



Projet :

« Plaidoyer pour l'amélioration de la prise en compte de la dimension handicap dans les stratégies développement et grands programmes au Cameroun »

Etude :

« Sur la prise en compte de l'approche handicap dans les stratégies développement et grands programmes au Cameroun »

RAPPORT

Initiative : ANAJEHCAM (Association Nationale des Jeunes Handicapés du Cameroun) Tél : 675 72 14 33 / 697 36 39 46

Financement : PASC (Programme d'Appui à la Société Civile)

Consultant : TIMACK Charles Bertin

Décembre 2014

Sommaire

Sigles et abréviation.....	3
Avant propos.....	6
Résumé exécutif	7
Introduction générale.....	12
Clarification conceptuelle	12
Problématique de l'approche handicap.....	16
Justification de l'étude	18
Objectifs de l'étude.....	19
Approche méthodologique de l'étude.....	19
Difficultés rencontrées et limites de l'étude.....	21
Chapitre 1 : Contexte général et institutionnel de l'étude	23
1. Contexte général de l'étude.....	23
1.1. Profil du Cameroun.....	23
1.2. Situation de la personne handicapée au Cameroun	24
2. Fondements juridiques de l'approche handicap.....	26
2.1. Principaux textes internationaux et conventions.....	27
2.2. Textes nationaux.....	26
3. Dispositif gouvernemental de promotion de l'approche handicap : Ministère des Affaires Sociales.....	34
Chapitre 2 : Etat des lieux de l'approche handicap dans les stratégies de développement au Cameroun.....	38
2.1. Bref aperçu de l'évolution des stratégies nationales de développement au Cameroun.....	37
2.2. Le Handicap dans la planification et la prospective	38
2.2.1. Le handicap dans la prospective : L'émergence inclusive.....	38
2.2.1.1. Bref aperçu de la Vision 2035.....	38
2.2.1.2. Le facteur handicap dans la Vision	38
2.2.2. Le Handicap dans la stratégie de croissance et de l'emploi.....	40
2.2.2.1. Bref aperçu de la stratégie de croissance.....	40
2.2.2.2. Le facteur handicap dans la stratégie de croissance.....	40
2.3. Le handicap dans les stratégies sectorielles et ministérielles.....	42
2.3.1. Stratégie du secteur de l'éducation	42
2.3.2. Stratégie du secteur de la santé.....	44

2.3.3. Secteur des infrastructures.....	45
2.3.4. Le Secteur rural	46
2.3.5. Le secteur de l'industrie et des services.....	46
2.3.6. Le secteur social	47
2.3.7. Le secteur de la gouvernance	48
2.4. Le handicap et stratégie locale : Planification locale inclusive : Cas du PNDP.	49
Chapitre 3 : Etat des lieux de l'approche handicap dans les grands programmes gouvernementaux au Cameroun.....	51
3.1. Données générales sur les programmes ciblés.....	51
3.1.1. Le Fonds National de l'Emploi (FNE)	51
3.1.2. Le Programme Intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel (PIASSI)....	53
3.1.3. Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine (PAJER-U)	54
3.1.4. Programme de 10 000 logements.....	54
Chapitre 4 : Analyses et recommandations	57
4.1. Les observations sur la prise en compte de l'approche handicap dans les stratégies de développement et grands programmes au Cameroun.....	57
4.1.1. De la participation des PH à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de développement et grands programmes.....	57
4.1.2. L'information des personnes handicapées	57
4.1.3. De la consultation des OPH.....	57
4.1.4. De la concertation avec les OPH	58
4.1.5. De l'implication des OPH	58
4.1.6. De l'appropriation.....	59
4.2. Les facteurs limitant l'implication des OPH dans l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de développement au Cameroun.....	59
4.2.1. La stigmatisation et la discrimination envers les PH	59
4.2.2. Le Manque de capacité.....	59
4.2.3. Exclusion.....	60
4.2.4. Manque d'étude sur la question du handicap.....	60
4.3. Les recommandations.....	60
Conclusion	64
Bibliographie.....	65
Annexes.....	68

Sigles et abréviation

ANAJEHCAM : Association Nationale des Jeunes Handicapés du Cameroun

BIT : Bureau International du Travail

DSRP: Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté

DSCE: Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi.

MINADER: Ministère de l'Agriculture du Développement Rural

MINAS : Ministère des Affaires Sociales

MINATD Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation

MINCOM : Ministère de la Communication

MINCOMMERCE : Ministère du Commerce

MINCULT : Ministère de la Culture

MINDAF Ministère des Domaines et des Affaires Foncières

MINDUH Ministère du Développement Urbain et de l'Habitat

MINEDUB Ministère de l'Education de Base

MINEE Ministère de l'Eau et de l'Energie

MINEFOP Ministère de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

MINESEC Ministère des Enseignements Secondaires

MINESUP Ministère de l'Enseignement Supérieur

MINEP : Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature

MINEPAT : Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire

MINEPIA : Ministère de l'Elevage, des Pêches et des Industries Animales

MINFI : Ministère des Finances

MINFOF : Ministère des Forêts et de la Faune

MINFOPRA : Ministère de la Fonction Publique et de la Réforme Administrative

MINIMIDT : Ministère de l'Industrie, des Mines et du Développement Technologique

MINJEUN : Ministère de la Jeunesse

MINJUSTICE Ministère de la Justice

MINPMEESA Ministère des Petites et Moyennes Entreprises, de l'Economie Sociale et de l'Artisanat

MINPOSTEL Ministère des Postes et Télécommunications

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

MINRESI Ministère de la Recherche Scientifique et Technique

MINREXT Ministère des Relations Extérieures

MINSANTE Ministère de la Santé
MINSEP Ministère des Sports et de l'Education Physique
MINT Ministère des Transports
MINTOUL : Ministère du Tourisme et de Loisir
MINTP Ministère des Travaux Publics
MINTSS Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale
OPH : Organisation des Personnes Handicapées
OSC : Organisation de la Société Civile
OIT : Organisation Internationale du Travail
PASC : Programme d'Appui à la Société Civile
PNDP : Programme Nationale de Développement Participatif
PH : Personne Handicapée

AVANT PROPOS

Le Cameroun est un pays en pleine mutation, avec des grandes orientations politiques en marche, une décentralisation irréversible, des grands chantiers entrepris ça et là pour porter le Cameroun au panthéon des nations émergentes horizon 2035. Cette émergence ne sera harmonieuse que si toutes les filles et fils de notre pays, tous les groupes sociaux sans restriction ni discrimination aucune font leurs ce combat que tout citoyen devrait vouloir gagné pour le bien être de l'ensemble.

C'est pour cette raison que l'Association Nationale des Jeunes handicapés du Cameroun (ANAJEHCAM) œuvre activement depuis 2009 pour la contribution des personnes handicapées aux efforts de développement, car ces derniers qui représentent 15% de notre population selon les statistiques de L'OMS constitueraient une très grande pesanteur sur l'économie nationale si elles ne contribuent pas activement aux efforts de développement. C'est sans doute pour cette raison que MARIA VERONICA REINA dans **development and disability** arguait que le développement est tout simplement bloqué là où les politiques de gestion, d'intégration et de promotion du handicap sont inexistantes ou inefficaces. Selon elle, *aussi longtemps que les personnes handicapées, qui constituent plus de 10% de la population des pays en voie de développement, n'iront pas à l'école, aussi longtemps qu'elles n'auront pas accès à l'emploi et aux activités de production des richesses, aussi longtemps qu'elles ne seront que des fardeaux pour leurs familles et leurs amis... il n'y aura pas de développement possible, il n'y aura pas de réduction de pauvreté possible.* Par ailleurs, des études récentes de la Banque mondiale* sur le développement dans le monde datant de 2009 ressortent que *l'exclusion des Personnes Handicapées du système éducatif et de celui de la production entraîne chaque année une perte de 7.5% du PIB mondial et que pour les pays pauvres, cette perte est estimée entre 13 et 14% en moyenne.* *(Cf D+C Development and Cooperation/E+Z Entwicklung und Zusammenarbeit N° 02 – 2009 P.70).

En initiant cette réflexion sur l'**amélioration de la prise en compte du facteur handicap dans les grands projets développement et programmes gouvernementaux au Cameroun** avec l'appui financier du PASC, qui fait suite à une étude menée en 2010 par nos soins sur la situation socioéconomique et politique des personnes handicapées au Cameroun sur financement du PASOC, c'est dans l'espoir de voir tous ces grands projets et programmes impacter considérablement cette entité qui, malgré plusieurs stigmates et préjugés sur leur possibilité d'agir comme citoyens, multiplie de plus en plus des efforts pour contribuer aux efforts de développement de notre cher et beau pays.

Reste à souhaiter que les recommandations issues de ces travaux soient véritablement prises en compte pour l'avènement d'une émergence inclusive au Cameroun.

Ce travail n'aurait jamais pu être réalisé sans l'inestimable concours du PASC qui a bien voulu le soutenir financièrement et techniquement ; les personnes ressources et Consultants qui ont mis à contribution leur temps et expertises ; qu'ils en soient tous remerciés, ainsi que toutes celles et ceux qui y ont d'une manière ou d'une autre contribué.

Nous restons convaincus que la mise en œuvre des recommandations issues de ces travaux contribuera à un réel épanouissement des personnes handicapées dans notre pays, en tant que acteurs à part entière du développement.

Jean Pierre FOPA
Président Exécutif de l'ANAJEHCAM
e-mail : jpfopa@yahoo.fr
Tél : (+237) 675 72 14 33
697 36 39 46
662 40 40 44

Résumé exécutif

Bien compris, le handicap est un problème lié à la société du fait que celle-ci ne prend pas en compte les besoins spécifiques de chaque personne et en particulier de celles dont l'intégrité corporelle, mentale ou psychique est diminuée. Autrement dit, la situation du handicap est le résultat de l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux.

Les obstacles auxquels font face les personnes handicapées pour avoir leur place dans la société peuvent et devraient être surmontés par le biais d'un éventail de mesures politiques, de réglementations, de programmes et de services adaptés à leur situation.

Une telle posture n'est possible que dans la mesure où les Organisations des Personnes Handicapées (OPH) et des organisations travaillant dans le domaine du handicap participent à la prise de décisions. Ces acteurs sont capables, s'ils sont impliqués dans les stratégies de développement, de changer la focalisation de l'action concernant le handicap afin de répondre à leurs intérêts réels.

Dans le cadre de ses missions, l'Association Nationale des Jeunes Handicapés du Cameroun (ANAJEHCAM) a sollicité et obtenu du Programme d'Appui à la Société Civile (PASC) un financement pour la mise en œuvre du « *projet de plaidoyer pour l'amélioration de la prise en compte de la dimension handicap dans les stratégies développement et grands programmes au Cameroun* » dont la finalité est de promouvoir le développement inclusif et l'intégration transversale des Personnes Handicapées au Cameroun.

La phase de documentation et de capitalisation préalable à la conduite définitive du processus de plaidoyer prévoit, comme socle principal, la réalisation d'une étude sur la prise en compte de la dimension handicap dans les stratégies de développement et grands programmes gouvernementaux au Cameroun. L'objectif assigné à l'étude est de dresser l'état des lieux de la prise en compte de l'approche handicap dans les stratégies de développement et grands programmes.

Au terme des investigations menées dans le cadre de cette étude à travers l'analyse documentaire et les interviews réalisées auprès des principaux acteurs clefs, notamment les responsables des services centraux des départements ministériels ciblés, les gestionnaires des programmes et les responsables des OPH, nous sommes abouti à la conclusion selon laquelle les PH et leurs organisations ne sont pas clairement, explicitement et de manière systématique prises en compte dans les processus d'élaboration et de mise en œuvre des stratégies et des programmes au Cameroun.

Cette conclusion repose sur un certain nombre de paramètres forts qu'il importe de mettre en lumière. Il s'agit des acquis et des limites de l'approche handicap ainsi que des recommandations qui sont préconisées.

1. Les acquis de l'approche handicap dans les stratégies de développement au Cameroun

- **La volonté politique en faveur de l'approche handicap.** La volonté politique du Gouvernement camerounais en faveur du handicap est affirmée par la consécration constitutionnelle de la protection des PH et l'adoption du principe de solidarité nationale en faveur des PH qui est érigée en obligation tant pour les acteurs publics que privés.
- **L'existence d'un cadre juridique et institutionnel en faveur de l'approche handicap.** Le gouvernement camerounais a non seulement ratifié et signé plusieurs conventions internationales relatives aux PH, mais également adopté plusieurs textes internes qui visent à garantir aux PH la jouissance des droits reconnues aux citoyens au même pied d'égalité. De même, à travers le MINAS, il a mis en place un cadre de concertation interministérielle sur la prise en compte de l'approche handicap dans les stratégies ministérielles et bien d'autres facilités ont été mises sur pied.
- **L'existence des OPH engagées dans la défense des droits des PH.** Il existe aujourd'hui de nombreuses OPH intervenant à différents niveaux et dans divers secteurs et sont porteuses de revendications légitimes des personnes handicapées à l'autonomie et à la participation citoyenne.
- **Un environnement favorable à la participation des PH.** L'environnement socio politique du Cameroun marqué par la libéralisation, le processus de démocratisation et la décentralisation offre aux PH à travers leurs organisations ou à titre individuel, l'opportunité de participer à la vie sociopolitique et économique.

2. Les limites de l'approche handicap dans les stratégies

- **Faible référence aux personnes handicapées dans les stratégies de développement :** La référence faite aux personnes handicapées est inconsistante et n'occupe qu'une portion congrue dans les stratégies de développement qu'il s'agisse du DSCE, des stratégies sectorielles et ministérielles.

- **Méconnaissance des instruments juridiques de protection et de promotion de l'approche handicap** : Elle concerne non seulement les PH, mais aussi et surtout certains responsables des services publics intervenant dans la question du handicap du fait de sa transversalité.
- **Faible coordination de la politique du handicap** : Le handicap est perçu par les pouvoirs publics comme une problématique transversale et fait l'objet d'un cadre de concertation interministériel (le CONRHA) placé sous la tutelle du MINAS. Dans la pratique, la politique de prise en compte du handicap consiste globalement à placer le traitement du handicap comme une prérogative quasi exclusive du MINAS.
- **Déficit d'indicateurs sur la situation des personnes handicapées.** En parcourant les stratégies de développement, on constate qu'il existe très peu d'indicateurs spécifiques sur la question du handicap. L'essentiel est concentré dans la stratégie du MINAS et du MINSANTE qui se caractérise d'ailleurs par un manque de précision.
- **Manque de coercition concernant les mesures de mise en œuvre de l'approche handicap** : La tutelle du MINAS sur les questions des PH semble constituer une entrave à la prise de décisions coercitives pour les différents départements ministériels, compte tenu de l'égalité de leur position hiérarchique.
- **Difficultés de financement de la prise en charge de la question handicap** : Outre le budget de l'Etat qui manifestement est très réduit, le gouvernement camerounais a institué l'obligation de solidarité nationale. Il convient de relever pour le déplorer que le mécanisme opérationnel de solidarité nationale n'est pas encore effectif malgré les recommandations du premier forum sur la solidarité national.

3. Les recommandations

1. Recommandations d'ordre général

- 1.1. Informer, sensibiliser et éduquer les acteurs clefs de développement sur l'approche handicap. Cette action incombe aux pouvoirs publics, aux OPH et organisations travaillant sur les questions du handicap. La finalité est de briser les barrières, les préjugés qui contribuent à la marginalisation de la PH afin de favoriser une meilleure prise en compte de leurs besoins.

- 1.2. Développer des méthodes, outils et indicateurs pour mesurer les effets et les impacts des stratégies de développement en lien avec l'amélioration des conditions de vie des PH.

2. Recommandations à l'endroit des pouvoirs publics

- 2.1. Instituer la participation des représentants des OPH dans le mécanisme de suivi participatif du DSCE à tous les niveaux, local, régional et national en définissant le nombre de place et les critères de choix.
- 2.2. Renforcer et améliorer la collecte des données statistiques sur les PH au Cameroun comme outil d'aide à la décision afin de combler le manque de données spécifiques fiables et pertinentes sur les PH. Il convient de renforcer les modules sur les PH au sein des enquêtes nationales réalisées par l'INS.
- 2.3. Elaborer et mettre en place une politique nationale des PH qui définit la vision du Cameroun par rapport aux problèmes et préoccupations des PH, ceci en cohérence avec la vision du Cameroun. Il s'agit de se doter d'un cadre de référence permettant à la fois de mieux prendre en compte les préoccupations spécifiques des PH, d'assurer une plus grande synergie des compétences des intervenants et de mobiliser plus efficacement les ressources et les moyens d'action en leur faveur. Une telle politique doit pouvoir identifier clairement les personnes handicapées en tant que groupe cible prioritaire et proposer des objectifs et des stratégies afin d'éliminer les facteurs qui contribuent à leur marginalisation.
- 2.4. Renforcer le cadre juridique de protection et de promotion des PH à travers d'une part la ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et la signature des textes d'application de la Loi N°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapés et d'autre part l'application effective de ces textes existants.
- 2.5. Renforcer l'application des dispositions sur l'accessibilité des PH aux édifices publics en intégrant le facteur handicap dans le code des marchés publics afin que dans les études préalables, la dimension handicap puisse être prise en compte. Seront ciblés, les acteurs clefs intervenant dans la chaîne des marchés publics à savoir le ministère des marchés publics et l'agence de régulation des marchés publics.
- 2.6. Rendre plus concret le principe de solidarité nationale en mettant en place le Fonds de Solidarité Nationale avec le concours des acteurs publics,

privés et des partenaires au développement afin d'accroître les ressources de prise en charge de la question du handicap.

3. Recommandations à l'endroit des Partenaires au développement et des programmes à l'instar du PASC.

- 3.1. Donner aux OPH les capacités nécessaires pour réclamer leurs droits relatifs à leur participation dans les instances décisionnelles de nature sociale, économique et politique et d'être pris en compte dans les politiques et les stratégies. Il importe en effet de renforcer les capacités des leaders des OPH afin qu'ils puissent non seulement sensibiliser et informer les autorités et leurs membres de leurs droits, mais également leur donner les outils pour faire valoir lesdits droits et en faire le suivi

4. Recommandations à l'endroit des Organisations des Personnes Handicapées

- 4.1. Créer des alliances au sein du mouvement national handicap en vue du plaidoyer auprès des administrations publiques, des partenaires au développement et des autres acteurs de la société civile pour la prise en compte effective de l'approche handicap dans les politiques publiques au Cameroun.

5. Aux gestionnaires des grands programmes et du FNE

- 5.1. Asseoir les projets et programmes spécifiques aux PH sur les études de base qui déterminent les besoins en fonction des types de handicap.
- 5.2. Intégrer dans les projets les indicateurs objectivement vérifiables spécifiques permettant d'évaluer la prise en compte des besoins des PH.
- 5.3. Développer la communication en direction des PH sur les opportunités d'insertion qu'ils leur offrent.

6. Au Programme National de Développement Participatif(PNDP)

- 6.1. Identifier et impliquer les PH dans le processus de planification locale autant dans le diagnostic participatif que dans la mise en œuvre des actions prioritaires (sièges au sein des comités de concertation).

Introduction générale

Les Personnes Handicapées au Cameroun, de par leur poids démographique (environ 15% de la population)¹ constituent une couche sociale assez importante. Cependant, plus que les personnes valides, elles font face à de multiples problèmes qui inhibent leur participation au développement du pays. Il s'agit notamment de la pauvreté, des difficultés d'accès à l'éducation et à l'emploi, des problèmes sanitaires et des problèmes d'accessibilité.

L'Association Nationale des Jeunes Handicapés du Cameroun (ANAJEHCAM) est une association de droit camerounais créée en 2003 pour la promotion des droits et des conditions de vie des PH au Cameroun. Dans le cadre de la réalisation de ses missions, ANAJEHCAM a sollicité et obtenu du Programme d'Appui à la Société Civile (PASC) un financement pour la réalisation du « *projet de plaidoyer pour l'amélioration de la prise en compte de la dimension handicap dans les stratégies développement et grands programmes au Cameroun* » dont la finalité est de promouvoir le développement inclusif et l'intégration transversale des Personnes Handicapées au Cameroun. Plus spécifiquement, ce projet vise à améliorer la prise en compte de la dimension handicap dans les stratégies nationales et les grands programmes gouvernementaux au Cameroun.

La phase de documentation et de capitalisation préalable à la conduite définitive du processus de plaidoyer prévoit, comme socle principal, la réalisation d'une étude sur la prise en compte de la dimension handicap dans les stratégies de développement et grands programmes gouvernementaux au Cameroun. Globalement, cette étude vise à dresser l'état des lieux de la conception et de la mise en œuvre de la politique de développement inclusif, c'est-à-dire l'approche d'inclusion des populations handicapées dans les stratégies de développement par les acteurs publics au Cameroun.

Cette partie introductive débute par une clarification des concepts qui seront employés tout au long de l'étude. Ensuite, elle présente la problématique de l'approche handicap, les objectifs de l'étude et sa justification ainsi que la démarche méthodologique qui a été utilisée. Enfin, elle met en exergue les difficultés rencontrées et les limites de l'étude.

A. Clarification conceptuelle

La définition de certaines notions s'est avérée nécessaire pour une meilleure appréhension de l'objet de l'étude. Il s'agit notamment des personnes handicapées, de l'approche handicap, des stratégies de développement et enfin les grands programmes gouvernementaux.

¹ Selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé (rapport 2012), il existait environ 2.910.000 personnes en situation de handicap au Cameroun.

- Le handicap

Dans la littérature ambiante, le handicap peut être défini sous l'angle individuel ou sous l'angle social². Dans le premier cas, le handicap est compris comme un phénomène de déviance propre à l'individu, c'est-à-dire que l'individu est à l'origine de son handicap et dans le second, le handicap est considéré comme un problème créé par la société notamment du fait que celle-ci n'est pas adaptée aux besoins spécifiques de chaque personne et en particulier de celles dont l'intégrité corporelle, mentale ou psychique est diminuée.

Sans aller plus loin dans ce détour théorique, nous disons que finalement, le handicap ou mieux la situation du handicap est le résultat de l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux.

Nous empruntons ici la définition du handicap issue des règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées, à la suite du programme des Nations unies³ selon laquelle, « *Le handicap est fonction des rapports des personnes handicapées avec leur environnement. Il surgit lorsque ces personnes rencontrent des obstacles culturels, matériels ou sociaux qui sont à la portée de leurs concitoyens. Le handicap réside donc dans la perte ou la limitation des possibilités de participer, sur un pied d'égalité avec les autres individus, à la vie de la communauté* ».

Cette définition est plus large que celle adoptée par le gouvernement camerounais, lorsque dans l'article 2 de la loi du 13 avril 2010 portant Protection et Promotion des Personnes Handicapées, la personne handicapée est : « *Toute personne dans l'incapacité d'assurer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience physique ou mentale, congénitale ou non* ».

Quoiqu'il en soit, Il ressort de ces deux définitions que la personne handicapée est une personne diminuée dans ses capacités. Cette diminution de ses capacités l'empêche d'assurer elle-même ses besoins et d'avoir accès, dans la société, les mêmes chances que les autres personnes humaines, d'où la nécessité de l'approche handicap pour une meilleure participation des personnes handicapées.

- Personnes handicapées

Au terme de l'article 2 de la **loi N°2010/002 du 13 avril 2010** portant protection et promotion des personnes handicapées, la **Personne Handicapée** est toute personne dans l'incapacité d'assurer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie

² In RIEDMATTEN R., Une nouvelle approche de la différence, comment repenser le handicap? , Genève, Médecine et hygiène, 2001, p.62 et 198 et suiv.

³ Kristeva Julia, *Lettre au président de la République sur les citoyens en situation de handicap, à l'usage de tous ceux qui le sont et de ceux qui ne le sont pas*, Fayard, 2003 p. 27.

individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience physique ou mentale, congénitale ou non.

De la sorte, on comprend bien que le handicap recouvre une diversité importante de situations. La situation du handicap révèle des inégalités importantes dans la mesure où les personnes handicapées ne constituent pas un groupe homogène. Alors que le handicap est lié au désavantage, toutes les personnes handicapées ne sont pas désavantagées de la même manière.

- **L'approche handicap dans le développement**

Elle renvoie à la mesure dans laquelle les personnes handicapées sont prises en compte dans la conception, l'implémentation et l'évaluation de stratégies, politiques, programmes et projets. Elle mise sur une approche systémique pour favoriser l'intégration et la participation sociale des personnes handicapées et leurs organisations.

Ainsi, le **développement inclusif** des personnes handicapées vise à assurer que toutes les phases du cycle de développement (programmation, mise en œuvre, suivi et évaluation) respectent la diversité de la communauté humaine, et que les personnes handicapées participent pleinement au processus et aux stratégies du développement. Il s'agit de ce que les personnes handicapées soient reconnues comme porteuses de droits, à l'instar des autres membres de la société incluses dans le processus de développement. De la sorte, les politiques et programmes doivent s'effectuer de manière inclusive et doivent être pensés en fonction de leurs impacts sur la situation des personnes handicapées, comme sur toute autre personne.

Pour être réellement efficace et apporter un changement dans la vie des personnes handicapées, le développement inclusif des personnes handicapées doit s'opérationnaliser à travers des stratégies pertinentes et programmes améliorant l'accès des personnes handicapées aux services dans tous les secteurs. Le partenariat et/ou la consultation avec les personnes handicapées ou leurs organisations représentatives est fondamental pour toute stratégie de développement inclusif.

L'évolution nécessaire du système de services est la mise en place d'un système facilitateur, qui vise à appuyer les personnes handicapées afin qu'elles acquièrent et maintiennent un niveau optimal d'indépendance et de participation sociale, prenant en compte leurs facteurs personnels, leur environnement et leurs attentes. Dans un tel système, la personne accède à une diversité de services répondant à ses besoins spécifiques à toutes les strates de la société, ce qui lui donne l'opportunité et le choix pour prendre des décisions sur son mode de vie.

Ce système facilitateur, intégrant la double approche du développement inclusif, doit permettre aux personnes handicapées d'accéder à l'ensemble des services ordinaires et de bénéficier de services supports spécifiques au handicap leur permettant une participation sur la base de l'égalité avec les autres.

- **Stratégies de développement**

Dans le guide méthodologique de planification stratégique au Cameroun⁴, la stratégie est définie comme une série d'actions judicieusement planifiées ayant pour but l'atteinte d'un objectif. Aussi **la stratégie de développement** est-elle appréhendée comme l'art de combiner les actions des forces économiques, sociales, politiques et culturelles en vue d'atteindre, à un horizon donné, les objectifs d'amélioration des conditions de vie des populations, que l'on s'est fixé de manière participative. Selon ce même document, la démarche d'élaboration d'une stratégie de développement consiste ainsi à définir et à déterminer des conditions favorables dans lesquelles seront organisées l'exploitation des ressources et potentialités aussi bien que la combinaison harmonieuse du jeu des différents acteurs aux fins de stimuler et de soutenir la croissance économique dans l'intérêt de la satisfaction des besoins des populations.

En définitive, les stratégies de développement sont des outils de planification, de programmation et de suivi/évaluation des actions que l'Etat doit réaliser pour relever et soutenir le niveau de croissance économique, ainsi que pour satisfaire les besoins des populations, en l'occurrence des personnes handicapées.

B. Typologie des stratégies de développement au Cameroun

Au Cameroun, les stratégies de développement peuvent être classées en quatre grandes catégories :

- ✓ **Les stratégies nationales ou globales** qui constituent la synthèse ou la consolidation de toutes les autres stratégies de développement. Il s'agit en l'occurrence de la Vision du Cameroun à l'horizon 2035 et du Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) qui a pour ancêtre le Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté(DSRP) ;
- ✓ **Les stratégies sectorielles et ministérielles**, quant à elles, prennent pour unité de planification les secteurs d'activités. Il s'agit ici des secteurs au sens de la nomenclature fonctionnelle qui partitionne de manière opérationnelle l'ensemble des activités gouvernementales. Une stratégie sectorielle a pour champ d'intervention un ou plusieurs ministères suivant la nomenclature concernée. Le découpage sectoriel considéré dans la planification au Cameroun à l'heure actuelle distingue sept secteurs qui couvrent chacun un certain nombre de ministères clés⁵.
- ✓ **Les stratégies transversales** qui portent sur des thématiques se rapportant à un phénomène qui touche plusieurs domaines de développement du pays notamment la gouvernance et le genre. En raison de leur transversalité, toute stratégie de développement devrait aborder ces sujets notamment la question du handicap.

⁴ Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire(MINEPAT), *Guide méthodologique de planification stratégique au Cameroun*, Octobre 2005, p. 14.

⁵ Il s'agit du secteur des infrastructures, du secteur rural, du secteur des industries et services, du secteur de l'éducation, du secteur santé, du secteur social. Il s'agit des aspects sociaux hors éducation, du secteur santé et du secteur de la Gouvernance.

- ✓ **Les stratégies de développement local** qui concerne les plans de développement local et qui sont élaborées pour l'instant au niveau des communes ou des villages particulièrement sous la houlette du Programme National de Développement Participatif(PNDP).

- **Les programmes**

Au sens du guide méthodologique de planification stratégique au Cameroun, par programme, il faut entendre le regroupement fonctionnel d'un nombre limité de projets et, le cas échéant, de mesures d'accompagnement ayant un objectif global commun. Il correspond à un investissement dont la faisabilité, l'utilité et l'impact prévisionnels ont été vérifiés et répondent aux critères de sélection en vigueur. Au demeurant, les programmes sont l'ensemble des actions à mener pour rendre visible l'ensemble des politiques publiques et répondre aux besoins des populations et de l'Etat dans différents secteurs d'activités.

Cette brève clarification a permis de saisir plus clairement et de disposer d'une compréhension plus juste de la question du handicap dans les stratégies de développement. Il en ressort clairement que sans la participation des PH à toutes étapes des processus de développement, la dimension du handicap pourrait être exclue, et les personnes handicapées risqueraient d'être réduites à des cas médicaux et de santé publique. Les aspects sus évoqués permettent d'élaborer la problématique de l'étude.

C. Problématique de l'approche handicap

L'importance d'inclure le handicap dans les actions de développement repose sur des arguments à la fois démographiques, sociaux, économiques et juridiques.

- ✓ **Sur le plan démographique**, les personnes handicapées représentent une partie non négligeable de la population mondiale (15%) et de ce fait ne peuvent être négligées ou exclues des efforts de développement. Bien plus, il existe un lien fort entre handicap et pauvreté, le handicap étant à la fois cause et conséquence de pauvreté : les personnes pauvres ont plus de risque de devenir handicapées, et les personnes handicapées sont parmi les plus pauvres.
- ✓ **Sur le plan social**, il est convenu que le développement ne peut être efficace s'il ne s'attaque pas aux inégalités entre les différents groupes. Or les personnes handicapées sont parmi les groupes qui souffrent le plus d'inégalités, en particulier en ce qui concerne des aspects essentiels de la vie comme l'accès aux services de base comme l'eau, la santé, l'éducation, ou l'emploi. Aussi, est-il clair que les sociétés ne peuvent pas se développer de manière solidaire si une part significative de leurs membres continue d'être traités différemment et discriminés en raison de leur handicap.

- ✓ **Sur le plan économique**, l'exclusion des personnes handicapées de la société a un coût important dans la mesure où le handicap affecte le bien-être économique de 20 à 25% des ménages.
- ✓ **Sur le plan juridique**, les personnes handicapées ont les mêmes droits que toute autre personne, comme le rappelle la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH), et à ce titre doivent pouvoir bénéficier des actions de développement sur une base d'égalité avec les autres. L'article 32 de la CDPH est une disposition spécifique qui rappelle aux acteurs de la coopération internationale leurs obligations en la matière, c'est-à-dire faire en sorte que tout programme de développement soit inclusif et accessible aux personnes handicapées.

Entre le handicap et la pauvreté, il existe un cercle vicieux. Les principaux liens entre pauvreté et handicap sont :

- ✓ **Des conditions de vie insalubres et dangereuses**, telles qu'un logement, une alimentation en eau et un assainissement inadéquat, des conditions de transport et de travail dangereuses ;
- ✓ **L'absence ou l'inaccessibilité** (liées à des obstacles environnementaux et/ou économiques) **des soins médicaux ou de la réadaptation** opportuns et adéquats. Les personnes handicapées font face à des coûts liés au handicap tels que l'aide à la personne, les soins médicaux ou les aides techniques. Ces frais supplémentaires augmentent pour elles le risque, à revenu égal, d'être plus pauvres que les autres. Dans les pays à faible revenu, les personnes handicapées ont un risque supérieur de 50 %, par rapport à la population sans handicap, de devoir faire face à des dépenses de santé catastrophiques ;
- ✓ **L'accès restreint à l'éducation et l'emploi** : les personnes handicapées ont une probabilité plus grande de ne pas travailler et sont en général moins bien rémunérées quand elles ont un emploi. Les taux d'emploi pour les hommes handicapés (53 %) et les femmes handicapées (20 %) sont inférieurs à ceux des hommes (65 %) et femmes (30 %) non handicapés ;
- ✓ **L'exclusion de la vie sociale** : les personnes handicapées n'ont souvent pas accès aux espaces publics à cause de barrières physiques et, souvent, les personnes handicapées ne peuvent pas participer aux prises de décision politiques.

Au regard de cette diversité de facteurs gênants, les obstacles auxquels font face les personnes handicapées pour avoir leur place dans la société peuvent et devraient être surmontés par le biais d'un éventail de mesures politiques et de programmes.

D. Justification de l'étude

Dans le monde, les personnes handicapées représentent environ 15% de la population mondiale, soit plus d'un milliard de personnes et les tendances indiquent que la prévalence du handicap se montre de plus en plus croissante⁶. Au Cameroun, d'après les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, rapport 2012), il existe environ 2.910.000 personnes en situation de handicap.

Au Cameroun, comme d'ailleurs presque partout dans les pays en voie de développement, la marginalisation socioéconomique et politique de la PH est une réalité notoire. Les personnes handicapées sont parmi les plus pauvres, vivant souvent dans des conditions aberrantes. Les services nécessaires pour pallier leurs limitations sont généralement inexistantes. Les personnes handicapées affichent une situation économique largement inférieure à la population en général.

Dans l'ensemble, les personnes handicapées ne poussent pas assez loin les études. En effet, suivant un rapport du Ministère de la Femme et de la famille, les personnes handicapées non scolarisées sont les plus nombreuses, avec une proportion de 43,1% en 2007 et 39,2% en 2010⁷.

Au sein de la population des personnes handicapées en âge de travailler, la proportion des inactifs est assez importante, soit 37,2% en 2007 et 45,4% en 2010⁸. Chez les femmes en 2010, cette proportion dépassait 50%. Sur ce plan, le Bureau International du Travail (BIT) a établi que le taux de chômage parmi les personnes handicapées est nettement plus élevé que le taux de chômage global – dans certains pays ce taux avoisine les 80%. Davantage, le BIT souligne que les personnes handicapées exercent un travail faiblement rémunéré et que dans les pays en voie de développement la plupart travaillent dans le secteur informel.

En effet, l'absence ou le dysfonctionnement des systèmes de services existants placent les personnes handicapées face à un choix limité. Leur potentiel en termes d'indépendance, de contribution à la société et de participation sociale est ainsi largement diminué, voire nié.

Cette situation est une interpellation collective. D'une part, les personnes handicapées doivent agir pour améliorer leurs conditions de vie. Elles en ont d'ailleurs manifestement pris conscience, en témoigne la multitude d'associations des personnes handicapées qui se mobilisent de plus en plus pour revendiquer et défendre leurs droits. D'autre part, les pouvoirs publics sont interpellés pour la construction d'une société inclusive, qui prend en compte les besoins et la situation spécifique de chaque catégorie de personne. Comme il en ressort d'ailleurs du Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi

⁶ Cf. Margaret CHAN dans la présentation du premier rapport mondial sur le handicap.

⁷Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF) et Institut National de la Statistique (INS), *Femmes et hommes au Cameroun en 2012 : une analyse situationnelle de progrès en matière de genre*, Mars 2012, P. 38.

⁸ Idem.

(DSCE) où l'Etat a fait de la promotion des conditions socioéconomiques des groupes vulnérables, l'une de ses priorités.

Pourtant, cette volonté politique concernant la prise en compte des besoins des groupes vulnérables en général et des personnes handicapées en particulier ne semble pas être suffisamment explicite et, davantage son opérationnalisation est loin d'être effective. A ce jour, les stratégies de développement et les grands programmes n'ont pas vraiment tenu compte des enjeux auxquels font face les personnes handicapées ; ils n'ont pas considéré avec profondeur l'ensemble de leurs besoins et n'ont pas suffisamment pris en compte les circonstances particulières de leur exclusion généralisée.

La présente étude vise à identifier les lacunes des stratégies de développement et grands programmes de l'Etat concernant l'inclusion des personnes handicapées et de voir dans quelle mesure agir de manière coordonnée et cohérente d'un secteur à l'autre du développement afin que leurs besoins soient suffisamment pris en compte. Elle est réalisée dans l'espoir qu'elle saura éclairer les différents acteurs de développement, au premier rang desquels les pouvoirs publics, sur les efforts à consentir afin d'assurer une meilleure prise en compte des besoins des personnes handicapées pour la construction d'une société réellement inclusive et diversifiée, qui reconnaît et favorise la participation des personnes handicapées à son édification.

E. Objectifs de l'étude

De manière globale, l'étude vise à évaluer le niveau de prise en compte des besoins spécifiques des PVH dans les politiques publiques au Cameroun.

Plus spécifiquement, elle vise à :

- Identifier et analyser les stratégies et grands programmes de l'Etat sous l'angle de l'approche handicap ;
- Identifier et analyser les limites des stratégies et grands programmes de l'Etat par rapport à la question handicap ;
- Proposer des pistes d'amélioration sous forme de recommandations.

F. Approche méthodologique de l'étude

Les aspects méthodologiques mis en exergue ici portent sur l'objet de l'étude et le processus méthodologique.

- Objet et champ de l'étude

L'étude a pour objet d'évaluer le niveau de prise en compte des besoins spécifiques des PVH dans les stratégies de développement notamment dans les stratégies nationales, sectorielles et ministérielles, la planification locale et leur déclinaison à travers les programmes ciblés. En d'autres termes, l'étude cherche à vérifier dans quelle mesure les besoins des personnes handicapées sont pris en compte dans la conception, l'implémentation et l'évaluation de stratégies, politiques, programmes et projets.

- Processus méthodologique

La réalisation de l'étude s'est appuyée sur une démarche participative ayant privilégié les échanges avec les parties prenantes clés de la problématique du handicap. De manière non exhaustive, elle reposait sur l'étude documentaire, les entretiens avec les acteurs clés et l'analyse des données ainsi collectées.

L'étude documentaire

Elle a porté d'une part sur les documents cadres de référence des politiques et stratégies et d'autre part sur les grands programmes ciblés. Les stratégies nationales suivantes ont été consultées :

- La vision du Cameroun à l'horizon 2035,
- La stratégie de croissance et de l'emploi (DSCE),
- ✓ Les stratégies sectorielles et ministérielles, au nombre de 7 et qui regroupent chacune un certain nombre de ministères, à savoir le **secteur des infrastructures**(le MINTP, le MINEE, le MINT, le MINPOSTEL, le MINDUH et le MINDAF), **le secteur rural** (MINADER, le MINEPIA, le MINFOF et le MINEP), le **secteur de l'industrie et des services**:(le MINIMIDT, le MINPMEESA, le MINCOMMERCE et le MINTOUL), **le secteur de l'éducation**(MINEDUB, du MINESEC, du MINESUP et du MINRESI et MINEFOP), **le secteur de la santé** qui concerne principalement le Ministère de la Santé Publique, **le secteur social** (MINJEUN, le MINAS, le MINPROFF, le MINSEP, le MINTSS, et le MINEFOP), **le secteur de la gouvernance**(MINFOPRA, le MINATD, le M INJUSTICE) ;
- ✓ les documents de planification locale du PNDP pour l'élaboration des plans communaux de développement

En ce concerne les grands programmes, leur choix à tenu compte de leur envergure nationale, leur représentativité dans différents secteurs et le lien avec les préoccupations majeures des PH tel que perçu dans les échanges préalables. Ainsi, trois programmes ont été retenus auxquels a été associé le FNE.

- ✓ Le Fonds National de l'Emploi (FNE)
- ✓ Le Projet intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel (PIAASI), placé sous la tutelle du Ministère de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (MINEFOP),
- ✓ Le Programme d'appui à la jeunesse rurale et urbaine (PAJER-U), placé sous la tutelle du Ministère de la jeunesse (MINJEUN).
- ✓ Le Programme de 10 000 logements sociaux qui est placé sous la tutelle du Ministère de Développement Urbain et de l'Habitat,
- ✓ le Programme d'appui à la compétitivité agricole (PACA) logé au sein du Ministère de l'agriculture et du développement rural (MINADER).

Les entretiens auprès des personnes ressources clés

L'étude documentaire a été complétée par les entretiens individuels réalisés auprès :

- ✓ des responsables des services centraux impliqués dans les questions planification et de programmation tant au niveau national, que sectoriel et ministériel ;
- ✓ des gestionnaires des grands programmes retenus ;
- ✓ des leaders des Organisations des Personnes Handicapées(OPH).

L'analyse des données

Les données traitées ont été analysées au moyen de la matrice des forces et des faiblesses. L'analyse des stratégies et programmes a ainsi permis de mettre en exergue les forces et les faiblesses ; les forces étant les acquis et les faiblesses constituant des limites à combler pour une meilleure prise en compte du facteur handicap. Plus globalement, l'accent a été mis sur une analyse de la situation des personnes handicapées, de la réponse institutionnelle, politique, stratégique, programmes et à la formulation des propositions pour l'amélioration des politiques et stratégies. La grille d'analyse mise à contribution a été l'échelle de participation qui intègre l'information, la consultation, la concertation, l'implication, la coproduction et l'appropriation.

L'analyse des données qualitatives a été effectuée à travers leur transcription sur une base narrative après regroupement par thèmes et sous-thèmes contenu dans les guides d'entretien. Cette organisation des données a permis d'extraire les messages-clefs de toutes les informations. L'analyse a été enrichie par la prise en compte des facteurs contextuels et sociologiques qui peuvent influencer les personnes handicapées.

G. Difficultés rencontrées et limites de l'étude

❖ Difficultés

L'équipe de réalisation de l'étude a rencontré plusieurs difficultés au rang desquelles figurent en bonne place :

- ✓ L'accès difficile à la documentation concernant les stratégies ministérielles et les programmes ciblés. L'équipe a été confrontée à un manque manifeste d'engagement des cadres de la coordination des programmes pour lui remettre les données actualisées sur les réalisations des programmes. Nous nous sommes contentés parfois de l'exploitation des rapports datant de plus de trois ans.
- ✓ La méfiance des responsables ministériels et des gestionnaires à se prêter au jeu de l'interview. Après les premiers contacts, il a été demandé à l'équipe d'enquête d'adresser les correspondances à la hiérarchie afin que les détenteurs de l'information puissent répondre aux questions. Ce qui a été fait. Mais il a fallu par la suite se voir donner plusieurs rendez-vous sans succès. Face à cette situation et lorsque les rencontres avec les principaux détenteurs de l'information n'ont pas été possibles, l'équipe s'est parfois contentée des échanges informels.

❖ Limites

L'étude s'est appuyée essentiellement sur les documents de références de niveau global et sectoriel (Vision, DSCE et les stratégies sectorielles). Elle aurait pu aller en profondeur dans les stratégies ministérielles, les Programmes d'Action Prioritaires (PAP) et les cadres de dépenses. Malheureusement les contraintes de temps et de budget alloué ont limité le champ de recherche. Bien plus, en l'absence des statistiques sur les PH bénéficiaires des grands programmes ciblés, l'étude s'est contentée des données qualitatives issues de l'exploitation des documents et des perceptions recueillies auprès des différents des acteurs.

Plan de l'étude

Le présent rapport est structuré autour de trois principaux chapitres.

- ✓ **Le chapitre 1** qui porte sur le cadre général et institutionnel de l'étude. Il présente le contexte de l'étude, le cadre juridique et le mécanisme gouvernemental de prise en charge de la question du handicap au Cameroun.
- ✓ **Le chapitre 2** porte sur l'état des lieux de l'inclusion de l'approche handicap dans les stratégies nationales au Cameroun notamment la vision, la stratégie de croissance et les stratégies sectorielles.
- ✓ **Chapitre 3** qui est consacré à l'état des lieux de l'approche handicap dans les programmes ciblés.
- ✓ **Le chapitre 4** quant à lui est axé sur les observations phares et les recommandations issues de l'étude.

Chapitre 1 :

Contexte général et institutionnel de l'étude

Les facteurs contextuels, qu'ils soient d'ordre politique, économique, social, culturel et environnemental ont un impact non négligeable sur la PH. Ces facteurs déterminent en grande partie l'état de développement social ainsi que les conditions de vie de l'ensemble de la population en général et des PH en particulier.

Le présent chapitre traite des facteurs contextuels qui influent sur l'épanouissement des PH. Il présente brièvement le profil du Cameroun. Ensuite, il procède à une analyse situationnelle des PV dans la société camerounaise. Enfin, il met en exergue le cadre juridique et institutionnel dans lequel les résultats globaux s'inscrivent.

1. Contexte général de l'étude

Deux principaux points sont examinés dans cette rubrique. Il s'agit plus globalement de la présentation du profil du Cameroun et de la situation des personnes handicapées.

1.1. Le profil du Cameroun

Sur le plan démographique, avec un taux d'accroissement naturel de 2,6% la population du Cameroun est estimée aujourd'hui à plus de 20 millions d'habitants dont plus 51% de femmes. La configuration démographique du Cameroun est caractéristique des pays en développement à savoir une population en perpétuelle croissance malgré des taux de mortalité encore élevés.

Sur le plan économique, avec la récession économique de la décennie 80, les taux négatifs de croissance enregistrés ont eu pour effets une diminution drastique de l'investissement dans le social et l'emploi. Au cours de ces dernières décennies, le Cameroun affiche un PIB par tête de 1143 dollars et un taux moyen de croissance de 3%, insuffisant pour enclencher un cercle vertueux durable. L'Indice de développement de 0,482 en 2011 classe le Cameroun dans le groupe des pays à faible IDH. Le taux de chômage de 3,84% masque la prépondérance du secteur informel qui occupe 90% de la population et un sous emploi chronique de 70,66% (EESI : 2010). Le sous emploi touche davantage les femmes (78%) que les hommes (64%).

Ces indicateurs sont le reflet d'une situation sociale caractérisée par d'importantes disparités sociales et économiques au sein de la population.

Les faibles niveaux de revenus des populations ne leur permettent pas de subvenir convenablement à leurs besoins de nutrition, de santé, d'éducation et de participation à la vie sociale. Ils traduisent leur accès insuffisant aux services sociaux de qualité et leur incapacité à tirer profit des opportunités qu'offre leur environnement.

Sur le plan culturel, la population du Cameroun est composée d'une mosaïque d'environ 230 ethnies et langues avec deux principales religions dominantes dans la sphère nationale à savoir le christianisme et l'islam. (Source : Le Cameroun, une terre, un peuple, un destin ; Collection émergence, n° 024522)

Sur le plan politique après une longue période de monolithisme de fait, le Cameroun, s'est engagé dans les années 90 dans la démocratisation de la vie politique et sociale. Les élections multipartistes sont désormais le mode par excellence d'accès aux instances de représentation au niveau national et local.

Le processus de décentralisation en cours, qui a connu un approfondissement substantiel avec la Constitution de 1996 et les lois d'orientation de la décentralisation de 2004 a contribué au transfert de nombreuses compétences de l'Etat aux collectivités territoriales décentralisées en matière économique, sanitaire, sociale, éducative, sportive et culturelle.

Bien plus, acquises par les lois de 1990, les libertés d'expression et d'association ont offert aux PVH des cadres diversifiés au sein desquels leurs situations et problèmes spécifiques sont débattus. Il s'agit notamment de la création de nombreuses OPH locales et internationales.

En définitive, en dépit de la relance économique, la population camerounaise vit encore dans un contexte de pauvreté importante. Qu'en est-il alors des populations marginalisées notamment les personnes handicapées, lorsque l'on constate les difficultés de la population Camerounaise en général ?

1.2. La situation des personnes handicapées au Cameroun

Qu'il soit physique, sensoriel, moteur ou mental et comme dans chaque pays du monde, le handicap au Cameroun est présent sous de multiples formes et peut apparaître à tout moment de la vie.

Dans la société camerounaise, les personnes handicapées sont les plus vulnérables et les plus pauvres parce que la plupart d'entre elles sont sous scolarisées et sous employés.

Face à la rareté des données statistiques sur les PVH au Cameroun, nous nous contentons des données qualitatives issues de la littérature existante.

Pour mieux saisir la situation des PVH au Cameroun, il est important de mettre en évidence un ensemble de tendances propres à cette population comme leur précarité ou leur marginalisation quasi systématique. Dans cette perspective, il n'est pas superflu de mettre en évidence la place de la culture traditionnelle dans les représentations du handicap au Cameroun car les représentations et croyances traditionnelles ont pour conséquence de contribuer à exclure ces personnes de la société. En effet, on remarque que les familles ressentent une véritable honte d'avoir mis au monde un enfant handicapé⁹. Par ailleurs, plusieurs familles au Cameroun vivent en dessous du seuil de pauvreté, il leur est difficile d'apporter l'assistance requise aux personnes handicapées membres desdites familles.

Généralement, les personnes handicapées n'ont donc pas tous leurs papiers d'Etat Civil tels que :acte de naissance, carte nationale d'identité, carte nationale d'invalidité ou encore carte d'électeur. Cette situation rend l'enfant handicapé dépendant et ignorant. La plupart d'entre elles ne sont pas allés à l'école et n'ont pas appris de métier. Cette

⁹ Olivia DEMAIN : Vivre avec le Handicap au Cameroun, Juin 2007, P.42.

situation a pour conséquence de les éloigner des processus et institutions de socialisation que sont l'école, le travail, la rue et parfois même la famille.

L'éducation de l'enfant handicapé reste un véritable problème étant donné que les familles n'ont pas du tout la volonté, d'une part d'envoyer leurs enfants handicapés à l'école, et d'autre part le système éducatif camerounais n'est pas adapté pour l'insertion des enfants avec un handicap.

Celles qui ne sont pas allées à l'école ne peuvent pas accéder à un emploi stable et rémunéré. Seul le chemin de la mendicité ou du travail dans le secteur informel leur sera ouvert. Ces derniers n'offrent pas de stabilité ni d'autonomie financière. Sans moyens financiers, elles ne peuvent donc pas se déplacer puisqu'elles sont, en général, dépendantes des taxis ou de matériel adapté coûteux. Sans possibilités de déplacements, ces hommes et ces femmes ne peuvent pas trouver d'emploi ni de ressources.

Aux yeux des employeurs, de la population et même de l'Etat, les personnes handicapées sont considérées comme « *non productives* ».

Ainsi, on peut souligner que ce n'est pas tant la déficience en soi qui crée la pauvreté et la dépendance, mais l'exclusion des personnes handicapées des principales opportunités économiques, politiques et sociales.

La situation de handicap des personnes exige souvent plus de ressources financières et humaines de la part des familles qui doivent assumer les besoins quotidiens: en mobilité, en communication, en médicaments, en transport et en appareillages. En plus des frais directs inhérents à leur déficience, la société rend souvent impossible l'accès à l'école, la participation à la vie de famille ou le mariage des personnes handicapées. Cela favorise la pauvreté et le risque de maladie et de déficience au sein des familles.

En incombant les coûts du handicap d'une manière disproportionnée aux personnes handicapées et à leurs familles, on assiste de cette manière à une privatisation du handicap, et la responsabilité de prise en charge des personnes handicapées est confiée d'une manière écrasante aux familles, la responsabilité retombe alors principalement sur les filles et les femmes

Le gouvernement camerounais, tout comme presque partout en Afrique subsaharienne, n'a pris que peu de responsabilité pour relever ces défis. Par conséquent, le handicap n'a pas véritablement été perçu comme une affaire de politique et de responsabilité publique, du moins sa traduction dans les faits reste dérisoire.

2. Fondements juridiques de l'approche handicap au Cameroun

Au Cameroun, l'approche handicap trouvent sa source dans les textes internationaux auxquels le Cameroun est partie et dans les textes nationaux.

Dans le préambule de la constitution(1996), le Cameroun affirme son attachement aux libertés fondamentales inscrites dans la déclaration universelles des droits de l'homme, la charte des nations unies, la charte africaines des droits de l'homme et des peules et toutes les conventions internationales y relatives et dûment ratifiées.

A cet égard, on peut citer, en ce qui concerne les droits des personnes handicapées, les instruments juridiques suivants de niveau international et interne.

2.1. Les conventions et textes internationaux

Les instruments, accords et principes internationaux encadrant la promotion des personnes handicapées comprennent des textes généraux et des textes spécifiques. Les textes généraux et leurs allusions directes ou indirectes au handicap sont repris dans le tableau ci-dessous.

Tableau : Textes généraux encadrant la promotion des personnes handicapées à l'échelle internationale

Instrument juridique	Dispositions couvrant la dimension handicap
Déclaration universelle des droits de l'homme (1945)	<p>Articles 1, 2, 7 et 25</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits.... Chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés ... sans distinction aucune... - Tous sont égaux devant la loi et ont droit sans distinction à une égale protection de la loi. - Tous ont droit à une protection égale contre toute discrimination ... et contre toute provocation à une telle discrimination... - Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être... notamment... droit à la sécurité en cas d'invalidité...
Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966)	<p>Articles 2, 6, 7, 11, 12, 13 et 15</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les Etats parties au présent Pacte s'engagent à garantir que les droits ... seront exercés sans discrimination aucune.... - Les Etats parties ... reconnaissent le droit au travail...une rémunération égale pour un travail de valeur égale... le droit de toute personne à un niveau de vie suffisant... de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre... à l'éducation... - [L'éducation] doit mettre toute personne en mesure de jouer un rôle utile dans une société libre... - L'enseignement primaire doit être ... accessible gratuitement à tous ; - L'enseignement secondaire... doit être généralisé et rendu accessible à tous...

	<ul style="list-style-type: none"> - L'enseignement supérieur doit être rendu accessible à tous en pleine égalité... - Les Etats parties ... reconnaissent à chacun le droit...de participer à la vie culturelle ; de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications...
<p>Pacte international relatif aux droits civils et politiques (1966)</p>	<p>Articles 2, 7, 14, 16, 17, 23, 25 et 26</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Les Etats parties ... s'engagent ... à garantir à tous les individus ... les droits ... sans distinction aucune... ; garantir que toute personne dont les droits et libertés ... auront été violés disposera d'un recours utile... - Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique... - Tous sont égaux devant les tribunaux et les cours de justice... - Chacun a droit à la reconnaissance en tous lieux de sa personnalité juridique... - Nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile... - Le droit de se marier et de fonder une famille est reconnu à l'homme et à la femme... - Tout citoyen a le droit et la possibilité... de prendre part à la direction des affaires publiques... ; de voter... ; d'accéder, dans des conditions générales d'égalité, aux fonctions publiques ... - Toutes les personnes sont égales devant la loi et ont droit sans discrimination à une égale protection de la loi. A cet égard, la loi doit interdire toute discrimination et garantir à toutes les personnes une protection égale et efficace contre toute discrimination...
<p>Convention relative aux droits de l'enfant (1989)</p>	<p>Articles 2, 19 et 23</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les Etats parties s'engagent à respecter les droits ...et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune... - Les Etats parties prennent toutes les mesures ... appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales... de mauvais traitements ou d'exploitation... - Les Etats parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et

	<p>facilitent leur participation active à la vie de la collectivité...les Etats parties reconnaissent le droit à des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux, encouragent et assurent, ... l'octroi, sur demande, aux enfants handicapés remplissant les conditions requises et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée ...L'aide fournie...est conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la rééducation, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives, et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel...</p>
--	---

Il existe également des textes internationaux portant plus spécifiquement sur la promotion des personnes handicapées.

Tableau : Encadrement juridique spécifique de la promotion des personnes handicapées à l'échelle internationale

Instrument juridique	Quintessence / Mesures de promotion des personnes handicapées
Convention de l'organisation internationale du travail n° 159 sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées	<p>Articles 2, 3, 4, 7 et 8</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tout membre devra ... formuler, mettre en œuvre ... une politique nationale concernant la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées. Ladite politique devra avoir pour but de garantir que des mesures de réadaptation professionnelle appropriées soient accessibles à toutes les catégories de personnes handicapées et de promouvoir les possibilités d'emploi des personnes handicapées sur le marché libre du travail ... - Ladite politique devra être fondée sur le principe d'égalité de chance entre les travailleurs handicapés et les travailleurs en général. - L'égalité de chances et de traitement entre les travailleurs handicapés et les travailleuses handicapées devra être respectée ... - Les autorités compétentes devront prendre des mesures en vue de fournir ... des services d'orientation professionnelle, de formation professionnelle, de placement, d'emploi, et autres services connexes destinés à permettre aux personnes handicapées d'obtenir et de conserver un emploi et de progresser professionnellement... - Des mesures devront être prises pour promouvoir la création et le développement des services de réadaptation

	professionnelle et d'emploi pour personnes handicapées dans les zones rurales et les collectivités isolées...
Déclaration des droits des personnes handicapées (1975)	<p>Articles 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le handicapé doit jouir de tous les droits... Ces droits doivent être reconnus à tous les handicapés sans exception aucune et sans distinction ou discrimination... - Le handicapé a essentiellement droit au respect de sa dignité humaine. - Le handicapé, quelles que soient l'origine, la nature et la gravité de ses troubles et déficiences, a les mêmes droits fondamentaux que ses concitoyens..., ce qui implique en ordre principal celui de jouir d'une vie décente, aussi normale et épanouie que possible... . - Le handicapé a les mêmes droits civils et politiques que les autres êtres humains... - Le handicapé a droit aux mesures destinées à lui permettre d'acquérir la plus large autonomie possible... - Le handicapé a droit aux traitements médical, psychologique et fonctionnel, y compris aux appareils de prothèse et d'orthèse ; à la réadaptation médicale et sociale ; à l'éducation ; à la formation et à la réadaptation professionnelles ; aux aides, conseils, services de placement et autres services qui assureront la mise en valeur maximale de ses capacités et aptitudes et hâteront le processus de son intégration ou de sa réintégration sociale... - Le handicapé a droit à la sécurité économique et sociale et à un niveau de vie décent. Il a le droit, selon ses possibilités, d'obtenir et de conserver un emploi ou d'exercer une occupation utile, productive et rémunératrice.... - Le handicapé a droit à ce que ses besoins particuliers soient pris en considération à tous les stades de la planification économique et sociale. ... - Le handicapé a le droit de vivre au sein de sa famille ... et de participer à toutes activités sociales, créatives ou récréatives. - Aucun handicapé ne peut être astreint... à un traitement distinct qui n'est pas exigé par son état ou par l'amélioration qui peut lui être apporté. - Si le séjour du handicapé dans un établissement spécialisé est indispensable, le milieu et les conditions de vie doivent y être aussi proches que possible de ceux de la vie normale des personnes de son âge....

	<ul style="list-style-type: none"> - Le handicapé doit être protégé contre toute exploitation, toute réglementation ou tout traitement discriminatoire, abusif ou dégradant.
Principes pour la protection des personnes atteintes des maladies mentales et pour l'amélioration des soins de santé, (adoptés par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution en décembre 1991)	Ces 25 principes constituent les lignes directrices pour la protection des personnes atteintes de maladies mentales et l'amélioration des soins de santé.
Règles des Nations Unies pour l'égalité des chances des personnes handicapées, adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 48/96 du 20 décembre 1993	Les règles portent sur 22 points dont la sensibilisation, les soins de santé, la réadaptation, les services d'appui, l'accessibilité, l'éducation, l'emploi, les loisirs, la culture et le sport, l'information et la recherche, la religion, les conditions de travail.
Programme d'action mondiale concernant les personnes handicapées	Le Programme d'action a abouti à la déclaration de la Journée Internationale de la personne handicapée en 1981 et adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies en décembre 1992 (résolution 37/52).
Programme d'action du Caire	<p>Paragraphe 6.29 et 6.32</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Veiller à ce que toutes les personnes handicapées jouissent de leurs droits et participent à tous les aspects de la vie sociale, économique et culturelle ; - Créer et renforcer les conditions qui égaliseront les chances pour les handicapés et garantiront la reconnaissance de

	<p>leurs capacités dans le processus de développement économique et social ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer le respect de la dignité des handicapés et promouvoir leur autonomie... <p>Mesures à prendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les pouvoirs publics, à tous les niveaux, devraient favoriser les mécanismes garantissant le respect des droits des personnes handicapées et renforçant leurs possibilités d'intégration
<p>Déclaration de Copenhague</p>	<p>Paragraphe 26 (1), Engagements 2(d), 6(f) et (n)</p> <p>Nous, chefs d'Etat et de gouvernement, ... délimiterons un cadre d'action dans lequel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ... Nous garantirons que les personnes et les groupes désavantagés et vulnérables participent au développement social et que la société reconnaisse les conséquences de l'incapacité et y réponde en assurant le respect des droits de la personne et en rendant l'environnement physique et social accessible ... - Nous assurerons des chances égales à tous les niveaux de l'enseignement aux enfants, aux jeunes et aux adultes handicapés... - Nous veillerons à ce que les personnes handicapées aient accès aux services de réadaptation et à d'autres services qui leur permettent de mener une vie indépendante et aux auxiliaires dont ils ont besoin, afin qu'elles puissent vivre de la manière la plus confortable et la plus autonome possible et participer pleinement à la vie sociale.
<p>Programme d'action de Copenhague</p>	<p>Paragrapes 62 (a), (c), (d) et 75(k)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour ouvrir davantage le marché du travail aux handicapés, il faut : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bannir de la législation et de la réglementation du travail toute discrimination à l'égard des handicapés ... ✓ Adapter les lieux de travail aux besoins des handicapés ... ✓ Offrir d'autres formes d'emploi, emplois assistés par exemple, pour les personnes handicapées qui ont besoin de ces services ... - Les gouvernements devraient, en collaboration avec les organisations de handicapés et le secteur privé, œuvrer à l'égalisation des chances afin que les handicapés puissent apporter leur plein concours à la société et à en tirer les avantages correspondants.

	<ul style="list-style-type: none"> - Les politiques visant les handicapés doivent être centrées sur leurs compétences et non leurs handicaps, et respecter leur dignité en tant que citoyens
Plate-forme d'action de Beijing	<p>Paragraphe 106 (c) et (d)</p> <p>Mesures à prendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concevoir et mettre en place..., des programmes de santé tenant compte des sexes spécifiques... afin de répondre aux besoins des femmes... - Veiller à ce que les fillettes et les femmes de tous âges souffrant de tout type d'incapacité bénéficient de services d'aide...

Il convient de souligner que la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées adoptée par l'Assemblée générale le mercredi 13 décembre 2006, qui a été ouverte à la signature et à la ratification par les Etats en mars 2007, n'a pas encore été signée ni ratifiée par le Cameroun.

La législation internationale présentée ci-dessous devrait servir de base à tout processus d'élaboration des stratégies qui incluent les questions de handicap

Ils offrent une base importante pour le développement inclusif. Généralement, ceux-ci sont repris dans les textes juridiques internes.

2.2.2. Les textes nationaux

✓ **La Constitution du Cameroun ;**

Certes, au Cameroun, il n'existe pas de définition constitutionnelle du handicap. Toutefois, la constitution garantit les droits de tous les citoyens, y compris les personnes handicapées. Bien plus, l'engagement politique envers les PVH est marqué par la volonté de promouvoir leur développement économique et social ainsi que leur protection.

✓ **La Loi n° 83/13 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées ;**

En son article 3, elle interdit toutes formes de discrimination envers les personnes handicapées. Mais elle a fait l'objet de nombreuses critiques ; ses dispositions comportaient très peu d'aspects contraignants pour les pouvoirs publics.

✓ **Le Décret n°90/1516 du 26 novembre 1990 fixant les modalités d'application de la Loi n° 83/13 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées ;**

Il prévoit de nombreuses mesures pour lutter contre la pauvreté dans le milieu des personnes handicapées. Ces mesures visent à :

- encourager les personnes handicapées à créer des entreprises individuelles, des coopératives de production et de vente (article 15) ;

- réserver aux personnes handicapées les emplois qui leur sont accessibles dans la proportion de 10% au moins au sein des entreprises publiques ou privées (article 12) ;
- assister les personnes handicapées dans des formations techniques (article 16) ;
- faire bénéficier les personnes handicapées des exonérations partielles ou totales des taxes et des charges postales ;
- accorder des subventions pour soutenir les institutions privées qui œuvrent dans la facilitation de l'autonomie de la personne handicapée (article 24 alinéa 2) ;
- assister sur le plan matériel ou financier les personnes handicapées indigentes qui justifient de la possession d'une carte d'invalidité (article 26 alinéa 1) ;
- assister les groupes et associations de personnes handicapées, ainsi que les organisations légalisées qui s'occupent des personnes handicapées ou des membres de leur famille (article 23 alinéa 2) ;
- assister médicalement les personnes handicapées (en couvrant notamment les frais de consultation, d'examen, d'hospitalisation, de chirurgie et d'éventuelle évacuation sanitaire), après présentation d'une carte d'invalidité établie par une autorité compétente (article 25) ;
- accorder l'aide à l'habitat et la réduction des tarifs de transport pour les personnes handicapées (article 34) ;
- prévoir, dans la cadre des études et de la réalisation de certains logements sociaux, une certaine proportion de logements spécialement aménagés pour accueillir des personnes handicapées à mobilité réduite ou en fauteuil roulant (article 35) ;

Ce décret a également assoupli les conditions de limitation de l'âge d'accès à l'école chez les personnes handicapées. En son article 5 (alinéa 4), il prévoit l'affectation du personnel qualifié dans les institutions privées d'éducation spéciales et l'attribution des subventions ou de matériel didactique spécialisé, l'attribution des bourses scolaires et universitaires, des dons en espèce ou en nature aux jeunes handicapés indigents et aux enfants nés des parents handicapés et nécessiteux.

- ✓ La loi N° 2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées dont le décret d'application est attendu.
- ✓ Le décret n°96/379/PM du 14 juin 1996 portant création du Comité National pour la Réadaptation et la Réinsertion Socio-économique des personnes Handicapées (CONRHA) ;
- ✓ Le décret n° 2005/160 du 25 Mai 2005 portant organisation du Ministère des Affaires Sociales
- ✓ Le Code pénal en son article 282 relatif au délaissement d'incapables.

Les textes en vigueur reconnaissent et définissent les personnes handicapées. Ils déterminent les conditions particulières de prise en charge des personnes handicapées, en matière de dépistage du handicap, de soins, d'éducation, de formation, d'orientation professionnelle, d'emploi et d'accès aux sports et aux loisirs.

La loi détermine les modalités d'acquisition d'une carte d'invalidité qui permet, par exemple, aux enfants handicapés et aux enfants nés de parents handicapés d'être exempts de frais de scolarité. Cette carte permet également aux personnes handicapées propriétaires d'un commerce d'obtenir une réduction voire une annulation d'impôts sur le commerce ; ou encore une réduction sur les tarifs des transports publics.

Ces textes proposent des aides à l'insertion socio économique des personnes handicapées et des aides sociales de l'Etat dans le domaine médical.

Toutefois, sur le plan pratique, l'application de ces textes connaît d'énormes difficultés liées entre autres à l'ignorance tant des PH que des autorités en charge de leur application et le déficit d'infrastructures et ressources dédiées à leur encadrement, souligne un responsable du MINAS¹⁰.

3. Dispositif gouvernemental de promotion de l'approche handicap : Ministère des Affaires Sociales

La question du handicap est certes transversale, mais au Cameroun, le MINAS est le départemental ministériel à qui incombe la principale responsabilité de la protection et de la promotion des PH.

Suivant le décret n° 2005/160 du 25 mai 2005 portant organisation du Ministère des Affaires Sociales, celui-ci est responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique du Gouvernement en matière de prévention et d'assistance sociale, ainsi que de la protection sociale de l'individu. Et à ce titre, il est chargé notamment de la protection (...) des personnes âgées et des handicapés, de la facilitation de la réinsertion sociale et de la lutte contre les exclusions, de la solidarité nationale, du contrôle des écoles de formation des personnels sociaux ; de l'animation, de la supervision et du contrôle des établissements de formation des PH.

Au niveau central, le MINAS dispose de deux directions qui sont en charge de la question du handicap :

- La Direction de la Solidarité Nationale
- La Direction de la Protection Sociale des Personnes Handicapées et des Personnes Agées.

L'intégration socio-économique des personnes handicapées interpelle tous les acteurs sociaux. Cette exigence de la multisectorialité passe par la prise en compte par chaque secteur des problèmes vécus par les personnes handicapées.

Conscient de cet état de chose, le gouvernement a mis en place un organe multisectoriel consultatif chargé de l'assister dans l'élaboration d'une politique globale en faveur

¹⁰ Source : Nos enquêtes, septembre 2014.

des personnes handicapées, Il s'agit du Comité National pour la Réadaptation et la Réinsertion Socio-économique des personnes Handicapées (CONRHA), institué par Décret n°96/379/PM du 14 juin 1996 et qui est placé sous la tutelle du MINAS.

Celui-ci a adopté au cours sa 3^e session tenue le 11 juillet 2006 à Yaoundé le plan d'action national pour la promotion des personnes handicapées qui consacre l'approche handicap.

Davantage, le MINAS qui est la tutelle des PH a signé avec certains départements ministériels et organismes quelques instruments y relatifs :

- Lettre circulaire conjointe N°08/006/LCMINSUP/MINAS du 09 juillet 2005 relative au renforcement de l'amélioration d'accueil et d'encadrement des étudiants handicapés ou vulnérables dans les universités du Cameroun
- Lettre circulaire conjointe N°34/06LC/MINESEC/MINAS du 02 août 2006 relative à l'admission des enfants handicapés et ceux issus des parents handicapés indigents dans les établissements publics d'enseignements secondaires.

Ainsi, le MINAS est au centre de la promotion de la prise en compte de l'approche handicap dans les politiques gouvernementales au Cameroun. Davantage, il facilite et suit la mise en œuvre au sein des départements ministériels.

Les éléments issus de ce cadre général de l'étude permettent de tirer un certains nombre de constats notamment en terme de forces et faiblesses.

Pour ce qui est des forces, on peut relever :

- **La volonté politique du gouvernement camerounais en faveur de l'approche handicap.** Celle-ci est affirmée par la consécration constitutionnelle de la protection des PH, l'adoption du principe de solidarité nationale en faveur des PH qui est érigée en obligation pour tous les citoyens. Bien plus, Elle est marquée par l'adoption de nombreux instruments juridiques qui consacrent la promotion et la protection des PH. Que ce soit les textes d'origine internationale ou interne. Davantage, on note l'engagement de la prise en compte de l'approche handicap dans l'élaboration des politiques notamment à travers le **CONRHA** qui est placé sous la tutelle du MINAS. Au demeurant, il convient de souligner l'organisation du MINAS, avec deux directions dédiées à la question du handicap, attestent de la volonté politique.
- **Existence d'un cadre juridique et institutionnel en faveur de l'approche handicap.** Comme relevé ci-dessus, le gouvernement camerounais a non seulement ratifié et signé plusieurs conventions internationales relatives aux PH, mais également adopté plusieurs textes internes qui visent à garantir aux PH la jouissance des droits reconnues aux citoyens au même pied d'égalité.

- **Un environnement politique favorable à la participation des PH.** L'environnement socio politique du Cameroun, marqué par la libéralisation, le processus de démocratisation et la décentralisation, offre aux PH à travers leurs organisations ou non l'opportunité de participer à la vie sociopolitique et économique afin de faire entendre leur voix. En effet, Il existe aujourd'hui plusieurs OPH porteuses de revendications légitimes relatives à la participation citoyenne des PH. Leurs actions produisent plus ou moins de résultats. Notons à cet égard le plaidoyer mené en vue du recrutement des PH dans le cadre du recrutement de 25 000 à la fonction publique réalisé par le Gouvernement Camerounais. Lors de nos enquêtes, nous avons reçu les témoignages selon lesquels, n'eussent été les démarches des OPH, on n'aurait pas eu les 452 PH environs qui ont été finalement recrutées. Selon les leaders rencontrés, moins d'une centaine de PH figuraient sur les premières listes publiées.

Pour ce qui est des faiblesses, on peut relever ce qui suit :

- **Méconnaissance des instruments juridiques de protection et de promotion de l'approche handicap.** Lors des enquêtes, tant les responsables ministériels que les leaders des OPH ont fait état de l'ignorance des droits des PH. Il s'en suit de nombreuses violations des droits des PH. Ainsi, plusieurs cas ont été évoqués :
 - Une jeune handicapée qui n'a pas pu passer ses examens de session du fait que le proviseur exigeait les frais de scolarité. Il a fallu l'intervention du MINAS avec l'appui d'un leader d'OPH pour que la situation soit remédiée.
 - Un autre cas est lié à la prise en charge des PH dans les hôpitaux où il nous a été rapporté que généralement, c'est l'intervention du MINAS qui en est l'élément moteur.
- L'absence du décret d'application de la loi N° 2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées qui retarde la mise en œuvre de cet important texte.
- **La non ratification** de la convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées adoptée par l'Assemblée générale en 2006.
- **Les pesanteurs d'ordre socioculturel**

Chapitre 2 :

Etat des lieux de l'approche handicap dans les stratégies de développement au Cameroun

Ce chapitre présente l'état des lieux de la prise en compte de l'approche handicap dans les stratégies de développement au Cameroun. Il montre que depuis l'année 2003, le Gouvernement avait renoué avec la planification de long et moyen terme qui avait été momentanément suspendue au profit des plans d'ajustement structurel pendant la

période de crise. Des stratégies nationales de développement (DSRP, DSCE et vision) et diverses stratégies sectorielles et ministérielles de développement qui existent aujourd'hui en sont des preuves palpables qu'il convient de questionner sous l'angle du handicap pour mieux apprécier dans quelle mesure les besoins des PH y sont pris en compte.

2.1. Bref aperçu de l'évolution des stratégies nationales de développement au Cameroun.

Les stratégies de développement au Cameroun ont connu au cours de leur évolution des transformations importantes, passant tour à tour des plans quinquennaux de 1960 à 1986, des plans d'ajustement structurel de 1987 à 2000 et au Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté (DSRP) à partir de 2001 qui sera révisé pour devenir le DSCE en 2006.

Les plans quinquennaux ont été élaborés et mis en œuvre dans une période de faste croissance économique soutenu par un modèle de développement stato-centré. A contrario, le processus d'ajustement structurel subséquent à la récession économique de la décennie 80 va amener le gouvernement camerounais à adopter une nouvelle approche de développement.

En effet, face à l'expansion de la pauvreté qui risquait à moyen terme de fragiliser à la fois les fondements de la croissance économique et la cohésion sociale, le Gouvernement camerounais, appuyé par les institutions financières internationales va rentrer dans le cycle des ajustements structurels qui va le conduire en 2003, à l'adoption de son Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP).

Celui-ci donne un contour et une cohérence d'ensemble à la nouvelle génération de stratégies économiques et sectorielles que le Gouvernement entend mettre en œuvre pour améliorer de manière effective et durable les conditions de vie des populations et réaliser les OMD à l'horizon 2015.

De plus en plus régulateur, l'Etat s'évertue à associer les autres acteurs de la société à l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de développement notamment dans le cadre de la vision 2035 et du DSCE.

2.2. Handicap dans la planification et la prospective

Par planification, il faut entendre la planification décennale qui soutend le découpage opérationnel de la vision 2035 au Cameroun.

2.2.1. Le handicap dans la prospective : L'émergence inclusive

Pour mieux présenter l'émergence sous l'angle du handicap au Cameroun, une brève présentation de la vision s'avère nécessaire afin de permettre de fixer les éléments pertinents y relatifs.

2.2.1.1. Bref aperçu de la Vision 2035

Pour renforcer la reprise économique et l'asseoir durablement, le Cameroun s'est doté d'une Vision prospective, préalable à toute stratégie nationale de développement à long terme. Cet engagement tient au fait que la multiplicité des cadres de référence de l'action économique qui fonctionnent sans une vision commune et cohérente, fondée sur les enjeux bien identifiés et une stratégie globale, constitue l'une des lacunes majeures des politiques antérieures.

Selon les rédacteurs de cette vision, une approche participative a été mise en œuvre pendant le processus de son élaboration et de son adoption notamment les organisations de la société civile, le secteur privé et les partenaires ont été consultés.

Elle représente ce que les camerounais et leurs dirigeants souhaitent pour eux et les prochaines générations, à l'horizon 2035. Elle est définie comme suit : « **LE CAMEROUN, UN PAYS EMERGENT, DEMOCRATIQUE ET UNI DANS SA DIVERSITE** ».

Le développement du Cameroun y est conçu comme un processus en plusieurs étapes dont la première est la réduction significative de la pauvreté et l'éradication de la faim à l'horizon 2017, et la deuxième étape est l'atteinte du stade de pays à revenus intermédiaires et la dernière la réalisation de l'émergence économique du Cameroun à l'horizon 2035.

Elle repose sur quatre objectifs globaux (i) réduire la pauvreté à un niveau socialement acceptable ; (ii) atteindre le stade de pays à revenus intermédiaires ; (iii) devenir un Nouveau Pays Industrialisé ; (iv) consolider le processus démocratique et renforcer l'unité nationale.

2.2.1.2. Le facteur handicap dans la Vision 2035

Au sujet de l'approche handicap, nos investigations nous ont permis de relever certains faits saillants qu'il convient de mettre en exergue.

L'axe 2 de la vision portant sur la promotion de l'emploi et l'amélioration des revenus, fait ressortir clairement ce qui suit :

- La rationalisation et la réorientation des programmes spécifiques de création d'emplois en faveur des femmes, des jeunes et des handicapés (**Page 29**)
- La promotion, la prise en charge, l'insertion sociale et l'intégration dans les circuits économiques des femmes, des jeunes et autres populations vulnérables, allusion faite dans cette dernière catégorie aux personnes handicapées.

Bien plus, concernant la stratégie de mise en œuvre de la vision, elle repose sur cinq piliers à savoir intégration nationale, Industrialisation, coopération régionale et insertion internationale, gouvernance, nouveau rôle de l'Etat et partenariat.

La question handicap est plus ou moins explicitement abordée dans le volet intégration nationale où on relève notamment.

- La « *promotion des partenariats entre l'Etat, le secteur privé et la société civile et sur la prise en compte des groupes marginaux (Populations marginales) ou habituellement marginalisés (femmes, enfants, handicapés, personnes âgées, ...).* »P.33.
- La solidarité et la redistribution équitable des richesses avec en prime « *la lutte contre les discriminations sociales sera intensifiée et l'approche vulnérable intégrée dans toutes les politiques de développement afin de récupérer en permanence les segments sociaux vulnérables ou marginalisés par la croissance* ».

D'avantage, dans le développement social en appui à l'industrialisation, il est prévu « *le renforcement du rôle social de la femme et de son autonomie financière ainsi que ceux des autres groupes marginaux ou marginalisés* », sous entendu dans les groupes marginaux, les PH.

Au regard de ces énonciations, il est clair que les PH handicapées constituent une cible identifiée par la prospective au Cameroun. En effet, le gouvernement indique clairement la réorientation des programmes spécifiques de créations d'emplois en faveur des personnes handicapées et la promotion de leur prise en charge. Le gouvernement entend également nouer des partenariats avec le secteur privé et la société civile pour une meilleure insertion de ces dernières.

Toutefois, il convient de relever que les personnes handicapées sont pour la plupart du temps noyées dans la catégorie de « groupes marginaux ou marginalisés » ou encore vulnérables. Pourtant, pour une meilleure valorisation des PH et pour une identification claire, il serait souhaitable qu'elles soient citées comme telle dans la vision.

Quoiqu'il en soit, il s'avère plus intéressant de voir comment les orientations indiquées dans la vision sont prises en compte dans le DSCE.

2.3. Le Handicap dans la stratégie de croissance et de l'emploi.

2.3.1. Bref aperçu de la stratégie de croissance

Face aux résultats mitigés du DSRP et conscient du fait que la réduction de la pauvreté ne peut être menée efficacement et durablement sans une croissance économique suffisante et durable, le Gouvernement a entrepris d'élaborer le DSCE qui est axé sur la recherche d'une croissance forte et durable, génératrice d'emplois et favorable aux pauvres.

Ce nouveau cadre stratégique de développement du Cameroun est le « fruit d'un processus participatif et consultatif intense (...) couvrant l'ensemble du territoire afin d'inclure les populations et la société civile » P.27

Le DSCE propose une gamme variée de programmes qui vont de la construction des infrastructures à la gestion équilibrée des ressources naturelles en vue d'un accroissement de la productivité agropastorale et industrielle, celle des services, de l'économie sociale et de l'innovation technologique, l'intégration d'une solidarité nationale en faveur des personnes vivant avec un handicap et les personnes âgées ou vulnérables.

2.3.2. Le facteur handicap dans la stratégie de croissance

A la lecture du DSCE, la référence aux PH est disséminée dans plusieurs parties du document. Il y est ainsi clairement mentionné :

- Le financement des activités des groupes vulnérables à l'instar des femmes, des jeunes et des personnes handicapées P.43.
- Les Programmes spécifiques d'emplois pour les couches défavorisées où le Gouvernement entend prêter une attention particulière à la situation des populations spécifiques comme les jeunes, les femmes, les groupes vulnérables et personnes handicapées. P.89.
- La promotion de la solidarité nationale par la lutte contre l'exclusion sociale des groupes marginalisés et la mise en œuvre des initiatives locales d'entraide, d'accompagnement et d'encadrement familial et des individus afin d'assurer la prise en charge communautaire.
- La mise en place des fonds de solidarité nationale et de prendre en compte l'approche vulnérable dans les politiques et programmes de développement.

Dans la matrice des actions prioritaires du DSCE, les indicateurs et actions à mener portent essentiellement sur la solidarité nationale et se présente comme suit :

Domaines	Indicateurs/repères	Responsable
3.5.1 Accès des personnes handicapées et groupes vulnérables aux infrastructures, services, et emplois	Taux d'accès aux infrastructures, services et emplois des personnes handicapées	MINAS
.3.5.2 Mise en place d'un mécanisme de financement des initiatives de solidarité	mécanisme opérationnel	MINAS MINEPAT MINFI

Source : Extrait de la matrice des actions prioritaires du DSCE, P.139.

Au chapitre de la gouvernance et la gestion stratégique de l'Etat, les améliorations projetées concernent le système électoral qui devrait répondre notamment aux exigences de transparence et de participation effective des populations.

Le cadre institutionnel et le mécanisme de mise en œuvre et de suivi du DSCE prévoit, la participation outre des acteurs institutionnels, le secteur privé et la société civile, en tant que partenaires de l'Etat et les partenaires au développement en fonction des besoins exprimés. Un dispositif de suivi participatif est prévu au niveau national, régional, départemental et local.

Au regard de ces données issues du DSCE concernant le facteur handicap, se dégagent les forces et les faiblesses qu'il importe de mettre en relief.

Concernant les forces/les acquis on peut souligner :

- **La volonté politique en faveur de l'inclusion de la dimension handicap dans le DSCE.** Cette volonté se traduit notamment par les principes de solidarité nationale envers les groupes vulnérables, y inclus les PH et l'équité énoncée dans la redistribution des richesses nationales. Davantage, les mesures spécifiques sont envisagées en termes de programmes et de projet en leur égard en faveur des PH.
- **L'approche d'élaboration du DSCE** dans la mesure où comme il a été relevé ci-dessus, l'élaboration des stratégies de développement repose aujourd'hui sur les démarches participatives incluant les différents groupes sociopolitiques. Ainsi, les PH, à travers leurs organisations ou non ont l'opportunité de participer à la vie sociopolitique et économique. Les idées principales qui sous-tendent l'élaboration des documents de stratégie offre de réelles opportunités notamment en termes d'échange de points de vue entre gouvernement et société civile. Il est d'ailleurs reconnu qu'il existe aujourd'hui une augmentation quantitative et qualitative de la coopération entre la société civile et le gouvernement ; la transparence des politiques en général s'est améliorée. Reste aux OPH à mieux s'organiser pour saisir ces opportunités.

En ce qui concerne les faiblesses constatées, il convient de souligner :

- **L'inconsistance de la référence aux personnes handicapées dans les stratégies de développement :** la référence faite aux personnes handicapées occupe une portion congrue dans les stratégies de développement. Aucun paragraphe ne leur est véritablement consacré. D'ailleurs, l'expression généralement consacré est assez globalisante à savoir « *groupes ou personnes vulnérables* ». On n'en déduit tout simplement que les PH en font partie. Pourtant, comparées aux femmes, on remarque que ces dernières bénéficient des prises de position assez forte concernant la participation politique lorsque par exemple il est indiqué: « *L'un des volets importants de la consolidation du processus démocratique sera la promotion de l'accession des femmes aux mandats électoraux* ». P.35

- **Déficit d'indicateurs sur la situation des personnes handicapées.** En parcourant les stratégies de développement, on constate qu'il existe très peu d'indicateurs spécifiques sur la question du handicap. On se serait attendu à avoir par exemple, les indicateurs tels que le nombre/pourcentage d'enfants handicapés inscrits à l'école ou le nombre/pourcentage de personnes handicapées employées, le taux des bâtiments accessibles...Etc. Par ailleurs, l'essentiel des indicateurs est concentré dans la stratégie du MINAS et du MINSANTE. Ce qui justifie le fait que le handicap est beaucoup plus pris au sens de la maladie ou comme des cas sociaux. Les secteurs de l'éducation et porteurs de croissance (industries et services, infrastructures, secteur rural) ne proposent aucune approche handicap. Il est important que tous les acteurs des stratégies essaient d'introduire une dimension de handicap dans leurs secteurs, car des programmes ciblés ne se réfèrent pas à l'entier cercle vicieux handicap. Davantage, il convient de relever qu'il existe très peu d'études et recherches sur le sujet. Or, celles-ci sont incontournables pour une meilleure orientation des stratégies de développement. En d'autres termes, la connaissance des besoins des personnes handicapées est malheureusement insuffisante.
- **La faible participation des OPH dans le processus d'élaboration des stratégies et dans leur mise en œuvre.** En dépit de la volonté politique d'associer les différents groupes sociopolitiques à l'élaboration des stratégies de développement, force est de souligner que les OPH ont été peu ou pas du tout consultées lors de l'élaboration du DSRP tout comme du DSCE.

2.4. Le facteur du handicap dans les stratégies sectorielles et ministérielles

2.4.1. Stratégie du secteur de l'éducation au Cameroun

Les Ministères en charge du secteur de l'éducation sont le MINEDUB, le MINESEC, le MINESUP et le MINEFOP. La Stratégie Sectorielle de l'Education couvre principalement le système formel d'enseignement, c'est-à-dire du préscolaire au supérieur en passant par les enseignements secondaires et la formation professionnelle ; les volets non-formel et informel étant traités parallèlement par les Ministères en charge des Affaires sociales et de la Jeunesse respectivement dans la Stratégie du secteur social et le Programme national d'Alphabétisation.

Le système éducatif camerounais présente deux ordres d'enseignements : ordinaire et spécialisé. Le premier est ouvert aux enfants valides, le second réservé aux enfants handicapés. Leur scolarisation est réalisée dans des écoles ordinaires ou spécialisées, selon les types de déficience. Mais il n'existe pas suffisamment d'écoles spécialisées et quand bien même elles existent, les frais sont généralement assez importants car elles relèvent généralement du secteur privé.

« A Yaoundé, le quotidien de l'école spécialisée pour enfants auditifs (Eseda) est rythmé par les exclusions en raison de l'insolvabilité des parents », déclare un leader d'OPH.

En réalité, les carences infrastructurelles, matérielles et financières sont énormes. Les établissements scolaires ne possèdent pas l'équipement et les infrastructures adéquates et adaptées pour l'insertion aisée des enfants handicapés. L'absence de matériel pour malentendants, de machines à écrire en braille pour les aveugles, de rampes pour ceux qui sont dans des fauteuils roulants sont quelques problèmes parmi tant d'autres.

Face à cette situation, le gouvernement camerounais a élaboré un cadre spécifique de promotion de l'éducation des PVH. A cet effet, la loi de 1983 et son décret d'application ont assoupli les conditions de limitation de l'âge d'accès à l'école chez les personnes handicapées. L'article 5 (3) du décret de 1990 par exemple dispose que « les élèves et étudiants handicapés sont autorisés à reprendre deux fois la classe fréquentée lorsque leur échec aux examens est lié aux difficultés inhérentes à leur état physique ou mental ». L'alinéa 4 du même article prévoit l'affectation du personnel qualifié dans les institutions privées d'éducation spéciales et l'attribution des subventions ou de matériel didactique spécialisé, l'attribution des bourses scolaires et universitaires, des dons en espèce ou en nature aux jeunes handicapés indigents et aux enfants nés des parents handicapés et nécessiteux.

Ces dispositions auraient été salutaires si elles étaient assorties de mesures de mise en œuvre contraignantes. Du point de vue des acteurs que nous avons rencontrés, leur mise en œuvre reste lente et difficile. Bien plus, ils relèvent un manque de collaboration entre les ordres d'enseignement, le personnel qualifié en la matière insuffisant, l'ignorance du personnel éducatif et même des PH en ce qui concernent leurs droits.

Il faut toutefois relever pour s'en féliciter qu'il existe un partenariat entre le Ministère des Enseignements Secondaires et celui des Affaires Sociales matérialisé par une circulaire conjointe N°34/06/LC/MINESEC/MINAS du 02 août 2006 garantissant la gratuité de l'éducation et des frais d'examens de fin d'année pour les élèves handicapés admis dans les établissements secondaires publics.

Dans le même sens, le MINAS a publié le Guide pratique sur l'accessibilité des personnes handicapées à l'éducation mettant en exergue des facilités d'éducation des PH. Ce guide vise à informer les différents acteurs intervenants dans la chaîne de l'éducation des PH, les mesures spécifiques y relatives. Il s'adresse notamment aux PH, à leurs familles, aux enseignants et cadres de l'éducation.

Toutefois, selon certains observateurs, toutes ces mesures restent très limitées. Pourtant le président de Goodwill : « *c'est l'éducation qui est même la clé principale de l'exclusion ou de l'intégration sociale des personnes handicapées.* »

Les jeunes handicapés doivent pouvoir bénéficier des mêmes possibilités de formation que l'ensemble de la population, et ce, dans tous les ordres d'enseignement.

Cependant, on constate une très faible participation des jeunes et des adultes handicapés à la formation professionnelle et technique, laquelle offre pourtant des perspectives d'emploi prometteuses.

2.4.2. Stratégie du secteur de la santé

Globalement, elle vise à renforcer le système de santé et améliorer le financement de la demande au Cameroun.

La politique de prise en charge des PVH dans le secteur de la santé émane du décret d'application N°90/1516 du 26 Novembre 1990 de la loi N° 03/13 du 21 juillet 1983 relative à la protection et promotion des PVH et de la loi N°2010/002 du 13 Avril 2010. Elle porte d'une part sur la prise en soins et d'autre part sur la prise en charge financière.

La prise en soins concerne notamment l'accompagnement psychosocial, l'éducation spéciale la rééducation médicale et la réadaptation fonctionnelle, les appareils provisoires et les appareils définitifs.

La prise en charge financière en revanche, selon le décret N° 90/1516 du 26 Novembre 1990 (article 25), peut être partielle ou totale des consultations, des examens, et des soins médicaux, de l'hospitalisation, de la rééducation fonctionnelle et des évacuations sanitaires.

La récente loi N° 2010/002 du 13 Avril 2010 ajoute à cela la prise en charge financière partielle ou totale de certains médicaments, tant dans les structures publiques que privées, dans les institutions spécialisées, et par l'Etat lui-même.

Ces aides concernent les PH reconnues indigentes et titulaires d'une carte nationale d'invalidité.

L'Etat a encouragé la mise en place de quelques centres de prise en soins des PH au Cameroun pour des cas nécessitant des soins plus spécifiques dans les centres spécialisés¹¹.

Des discussions que nous avons eues tant avec le personnel du ministère de la santé que des autres intervenants dans le secteur, font apparaître plusieurs problèmes concernant les soins aux PH :

- L'insuffisance de personnels qualifiés dans la prise en soins propre aux PH,
- La prise en charge financière formelle des PH dans les hôpitaux est presque inexistante
- Une incrimination de la non-divulgation de la loi
- Les managers n'ont pas une politique de gestion fiable de la prise en charge des PVH et le partenariat à ce sujet est presque inexistant.

¹¹ Il s'agit notamment : Centre d'éducation spéciale pour les aveugles (CESA), Centre de réhabilitation d'écoute des sourds muets CERSOM) à Bafoussam, Centre de réhabilitation des handicapées (CNRH) à Yaoundé, Centre de rééducation et d'appareillage des handicapées du Cameroun (CRAHMA), Centre de réhabilitation des déficients visuels (CRDV), Centre de rééducation des enfants sourds (CRES), Fondation pour l'éducation des déficients mentaux FEDEME), Rehabilitation institute for the blinds (RIB), Le Bulu Blind Center à Buéa et Centre de rééducation et d'appareillage de Fraoutown à Nkongsamba

Les considérations du handicap orientées vers la santé identifiées dans la stratégie du secteur porte essentiellement sur la prévention primaire de maladies et de déficiences. Elle inclut les vaccinations, l'éducation et la nutrition. Les programmes de prévention des maladies infectieuses telles que la malaria, la poliomyélite et le VIH/SIDA existent également. Mais il convient de relever que leur relation aux déficiences et handicaps n'est pas mise en lumière.

2.4.3. **Secteur des infrastructures**

Il comprend le MINTP, le MINEE, le MINT, le MINPOSTEL, le MINDUH, et le MINDAF. Ce secteur ne dispose pas encore d'une stratégie intégrée mais des éléments de planification existent au niveau des ministères. Ses objectifs portent sur le développement des infrastructures de communication, énergétiques et de télécommunication.

A la lecture de la matrice de suivi de la stratégie du secteur des infrastructures, on note quasiment l'absence d'indicateur spécifique en faveur des PH. Toutefois, plusieurs textes aménagent des mesures spécifiques visant leur accessibilité.

Ainsi la loi de 1983 et son décret d'application ont réglementé l'accessibilité des personnes handicapées à certains édifices. Par exemple l'article 34 du décret prévoit l'aide à l'habitat, et la réduction des tarifs de transport pour les personnes handicapées.

L'article 35 dispose que *« dans la cadre des études et de la réalisation de certains logements sociaux, les maîtres d'ouvrage publics peuvent prévoir dans leurs programmes une certaine proportion de logements spécialement aménagés pour accueillir des personnes handicapées à mobilité réduite ou en fauteuil roulant »*.

L'article 39 du même décret prévoit que *« les places, les édifices publics et les ensembles immobiliers d'habitation comportent autant que possible des parkings réservés, de toilettes publiques, des cabines téléphoniques spéciales et des équipements adaptés à la condition physique du handicapé. Ils doivent obéir aux normes d'accessibilité prévues aux articles 37 et 38 ci dessus »*.

Dans la réalité cependant, très peu de changements ont été observés depuis la publication de ces importants textes. De nombreux édifices publics ne prennent pas en compte l'accessibilité des PH.

« Regarder le nouveau bâtiment abritant le ministère de la jeunesse, qui est construit il y a à peine trois ans. Il y a certes l'ascenseur, mais l'accès des PH y est difficile », déclare un leader d'OPH¹².

¹² Source : Nos enquêtes, Septembre 2014.

Les leaders des OPH font observer que sur trente cinq(35) bâtiments abritant les services ministériels à Yaoundé, seuls deux(02) sont accessibles aux PH. Il s'agit du MINESUP/MINEFOP

Cette situation est due, selon les personnes rencontrées au fait que les services en charge de la passation et de l'exécution des marchés publics ne sont pas suffisamment sensibilisés sur la question de l'accessibilité. De la sorte, il est souhaitable que les dossiers d'appels d'offres incluent clairement les critères d'accessibilité dans les procédures de passation des marchés publics.

2.4.4. Le Secteur rural

La stratégie du secteur rural couvre le MINADER, le MINEPIA, le MINFOF et le MINEP. Elaboré en 2005, la stratégie du secteur rural vise entre autres à: (i) assurer la sécurité et l'autosuffisance alimentaire des ménages et de la nation ; (ii) contribuer à la croissance économique et notamment à la croissance des échanges extérieurs et à l'emploi ; (iii) accroître les revenus des producteurs ruraux (agriculteurs, éleveurs, pisciculteurs, pêcheurs et populations riveraines des zones forestières) ; (iv) améliorer le cadre de vie des populations rurales et (v) assurer une meilleure utilisation et une gestion durable du capital naturel, base de la production.

A lecture de la stratégie du secteur rural, il n'existe quasiment pas d'orientation spécifique concernant les PH. Or, il est clair qu'une discrimination positive en faveur des producteurs ruraux handicapés participerait de l'égalisation des chances.

2.4.5. Le secteur de l'industrie et des services

Le secteur des industries et services compte : le MINIMIDT, le MINPMEESA, le MINCOMMERCE et le MINTOUL. Il a pour objectif d'assurer l'industrialisation à travers la transformation et la valorisation des matières premières locales et la promotion des exportations.

Le facteur handicap dans la stratégie de promotion de l'industrialisation et des services n'est pas clairement indiqué. Cet état de chose constitue un facteur de marginalisation des PH.

2.4.6. Le secteur social

Le secteur social comprend le MINJEUN, le MINAS, le MINPROFF, le MINSEP, le MINTSS et le MINEFOP. Sa finalité est de permettre aux populations de satisfaire leurs besoins essentiels, de jouir de leurs droits fondamentaux et d'assumer leurs devoirs. Il prend en charge les questions de jeunesse, des femmes, de la famille, de la formation professionnelle et de l'emploi.

Au Cameroun comme dans beaucoup d'autres pays africains, l'accès à l'emploi est difficile et constitue une préoccupation majeure pour beaucoup de jeunes personnes

qualifiées y compris les jeunes handicapés. Les mesures pour palier cette difficulté pour les personnes handicapées qui sont les plus vulnérables sont contenues dans le décret de 1990 en son article 11 (1) qui dispose que « *les personnes handicapées justifient d'une formation professionnelle ou scolaire, bénéficient des mêmes conditions de recrutement et de rémunération aux emplois publics et privés que les personnes valides lorsque le poste est compatible à leur état. Toutefois, elles ne peuvent être soumises qu'aux épreuves compatibles avec leur condition* ». L'alinéa (2) de cet article ajoute qu' « *En aucun cas, le handicap ne peut constituer un motif de rejet de leur candidature, ou de discrimination* ».

Bien plus, les mesures incitatives visant à encourager l'emploi des personnes handicapées tant dans le secteur public que dans le secteur privé sont prévues. A ce titre, les autorités compétentes devraient :

- Mettre en place des services de placement efficaces pour aider les employeurs à les recruter ;
- inviter les organisations d'employeurs à participer aux campagnes de sensibilisation sur le handicap et l'emploi ;
- fixer les principes directeurs d'emploi des personnes handicapées ;
- permettre aux représentants du personnel de défendre en priorité les droits des personnes handicapées.

En outre, l'article 12 du décret précité dispose que « *les entreprises publiques ou privées réservent autant que possible aux personnes handicapées, les emplois qui leur sont accessibles dans la proportion de 10% au moins* ». Une fois de plus, il est regrettable de relever que cette disposition aussi n'a jamais été appliquée. Et même, dans la loi du 13 avril 2010, elle a été édulcorée en parlant plutôt du recrutement des PH dans la mesure du possible. Vivement que le décret d'application attendue renforce l'esprit de cette disposition.

Au regard de leurs conditions physiques et en considération de la loi existante, les personnes handicapées méritent une attention spéciale dans la mesure où les articles 15 à 20 du décret d'application de 1990 le prévoient. De cette façon les personnes handicapées peuvent solliciter et obtenir ces exonérations partielles ou totales de taxes au niveau du Ministère de l'Economie et des Finances

2.4.7. Le secteur de la gouvernance

La stratégie du secteur de gouvernance concerne le MINFOPRA, le MINATD et le MINJUSTICE. Elle porte entre autres sur le renforcement de la démocratie, la sécurité, la réforme du système judiciaire, la modernisation de l'administration publique, le

système de passation des marchés publics et l'intensification de la lutte contre la corruption,

Tout comme les personnes valides, les personnes handicapées qui sont des citoyens camerounais disposent des droits égaux prévus dans la constitution du Cameroun. Il s'agit par exemple du droit de vote et du droit de participer aux affaires politiques de son pays. Cependant, les dispositions pratiques ne sont pas toujours prises pour permettre à la personne handicapée d'assurer ces droits.

Dans le cadre de sa stratégie de développement et de croissance à l'horizon 2020, le Gouvernement entend donc consolider les acquis et mettre l'accent sur les actions prioritaires susceptibles d'apporter une valeur ajoutée à la politique de développement économique et social, notamment (i) la poursuite de la modernisation du système politique, (ii) l'accélération des réformes relatives à l'amélioration de l'environnement des affaires, (iii) l'amélioration de la participation des citoyens à la gestion des affaires publiques.

Deux objectifs majeurs sont poursuivis : (i) garantir à tous un meilleur respect des droits individuels et des libertés publiques et (ii) renforcer la gestion des affaires publiques. En particulier, dans le cadre de la protection des droits individuels, le Gouvernement veillera à intensifier la lutte contre les violences faites aux femmes.

En définitive, la stratégie de gouvernance ne vise pas de manière explicite les PH notamment en termes de participation et d'accès aux droits. Pourtant, au regard de leur marginalisation, c'aurait été le lieu de prise de position forte en leur faveur.

Globalement, les stratégies de développement, de niveau global et sectoriel ne prennent pas suffisamment en compte les besoins spécifiques des PH. Non seulement leur participation est faible, mais aussi l'inscription de leurs préoccupations dans les documents de stratégies est inconsistante.

Bien plus, il s'y dégage une **faible coordination de la politique du handicap**.

En effet, le handicap est perçu par les pouvoirs publics comme une problématique transversale et fait l'objet d'un cadre de concertation interministériel (le CONRHA) placé sous la tutelle du MINAS. Dans la pratique, la politique de prise en compte du handicap consiste globalement à placer le traitement du handicap comme une prérogative quasi exclusive du MINAS.

« Lorsque notre association ou un membre associatif cherche à accéder à un appui d'un programme du MINADER par exemple, il est généralement renvoyé vers le Ministère des Affaires Sociales. Son dossier de demande d'appui a plus de chance d'aboutir quand il ne fait pas référence à son handicap ou n'est pas associé à une carte d'invalidité. Dès que son handicap est mis à jour, il est référé au MINAS ».

— Un leader d'une OPH, 23 septembre 2014

Par ailleurs, il convient de souligner **le manque de coercition concernant les mesures de mise en œuvre de l'approche handicap**. En effet, la tutelle du MINAS sur les questions des PH semble constituer une entrave à la prise de décisions coercitives pour les différents départements ministériels, compte tenu de l'égalité de leur position hiérarchique. En effet, des données issues des investigations, il ressort un manque d'engouement des autres départements ministériels à répondre aux sollicitations du MINAS. L'exemple des effectifs des PH inscrits dans les établissements scolaires sollicités par ce dernier a été constamment cité.

Enfin, les **difficultés de financement de la prise en charge de la question handicap** méritent d'être relevées. En effet, outre le budget de l'Etat qui manifestement est très réduit, le gouvernement camerounais a institué l'obligation de solidarité nationale. A cet effet, l'Etat, les familles, les personnes physiques ou morales telles que les communes, les services sociaux, sont impliqués dans cette obligation, et leurs interventions constituent une assistance publique. Il convient de relever pour le déplorer que le mécanisme opérationnel de solidarité nationale n'est pas encore effectif malgré les recommandations du premier forum sur la solidarité nationale. Cette situation limite la prise en charge des questions du handicap.

3. Le handicap et stratégie locale : Planification locale inclusive : Cas du PNDP.

Le Programme National de Développement Participatif (PNDP), qui entend donner aux populations les moyens d'une participation effective au processus de développement, se définit comme étant un des cadres opérationnels de la stratégie du développement rural.

Il vise à promouvoir un développement durable, axé sur l'organisation des bénéficiaires, le renforcement de leurs capacités, leur implication dans l'identification de leurs besoins prioritaires, la recherche des solutions, la planification et la mise en œuvre des actions concrètes pour le développement social et économique de leurs localités.

Les bénéficiaires du programme sont les communes rurales et leurs communautés de base qui constituent le principal groupe cible du Programme ainsi que les administrations publiques et les organisations de la société civile.

Sa démarche de mise en œuvre est basée sur l'information et la sensibilisation, diagnostic participatif, la planification, la mise en place des dispositifs de pilotage et le financement des microprojets.

Les données issues des entretiens que nous avons eus avec les responsables du PNDP permettent de dire que les groupes vulnérables sont pris en compte dans le processus de planification particulièrement lors du diagnostic où les données sont collectées sur ces groupes. Toutefois, il s'avère que les besoins spécifiques des PH ne sont pas clairement pris en compte. En effet, le diagnostic aurait pu permettre d'avoir des données statistiques sur les PH, au besoin par types de handicap à l'échelle des communes. Ce

qui n'est pas visiblement le cas. Bien plus, la représentativité des PH au sein des instances de concertation n'est pas une préoccupation des planificateurs locaux.

Autrement dit, les besoins des PH seraient mieux pris en compte dans la planification locale si deux principales conditions étaient réunies. Premièrement à travers la collecte des données statistiques fiables sur les PH dans les communes et deuxièmement à travers l'implication des PH dans le processus de planification tout au long du processus.

Chapitre 3 :

La prise en compte du handicap dans les grands programmes au Cameroun

En vue d'évaluer la prise en compte du facteur handicap dans les grands programmes, l'étude a ciblé quatre principaux programmes dont l'envergure nationale atteste de leur importance. Il s'agit du PIAASI, du PAJER-U, du PACA et du Programme de 10 000 logements auxquels on a associé le Fonds National de l'Emploi (FNE),

La présentation s'articule autour de deux principaux points. D'une part, il s'agit de présenter les données générales sur les grands programmes ciblés et d'autre part de procéder aux analyses qui en découlent.

3.1. Données générales sur les programmes ciblés.

N'ayant pas eu les informations harmonisées concernant toutes les variables pertinentes que nous aurions voulues renseigner, nous présenterons différemment chaque programme, en essayant autant que faire se peut de ne retenir que des éléments clefs.

3.1.1. Le Fonds National de l'Emploi (FNE)

Le FNE est un organisme public créé le 27 avril 1990 chargé de la promotion de l'emploi sur l'ensemble du territoire camerounais. Il est financé par une taxe à la charge de l'entreprise de 1 % sur les salaires bruts

Il a pour missions,

- L'intermédiation entre les chercheurs d'emploi et les entreprises ;
- La formation professionnelle ;
- La création d'activités (promotion de l'auto emploi et de la micro-entreprise) ;
- La diffusion de l'information sur le marché du travail

Il a mis en place divers programmes et outils de développement d'emplois au rang desquels on peut citer :

Le PADER : Programme d'Appui au Développement des Emplois Ruraux qui a pour but la lutte contre la pauvreté à travers, la création et le renforcement d'emplois en milieu rural.

Le PED : Programme Emploi Diplômé, qui est un programme de stage pré-emploi dont le but est d'apporter aux jeunes diplômés sans expérience professionnelle, une qualification en même temps qu'une expérience pratique, afin de faciliter leur insertion dans le circuit de production.

Le PREJ : Le programme PREJ qui vise l'insertion en entreprise de jeunes diplômés, en remplacement des personnels appelées à faire valoir leurs droits à la retraite, ou des personnes qui directement ou indirectement doivent laisser leur poste pour remplacer ces retraités ; et ceci dans le strict respect de la politique de gestion des ressources humaines de l'entreprise.

Le MICROPAR : Le programme MICROPAR, à travers le développement de partenariat entre un promoteur de micro entreprise et un chef d'entreprise de plus grande taille, vise à :

- renforcer le développement des micros entreprises financées au FNE grâce à un appui - encadrement - conseil d'un parrain qui est un chef d'une entreprise relativement plus grande, donc plus expérimenté.
- susciter un engagement citoyen des chefs d' "entreprises aînées" à jouer un rôle de locomotive dans le processus de promotion de l'entrepreneuriat, donnant ainsi une chance à de jeunes promoteurs de réaliser leur rêve, et de devenir, pourquoi pas, les Parrains de demain.

Le PRAIDES : Le Programme d'Appui à l'Insertion des Diplômés de l'Enseignement Supérieur, en partenariat avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur, vise à appuyer l'insertion professionnelle des diplômés de l'enseignement supérieur.

Le Programme FNE / CERAC : Ce programme mené en partenariat avec le Cercle des Amis du Cameroun (CERAC), vise la promotion de très petits projets en faveur des couches défavorisées.

Le PAIRPEV : Programme d'Appui à l'Insertion et à la Réinsertion des Personnes Vulnérables vise la lutte contre l'exclusion et la pauvreté, par le biais de l'insertion professionnelle de ces groupes. Ce programme est mené en partenariat avec le Ministère des Affaires Sociales.

Le PANEJ : Pacte National pour l'Emploi des Jeunes basé à la fois sur une approche économique (exigence de productivité), et sur une approche de cohésion et de solidarité nationale (l'esprit citoyen des entreprises), Il vise à donner une chance aux jeunes d'acquérir un métier et d'accroître ainsi leur chance d'insertion professionnelle, tout en bénéficiant d'un revenu.

L'USEP (Urban Special Employment Program) : Ce programme vise la création des emplois de proximité dans les villes de Yaoundé et de Douala, (et plus tard dans d'autres grandes villes) tout en contribuant à l'assainissement et à l'amélioration du cadre de vie publique de ces villes.

Le MAIH : Mesures d'Appui à l'Insertion des Handicapés sont basées sur une approche de solidarité nationale et comptent sur l'esprit citoyen des entreprises, pour donner une chance à cette couche de population vulnérable que sont les handicapés, de s'insérer dans la vie professionnelle

Il en ressort que le FNE a mis sur pied deux programmes spécifiques destinés aux PH à savoir le MAIH et Le PAIRPEV. Ce qui constitue en soi une avancée importante.

Toutefois, il convient de souligner que les actions du FNE en faveur des PH souffrent d'un déficit de communication appropriée. Ainsi, plusieurs leaders d'OPH rencontrés ont fait montre de l'ignorance des programmes du FNE en leur faveur. Bien plus, même au sein du FNE, certains agents continuent à orienter les PH vers le MINAS.

« Je suis allée au FNE pour déposer mon dossier pour l'emploi. A l'accueil, on m'a orientée vers MINAS en me disant que c'est lui qui s'occupe des PH ».

- Déclare Marcelline MBIDA, rencontrée lors des enquêtes-

Bien plus, à l'analyse, il s'avère que les programmes spécifiques orientés vers les PH ne reposent pas sur des statistiques pointues concernant les PH. En revanche, ils assimilent les PH à un groupe homogène. Pourtant, les besoins varient en fonction du type de handicap. En d'autres termes, les programmes basés sur les données fiables permettraient de proposer des gammes de services en fonction des types de handicap et des potentialités propres aux PH.

3.1.2. Le Programme Intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel (PIAASI).

Organe de tutelle : Ministère de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

Objectif général : assurer d'une part, un meilleur encadrement des jeunes massivement installés dans le secteur informel de l'économie camerounaise, et d'autre part, de maximiser en quantité et en qualité les possibilités de création de nouveaux emplois productifs, stables et décents.

Groupe cible : la population cible du PIAASI est tout camerounais, quelque soit l'âge ou le sexe, exerçant des activités dans le secteur informel, avec une priorité accordée aux jeunes.

Les conditions de participation prévoient la constitution et dépôt d'un dossier qui comporte un business plan du projet, la copie certifiée de la Carte Nationale d'Identité (CNI), le plan de localisation, l'attestation d'avaliste, la caution morale du maire de la localité.

Ainsi, nulle part, on observe une orientation vers les personnes handicapées.

3.1.3. Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine (PAJER-U)

Organe de tutelle : Ministère de la Jeunesse et de l'éducation civique

Objectif général : promouvoir l'insertion socio-économique des jeunes Camerounais non scolarisés et déscolarisés (diplômés ou non) par le biais d'une mobilisation sociale et d'un encadrement technique et financier en vue d'en faire le moteur véritable du développement de la nation.

Objectif spécifique : Mobiliser 5 000 jeunes par le développement de leurs compétences dans la création des entreprises véritables (collectives ou non), et les accompagner aussi bien en emploi qu'en auto emploi.

Parmi les critères énoncés pour la sélection des bénéficiaires figurent les critères essentiels les critères discriminants et les critères subsidiaires. Les critères subsidiaires mettent en exergue les modalités Genre, Représentation géographique et le Handicap.

Ce fait suggère que la politique sociale promue par le PAJER-U ne semble pas privilégier les catégories les plus faibles (femmes, membres de minorités communautaires et handicapés). Les personnes qui ont le moins de possibilités de se prendre en charge.

De ce fait, il serait plus judicieux de reclasser le critère subsidiaire plutôt comme un critère essentiel de manière à privilégier les plus faibles parmi lesquels les PH.

Il en est de même pour le PIAASI qui ne fait aucune allusion aux PH bien que dans la mise en œuvre, il ait pu bénéficier à celles-ci.

Il serait donc important, voire nécessaire d'inclure dans les programmes les indicateurs spécifiques sur la cible handicapée de telle sorte que les objectifs puisse être mesurables à terme. La simple évocation est loin d'être satisfaisant.

3.1.4. Programme Gouvernemental de construction de 10 000 logements sociaux et 50 000 parcelles constructibles.

Organe de tutelle : Ministère de Développement Urbain et de l'Habitat.

Ce projet s'inscrit dans le cadre du programme global du Gouvernement visant la relance de l'habitat social au Cameroun.

Le Programme est composé de six (06) projets répartis dans six(06) villes du Cameroun à savoir Yaoundé (Olembé), Douala (Banga Bakoko), Bafoussam, Bamenda, Limbé et Sangmélina.

Le dossier à constituer concerne :

- une demande d'achat de logement sur formulaire SIC
- photocopie de la Carte nationale d'identité (demandeur et conjoint) ;
- une photocopie de l'acte de Mariage ;
- Attestation de présence effective au service ;
- trois derniers bulletins de salaire ou autres justificatifs de revenus du demandeur et du conjoint ;
- justification d'appartenance au régime du SMIC ou son équivalent (pour la diaspora) ;
- reçu frais non remboursables de dossier : 20 000 FCFA payable à la SIC ;
- engagement légalisé sur l'honneur d'occupation personnelle du logement pendant une durée minimale de cinq ans ;
- les déclarations sur l'honneur relatives aux engagements bancaires et à la réalisation de l'apport personnel

- En ce qui **concerne la grille des prix**, le coût d'acquisition d'un logement varie entre 18 et 23 millions de francs cfa.

Au regard du prix de ces appartements, ce programme pourrait bien ne pas atteindre sa cible : les Camerounais a revenus modestes puisqu'il s'agit de logements dits sociaux, pis encore les PH.

Ainsi, globalement concernant le facteur handicap dans les programmes, il convient de relever les efforts qui sont faits soit en mettant en place des programmes spécifiques destinés aux PH(FNE), soit en intégrant le facteur handicap dans les critères de sélection. Toutefois, plusieurs limites sont à relever :

- **Absence des études de base intégrant les indicateurs sur la situation des PH.** A la lecture des documents des programmes, on se rend compte que les informations de base portent sur des généralités. Or, pour des projets orienter vers

les PH, la possession d'informations précises, qui sont, au besoin, discriminées par type de handicap est un facteur clef de pertinence. En effet, les problématiques et les besoins varient selon la nature et la gravité des incapacités des personnes, les solutions et les adaptations requises sont également susceptibles d'être différentes. L'utilisation d'une approche différenciée selon le sexe. Les différences dans les réalités des femmes et des hommes handicapés exigent que celles-ci soient prises en compte dans l'élaboration et la mise en œuvre des activités, mesures ou programmes. Parmi les personnes handicapées, la situation des femmes et celle des hommes se distinguent à plusieurs égards. Une réponse adéquate ne réside pas dans l'application d'une solution unique ou de mesures uniformes. Les problématiques et les besoins varient selon la nature et la gravité des incapacités des personnes, les solutions et les adaptations requises sont également susceptibles d'être différentes.

- **Insuffisance de cohérence des programmes aux Orientations de la croissance.** Au regard du DCSE, cadre de référence de la politique et de l'action gouvernementale du Cameroun qui mise entre autres sur la création des dizaines de milliers d'emploi formels, on pourrait discuter sur la qualité des emplois créés dans le cadre des programmes. Aussi, comprend-on la position du rapport selon laquelle : « *pourrait-on affirmer qu'il existerait une cohérence d'ensemble avec un programme dit-on majeur du Gouvernement camerounais (le PAJER-U) qui a l'objectif global d'insérer moins de 1% de jeunes dans les domaines de l'agriculture, de l'élevage et des services "en vue d'en faire le moteur véritable du développement de la nation" La réponse est bien entendu : non* »¹³
- **Perceptions péjoratives des PH vis-à-vis des programmes.** Les PH rencontrées estiment que les programmes à eux destinés sont victimes de l'instrumentalisation, de la politisation et du clientélisme. « *Il faut avoir un soutien pour en bénéficier* » soutien une étudiante handicapée nantie d'un master et qui est en chômage depuis trois ans. Cette situation appelle à une gestion plus transparente des programmes gouvernementaux en général et ceux destinés aux PH en particulier.

¹³ Synergie des jeunes au service de l'éducation et du développement au Cameroun (SYDEC) : *Etude de capitalisation sur deux programmes en direction de la jeunesse mis en œuvre par les pouvoirs publics camerounais : le PAJER-U ET LE PIAASI*, Réalisé avec l'appui du PASOC, Mai 2011P25

Chapitre 4 :

Observations(Analyses) et recommandations

Les données issues de l'étude sur la prise en compte de l'approche handicap dans les stratégies de développement et grands programmes permettent de faire quelques observations avant d'indiquer les pistes d'amélioration qui en découlent sous forme de recommandations.

4.1. De la participation des PH dans l'élaboration, la mise en œuvre des stratégies de développement et les grands programmes

Le processus qui mène à l'élaboration des stratégies contient plusieurs étapes avec quatre différents niveaux de participation : information, consultation, concertation, implication et appropriation.

4.1.1. L'information des personnes handicapées

La question de l'information est essentielle au sein du processus d'élaboration et de mise en œuvre des stratégies. Et généralement, il y a manque d'accès à l'information. Pour beaucoup de PH le processus n'est pas transparent et il est difficile à comprendre. Encore

que le mode de communication ne prend aucunement en compte les contraintes liées aux déficiences.

Autrement dit, l'approche handicap des acteurs institutionnels est tatillonne au niveau de l'information orientée spécifiquement vers les personnes handicapées. Les programmes d'appui à l'emploi ou à l'amélioration du niveau de revenus de producteurs ne sont pas dotés d'un plan d'information spécifique des personnes handicapées ; ces dernières, souvent déconnectées des mécanismes d'information institutionnels (ateliers d'information, affichage, réclame, couverture médiatique, sites web) ou peu aptes à en déchiffrer les messages, ne sont pas toujours au courant des opportunités offertes.

D'ailleurs, les leaders d'OPH rencontrés ont fait montre de l'ignorance des opportunités d'emplois qui sont offertes aux PH.

4.1.2. De la consultation des OPH

Les OPH ne font pas l'objet d'une consultation systématique des acteurs publics chargés de l'élaboration des stratégies, des grands programmes et projets. L'absence de référence aux personnes handicapées dans le processus de consultations participatives préalables à l'élaboration du DSCE¹⁴ est symptomatique de la faible prise en compte de l'approche handicap dans la conception des programmes de développement. En effet, il est clairement établi qu' :

« En fonction des différentes localités couvertes, les séances de consultation ont souvent concerné aussi bien les groupes organisés que les personnels et responsables administratifs, les populations urbaines et rurales accessibles. En cas de nécessité, l'option d'une consultation séparée pouvait être prise pour les populations à la base, les responsables locaux de l'Administration, les groupes considérés comme marginalisés ou vulnérables (jeunes, personnes vivant avec le VIH/SIDA, ...) ». P.42. Ainsi, on peut sous entendre que les PH n'étaient visiblement pas ciblées. Dans tous les cas, comme toutes les autres OSC, les OPH ont le droit de participer au processus national d'élaboration des stratégies.

4.1.3. De la concertation avec les OPH

Le dialogue entre les organisations de la société civile et les pouvoirs publics est fondamental pour la prise en compte des besoins spécifiques des PH dans les stratégies et programmes. Dans le cas d'espèces, il n'y a presque pas de cadre de concertation impliquant les OPH.

Et, en l'absence d'un mécanisme de consultation cohérent sur le plan institutionnel, la concertation avec les OPH est quasi inexistante et dépend de la vigueur des initiatives de lobbying menées par certaines OPH avec l'appui des programmes tels que le PASC. Les OPH ne sont pas impliquées dans les mécanismes d'élaboration et de suivi des politiques sectorielles et des grands programmes de développement. Un cas patent de

¹⁴ Voir 4^e ligne de l'avant-dernier paragraphe de l'Encadré N° 4 du DSCE.

la faiblesse du dispositif institutionnel de concertation avec les OPH est la faible représentation de ces dernières au cours des rencontres du CONRHA.

Quand bien même, il existerait des moments de concertation, la sélection des participants n'est pas nécessairement faite en fonction de leur légitimité et représentativité.

Certes, certaines institutions, à l'instar d'ELECAM s'en démarquent. Les leaders d'OPH rencontrés ont fait remarquer pour s'en féliciter les nombreuses consultations qui ont eues lieu avec ELECAM et qui selon eux, ont accru la participation électorale des PH. Mais de telles démarches méritent d'être institutionnalisées pour être plus efficaces et durables.

4.1.3. De l'implication des OPH

L'implication des personnes handicapées, ou des personnes qui les représentent, au développement et à la mise en œuvre des projets et des actions qui les concernent est primordiale pour une meilleure prise en compte de leurs besoins. Il est donc important de s'appuyer sur la connaissance et l'expertise des personnes handicapées, et des organismes qui les représentent, et de les associer au choix des solutions et à leur mise en place.

En l'absence quasi systématique d'indicateurs spécifiques dans les documents de montage institutionnel des grands programmes, les personnes handicapées ne sont pas spécifiquement ciblées comme bénéficiaires ou acteurs de mise en œuvre (membres de l'équipe d'intervention par exemple). Leur participation à la mise en œuvre de ces programmes semble tributaire des capacités d'un des leurs et non à une politique d'incitation clairement envisagée en amont.

4.1.4. De l'appropriation

L'appropriation des stratégies de développement, qui découlerait de l'information, des concertations et de l'implication des PH n'est que leurre. Ce qui constitue encore un facteur d'exclusion. Pourtant, l'appropriation des documents de stratégies de développement est un facteur d'influence inestimable de la part des OPH.

En définitive, il apparaît que de l'information à l'appropriation en passant par la consultation, la concertation et l'implication, les PH ne sont pas systématiquement et objectivement associées aux processus de développement. Dès lors, on peut conclure à l'insuffisance de prise en compte du facteur handicap dans les stratégies de développement et programmes au Cameroun. Plusieurs facteurs servent de terreau à cette situation.

4.2. Les facteurs limitant la pleine participation des PH.

Suivant les données de l'étude, les raisons évoquées pour expliquer les limites de la participation des PH tiennent à un certain nombre de facteurs dont les principaux sont présentés ci-dessus.

4.2.1. La stigmatisation et la discrimination envers les PH

Elles constituent les principaux facteurs limitant la participation des PH au développement. Il s'agit là de schémas mentaux profondément ancrés dans les habitudes sociales et qui conduisent à considérer la PH comme inapte à la fourniture de services à forte valeur ajoutée pour le développement collectif. Ces schémas mentaux conduisent ainsi à considérer la PH comme une personne à assister plutôt que comme un acteur potentiellement productif. Certains agissements des personnes valides (moqueries, mise à l'écart, isolement) amènent les PH à se recroqueviller sur elles-mêmes, à se dévaloriser et à céder au pessimisme. C'est pour cette raison que certains collaborateurs des PH bénéficiaires du recrutement des 25 000 pensent que celles-ci ont été recrutées par pitié, comme il a été relevé lors de l'étude.

4.2.2. Le Manque de capacité

Le manque de capacités, de connaissances et de ressources a été clairement identifié comme un problème majeur pour la société civile en général et pour les personnes handicapées en particulier, car leur niveau d'éducation est en moyenne des plus bas. Bien plus, de par le passé les personnes handicapées et leurs organisations n'ont que rarement participé au processus d'élaboration des stratégies.

Les OPH sont souvent relativement récemment établies et ont tendance à être faibles ainsi qu'avec elles tout le mouvement du handicap. Les OPH font souvent face à des combats internes et des conflits comme pour la question de la représentation ou à de sérieux problèmes concernant leurs structures organisationnelles. Davantage, il faut dire que le manque de capacité est généralisé et concerne aussi les autres acteurs impliqués dans la prise en charges de la question du handicap.

4.2.3. Exclusion

Omission volontaire ou involontaire, le processus d'élaboration des stratégies a quasi ignoré la participation des PH. C'est seulement après une participation et des consultations intenses que les questions pertinentes ont finalement été prises en compte dans certains domaines notamment sur le plan politique avec ELECAM. Mais, il reste et demeure que cette démarche doit être consacrée dans les stratégies et les programmes.

4.2.4. Manque d'étude sur la question du handicap

Peu d'études ont été menées qui traitent de la situation des personnes handicapées, ce qui signifie une faible compréhension de questions importantes. Et, comme les analyses de pauvreté menées impliquent rarement les personnes handicapées, les actions proposées visent rarement les problèmes réels. Ces dernières sont souvent traitées comme un groupe homogène ou même simplement incluses dans l'immense groupe des « personnes vulnérables ». La principale caractéristique des membres de ce groupe est leur inaptitude au travail, de telle manière que les solutions proposées ne concernent que la protection sociale. Peu d'attention est portée aux différents types de handicap et aux différences en termes de conditions de vie – par exemple, le handicap n'a jamais été

mentionné dans le contexte du développement que ce soit dans le cadre du DSRP ou du DSCE.

4.2. Recommandations

La communauté internationale s'accorde généralement à dire que le développement inclusif exige une approche sur deux fronts: il faut d'une part garantir la prise en compte inclusive des personnes handicapées dans tous les grands projets et programmes de développement; et d'autre part, continuer à encourager les mesures destinées à «*autonomiser*» les handicapés, c'est-à-dire leur donnant les moyens à la fois de représenter leurs intérêts de manière responsable et autonome, et d'être intégrés dans les programmes généraux.

C'est fort de cette affirmation et sur la base des analyses issues de l'étude que les recommandations suivantes ont été faites aux fins d'aider à l'amélioration de l'approche inclusive au Cameroun.

Elles sont réparties en trois catégories selon les destinataires.

7. Recommandations d'ordre général

7.1. Informer, sensibiliser et éduquer les acteurs clefs de développement sur l'approche handicap. Cette action incombe aux pouvoirs publics, aux OPH et organisations travaillant sur les questions du handicap. La finalité est de briser les barrières, les préjugés qui contribuent à la marginalisation de la PH afin de favoriser une meilleure prise en compte de leurs besoins.

7.2. Développer des méthodes, outils et indicateurs pour mesurer les effets et les impacts des stratégies de développement en lien avec l'amélioration des conditions de vie des PH.

8. Recommandations à l'endroit des pouvoirs publics

8.1. Instituer la participation des représentants des OPH dans le mécanisme de suivi participatif du DSCE à tous les niveaux, local, régional et national en définissant le nombre de place et les critères de choix.

8.2. Renforcer et améliorer la collecte des données statistiques sur les PH au Cameroun comme outil d'aide à la décision afin de combler le manque de

données spécifiques fiables et pertinentes sur les PH. Il convient de renforcer les modules sur les PH au sein des enquêtes nationales réalisées par l'INS.

- 8.3. Elaborer et mettre en place une politique nationale des PH qui définit la vision du Cameroun par rapport aux problèmes et préoccupations des PH, ceci en cohérence avec la vision du Cameroun. Il s'agit de se doter d'un cadre de référence permettant à la fois de mieux prendre en compte les préoccupations spécifiques des PH, d'assurer une plus grande synergie des compétences des intervenants et de mobiliser plus efficacement les ressources et les moyens d'action en leur faveur. Une telle politique doit pouvoir identifier clairement les personnes handicapées en tant que groupe cible prioritaire et proposer des objectifs et des stratégies afin d'éliminer les facteurs qui contribuent à leur marginalisation.
- 8.4. Renforcer le cadre juridique de protection et de promotion des PH à travers d'une part la ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et la signature des textes d'application de la Loi N°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapés et d'autre part l'application effective de ces textes existants.
- 8.5. Renforcer l'application des dispositions sur l'accessibilité des PH aux édifices publics en intégrant le facteur handicap dans le code des marchés publics afin que dans les études préalables, la dimension handicap puisse être prise en compte. Seront ciblés, les acteurs clefs intervenant dans la chaîne des marchés publics à savoirs le ministère des marchés publics et l'agence de régulation des marchés publics.
- 8.6. Rendre plus concret le principe de solidarité nationale en mettant en place le Fonds de Solidarité Nationale avec le concours des acteurs publics, privés et des partenaires au développement afin d'accroître les ressources de prise en charge de la question du handicap.

9. Recommandations à l'endroit des Partenaires au développement et des programmes à l'instar du PASC.

- 9.1. Donner aux OPH les capacités nécessaires pour réclamer leurs droits relatifs à leur participation dans les instances décisionnelles de nature sociale, économique et politique et d'être pris en compte dans les politiques et les stratégies. Il importe en effet de renforcer les capacités des leaders des OPH afin qu'ils puissent non seulement sensibiliser et informer les autorités et leurs membres de leurs droits, mais également leur donner les outils pour faire valoir lesdits droits et en faire le suivi

10.Recommandations à l'endroit des Organisations des Personnes Handicapées

10.1. Créer des alliances au sein du mouvement national handicap en vue du plaidoyer auprès des administrations publiques, des partenaires au développement et des autres acteurs de la société civile pour la prise en compte effective de l'approche handicap dans les politiques publiques au Cameroun.

11.Aux gestionnaires des grands programmes et du FNE

- 11.1. Asseoir les projets et programmes spécifiques aux PH sur les études de base qui déterminent les besoins en fonction des types de handicap.
- 11.2. Intégrer dans les projets les indicateurs objectivement vérifiables spécifiques permettant d'évaluer la prise en compte des besoins des PH.
- 11.3. Développer la communication en direction des PH sur les opportunités d'insertion qu'ils leur offrent.

12.Au Programme National de Développement Participatif(PNDP)

12.1. Identifier et impliquer les PH dans le processus de planification locale autant dans le diagnostic participatif que dans la mise en œuvre des actions prioritaires (sièges au sein des comités de concertation).

Conclusion

Seule la pleine participation des PH dans le processus de formulation, de mise en œuvre et de suivi évaluation des politiques et programmes est gage de la prise en compte effective de leurs besoins.

L'étude sur la prise en compte du facteur handicap dans les stratégies de développement et grands programmes gouvernementaux au Cameroun montre que malgré les efforts consentis par les pouvoirs publics et les OPH avec l'appui des partenaires de développement, les PH restent quasiment en quarantaine dans le processus de développement. Il n'existe pas un cadre approprié d'inclusion des PH dans les stratégies de développement tant au niveau national que local. Du moins, celui-ci reste à penser et ce, avec le concours de tous. Particulièrement, les PH à travers leurs organisations pourront fortement y contribuer dans le cadre du lobbying/plaidoyer comme on le voit en ce qui concerne les revendications féministes.

Vivement que les différentes acteurs de développement se saisissent des présentes recommandations pour contribuer à l'amélioration de la prise en compte du facteur handicap dans les politiques publiques au Cameroun.

Bibliographie

A. Ouvrages

2. République du Cameroun, MINEPAT : Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi(DSCE), 2009.
3. République du Cameroun, MINEPAT DSRP : Document de Stratégie pour Réduction de la Pauvreté, 2003.
4. République du Cameroun, Ministère de la Santé Publique : Stratégie sectorielle de sante 2001-2015, 2009.

5. HANDICAP INTERNATIONAL ; CHRISTOFFEL-BLINDENMISSION : Le handicap dans les stratégies de réduction de la pauvreté, Janvier
6. République du Cameroun, MINEPAT : Guide méthodologique de planification régionale et locale, Deuxième édition/Second édition (avril/april 2010).
7. Ministère de Promotion de la Femme et le Famille(MIFO) : FEMMES ET HOMMES AU CAMEROUN EN 2012, une analyse situationnelle de progrès en matière de genre, Réalisée avec l'appui technique de l'Institut National de la Statistique, Mars 2012.
8. Synergie des jeunes au service de l'éducation et du développement au Cameroun (SYDEC) : Etude de capitalisation sur deux programmes en direction de la jeunesse mis en œuvre par les pouvoirs publics camerounais : le PAJER-U ET LE PIAASI, Mai 2011.
9. Olivier Demain : Vivre avec le Handicap au Cameroun, Mémoire de Master 2eme année, 2007.

A. Textes et législation

1. La Déclaration universelle des droits de l'homme
2. Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.
3. La Convention de l'Organisation Internationale du Travail
4. La Déclaration des droits des personnes handicapées
5. La Convention relative aux droits de l'enfant.
6. La Charte Africaine des droits de l'homme et des peuples du 27 juin 1981 ;

7. La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006,
8. La Constitution du Cameroun du 16 janvier 1996.
9. La Loi n° 83/13 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées ;
10. Le Décret n°90/1516 du 26 novembre 1990 fixant les modalités d'application de la Loi n° 83/13 du 21 juillet 1983 relative à la protection des personnes handicapées ;
11. Le décret n°96/379/PM du 14 juin 1996 portant création du Comité National pour la Réadaptation et la Réinsertion Socio-économique des personnes Handicapées (CONRHA) ;
12. Le décret n° 2005/160 du 25 mai 2005 portant organisation du Ministère des Affaires Sociales
13. Décret 96/379/PM du 14 juin 1996 portant création et organisation du comité national pour la réadaptation et la réinsertion socioéconomique des personnes handicapées.
14. La loi N° 2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées.

ANNEXES

Annex1 : Lettre d'introduction

Douala, le

Ref :

Objet : Lettre d'introduction auprès des autorités et des personnes ressources parties prenantes à la problématique du handicap au Cameroun.

Messieurs/Mesdames ;

Nous vous saurons pleinement gré de bien vouloir faciliter la collecte des données sur l'approche handicap dans les stratégies de développement et

grands programmes gouvernementaux au Cameroun qui est entrain d'être réalisée par **Monsieur TIMACK Charles Bertin cours de la période allant du 8 au 30 septembre 2014.**

En effet, l'Association Nationale des Jeunes Handicapées du Cameroun (ANAJEHCAM) qui est une association de droit camerounais a sollicité et obtenu du Programme d'Appui à la Société Civile(PASC), coopération Cameroun-Union Européenne 10eme FED, un financement en appui direct pour la mise en œuvre du « **projet de plaidoyer pour la prise en compte du facteur handicap dans les politiques publiques au Cameroun** ».

Dans le cadre dudit projet, une étude est prévue sur la prise en compte du facteur handicap dans les stratégies de développement et grands programmes gouvernementaux au Cameroun.

Nous vous prions de bien vouloir agréer, Monsieur/Mesdames, m'expression de mes sentiments distingués.

Annexe 2 : Guides d'entretien

Guide d'entretien: cible (Cadres des services centraux)

1. Identification du département ministériel :
2. Présentation du répondant
 - 2.1 Nom :
 - 2.2 Fonction :
3. Les PVH sont-elles prises en compte dans les stratégies de votre département ministériel?
 - 3.1 Si oui, comment ?

- 3.1.1 Sont-elles consultées dans les processus d'élaboration des stratégies et de planification des programmes d'intervention ?
- 3.1.2 Sont-elles informées des opportunités offertes par votre département ministériel ?
- 3.1.3 Participent-elles à la mise en œuvre des stratégies et activités de votre département ministériel ?
- 3.1.4 Sont-elles clairement visées comme bénéficiaires des activités menées et suivant des indicateurs précis ?
- 3.1.5 Une politique de prise en compte de la dimension handicap est-elle effective au sein de votre département ministériel ?
- 3.1.6 Y a-t-il des réflexions régulières à l'interne sur l'état des lieux de la prise en compte de la dimension handicap ?
- 3.1.7 Existe-t-il un espace de dialogue entre votre département ministériel et des associations de PVH ?

3.2 Si non pourquoi ?

- 4. Quelles sont les difficultés dans la prise en compte de la dimension handicap dans votre département ministériel ?
- 5. Y a-t-il des pistes d'amélioration que vous suggérez notamment en matière d'information, de consultation ou d'implication des PVH ?

Guide d'entretien: cible (gestionnaires des grands programmes)

1. Identification du programme :
2. Présentation du répondant
 - 2.1 Nom :
 - 2.2 Fonction :
3. Les PVH sont –elles prises en compte dans votre projet/programme ?
 - 3.1 Si oui comment ?
 - 3.1.1 Sont-elles consultées dans les processus d'élaboration des stratégies et de planification des programmes d'intervention ?
 - 3.1.2 Sont-elles informées des opportunités offertes par votre programme ?
 - 3.1.3 Participent-elles à la mise en œuvre des stratégies et activités de votre programme ?
 - 3.1.4 Sont-elles clairement visées comme bénéficiaires des activités menées et suivant des indicateurs précis ?
 - 3.1.5 Une politique de prise en compte de la dimension handicap est-elle effective au sein de votre programme ?
 - 3.1.6 Y a-t-il des réflexions régulières à l'interne sur l'état des lieux de la prise en compte de la dimension handicap ?
 - 3.1.7 Existe-t-il un espace de dialogue entre votre programme et des associations de PVH ?
 - 3.2 Si non pourquoi ?
4. Combien de PVH ont-elles bénéficié de votre projet à ce jour ? (nombre de femmes, hommes...)?
5. Quelles sont les difficultés de la prise en compte de la dimension handicap dans votre projet ?
6. Quelles pistes d'amélioration suggérez-vous, notamment en matière d'information, de consultation ou d'implication des PVH ?

Guide d'entretien: cible (Leaders OPH)

1. Identification de l'organisation :
2. Présentation du répondant
 - 2.1 Nom :
 - 2.2 Fonction :
 - Ville/Village :
3. Les PVH sont-elles suffisamment prises en compte dans les stratégies de développement au Cameroun?
 - a. Comment sont-elles consultées dans les processus d'élaboration des stratégies et de planification des programmes d'intervention ?
 - b. Sont-elles informées des opportunités offertes par les grands programmes existants ?
 - c. Participent-elles à la mise en œuvre des stratégies et activités de ces grands programmes ?
 - d. Sont-elles clairement visées comme bénéficiaires des activités menées par ces programmes et suivant des indicateurs précis ?
 - e. Existe-t-il des espaces de dialogue entre ces programmes et les associations de PVH ?
4. Quelles sont les limites de la prise en compte de la dimension handicap dans les stratégies développement et grands programmes (limites propre à la communauté des PVH et limites inhérentes à l'environnement institutionnel) ?
5. Quelles pistes d'amélioration suggérez-vous, notamment en matière d'information, de consultation ou d'implication des PVH ?

Annexe 3 :Liste des personnes rencontrées

Annexe N° : Liste des personnes interviewées

N°	Noms et Prénoms	Délégation Ministérielle/Mairies	Niveau de responsabilité
Administration centrale			
	Abanda Nkodo	MINIMIDT	Direction de l'investissement
	Assongoua Séraphin	MINESEC	
		MINDUH	Cellule de suivi évaluation
	ESSIMI Zephyrin	MINADER	Délégué départemental
	TCHOKONTE Cyrille	MINJEUN	Cellule de l'Animation
	NKONO	MINEPAT	DPPS
	ABOUEM	MINEPAT	Cellule de suivi du BIP
	Mme NKENDJOCK	MINATD	Service des études et de suivi des projets
	MANYA	MINESANTE	Chef service régional de la planification
	Dzossa Anaclet	INS	Analyse des données
	Belinga	MINESANTE	Cellule informatique
	Dayang Romain	MINEPAT	Consultant
		Programmes	
	Penda	PAJER-U	Chargé de suivi-évaluation
	Zinga Obama	FNE	Chef CIM
	YOMBO ISSA AHMED	FNE DOUALA	Chef d'antenne communal
	ZUCHUON Rodrigue Raoul	BIT / APERP	Personne ressource
		OPH	
	Jean Pierre Fopa	ANAJEHCAM	Président
	Kouakam	Vaincre le Handicap	Président
	Léonie Tiaket	Plateform for inclusive society	Chargée de programme
	TIOGO Vincent	ASPHADYCAM (Association des Personnes Handicapées Dynamiques du Cameroun).	Président.
	POUAGAM Joseph	GOODWILL CAMEROUN	Président
	NGOYO Hervé		
	ASSIENI Leopold		

Annexe 4 : Grille des prix des logements dits sociaux au Cameroun.

Ville	Type de logement	Surface utile du logement	Coût de vente de logements (au m ²)	Coût total de vente d'un logement
Olembe / Yaoundé	T4 1T	111.93	175,000	19,587,750
	T4 2T	113.39	175,000	19,843,250
	T4 3T	112.72	175,000	19,726,000
	T4 A	111.08	175,000	19,439,000
	T4 B	104.32	175,000	18,256,000
Olembe / Yaoundé	T5 1T	131.99	175,000	23,098,250
	T5 2T	124.44	175,000	21,777,000
	T5 3T	124.74	175,000	21,829,500
	T5 A	127.51	175,000	22,314,250

•

Ville	Type de logement	Surface utile du logement	Coût de vente de logements (en m ²)	Coût total de vente d'un logement
Mbanga-Bakoko Douala	T4 A	100.98	175,000	17,671,500
	T4 B	101.07	175,000	17,687,250
	T4 C	95.58	175,000	16,726,500
Mbanga-Bakoko /Douala	T5 A	119.04	175,000	20,832,000
	T5 B	117.51	175,000	20,564,250
	T5 C	108.38	175,000	18,966,500