Oui	92 (13,0 %)
	Non	618 (87,0 %)
Avez-vous déjà essayé d'adhérer à un parti politique ?**	Oui	104 (3,5 %)
	Non	2 880 (96,5 %)
Variable		Sélectionné (%)
Quelles étaient les raisons de la non adhésion à un parti politique ?**	Je ne m'intéresse pas à la politique	2 312 (77,5 %)
	Pas admissible (p. ex. acte de naissance, carte d'électeur)	212 (7,1 %)
	Je ne sais pas comment adhérer	138 (4,6 %)
	Pas d'accès pratique aux bureaux du parti	53 (1,8 %)
	Aucune information accessible pour moi	128 (4,3 %)
	Autre	433 (14,5 %)
Variable		Nombre de participants (%)
Avez-vous déjà voulu devenir un(e) représentant(e) ou candidat(e) local(e) pour un parti politique ?**	Oui	182 (6,1 %)
	Non	2 802 (93,9 %)
Raison pour laquelle le participant ne voulait pas devenir représentant local ou candidat pour un parti politique *	Je ne suis pas prêt(e) pour la politique maintenant	672 (24,4 %)
	Pas admissible (p. ex. acte de naissance, carte d'électeur)	137 (5,0 %)
	Je ne pourrai peut-être pas répondre aux	137 (5,0 %)

Variable		Nombre de participants (%)
	demandes de ceux qui pourraient voter pour moi	
	Aucune information sur la façon d'adhérer ne m'est accessible	63 (2,3 %)
	Ce n'est pas pour moi	159 (5,8 %)
	Ma famille ne le permettrait pas	34 (1,2 %)
	Ma communauté ne le permettrait pas	19 (0,7 %)
	Pas intéressé(e)	1 390 (50,5 %)
	Autre	143 (5,2 %)
Vous êtes-vous inscrit(e) en tant que représentant(e) ou candidat(e) local(e) à un parti politique ?***	Oui	24 (5,0 %)
	Non	453 (95,0 %)
Raisons de ne pas vous inscrire pour devenir un(e) représentant(e) ou candidat(e) local(e) pour un parti politique ?****	Pas admissible (p. ex. exigences financières)	114 (25,4 %)
	Je ne pourrai peut-être pas répondre aux demandes de ceux qui pourraient voter pour moi	146 (32,5 %)
	Obstacles comportementaux	29 (6,5 %)
	Obstacles physiques (p. ex. accès à l'information, information dans un format non accessible)	19 (4,2 %)
	Autres, veuillez préciser	141 (31,4 %)

* 710 répondants - seulement ceux qui appartenaient à un parti politique

** 2 984 répondants - seulement ceux qui n'appartenaient pas à parti politique ; question non obligatoire

*** 477 répondants - seulement ceux qui n'étaient pas candidats ou représentants locaux ; question non obligatoire

**** 449 répondants - seulement ceux qui n'étaient pas candidats ou représentants locaux ; question non obligatoire

Participation aux séances du conseil municipal

La majorité des participants à l'enquête n'avaient jamais assisté aux séances de leur conseil municipal (n = 3 247 (86,3 %)). Parmi les 514 (13,7 %) qui y avaient participé, les hommes étaient plus susceptibles d'y participer que les femmes (n = 292 (56,8 %) contre n = 222 (43,2 %)). Parmi les raisons expliquant la non participation, plus de la moitié des répondants (n = 1 632 (52,3 %)) ont déclaré ne pas savoir quand les séances avaient eu lieu ; d'autres raisons communes citées étaient le fait de ne pas connaître le contenu des séances (n = 1 550 (49,7 %)), de ne pas être intéressé (1 263 (40,5 %)) et de penser que les séances étaient réservées aux conseillers (1 047 (33,6 %)). Parmi ceux qui avaient assisté aux séances du conseil, les opinions sur leur implication étaient variées, la moitié déclarant qu'ils avaient été consultés sur les décisions, les budgets et les projets du conseil et environ 40 % étant en désaccord avec ces déclarations (Tableau 15).

La proportion de personnes ayant assisté aux séances du conseil parmi les personnes handicapées était plus élevée (20,5 %). Après ajustement pour tenir compte des facteurs de confusion, les personnes handicapées étaient 83 % plus susceptibles d'avoir participé à une séance du conseil local que leurs homologues non handicapées (RC = 1,83, valeurs-p <0,001).

Tableau 15 : Appartenance à un parti politique

Variable		Nombre de participants (%)		
Avez-vous déjà participé à une séance du conseil municipal dans votre région ?	Oui	514 (13,7 %)		
	Non	3 247 (86,3 %)		
	D'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	
Pour ceux qui ne participent pas aux séances du conseil municipal :				
Les séances ne sont que pour les conseillers	1 047 (33,6 %)	1 243 (39,9 %)	829 (26,6 %)	
Je ne suis pas intéressé(e) par le contenu des séances du conseil	1 263 (40,5 %)	1 238 (39,7 %)	618 (19,8 %)	
Je ne sais pas ce qui est abordé lors de ces séances	1 550 (49,7 %)	961 (30,8 %)	608 (19,5 %)	
Je n'ai aucune information sur la tenue des séances du conseil	1 632 (52,3 %)	892 (28,6 %)	595 (19,1 %)	
Il n'y a pas d'accès pratique aux bâtiments	405 (13,0 %)	1 465 (47,0 %)	1 249 (40,0 %)	
Ma famille ne le permettrait pas	423 (13,6 %)	2,107 (67,6 %)	589 (18,9 %)	

Les conseillers locaux ne le permettraient pas	318 (10,2 %)	1 898 (60,9 %)	903 (29,0 %)
Ma communauté ne le permettrait pas	317 (10,25 %)	2 062 (66,1 %)	740 (23,7 %)
Pour ceux qui participent aux séances du conseil municipal :			
Je participe aux séances du conseil mais je ne joue pas un rôle actif	300 (58,4 %)	185 (36,0 %)	29 (5,6 %)
Je suis consulté(e) sur les décisions concernant certains groupes de population	260 (50,6 %)	218 (42,4 %)	36 (7,0 %)
Je suis consulté(e) sur des projets/décisions existants ou en cours	249 (48,4 %)	225 (43,8 %)	40 (7,8 %)
On me demande de fournir des suggestions sur les nouvelles décisions/nouveaux projets	262 (51,0 %)	217 (42,2 %)	35 (6,8 %)
Je fournis des suggestions, mais je ne suis pas toujours écouté(e)	123 (23,9 %)	277 (53,9 %)	114 (22,2 %)
Je fournis des suggestions qui sont prises en compte	217 (42,2 %)	195 (37,9 %)	102 (19,8 %)
Je participe toujours à la recherche et à la conception de projets	247 (48,1 %)	195 (37,9 %)	72 (14,0 %)
Je participe toujours à la réalisation des activités et des budgets	224 (43,6 %)	220 (42,8 %)	70 (13,6 %)

Carte d'invalidité et adhésion à une OPH

Seules 38 personnes handicapées sur 620 participant à l'enquête (6,1 %) ont déclaré avoir une carte d'invalidité ; et seulement 28 sur 620 (4,5 %) ont déclaré être membres d'une OPH. Parmi elles, 25 (89,3 %) étaient membres depuis 10 à 12 mois. La majorité des membres d'OPH étaient d'accord pour dire que leur OPH s'occupait des personnes handicapées (24 (85,7 %)), améliorait leurs conditions de travail et de vie (23 (82,1 %)), fournissait un soutien par les pairs (26 (92,9 %)) et les aidait à acquérir des compétences (24 (85,7 %)). Environ un tiers des membres d'OPH connaissaient également d'autres OPH. Près d'un membre d'OPH sur cinq ayant un handicap (5 (17,9 %)) était en désaccord sur le fait que leur OPH offrait un espace de dialogue permettant aux personnes handicapées d'être mieux écoutées.

Tableau 16 : Adhésion aux OPH parmi les personnes handicapées

Variable		Nombre de participants (%)		
Membre d'une OPH	Oui	28 (4,5 %)		
	Non	592 (95,5 %)		
Durée de l'adhésion à une OPH	0-1 mois	1 (3,6 %)		
	2-3 mois	1 (3,6 %)		
	4-6 mois	1 (3,6 %)		
	7-9 mois	-		
	10-12 mois	25 (89,3 %)		
	Depuis plus d'un an	-		
		D'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord
Pour les membres d'OPH :				
L'OPH s'occupe des personnes avec mon handicap	24 (85,7 %)	3 (10,7 %)	1 (3,6 %)	
L'OPH aide à améliorer mes conditions de travail et de vie	23 (82,1 %)	2 (7,1 %)	3 (10,7 %)	
L'OPH fournit un espace de dialogue pour que les personnes handicapées soient mieux écoutées que lorsqu'elles parlent individuellement	23 (82,1 %)	5 (17,9 %)	-	
J'espère que l'OPH me permettra de réaliser mes droits, d'accéder à l'information et de me rapprocher des décideurs	23 (82,1 %)	4 (14,3 %)	1 (3,6 %)	
Nous discutons ensemble des problèmes communs et nous nous soutenons mutuellement	26 (92,9 %)	2 (7,1 %)		
C'est l'OPH que je connais. Je ne connais pas d'autres OPH	17 (60,7 %)	10 (35,7 %)	1 (3,6 %)	
L'OPH m'aide à acquérir des compétences	24 (85,7 %)	3 (10,7 %)	1 (3,6 %)	

Résultats qualitatifs

Les données qualitatives sur la participation politique ont corroboré les résultats de l'enquête. Les questions ouvertes posées au cours de l'enquête ont donné lieu à des réponses larges se rapportant aux difficultés personnelles, et aux réflexions sur la politique et à la manière dont elle affecte la vie des gens.

En citant les raisons de ne leur non-participation à la vie politique, un certain nombre de participants ont parlé d'apathie politique et de manque de confiance dans le système. Beaucoup ont exprimé leur mécontentement face à la situation politique actuelle dans le pays en raison du manque de transparence, de la tromperie et de la corruption.

« La politique ne m'intéresse pas »

« Les politiciens sont des menteurs qui ne savent pas comment tenir leurs promesses et mon vote n'est pas important car nous savons qui a déjà gagné avant chaque élection »,

« Les élites du pays ne pensent pas aux autres ».

Le manque de transparence a été mentionné dans la politique nationale et locale. Certains participants ont déclaré que même les OPH étaient mensongères et ne remplissaient souvent pas les promesses faites aux personnes handicapées.

« Les avantages ne sont distribués qu'aux membres de la famille des membres du conseil. Tout le monde n'en profite pas. Les noms sont insérés et les personnes méritantes sont rejetées »

« Les OPH sont gérées par des voleurs d'argent qui ont pris mon argent en disant qu'ils me produiraient une carte d'invalidité que je n'ai jamais eue. Ça fait plus de 7 ans ».

La politique tribale a également été mentionnée par un certain nombre de participants, en particulier ceux qui vivaient dans les communautés où leur tribu était minoritaire.

« La stigmatisation des tribus est courante dans ma communauté car je ne suis pas issu d'une tribu locale »

« Les partis politiques au Cameroun sont tribalistes et aucun ne défend les intérêts du pays »

Les problèmes sociaux, tels que le chômage, les difficultés financières et le manque de services, constituaient des préoccupations majeures du public, mais il régnait souvent le sentiment que les politiciens faisaient très peu pour relever ces défis. Certains de ceux qui s'étaient engagés dans la politique locale se sont sentis déçus car ils avaient eu peu d'influence et très peu de choses avaient changé suite à leur engagement

« Le pays ne continue pas. Certains sont riches aux dépens des autres. Trop de chômage »

« La corruption porte gravement atteinte à ce pays et en particulier au domaine politique »

« J'ai été président du comité de base d'un parti politique pendant 27 ans, mais je n'ai pas bénéficié de tout ça. Je ne suis pas satisfait... déçu par la politique dans le pays. La démocratie et la transparence doivent être encouragées ».

Un certain nombre de participants ont mentionné que les jeunes étaient particulièrement défavorisés et démotivés par la politique.

« Le manque d'emplois dans le pays pour nous les jeunes nous décourage de participer à la vie politique ».

« En tant que jeunes, nous sommes abandonnés »

« L'État camerounais devrait inclure les jeunes et accroître l'intérêt des jeunes pour les questions politiques »

Quelques participants ont noté des difficultés physiques, telles que des douleurs ou des problèmes de mobilité, comme obstacles à un engagement politique plus proactif.

« J'ai mal aux yeux. Cela ne me permet pas d'exercer librement mes droits civils ».

De nombreux participants ont déclaré qu'ils disposaient de peu d'informations sur les partis politiques et les candidats politiques ou que les informations qu'ils recevaient arrivaient souvent trop tard. Certains ont déclaré qu'une carte d'électeur permanente pourrait faciliter le processus de vote.

« Les informations sur le vote et l'inscription ne sont pas bien diffusées. Ça arrive généralement très tard ».

« Peu d'informations sur les séances du conseil. Nous ne sommes jamais informés de ces séances. Nous croyons qu'il n'y a pas de séances du conseil. Nous n'avons donc aucun intérêt parce que nous sommes ignorés ».

Discussion

L'enquête a rapporté des données collectées sur la participation politique des personnes handicapées dans des zones urbaines sélectionnées dans trois régions du Cameroun : la région du Centre, la région de l'Extrême-Nord et la région du Sud-Ouest. L'enquête a fourni des données de base pour un projet de participation politique, qui sera mis en oeuvre dans ces zones au cours des quatre prochaines années par Sightsavers et ses partenaires avec le financement d'Irish Aid.

L'enquête a estimé la prévalence du handicap chez les personnes âgées de 20 ans et plus à 16,5 %, ce qui corrobore les résultats d'autres enquêtes ayant utilisé les questions du Groupe de Washington pour mesurer le handicap (26). Comme prévu, la prévalence du handicap était plus élevée chez les femmes ; il était également fortement associé à l'âge, avec une prévalence significativement plus élevée dans les sous-groupes de population plus âgés.

À l'instar d'autres études, les personnes handicapées avaient un faible niveau d'éducation, nombre d'entre elles n'étant jamais allées à l'école. Les différences de statut professionnel ne sont pas aussi frappantes, avec des proportions similaires de personnes handicapées et non handicapées travaillant à leur compte. Un peu moins de personnes handicapées étaient employées et elles étaient légèrement plus nombreuses à être sans emploi, mais les principales différences concernaient les personnes à la retraite ou incapables de travailler, avec des proportions significativement plus élevées de personnes handicapées.

Il y avait des différences dans la prévalence du handicap par région avec une prévalence significativement plus faible dans la région du Sud-Ouest.

Dans l'échantillon global, les femmes étaient moins actives politiquement que les hommes dans tous les résultats mesurés. Il y avait également des différences de participation politique selon l'âge et la région. Les jeunes participants étaient plus susceptibles d'avoir un acte de naissance mais moins susceptibles d'avoir une carte d'électeur ou d'être inscrits sur les listes électorales ; ils étaient moins susceptibles de déclarer avoir déjà voté, d'être membre d'un parti politique ou d'assister aux séances du conseil. Les participants de la région du Nord étaient moins susceptibles d'avoir un acte de naissance, mais plus susceptibles d'avoir une carte d'électeur et d'être inscrits sur les listes électorales. De plus, la proportion de ceux qui avaient assisté aux séances du conseil dans cette région était particulièrement faible.

La principale raison citée par ceux qui n'étaient pas inscrits sur les listes électorales ou qui n'étaient pas membres d'un parti politique était qu'ils ne s'intéressaient pas à la politique. Dans l'ensemble, environ la moitié des participants ont déclaré lire des articles sur la politique, écouter des émissions politiques ou discuter de politique sans différence d'âge ou de lieu. Les principales sources d'information pour ceux qui suivaient la politique étaient la télévision, la radio et les amis.

Il y avait peu de différence entre les niveaux de participation politique des personnes handicapées et non handicapées. Dans l'ensemble, un plus grand nombre de personnes handicapées a déclaré avoir déjà voté, discuté de politique, être membre d'un parti politique et avoir assisté à des séances du conseil local. Mais les différences observées étaient en grande partie dues à l'âge, car il y avait plus de personnes âgées parmi les personnes handicapées, et les personnes âgées ont tendance à être plus actives sur le plan politique. Lorsque les résultats ont été ajustés en fonction de l'âge, du sexe et d'autres caractéristiques socioéconomiques, aucune différence

statistiquement significative n'a été constatée entre les personnes avec et sans handicap pour un certain nombre de résultats mesurés. Les seules différences identifiées étaient la possession d'un acte de naissance, l'inscription sur les listes électorales, la participation aux séances du conseil municipal et les discussions en matière de politique. Les personnes handicapées étaient moins susceptibles d'avoir un acte de naissance et d'être inscrites sur les listes électorales, mais plus susceptibles de discuter de politique et d'assister aux séances du conseil municipal.

Une conclusion intéressante de l'enquête concernait la très faible proportion de personnes handicapées membres d'OPH (4,5 %) ou ayant une carte d'invalidité (6,1 %). Cela est surprenant étant donné que l'enquête avait été menée dans les grands centres urbains, où se trouve la majorité des OPH existantes.

Références

1. World Health Organization. World report on disability. 2011.
2. Lafortune G, Balestat G. Trends in Severe Disability Among Elderly People : OECD Publishing.
3. Barbotte E GF, Chau N. Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population : a review of recent literature. Bulletin of the World Health Organisation 79 : 1047-55. 2001.
4. Assembly UG. Convention on the Rights of Persons with Disabilities : resolution / adopted by the General Assembly. 2007.
5. UN. Sustainable Development Goals.
6. Palmer M, Harley D. Models and measurement in disability : an international review. Health policy and planning. 2012 ;27(5) :357-64.
7. government C. Cameroon census.
8. Factbook CW. Cameroon Demographics Profile 2018. 2018.
9. Ray M, Wallace L, Mbuagbaw L, Cockburn L. Functioning and disability in recent research from Cameroon : a narrative synthesis. The Pan African Medical Journal. 2017 ;27 :73.
10. International Centre for Evidence in Disability (ICED) LSoHaTML. The North West Cameroon Disability Study Summary Report. 2014.
11. Foti C AY, Sobze MS, Albensi C, Guetiya RW, Mindjomo R, Sipewo M, Djouana I, Mba A, Metomo E, Nkone I, Ndongo M, Awawou M, Tuiedjo C, Onohiol JF, Dongho BD, Nkamedjie PP, Colizzi V. Characterizing disability and perception of rehabilitation in the health District of Dschang, Cameroon. Edorium J Disabil Rehabil 2016 :70–7.
12. De Beudrap P, Pasquier E, Tchoumkeu A, Touko A, Essomba F, Brus A, et al. HandiVIH—A population-based survey to understand the vulnerability of people with disabilities to HIV and other sexual and reproductive health problems in Cameroon : protocol and methodological considerations. BMJ Open. 2016 ;6(2).
13. Tarkang EE, Adam A, Kweku M. Perceptions of Factors Associated with Condom Use to Prevent HIV/AIDS among Persons with Physical Disability in an Urban Town of Cameroon : A Qualitative Study. Journal of Public Health in Africa. 2015 ;6(1) :491.
14. Elvis E. Tarkang PML. Perceived Susceptibility of Persons with Physical Disability to Factors Contributing to the Risk of contracting HIV in Cameroon : A Qualitative Study. International Journal of HIV/AIDS Prevention, Education and Behavioural Science. 2015 ;1(1) :1-7.
15. Touko A, Mboua CP, Tohmuntain PM, Perrot AB. Sexual vulnerability and HIV seroprevalence among the deaf and hearing impaired in Cameroon. Journal of the International AIDS Society. 2010 ;13 :5.
16. Arlette SF. Disability and Labour Force Participation in Cameroon. 2007.
17. OPOKU MPB, Eric ; MOITUI, Joash Ntenga. Towards an Inclusive Society in Cameroon : Understanding the Perceptions of Students in University of Yaounde II about Persons with Disabilities. Disability, CBR & Inclusive Development. 2015 ;26(2) :92-103.
18. Sightsavers. Cameroon Inclusive Education Review. 2014.
19. MANDRILLY-JOHN A. Disability and the media : how disability is dealt with in the West African media - Burkina Faso, Mali, Niger, Senegal, Sierra Leone and Togo. 2010.
20. Jolley E, Lynch P, Virendrakumar B, Rowe S, Schmidt E. Education and social inclusion of people with disabilities in five countries in West Africa : a literature review. Disability and rehabilitation. 2017 :1-9.
21. Virendrakumar B, Jolley E, Badu E, Schmidt E. Disability inclusive elections in Africa : a systematic review of published and unpublished literature. Disability & Society. 2018 ;33(4) :509-38.
22. Organisation WH. Model Disability Survey. 2015.
23. Audi. Regional Delegation of Health, Far North Region Cameroon. 2016.

24. Groce NE, Mont D. Counting disability : emerging consensus on the Washington Group questionnaire. The Lancet Global health. 2017 ;5(7) :e649-e50.
25. Statistics WGoD. Washington Group on Disability Statistics. 2001.
26. Mont D. Measuring Disability Prevalence. 2007.

Annexes

Annexe 1 : Principales variables de l'enquête par sexe, âge et localité

Variable		Genre			Age (catégorique)							Localité					Valeur-p
												Sud-Ouest		Extrême-Nord	Centre		
		H	F	Valeur-p	<30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Valeur-p	Buéa	Kumba	Maroua	Mbal Mayo	Yaoundé	
Genre	Homme	-	-	-	679 (44,6 %)	320 (42,1 %)	180 (44,0 %)	114 (37,6 %)	95 (45,7 %)	53 (44,2 %)	0,291	244 (40,0 %)	304 (46,7 %)	605 (48,4 %)	253 (42,0 %)	313 (48,2 %)	0,002
	Femme	-	-	-	842 (55,4 %)	441 (58,0 %)	229 (56,0 %)	189 (62,4 %)	113 (54,3 %)	67 (55,8 %)	-	366 (60,0 %)	347 (53,3 %)	644 (51,6 %)	349 (58,0 %)	336 (51,8 %)	
Age (binaire)	< 50 ans	1,179 (81,8)	1 512 (80,4 %)	0,296	-	-	-	-	-	-	-	528 (87,1 %)	479 (84,5 %)	714 (74,7 %)	476 (79,5 %)	494 (83,2 %)	< 0,001
	50 ans et plus	262 (18,2 %)	369 (19,6 %)		-	-	-	-	-	-	-	-	78 (12,9 %)	88 (15,5 %)	242 (25,3 %)	123 (20,5 %)	
Age (catégorique)	<30 ans	679 (47,1 %)	842 (44,8 %)	0,291	-	-	-	-	-	-	-	345 (56,9 %)	260 (45,9 %)	401 (42,0 %)	259 (43,2 %)	256 (43,1 %)	< 0,001
	30-39 ans	320 (22,2 %)	441 (23,4 %)		-	-	-	-	-	-	-	121 (20,0 %)	150 (26,5 %)	201 (21,0 %)	137 (22,9 %)	152 (25,6 %)	
	40-49 ans	180 (12,5 %)	229 (12,2 %)		-	-	-	-	-	-	-	62 (10,2 %)	69 (12,2 %)	112 (11,7 %)	80 (13,4 %)	86 (14,5 %)	
	50-59 ans	114 (7,9 %)	189 (10,1 %)		-	-	-	-	-	-	-	36 (5,9 %)	41 (7,2 %)	113 (11,8 %)	57 (9,5 %)	56 (9,4 %)	

	60-69 ans	95 (6,6 %)	113 (6,0 %)		-	-	-	-	-	-		29 (4,8 %)	28 (4,9 %)	77 (8,1 %)	43 (7,2 %)	31 (5,2 %)	
	70 ans et plus	53 (3,7 %)	67 (3,6 %)		-	-	-	-	-	-		13 (2,2 %)	19 (3,4 %)	52 (5,4 %)	23 (3,8 %)	13 (2,2 %)	
Situation de handicap	Handicapé(e)	249 (14,5 %)	371 (18,2 %)	0,002	133 (8,7 %)	111 (14,6 %)	78 (19,1 %)	85 (28,1 %)	77 (37,0 %)	80 (66,7 %)	< 0,001	50 (8,2 %)	49 (7,5 %)	249 (19,9 %)	143 (23,8 %)	129 (19,9 %)	< 0,001
	Non handicapé(e)	1 470 (85,5 %)	1 671 (81,8 %)		1 388 (91,3 %)	650 (85,4 %)	331 (80,9 %)	218 (72,0 %)	131 (63,0 %)	40 (33,3 %)		560 (91,8 %)	602 (92,5 %)	1 000 (80,1 %)	459 (76,3 %)	520 (80,1 %)	
Chef de ménage	Oui	890 (51,8 %)	582 (28,5 %)	< 0,001	299 (19,7 %)	291 (38,2 %)	204 (49,9 %)	149 (49,2 %)	117 (56,3 %)	60 (50,0 %)	< 0,001	145 (23,8 %)	436 (67,0 %)	428 (34,3 %)	251 (41,7 %)	212 (32,7 %)	< 0,001
	Non	829 (48,2 %)	1 460 (71,5 %)		1 222 (80,3 %)	470 (61,8 %)	205 (50,1 %)	154 (50,8 %)	91 (43,8 %)	60 (50,0 %)		465 (76,2 %)	215 (33,0 %)	821 (65,7 %)	351 (58,3 %)	437 (67,3 %)	
Relations familiales	Chef de ménage	892 (51,9 %)	404 (19,8 %)	< 0,001	226 (14,9 %)	263 (34,6 %)	195 (47,7 %)	143 (47,2 %)	115 (55,3 %)	62 (51,7 %)	< 0,001	125 (20,5 %)	389 (59,8 %)	400 (32,0 %)	180 (29,9 %)	202 (31,1 %)	< 0,001
	Conjoint du chef de ménage	51 (3,0 %)	837 (41,0 %)		227 (14,9 %)	251 (323,0 %)	145 (35,5 %)	112 (37,0 %)	56 (26,9 %)	13 (10,8 %)		131 (21,5 %)	89 (13,7 %)	390 (31,2 %)	165 (27,4 %)	113 (17,4 %)	
	Fils du chef de ménage	547 (31,8 %)	20 (1,0 %)		415 (27,3 %)	110 (14,5 %)	17 (4,2 %)	3 (1,0 %)	1 (0,5 %)	0 (0,0 %)		85 (13,9 %)	41 (6,3 %)	226 (18,1 %)	88 (14,6 %)	127 (19,6 %)	
	Fille du chef de ménage	18 (1,1 %)	472 (23,1 %)		377 (24,8 %)	76 (10,0 %)	11 (2,75 %)	5 (1,7 %)	1 (0,5 %)	0 (0,0 %)		100 (16,4 %)	53 (8,1 %)	149 (11,9 %)	59 (9,8 %)	129 (19,9 %)	
	Mère du chef de ménage	1 (0,1 %)	97 (4,8 %)		8 (0,5 %)	5 (0,7 %)	8 (2,0 %)	20 (6,6 %)	16 (7,7 %)	27 (22,5 %)		6 (1,0 %)	12 (1,8 %)	28 (2,2 %)	13 (2,2 %)	39 (6,0 %)	
	Père du chef de ménage	29 (1,7 %)	2 (0,1 %)		1 (0,1 %)	3 (0,4 %)	1 (0,2 %)	3 (1,0 %)	8 (3,9 %)	10 (8,3 %)		5 (0,8 %)	0 (0 %)	5 (0,4 %)	4 (0,7 %)	16 (2,5 %)	

													1 (0,2 %)				
	Autre	181 (10,5 %)	210 (10,3 %)		267 (17,6 %)	53 (7,0 %)	28 (6,9 %)	17 (5,6 %)	11 (5,3 %)	8 (6,7 %)		158 (25,9 %)	66 (10,1 %)	51 (4,1 %)	93 (15,5 %)	23 (3,5 %)	
Statut matrimonial	Marié(e)	757 (44,0 %)	965 (47,3 %)	< 0,001	344 (22,6 %)	423 (55,6 %)	295 (72,1 %)	209 (69,0 %)	137 (65,9 %)	59 (49,2 %)	< 0,001	222 (36,4 %)	315 (48,4 %)	709 (56,8 %)	218 (36,2 %)	258 (39,8 %)	< 0,001
	Veuf/veuve	35 (2,0 %)	205 (10,0 %)		8 (0,5 %)	10 (1,3 %)	21 (5,1 %)	49 (16,2 %)	53 (25,5 %)	57 (47,5 %)		29 (4,8 %)	37 (5,7 %)	104 (8,3 %)	43 (7,1 %)	27 (4,2 %)	
	Divorcé(e)	34 (2,0 %)	70 (3,4 %)		21 (1,4 %)	38 (5,0 %)	20 (4,9 %)	10 (3,3 %)	3 (1,4 %)	2 (1,7 %)		2 (0,3 %)	6 (0,9 %)	82 (6,6 %)	4 (0,7 %)	10 (1,5 %)	
	Séparé(e)	22 (1,3 %)	57 (2,8 %)		19 (1,3 %)	20 (2,6 %)	17 (4,2 %)	9 (3,0 %)	11 (5,3 %)	0 (0,0 %)		18 (3,0 %)	5 (0,8 %)	20 (1,6 %)	16 (2,7 %)	20 (3,1 %)	
	Jamais marié(e)/célibataire	871 (50,7 %)	745 (36,5 %)		1,129 (74,2 %)	270 (35,5 %)	56 (13,7 %)	25 (8,3 %)	4 (1,9 %)	2 (1,7 %)		339 (55,6 %)	288 (44,2 %)	334 (26,7 %)	321 (53,3 %)	334 (51,5 %)	
Éducation	Jamais scolarisé(e)	193 (11,2 %)	381 (18,7 %)	< 0,001	68 (4,5 %)	73 (9,6 %)	67 (16,4 %)	94 (31,0 %)	78 (37,5 %)	66 (55,0 %)	< 0,001	24 (3,9 %)	25 (3,8 %)	494 (39,6 %)	13 (2,2 %)	18 (2,8 %)	< 0,001
	Un certain niveau de scolarité mais pas terminé/inconnu	36 (2,1 %)	65 (3,2 %)		22 (1,5 %)	25 (3,3 %)	12 (2,9 %)	17 (5,6 %)	11 (5,3 %)	8 (6,75 %)		14 (2,3 %)	44 (6,8 %)	20 (1,6 %)	0 (0,0 %)	23 (3,5 %)	
	Étude primaire niveaux 1 et 2 : (SIL ; CP ; CE1 ; CE2)	138 (8,0 %)	175 (8,6 %)		100 (6,6 %)	82 (10,8 %)	33 (8,1 %)	27 (8,9 %)	20 (9,6 %)	14 (11,7 %)		14 (2,3 %)	83 (12,8 %)	188 (15,1 %)	18 (3,0 %)	10 (1,5 %)	
	Primaire niveau 3 (CM1 et au delà)	252 (14,7 %)	371 (18,2 %)		192 (12,6 %)	148 (19,5 %)	77 (18,8 %)	50 (16,5 %)	42 (20,2 %)	22 (18,3 %)		138 (22,6 %)	153 (23,5 %)	173 (13,9 %)	84 (14,0 %)	75 (11,6 %)	

	Études secondaires (niveau collège)	364 (21,2 %)	452 (22,1 %)		378 (24,9 %)	170 (22,3 %)	94 (23,0 %)	59 (19,5 %)	32 (15,4 %)	8 (6,7 %)		104 (17,1 %)	149 (22,9 %)	131 (10,5 %)	239 (39,7 %)	193 (29,7 %)	
	Études secondaires (lycée)	431 (25,1 %)	372 (18,2 %)		476 (31,3 %)	156 (20,5 %)	80 (19,6 %)	38 (12,5 %)	13 (6,3 %)	1 (0,85 %)		177 (29,0 %)	145 (22,3 %)	91 (7,3 %)	188 (21,2 %)	202 (31,1 %)	
	Enseignement post-secondaire non tertiaire ou tertiaire/universitaire achevé	305 (17,7 %)	226 (11,1 %)		285 (18,7 %)	107 (14,1 %)	46 (11,3 %)	18 (5,9 %)	12 (5,8 %)	1 (0,85 %)		139 (22,8 %)	52 (8,0 %)	152 (12,2 %)	60 (10,0 %)	128 (19,7 %)	
Situation professionnelle	Employé(e)	233 (13,6 %)	177 (8,7 %)	< 0,001	106 (7,0 %)	129 (17,0 %)	90 (22,0 %)	28 (9,2 %)	12 (5,8 %)	2 (1,7 %)	< 0,001	48 (7,9 %)	86 (13,2 %)	68 (5,4 %)	104 (17,3 %)	104 (16,0 %)	< 0,001
	Travailleur indépendant	720 (41,9 %)	647 (31,7 %)		401 (26,4 %)	362 (47,6 %)	205 (50,1 %)	147 (48,5 %)	67 (32,2 %)	30 (25,0 %)		248 (40,7 %)	351 (53,9 %)	346 (27,7 %)	194 (32,2 %)	228 (35,1 %)	
	Sans emploi	200 (11,6 %)	716 (35,1 %)		373 (24,5 %)	229 (30,1 %)	100 (24,5 %)	94 (31,0 %)	39 (31,0 %)	13 (10,8 %)		89 (14,6 %)	84 (12,9 %)	386 (30,9 %)	184 (30,6 %)	173 (26,7 %)	
	Étudiant(e)	347 (20,2 %)	323 (15,8 %)		589 (38,7 %)	23 (3,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)		207 (33,9 %)	87 (13,4 %)	191 (15,3 %)	79 (13,1 %)	106 (16,3 %)	
	Retraité(e)	85 (4,9 %)	48 (2,4 %)		4 (0,3 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	17 (5,6 %)	58 (27,9 %)	39 (32,5 %)		11 (1,8 %)	27 (4,2 %)	35 (2,8 %)	34 (5,7 %)	26 (4,0 %)	

	Incapable de travailler	34 (2,0 %)	70 (3,4 %)		7 (0,5 %)	0 (0,0 %)	2 (0,5 %)	8 (2,6 %)	22 (10,6 %)	34 (28,3 %)		7 (1,2 %)	15 (2,3 %)	66 (5,3 %)	7 (1,2 %)	Étiéóð ñè.	
	Autre	100 (5,8 %)	61 (3,0 %)		41 (2,7 %)	(18) 2,4 %	11 (2,7 %)	9 (3,0)	10 (4,8 %)	2 (1,7)		0 (0,0 %)	0 (0 %) 0 (0 %) 0 (0 %) 1 (0,2 %)	157 (12,6 %)	0 (0,0 %)	3 (0,5)	
Situation socio-économique	Le plus pauvre	168 (18,9 %)	74 (12,7 %)	0,009	12 (4,0 %)	8 (2,8)	25 (12,3 %)	21 (14,1 %)	15 (12,8 %)	15 (25,0 %)	< 0,001	10 (6,9 %)	31 (7,1 %)	173 (40,4 %)	16 (6,4 %)	12 (5,7 %)	< 0,001
	2 ^{ème} plus pauvre	127 (14,3 %)	103 (17,7 %)		42 (14,1 %)	37 (12,7 %)	28 (13,7 %)	37 (24,8 %)	32 (27,4 %)	15 (25,0 %)		30 (20,7 %)	49 (11,2 %)	63 (14,7 %)	54 (21,5 %)	34 (16,0 %)	
	3 ^{ème} plus pauvre	183 (20,6 %)	112 (19,2 %)		66 (22,1 %)	61 (21,0 %)	32 (15,7 %)	24 (16,1 %)	19 (16,2 %)	13 (21,7 %)		25 (17,2 %)	98 (22,5 %)	96 (22,4 %)	51 (20,3 %)	25 (11,8 %)	
	2 ^{ème} plus riche	215 (24,2 %)	165 (28,4 %)		99 (33,1 %)	102 (35,1 %)	55 (27,0 %)	34 (22,8 %)	25 (21,4 %)	10 (16,7 %)		34 (23,5 %)	121 (27,8 %)	75 (17,5 %)	90 (35,9 %)	60 (28,3 %)	
	Le plus riche	197 (22,1 %)	128 (22,0 %)		80 (26,8 %)	83 (28,5 %)	64 (31,4 %)	33 (22,2 %)	26 (22,2 %)	7 (11,7 %)		46 (31,7 %)	137 (31,4 %)	21 (4,9 %)	40 (15,9 %)	81 (38,2 %)	
Acte de Naissance	Oui	1 458 (84,8 %)	1 610 (78,8 %)	< 0,001	1 425 (93,7 %)	664 (87,3 %)	325 (79,5 %)	204 (67,3 %)	114 (54,8 %)	47 (39,2 %)	< 0,001	564 (92,5 %)	616 (94,6 %)	729 (58,4 %)	549 (91,2 %)	610 (94,0 %)	< 0,001
	Non	261 (15,2 %)	432 (21,2 %)		96 (6,3 %)	97 (12,8 %)	84 (20,5 %)	99 (32,7 %)	94 (45,2 %)	73 (60,8 %)		46 (7,5 %)	35 (5,4 %)	520 (41,6 %)	53 (8,8 %)	39 (6,0 %)	
Carte d'électeur	Oui	1 039 (60,4 %)	1,117 (54,7 %)	< 0,001	530 (34,9 %)	497 (65,3 %)	325 (79,5 %)	254 (83,8 %)	176 (84,6 %)	91 (75,8 %)	< 0,001	247 (40,5 %)	363 (55,8 %)	958 (76,7 %)	315 (52,3 %)	273 (42,1 %)	< 0,001
	Non	680 (39,6 %)	925 (45,3 %)		991 (65,2 %)	264 (34,7 %)	84 (20,5 %)	49 (16,2 %)	32 (15,45 %)	29 (24,2 %)		363 (59,5 %)	288 (44,2 %)	291 (23,3 %)	287 (47,7 %)	376 (57,9 %)	
Inscrit(e) sur les	Oui	940 (54,7 %)	968 (47,4 %)	< 0,001	466 (30,6 %)	424 (55,7 %)	287 (70,2 %)	233 (76,9 %)	159 (76,4 %)	76 (63,3 %)	< 0,001	166 (27,2 %)	265 (40,7 %)	958 (76,7 %)	273 (45,4 %)	246 (37,9 %)	< 0,001

listes électorales	Non	779 (45,3 %)	1 074 (52,6 %)		1 055 (69,4 %)	337 (44,3 %)	122 (29,8 %)	70 (23,1 %)	49 (23,6 %)	44 (36,7 %)		444 (72,8 %)	386 (59,3 %)	291 (23,3 %)	329 (54,7 %)	403 (62,1 %)	
A déjà voté	Oui	1 028 (59,8 %)	1,182 (57,9 %)	0,234	427 (28,1 %)	534 (70,2 %)	367 (89,7 %)	281 (92,7 %)	199 (95,7 %)	115 (95,8 %)	< 0,001	265 (43,4 %)	361 (55,5 %)	900 (72,1 %)	371 (61,6 %)	313 (48,2 %)	< 0,001
	Non	691 (40,2 %)	860 (42,1 %)		1 094 (71,9 %)	227 (29,8 %)	42 (10,3 %)	22 (7,3 %)	9 (4,3 %)	5 (4,2 %)		345 (56,6 %)	290 (44,6 %)	349 (27,9 %)	231 (38,4 %)	336 (51,8 %)	
Dernier vote	Élections présidentielles	208 (20,2 %)	232 (19,6 %)	0,003	102 (23,9 %)	127 (23,8 %)	73 (19,9 %)	51 (18,2 %)	40 (20,1 %)	13 (11,3 %)	< 0,001	91 (34,5 %)	102 (28,3 %)	13 (1,4 %)	133 (35,9 %)	101 (32,3 %)	< 0,001
	Élections législatives	112 (10,9 %)	112 (9,5 %)		42 (9,8 %)	72 (13,5 %)	47 (12,8 %)	30 (10,7 %)	16 (8,0 %)	9 (7,8 %)		4 (1,5 %)	163 (45,2 %)	1 (0,1 %)	Hémorroïdes	44 (14,1 %)	
	Élections municipales	264 (25,7 %)	294 (24,9 %)		131 (30,7 %)	33,2 %	94 (25,6 %)	58 (20,6 %)	48 (24,1 %)	37 (32,2 %)		18 (6,8 %)	47 (13,0 %)	386 (42,9 %)	65 (17,5 %)	42 (13,4 %)	
	Élections législatives et municipales	362 (25,2 %)	387 (32,8 %)		122 (28,6 %)	121 (22,7 %)	113 (30,8 %)	100 (35,6 %)	64 (32,2 %)	29 (25,2 %)		78 (29,6 %)	32 (8,9 %)	457 (50,8 %)	101 (27,2 %)	81 (25,9 %)	
	Je ne sais pas/ne m'en souviens pas	82 (8,0 %)	156 (13,2 %)		30 (7,0 %)	36 (6,8 %)	40 (10,9 %)	42 (15,0 %)	31 (15,6 %)	27 (23,5 %)		73 (27,7 %)	17 (4,7 %)	43 (4,8 %)	60 (16,2 %)	45 (14,4 %)	
Discute de politique	Oui	1 000 (58,2 %)	772 (37,8 %)	< 0,001	694 (45,6 %)	421 (55,3 %)	217 (53,1 %)	150 (49,5 %)	106 (51,0 %)	68 (56,7 %)	< 0,001	283 (46,4 %)	286 (43,9 %)	545 (43,6 %)	343 (57,0 %)	315 (48,5 %)	< 0,001
	Non	719 (41,8 %)	1 270 (62,2 %)		827 (54,4 %)	340 (44,7 %)	192 (46,9 %)	153 (50,5 %)	102 (49,0 %)	52 (43,3 %)		327 (53,6 %)	365 (56,1 %)	704 (56,4 %)	259 (43,0 %)	334 (51,5 %)	
Appartient à un parti politique	Oui	363 (21,1 %)	347 (17,0 %)	0,001	120 (7,9 %)	143 (18,8 %)	120 (29,3 %)	106 (35,0 %)	63 (30,3 %)	33 (27,5 %)	< 0,001	99 (16,2 %)	72 (11,1 %)	263 (21,1 %)	170 (28,2 %)	106 (16,3 %)	< 0,001
	Non	1,356 (78,9 %)	1 695 (83,0 %)		1 401 (92,1 %)	618 (81,2 %)	289 (70,7 %)	197 (65,0 %)	145 (69,7 %)	87 (72,5 %)		511 (83,8 %)	579 (88,9 %)	986 (78,9 %)	432 (71,8 %)	543 (83,7 %)	

Représentant(e) local(e) d'un parti politique	Oui	117 (32,2 %)	88 (25,4 %)	0,043	20 (16,7 %)	48 (33,6 %)	44 (36,7 %)	44 (41,5 %)	23 (36,5 %)	9 (27,3 %)	0,001	33 (33,3 %)	26 (36,1 %)	51 (19,4 %)	55 (32,4 %)	40 (37,7 %)	0,001
	Non	246 (67,8 %)	259 (74,6 %)		100 (83,3 %)	95 (66,4 %)	76 (63,3 %)	62 (58,5 %)	40 (63,5 %)	24 (72,7 %)		66 (66,7 %)	46 (63,9 %)	212 (80,6 %)	115 (67,7 %)	66 (62,3 %)	
Candidat(e) local(e) pour un parti politique	Oui	58 (16,0 %)	34 (9,8 %)	0,014	11 (9,2 %)	26 (18,2 %)	16 (13,3 %)	13 (12,3 %)	9 (14,3 %)	3 (9,1 %)	0,371	13 (13,1 %)	11 (15,3 %)	44 (16,7 %)	11 (6,5 %)	13 (12,3 %)	0,040
	Non	305 (84,0 %)	313 (90,2 %)		109 (90,8 %)	117 (81,8 %)	104 (86,7 %)	93 (87,7 %)	54 (85,7 %)	30 (90,9 %)		86 (86,9 %)	61 (84,7 %)	219 (83,3 %)	159 (93,5 %)	93 (87,7 %)	
A essayé d'adhérer à un parti politique	Oui	50 (3,8 %)	54 (3,3 %)	0,455	27 (2,0 %)	32 (5,2 %)	14 (5,0 %)	13 (6,8 %)	9 (6,4 %)	5 (6,0 %)	< 0,001	15 (3,0 %)	6 (1,0 %)	8 (0,8 %)	57 (13,3 %)	18 (3,4 %)	< 0,001
	Non	1,278 (96,2 %)	1 602 (96,7 %)		1,349 (98,0 %)	570 (94,7 %)	267 (95,0 %)	178 (93,2 %)	132 (93,6 %)	78 (94,0 %)		484 (97,0 %)	573 (99,0 %)	943 (99,2 %)	373 (86,7 %)	507 (96,6 %)	
A participé à une séance du conseil municipal dans sa région	Oui	292 (17,0 %)	222 (10,9 %)	< 0,001	139 (9,1 %)	106 (13,9 %)	89 (21,8 %)	66 (21,8 %)	62 (29,8 %)	33 (27,5 %)	< 0,001	104 (17,1 %)	74 (11,4 %)	33 (2,6 %)	33,2 (%)	103 (15,9 %)	< 0,001
	Non	1 427 (83,0 %)	1 820 (89,1 %)		1,382 (90,9 %)	655 (86,1 %)	320 (78,2 %)	237 (78,2 %)	146 (70,2 %)	87 (72,5 %)		506 (83,0 %)	577 (88,6 %)	1 216 (97,4 %)	402 (66,8 %)	546 (84,1 %)	
Aurait voulu devenir représentant(e) ou candidat(e) local(e) pour un parti politique	Oui	109 (8,2 %)	73 (4,4 %)	< 0,001	104 (7,6 %)	46 (7,6 %)	12 (4,3 %)	4 (2,1 %)	7 (5,0 %)	2 (2,4 %)	0,011	70 (14,0 %)	30 (5,2 %)	17 (1,8 %)	49 (11,4 %)	16 (3,1 %)	< 0,001
	Non	1 219 (91,8 %)	1 583 (95,6 %)		1 272 (92,4 %)	556 (92,4 %)	269 (95,7 %)	187 (97,9 %)	134 (95,0 %)	81 (97,6 %)		429 (86,0 %)	549 (94,8 %)	934 (98,2 %)	381 (88,6 %)	509 (97,0 %)	
Inscrit(e) en tant que représentant(e) ou candidat(e)	Oui	11 (4,8 %)	13 (5,3 %)	0,794	9 (9,8 %)	5 (5,7 %)	4 (5,6 %)	1 (1,7 %)	1 (2,6 %)	1 (4,2 %)	0,351	2 (3,2 %)	3 (7,0 %)	6 (3,0 %)	7 (6,3 %)	6 (10,0 %)	0,199
	Non	220 (95,2 %)	233 (94,7 %)		83 (90,2 %)	83 (94,3 %)	67 (94,4 %)	59 (98,3 %)	38 (97,4 %)	23 (95,8 %)		60 (96,8 %)	40 (93,0 %)	195 (97,0 %)	104 (93,7 %)	54 (90,0 %)	

) local(e) pour un parti politique																		
Carte d'invalidité	Oui	35 (2,0 %)	23 (1,1 %)	0,024	9 (0,6 %)	(18 2,4 %)	11 (2,7 %)	5 (1,7 %)	6 (2,9)	3 (2,5 %)	0,002	4 (0,7 %)	10 (1,5 %)	autres	19 (3,2 %)	8-1.2.	0,007	
	Non	1,684 (98,0 %)	2 019 (98,9 %)		1 512 (99,4 %)	743 (97,6 %)	398 (97,3 %)	298 (98,4 %)	202 (97,1 %)	117 (97,5 %)		606 (99,3 %)	641 (98,5 %)	1 232 (98,6 %)	583 (96,8 %)	641 (98,8 %)		
Membre d'une OPH	Oui	28 (1,6 %)	13 (0,6 %)	0,004	9 (0,6 %)	13 (1,7)	8 (2,0)	5 (1,7 %)	3 (1,4 %)	2 (1,7)	0,102	2 (0,3 %)	11 (1,7 %)	9 (0,7 %)	17 (2,8 %)	2 (0,3 %)	< 0,001	
	Non	1 691 (98,4 %)	2 029 (99,4 %)		1 512 (99,4 %)	748 (98,3 %)	401 (98,0 %)	298 (98,4 %)	205 (98,6 %)	118 (98,3 %)		608 (99,7 %)	640 (98,3 %)	1 240 (99,3 %)	585 (97,2 %)	647 (99,7 %)		

Annexe 2 : Association entre caractéristiques socio-économiques et handicap

Variable		Situation de handicap		
		Handicapé(e)	RC (IC à 95 %)	Valeur-p
Genre	Homme	249 (40,2 %)	1	0,002
	Femme	371 (59,8 %)	1,31 (1,10-1,56)	
Age (binaire)	< 50 ans	322 (57,1 %)	1	< 0,001
	50 ans et plus	242 (42,9 %)	4,58 (3,75-5,58)	
Age (catégorique)	<30 ans	133 (23,6 %)	1	-
	30-39 ans	111 (19,7 %)	1,78 (1,36-2,33)	< 0,001
	40-49 ans	78 (13,8 %)	2,46 (1,81-3,33)	< 0,001
	50-59 ans	85 (15,1 %)	4,07 (2,99-5,53)	< 0,001
	60-69 ans	77 (13,7 %)	6,13 (4,40-8,56)	< 0,001
	70 ans et plus	80 (14,2 %)	20,87 (13,73-31,7)	< 0,001
Statut matrimonial	Marié(e)	295 (47,6 %)	1	-
	Veuf/veuve	113 (18,2 %)	4.30 (3.24-5.71)	< 0,001
	Divorcé(e)	27 (4,4 %)	1,70 (1,08-2,68)	0,023
	Séparé(e)	23 (3,7 %)	1,99 (1,20-3,28)	0,007

	Jamais marié(e)/célibataire	162 (26,1 %)	0,54 (0,44-0,66)	< 0,001
Éducation	Jamais scolarisé(e)	170 (27,4 %)	1	-
	Un certain niveau de scolarité mais pas terminé/inconnu	24 (3,9 %)	0,74 (0,45-1,21)	0,232
	Étude primaire, niveaux 1 et 2 : (SIL ; CP ; CE1 ; CE2)	60 (9,7 %)	0,56 (0,40-0,79)	0,001
	Étude primaire, niveau 3 (CM1 et CM2)	111 (17,9 %)	0,52 (0,39-0,68)	< 0,001
	Études secondaires (niveau collège)	128 (20,7 %)	0,44 (0,34-0,57)	< 0,001
	Études secondaires (niveau lycée)	79 (12,7 %)	0,26 (0,19-0,35)	< 0,001
	Enseignement post-secondaire non tertiaire ou tertiaire/universitaire achevé	48 (7,7 %)	0,24 (0,17-0,33)	< 0,001
	Situation professionnelle	Employé(e)	49 (7,9 %)	1
Travailleur indépendant		219 (35,3 %)	1,41 (1,01-1,96)	0,044
Sans emploi		157 (25,3 %)	1,52 (1,08-2,15)	0,016
Étudiant(e)		42 (6,8 %)	0,49 (0,32-0,76)	0,001
Retraité(e)		61 (9,8 %)	6,24 (3,97-9,82)	< 0,001
Incapable de travailler		72 (11,6 %)	16,58 (9,93-27,67)	< 0,001
Autre		20 (3,2 %)	1,05 (0,60-1,82)	0,877
Localité	Buéa	50 (8,1 %)	1	-
	Kumba	49 (7,9 %)	0,91 (0,60-1,37)	0,659
	Maroua	249 (40,2 %)	2,79 (2,02-3,84)	< 0,001
	Mbalmayo	143 (23,1 %)	3,49 (2,47-4,93)	< 0,001
	Yaoundé	129 (20,8 %)	2,78 (1,96-3,93)	< 0,001
Situation socio-économique	Le plus pauvre	62 (21,5 %)	1	-
	Deuxième plus pauvre	68 (23,6 %)	1,22 (0,81-1,83)	0,338

	Troisième plus pauvre	45 (15,6 %)	0,52 (0,34-0,80)	0,003
	Deuxième plus riche	78 (27,1 %)	0,75 (0,51-1,10)	0,139
	Le plus riche	35 (12,2 %)	0,35 (0,22-0,55)	< 0,001
Acte de Naissance	Oui	407 (65,7 %)	0,34 (0,28-0,42)	< 0,001
	Non	213 (34,4 %)	1	
Carte d'électeur	Oui	401 (64,7 %)	1,45 (1,21-1,73)	< 0,001
	Non	219 (35,3 %)	1	
Inscrit(e) sur les listes électorales	Oui	352 (56,8 %)	↑ ASC 1,34 (1,12-1,59)	0,001
	Non	268 (43,2 %)	1	
A déjà voté	Oui	468 (75,5 %)	2,47 (2,03-3,01)	< 0,001
	Non	152 (24,5 %)	1	
Dernier vote	Élections présidentielles	82 (17,5 %)	1	-
	Élections législatives	32 (6,8 %)	0,73 (0,47-1,13)	0,161
	Élections municipales	173 (37,0 %)	1,96 (1,45-2,65)	< 0,001
	Élections législatives et municipales	103 (22,0 %)	0,70 (0,51-0,96)	0,025
	Je ne sais pas/je ne m'en souviens pas	78 (16,7 %)	2,13 (1,48-3,06)	< 0,001
Discute de politique	Oui	326 (52,6 %)	1,30 (1,09-1,54)	0,003
	Non	294 (47,4 %)	1	-
Appartient à un parti politique	Oui	146 (23,6 %)	1,41 (1,14-1,73)	0,001
	Non	474 (76,5 %)	1	-
Représentant(e) local(e) d'un parti politique	Oui	56 (38,4 %)	1,73 (1,18-2,54)	0,005
	Non	90 (61,6 %)	1	-

Candidat(e) local(e) pour un parti politique	Oui	19 (13,0 %)	1,01 (0,59-1,73)	0,982
	Non	127 (87,0 %)	1	-
A essayé d'adhérer à un parti politique	Oui	27 (6,0 %)	2,01 (1,28-3,16)	0,002
	Non	427 (94,1 %)	1	-
A participé à une séance du conseil municipal dans sa région	Oui	127 (20,5 %)	1,83 (1,47-2,29)	< 0,001
	Non	493 (79,5 %)	1	-
Aurait voulu devenir un(e) représentant(e) local(e) ou un(e) candidat(e) pour un parti politique	Oui	22 (4,9 %)	0,75 (0,48-1,19)	0,227
	Non	432 (95,2 %)	1	-
Inscrit(e) en tant que représentant(e) ou candidat(e) local(e) pour un parti politique	Oui	6 (7,1 %)	1,58 (0,61-4,10)	0,349
	Non	79 (92,9 %)	1	-
Carte d'invalidité	Oui	38 (6,1)	10.19 (5.89-17.64)	< 0,001
	Non	582 (93,9 %)	1	-
Membre d'une OPH	Oui	28 (4,5 %)	11.38 (5.86-22.10)	< 0,001
	Non	592 (95,5 %)	1	-

Annexe 3 : Rapports de cotes bruts et ajustés pour l'association entre handicap et participation politique

	Situation de handicap	Cotes brutes	Valeur-p	RC ajusté selon l'âge et le sexe (IC à 95 %)	Valeur-p	RC multivarié	Valeur-p
Acte de Naissance	Non handicapé(e)	1	< 0,001	1	0,002	1	0,007
	Handicapé(e)	0,34 (0,28 - 0,42)		0,68 (0,53-0,87)		0,65 (0,48-0,89) *1	
Inscrit(e) sur les listes électorales	Non handicapé(e)	1	0,001	1	0,504	1	0,002
	Handicapé(e)	↑ ASC 1,34 (1,12-1,59)		0,93 (0,76-1,15)		0,55 (0,38-0,81) *2	
Appartient à un parti politique	Non handicapé(e)	1	0,001	1	0,515	1	0,515
	Handicapé(e)	1,41 (1,14-1,73)		1,08 (0,85-1,38)		1,08 (0,85-1,38) ³	
Élections nationales	Non handicapé(e)	1	0.196	1	0,807	1	0,807

	Handicapé(e)	1,18 (0,92-1,53)		0,97 (0,73-1,28)		0,97 (0,73-1,28)	
Élections locales	Non handicapé(e)	1	< 0,001	1	0,087	1	0,087
	Handicapé(e)	1,64 (1,38-1,96)		1,20 (0,97-1,47)		1,20 (0,97-1,47)	
Carte d'électeur	Non handicapé(e)	1	< 0,001	1	0,717	1	0,717
	Handicapé(e)	1,45 (1,21-1,73)		0,96 (0,77-1,20)		0,96 (0,77-1,20)	
A déjà voté	Non handicapé(e)	1	< 0,001	1	0,367	1	0,367
	Handicapé(e)	2,47 (2,03-3,01)		1,13 (0,87 ; 1,46)		1,13 (0,87 ; 1,46)	

¹ Ajusté en fonction de l'âge (catégorique), du genre, de l'éducation, de la situation matrimoniale, des relations familiales, de la situation professionnelle et de la ville

² Ajusté en fonction de l'âge (catégorique), du genre, du statut socio-économique et de la localité

³ Ajusté en fonction de l'âge (catégorique) et du genre

Nous travaillons avec des
partenaires des pays à revenu
faible et intermédiaire afin
d'éliminer la cécité évitable et de
promouvoir l'égalité des chances
pour les personnes handicapées
www.sightsavers.org

Visitez notre site de recherche:
www.research.sightsavers.org

 **Partager**

[SightsaversUK](#)

 **Suivre**

[@SightsaversPol](#)

 **Regarder**

[SightsaversTV](#)

Bumpers Way
Bumpers Farm
Chippenham
SN14 6NG
UK
+44 (0)1444 446 600

www.sightsavers.org
Registered charity numbers 207544 and SC038110

 **Sightsavers**