



Document de référence :

Écoutez-nous vraiment !

Paroles de femmes handicapées du Bénin

Organisation des Femmes Aveugles du Bénin et ONG Dédji

Avec le soutien technique de Humanité & Inclusion Making It Work et le soutien financier de EDID-GHDI



EDID-GHDI



Écoutez-nous vraiment !

Paroles de femmes handicapées du Bénin

L'Organisation des Femmes Aveugles du Bénin (OFAB) œuvre depuis plus de trente ans pour la défense des droits des femmes et des filles handicapées visuelles et pour leur autonomisation et participation pleines et entières dans une société béninoise inclusive et sans violence.

L'ONG Dédji est une organisation apolitique à but non lucratif qui travaille avec et pour les personnes handicapées. Elle se consacre à l'autonomisation des personnes handicapées, en particulier des femmes handicapées, à travers des projets de développement économique, artistique, social et éducatif.

Entre le mois de septembre et de novembre 2025, le consortium OFAB-ONG Dédji est allé à la rencontre de 50 femmes handicapées. Femmes de tous âges, de tous handicaps, engagées dans des associations et des groupes d'entraide pour certaines, elles nous ont parlé de leur vie, de leurs difficultés, de leurs forces et de leur fierté.

Elles nous ont partagé leurs réalités, pour nous faire entrevoir ce que serait une société plus inclusive, où elles auraient toute leur place.

Ce travail a été réalisé avec le soutien technique du projet Making It Work Genre et Handicap de Humanité & Inclusion et le soutien financier du Partenariat Genre, Handicap et Développement Inclusif (EDID-GHDI).

Nous remercions chaleureusement les 50 femmes qui nous ont fait confiance.

Nous remercions la Fédération des Associations de Personnes Handicapées du Bénin, l'ONG La Chrysalide Bénin, Albi International, l'ONG Bartimée, AFRO Bénin et l'Association Nationale des Sourds du Bénin qui nous ont aidées à mobiliser les femmes interviewées.

Nous remercions Humanité & Inclusion Bénin et Humanité & Inclusion Canada pour leur confiance.

Pour plus d'information, vous pouvez contacter :

Pour l'OFAB : Olga Noélie ADJANOHOOUN, Présidente

Email : ofab.benin@gmail.com

Pour l'ONG Dédji : Hermione Kafilatou MAROUFOU, Présidente

Email : handicapededjiong@gmail.com

Photos : les photos utilisées dans ce rapport sont des images générées par intelligence artificielle à des fins d'illustration. Elles ne représentent pas de personnes réelles.

Sommaire

Synthèse	5
1. Participation des femmes handicapées	5
2. Activité économique et entrepreneuriat	5
3. Droits des femmes et lutte contre les VBG	6
4. Accès aux services essentiels	7
Recommandations	8
Au Gouvernement du Bénin et à l'administration :	8
À l'attention des institutions en charge de la promotion des droits des femmes et de la lutte contre les VBG :	9
À l'attention des institutions en charge de la justice :	9
À l'attention des acteurs économiques :	9
À l'attention des organisations de la société civile :	10
À l'attention des organisations féminines et féministes :	10
À l'attention de la Fédération des Associations des Personnes Handicapées du Bénin : ...	11
À l'attention des femmes handicapées du Bénin :	11
1. Méthodologie.....	12
A. Approche générale et principes éthiques	12
B. Échantillonnage et participantes	12
C. Méthodes de collecte des données	13
D. Outils et accessibilité	13
E. Formation et encadrement des enquêtrices	13
F. Déroulement de la collecte	14
G. Analyse des données.....	14
H. Considérations éthiques spécifiques	14
2. Les femmes que nous avons écoutées : données socio-démographiques.....	15
Âge et handicap.....	15
Lieu de vie.....	16
Niveau d'instruction	17
Situation familiale et maritale.....	18

3. Vie de famille et relations sociales	19
Relations avec la famille et l'entourage	19
4. Participation, liberté de choix et prise de décision	28
Une participation active à la vie familiale	28
Une volonté forte de participer à la vie de la communauté	31
Participation à la vie publique et politique : les femmes handicapées doivent être traitées comme des citoyennes à part entière.....	34
5. Activité économique et entrepreneuriat.....	43
Un accès inégal aux activités génératrices de revenus	43
6. Droits des femmes handicapées et Violences Basées sur le Genre (VBG)	47
Les droits des femmes handicapées : l'urgence de passer de la théorie à la mise en œuvre	47
Violences Basées sur le Genre : des violences bien réelles mais souvent passées sous silence et banalisées.....	49
7. Accès des femmes handicapées aux services essentiels	56
L'accès aux soins de santé, y compris en santé sexuelle et reproductive	56
L'accès à l'éducation et à l'alphabétisation	58
L'accès à la formation professionnelle.....	59
8. La voix des enquêtrices : retours d'expérience	61



Synthèse

Ce rapport est l'aboutissement d'une enquête menée par deux organisations béninoises de personnes handicapées dirigées par des femmes handicapées, l'Organisation des Femmes Aveugles du Bénin (OFAB) et l'ONG Dédji, auprès de 50 femmes handicapées d'âges, de handicaps et de lieux de vie variés, dans les départements de l'Atlantique et du Littoral, au sud du Bénin.

Unique en son genre et innovante, cette étude par des femmes handicapées au sujet des femmes handicapées opère un changement de paradigme. Elle valorise des savoirs expérientiels trop souvent invisibilisés. Elle met en lumière des réalités marquées par des **discriminations croisées**, mais aussi par de **fortes capacités d'agir**. Les femmes handicapées, enquêtrices comme participantes, y apparaissent comme de véritables **agentes de changement**, appelant à une inclusion réelle : leur participation pleine et effective aux prises de décision, à tous les niveaux et sur tous les sujets qui les concernent, est indispensable pour transformer durablement la société. Ce rapport, à destination des décideurs et décideuses, des partenaires internationaux et de la société civile a vocation à porter ce message et favoriser sa mise en œuvre effective pour répondre à cet appel : « Rien sans nous ! ».

1. Participation des femmes handicapées

Les femmes interrogées expriment une volonté claire de participer à la vie familiale, communautaire, associative et politique. Beaucoup s'impliquent dans leur famille, prennent part aux discussions et cherchent à faire entendre leur voix. Comme le dit l'une d'elles :

« Tout le monde a le droit de participer normalement. Ce n'est pas parce que je suis une femme handicapée que je ne dois pas participer. Tout le monde a le droit de participer. J'ai le droit ! Si les autres peuvent prendre la décision, je dois m'imposer aussi (...) »

Cependant, leur participation reste souvent conditionnée par l'accès à l'information, l'accessibilité des espaces communautaires et politiques et le regard social. En matière électorale, plus de la moitié des femmes interrogées n'ont jamais voté, non par désintérêt, mais en raison de barrières informationnelles, communicationnelles et physiques.

2. Activité économique et entrepreneuriat

Malgré des ressources limitées, de nombreuses femmes handicapées développent des activités génératrices de revenus (couture, transformation agroalimentaire, commerce, artisanat). Elles font preuve d'initiative et de persévérance.

L'une des répondantes témoigne :

« Nous-même en tant que femmes handicapées, nous devons travailler et trouver de l'argent pour pouvoir prendre soin de nous-même et de notre progéniture. (...) Quand l'homme sort de l'argent, il faut que nous soyons capables au moins de sortir aussi le minimum dont nous sommes capables pour participer à la vie du ménage, afin de ne pas être une charge (...) et également pour éviter les humiliations dans le ménage et en famille. »

Cependant, elles font face à des difficultés d'accès au financement, à la formation et aux marchés. Les préjugés, le manque de maîtrise des outils numériques, les difficultés d'accès à des filières porteuses et l'inadaptation des dispositifs freinent leur autonomisation. L'engagement dans des réseaux comme les groupements professionnels ou les associations d'artisans renforce leur confiance et leur visibilité économique.

3. Droits des femmes et lutte contre les VBG

L'étude révèle une connaissance limitée des droits humains par les femmes handicapées, y compris des textes nationaux et internationaux qui les protègent. Beaucoup peinent à citer des lois ou des mécanismes de recours.

Les violences basées sur le genre sont bien réelles, mais souvent tues et banalisées. Une femme confie :

« Mon patron m'a tapée et insultée. Ensuite, j'ai refusé de partir dans son atelier. Il n'est pas gentil. »

« On se sent dénigrée, humiliée et sans valeur. », « Les envies de suicide viennent beaucoup. »

Les violences sexuelles, psychologiques, économiques ou familiales sont évoquées, mais peu développées, ce qui suggère un tabou persistant. Les obstacles au signalement (pression familiale, éloignement des services, difficultés de communication) limitent l'accès à la justice. Malgré cela, plusieurs insistent sur l'urgence d'agir au niveau national et local, et sur l'importance de l'estime de soi et de la solidarité.

4. Accès aux services essentiels

L'accès aux soins, à l'éducation et à la formation professionnelle demeure inégal. Les barrières varient selon le type de handicap, mais des tendances communes émergent : pauvreté, manque d'accessibilité et défaut d'adaptation des services.

Une femme interviewée explique :

« Même si je dis maintenant que je vais à l'hôpital, il faut que mes sœurs décident pour que je puisse y aller car je n'ai pas l'argent pour régler les soins. »

Malgré ces obstacles, certaines réussissent grâce à leur détermination et au soutien de structures adaptées. Comme le montre ce témoignage :

« Quand j'ai commencé ma formation à l'Université (...) tout le monde me disait "tu ne peux pas". Mais j'ai dit "NON, je peux !" »

En définitive, les femmes handicapées apparaissent comme des actrices de changement, porteuses de solutions et de propositions. Leur inclusion effective passe par la levée des barrières structurelles, l'accès à l'information, l'accessibilité universelle des services et la reconnaissance pleine et entière de leur citoyenneté.



Recommandations

Au terme de cette étude, les femmes handicapées béninoises se révèlent comme de véritables actrices du changement. Que ce soit dans l'économie, dans l'accès aux services, dans la participation à la prise de décision ou encore dans la promotion des droits et la lutte contre les violences basées sur le genre, elles expriment un fort besoin d'information, ainsi qu'une volonté affirmée de contribuer à un environnement plus sûr, aussi bien pour elles-mêmes que pour l'ensemble de la société. C'est dans cette perspective que le Consortium entre l'Organisation des Femmes Aveugles du Bénin et l'ONG Dédji formule les recommandations suivantes.

Écoutez-nous vraiment !

Au Bénin, jusqu'à 1 femme sur 5 est une femme handicapée.

Au Gouvernement du Bénin et à l'administration :

- **Consulter systématiquement les organisations de femmes handicapées, notamment l'OFAB et l'ONG Dédji, dans le cadre de l'élaboration et du suivi de la mise en œuvre des lois et des politiques publiques dans tous les domaines** (emploi et entrepreneuriat, numérique, adaptation au changement climatique, éducation, lutte contre les violences, inclusion, droits humains, etc.). Leurs expériences et expertises plurielles et spécifiques, en raison de l'intersection entre le genre et le handicap, doivent être reconnues et entendues dans des conditions permettant leur participation réelle et active.
- **Compléter la domestication de la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH)** conformément aux recommandations du Comité des Nations Unies des droits des personnes handicapées après l'examen du rapport initial du Bénin¹. Par exemple, il est nécessaire de mettre en avant les catégories « femmes handicapées » et « filles handicapées » afin que toutes les politiques publiques et actions les prennent systématiquement en compte. En effet, les catégories « couches vulnérables de la population » ou « populations particulièrement pauvres » ne sont pas efficaces pour toucher les personnes qui subissent des discriminations intersectionnelles ; ces catégories vagues risquent d'oublier par défaut les femmes et les filles handicapées, particulièrement marginalisées, ainsi que leurs besoins spécifiques.
- **Renforcer l'effectivité de la participation civique et politique des femmes handicapées** en adoptant des mesures structurelles garantissant l'accessibilité universelle de l'information électorale, la diversification des formats et canaux de communication, la

¹ Lien vers [CRPD/C/BEN/CO/1 : Observations finales concernant le rapport initial du Bénin - Comité des droits des personnes handicapées](#), septembre 2024.

formation systématique des agents électoraux et la sensibilisation des communautés. Cette démarche doit intégrer la lutte contre les stéréotypes discriminatoires afin d'assurer aux femmes handicapées une participation pleine, libre et autonome aux processus électoraux.

- **Garantir l'inclusion effective des femmes handicapées dans toutes les instances de prise de décision** en adoptant une politique volontariste d'égalité.

À l'attention des institutions en charge de la promotion des droits des femmes et de la lutte contre les VBG :

- **Assurer une prise en compte effective des femmes et filles handicapées dans les politiques liées aux droits des femmes et au genre et former le personnel des institutions** concernée pour améliorer la qualité des dispositifs et de l'accompagnement des victimes de VBG.
- **Intensifier les actions de sensibilisation auprès des femmes handicapées et de leur entourage, notamment en milieu rural, sur leurs droits, sur la compréhension des mécanismes des VBG et sur les voies de recours en cas de VBG.** Ces actions devraient inclure des informations pratiques sur les démarches à accomplir et les procédures judiciaires.
- **Impliquer directement les femmes handicapées dans la conception des activités de sensibilisation de la population** relatives à la défense des droits des femmes et à la lutte contre les VBG.

À l'attention des institutions en charge de la justice :

- **Rapprocher davantage les services judiciaires** des communautés et **garantir l'accès à des services d'aide juridique**, afin que les femmes et les filles handicapées victimes de VBG puissent bénéficier des avancées béninoises en matière de justice.
- **Désigner et former des points focaux handicap au sein des juridictions** pour réduire les situations de banalisation ou d'intimidation dont sont parfois victimes les femmes et les filles handicapées lorsqu'elles sollicitent la justice.
- **Renforcer l'accessibilité et la vulgarisation des textes juridiques**, notamment à travers leur diffusion en langues nationales, en braille et en français facile, afin que les femmes handicapées puissent mieux connaître les lois qui les protègent.

À l'attention des acteurs économiques :

- Mettre en place des **politiques économiques inclusives favorisant l'autonomisation durable des femmes handicapées**. Cela suppose l'intégration explicite des dimensions handicap et genre dans les politiques d'emploi, d'entrepreneuriat et de développement économique, ainsi que la mise en place de mécanismes de financement adaptés.
- **Garantir aux femmes handicapées un accès équitable aux financements, à la formation et aux opportunités entrepreneuriales.** Des programmes accessibles de formation

professionnelle et d'accompagnement entrepreneurial, incluant mentorat et suivi technique, sont nécessaires pour consolider les initiatives économiques portées par les femmes handicapées.

Par exemple, les femmes handicapées du Bénin demandent à bénéficier de **formations à l'utilisation des outils numériques**, ainsi que d'être incluses dans les programmes de **formation et d'investissement liés à l'économie de l'adaptation au changement climatique**.

- **Assurer l'accessibilité des environnements économiques, notamment les infrastructures, les services financiers, les outils numériques et les dispositifs d'information**, afin de lever les barrières structurelles à leur participation économique.
- Promouvoir un changement social favorable à l'inclusion économique des femmes handicapées en **luttant contre les stéréotypes et les discriminations et en soutenant les dynamiques collectives qui visibilisent et normalisent les femmes handicapées actrices de l'économie** (telles que le *Réseau H-Asuka*, 1^{er} réseau de femmes entrepreneuses et commerçantes handicapées du Bénin, lancé par l'ONG Dédji).

À l'attention des organisations de la société civile :

- **Intégrer explicitement des actions avec et en faveur des femmes handicapées** dans les plans stratégiques et plans d'action annuels.
- **Renforcer les collaborations avec les organisations de personnes handicapées, en particulier celles de femmes handicapées**, afin de porter des plaidoyers plus inclusifs, qui ne laissent personne de côté.
- De même, il importe d'intensifier les campagnes de sensibilisation auprès de l'opinion publique, notamment en milieu rural, afin de **mieux faire connaître les réalités et les droits des femmes et des filles handicapées**.

À l'attention des organisations féminines et féministes :

- **Impliquer de façon intentionnelle les femmes et les filles handicapées dans les stratégies et les initiatives** portées par les organisations féminines et féministes afin de promouvoir une approche des droits des femmes réellement inclusive et intersectionnelle.
 - Les femmes et les filles handicapées représentent une immense diversité et un creuset de talents, elles ne doivent pas être considérées seulement comme des bénéficiaires passives ou des symboles.
- **Créer des espaces de dialogue entre femmes handicapées et femmes non handicapées** afin d'alimenter des plaidoyers inclusifs en faveur de l'égalité de genre.
- **Inclure les femmes et filles handicapées au sein des instances décisionnelles des organisations féminines et féministes** afin de faire émerger un leadership féministe plus inclusif donc plus fort.

À l'attention de la Fédération des Associations des Personnes Handicapées du Bénin :

- **S'assurer que l'effort de cartographie des personnes handicapées du Bénin, par l'intermédiaire des organisations de personnes handicapées, prenne en compte les femmes et les filles handicapées**, y compris celles qui sont moins visibles ou moins impliquées dans les communautés locales. Cette meilleure connaissance des réalités permettra de renforcer l'orientation du plaidoyer et des actions.
- **Favoriser une représentativité accrue des femmes handicapées dans les organes de gouvernance** de la Fédération.
- **Mobiliser davantage de ressources, à travers le renforcement des partenariats de la FAPHB, en vue d'organiser des formations de renforcement** destinées aux organisations de femmes handicapées.

À l'attention des femmes handicapées du Bénin :

- Les femmes handicapées elles-mêmes sont encouragées à **renforcer leur participation citoyenne** en continuant à se faire entendre, à prendre des décisions et à défendre leurs droits et ceux de leurs sœurs.
- **L'engagement dans des organisations de la société civile**, notamment des organisations de femmes, peut favoriser une meilleure connaissance de leurs droits et renforcer leur capacité d'action.
- Dans cette même dynamique, il est essentiel de promouvoir **l'entraide et la vigilance collective afin de prévenir et combattre les violences basées sur le genre**.

1. Méthodologie

A. Approche générale et principes éthiques

La présente étude s'inscrit dans une **approche qualitative participative, inclusive et sensible au genre**, visant à documenter de manière approfondie les réalités vécues par les femmes handicapées, en particulier dans les zones urbaines et rurales du sud du Bénin. Elle repose sur une perspective intersectionnelle qui prend en compte la diversité des situations de handicap — physiques, sensoriels, psychosociaux et intellectuels — ainsi que l'imbrication des facteurs de discrimination liés au genre, à l'âge, au cadre de vie et au statut socio-économique.

Les outils méthodologiques ont été élaborés selon une logique de co-construction associant Humanité & Inclusion, dans le cadre du projet Making It Work, l'Organisation des Femmes Aveugles du Bénin (OFAB) et l'ONG Dédji. Cette collaboration a permis d'assurer la pertinence contextuelle des instruments de collecte et leur adéquation avec les réalités vécues par les participantes. Par ailleurs, un dispositif de consentement éclairé accessible a été mis en place, incluant des adaptations selon les besoins spécifiques des participantes afin de garantir une compréhension complète des objectifs de l'étude et des modalités de participation. Un protocole spécifique de gestion des révélations de violences basées sur le genre a également été intégré afin d'assurer la sécurité, l'écoute appropriée et l'orientation éventuelle vers des structures d'accompagnement.

B. Échantillonnage et participantes

L'échantillonnage a reposé sur une stratégie raisonnée combinée à un recrutement par les paires, facilitant l'identification et la mobilisation de participantes souvent exposées à des situations de marginalisation sociale. L'étude a concerné 50 femmes (47 femmes handicapées et 3 femmes non handicapées personnes ressources) rencontrées à travers l'organisation de **trois discussions de groupe de six participantes chacune ainsi que la réalisation de vingt-trois entretiens individuels approfondis et 9 entretiens avec des personnes ressources**.

Une attention particulière a été portée à l'inclusion des femmes présentant des handicaps psychosociaux ou intellectuels, lesquelles ont été rencontrées dans le cadre d'entretiens individuels ou de groupes de discussion adaptés, afin de garantir un environnement sécurisé et propice à l'expression personnelle. En complément, neuf entretiens ont été réalisés avec des personnes ressources comprenant des actrices institutionnelles, des leaders communautaires et des professionnelles intervenant dans les domaines du handicap, du genre ou de l'action sociale. Cette diversification des profils visait à contextualiser les données recueillies auprès des participantes et à renforcer la validité analytique de l'étude.

C. Méthodes de collecte des données

L'étude a mobilisé une méthodologie qualitative combinant plusieurs techniques complémentaires afin de favoriser la richesse descriptive des données et leur triangulation.

3.1 Discussions de groupe

Trois discussions de groupe ont été organisées, chacune réunissant six participantes. Ces échanges collectifs ont permis d'explorer les dynamiques sociales, les représentations partagées ainsi que les expériences communes liées au genre et au handicap. Les sessions ont été animées par les femmes enquêtrices de l'OFAB et de l'ONG Dédji, préalablement formées. Des aménagements spécifiques ont été prévus afin d'assurer l'accessibilité effective des discussions selon les besoins des participantes.

3.2 Entretiens individuels

Vingt-trois entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de femmes handicapées. Cette approche a permis d'explorer les trajectoires individuelles, les obstacles rencontrés, les besoins spécifiques ainsi que les stratégies développées par les participantes pour faire face aux situations de discrimination ou d'exclusion. Les entretiens ont été conduits dans des environnements garantissant confidentialité, sécurité et respect du rythme des participantes, avec des adaptations spécifiques lorsque cela était nécessaire, notamment pour les handicaps psychosociaux et intellectuels.

3.3 Entretiens avec personnes ressources

Neuf entretiens complémentaires ont été menés auprès de personnes ressources, soit 6 femmes handicapées et 3 femmes non handicapées. Ces dernières sont issues d'institutions publiques, d'organisations communautaires et de structures professionnelles travaillant auprès des femmes et des hommes handicapés. Ces entretiens visaient à apporter un éclairage contextuel, à analyser les politiques et dispositifs existants et à trianguler les informations recueillies auprès des femmes handicapées.

D. Outils et accessibilité

Les instruments de collecte comprenaient principalement des guides d'entretien individuels et des guides de discussions de groupe élaborés conjointement par les partenaires de l'étude. Une attention particulière a été accordée à l'accessibilité des supports, avec la mise à disposition de formats adaptés en braille, l'interprétation en langue des signes ou d'autres modalités facilitant la participation effective. Des protocoles d'ajustement ont également été prévus afin de répondre aux besoins spécifiques exprimés au cours de la collecte.

E. Formation et encadrement des enquêtrices

La collecte des données a été assurée par six femmes membres de l'OFAB et de l'ONG Dédji, ce choix participant d'une démarche d'empowerment et de recherche par les paires. Ces

enquêteuses ont bénéficié d'une formation méthodologique portant sur la conduite d'entretiens qualitatifs, les exigences éthiques ainsi que la gestion des situations de divulgation de violences basées sur le genre. Un accompagnement technique continu a été assuré par la référente du projet Making It Work, garantissant la qualité et l'éthique du processus.

F. Déroulement de la collecte

La collecte des données s'est déroulée sur une période d'environ trois mois et s'est articulée en plusieurs phases complémentaires. La première phase a été consacrée à la réalisation des entretiens individuels avec les femmes handicapées ainsi qu'à l'organisation des discussions de groupe. La seconde phase a porté sur la conduite des entretiens avec les personnes ressources et la consolidation progressive des données recueillies. Enfin, une phase finale a concerné la transcription des entretiens, l'analyse thématique des données et la rédaction du rapport d'étude.

G. Analyse des données

Les entretiens ont fait l'objet d'une transcription réalisée par les membres de l'OFAB et de l'ONG Dédji, hommes handicapés, avec l'appui des enquêteuses. L'analyse qualitative a reposé sur une analyse par thématiques et sous-thématiques émergentes. La triangulation des sources — entretiens individuels, discussions de groupe et entretiens avec personnes ressources — a contribué à renforcer la robustesse analytique.

H. Considérations éthiques spécifiques

Une attention particulière a été portée aux considérations éthiques tout au long du processus de recherche. La confidentialité des informations a été strictement garantie, avec des mesures renforcées pour les situations impliquant des expériences de violences. Des dispositions ont été prises afin de prévenir toute stigmatisation ou re-traumatisation des participantes, notamment par l'adaptation des modalités d'entretien et la mise en place d'un cadre sécurisant. Une compensation appropriée a été prévue pour la participation, et les résultats de l'étude font l'objet d'un partage dans des formats accessibles afin d'en favoriser l'appropriation par les femmes handicapées et leurs organisations représentatives.

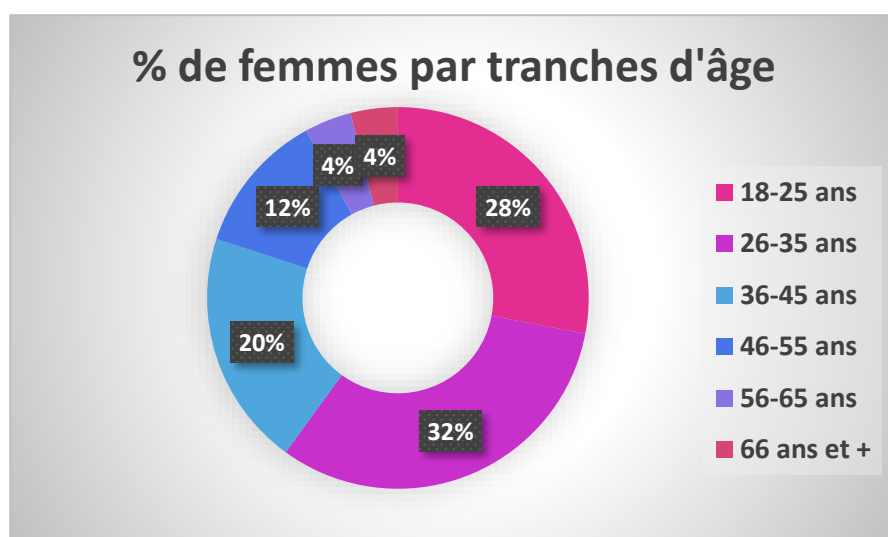
2. Les femmes que nous avons écoutées : données socio-démographiques

Nous n'avons pas cherché à réaliser un échantillonnage représentatif, ce qui aurait été impossible du fait du manque de données statistiques fiables sur les femmes et filles handicapées au Bénin ; aussi nous avons plutôt privilégié de prendre en compte, autant que possible, la plus grande diversité de femmes handicapées à travers leurs catégories d'âge, leur lieu de vie, leur niveau d'instruction, sans oublier les types de handicap des femmes intéressées.

Âge et handicap

Concernant l'âge des participantes :

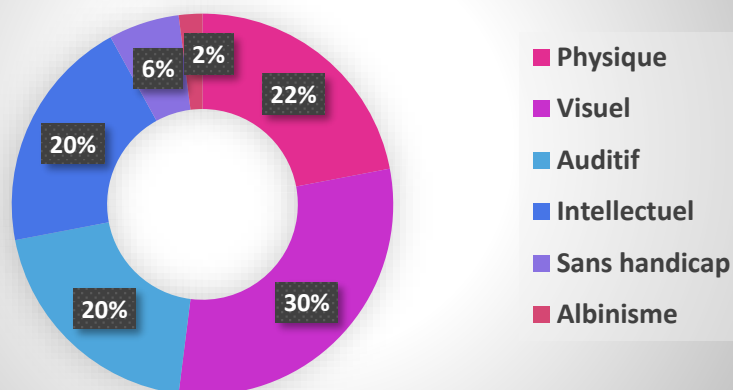
- 14 répondantes dans la tranche d'âge 18-25 ans
- 16 répondantes dans la tranche d'âge 26-35 ans
- 10 répondantes dans la tranche d'âge 36-45 ans
- 6 répondantes dans la tranche d'âge 46-55 ans
- 2 répondantes dans la tranche d'âge 56-65 ans
- 2 répondantes dans la tranche d'âge 66 ans et plus



Concernant le handicap des participantes :

- 11 femmes ont un handicap physique/moteur
- 15 femmes ont un handicap visuel
- 10 femmes ont un handicap auditif
- 10 femmes ont un handicap intellectuel ou psychosocial
- 1 femme est albinos
- 3 femmes personnes ressources ne sont pas handicapées

% de femmes par type de handicap



Lieu de vie

Les femmes interviewées vivent toutes dans les départements de l'Atlantique et du Littoral, au sud du Bénin. Sur 50 participantes, **29 femmes vivent en zone rurale (soit 58%)** et **21 vivent en zone urbaine (soit 42%)**.

Concernant le choix de leur lieu précis de résidence, le principal déterminant soulevé est **l'autonomie financière**. Or, les données mondiales² montrent que les femmes handicapées vivent davantage dans des situations de pauvreté. Par conséquent, les contraintes financières relatives au loyer à payer, par exemple, les contraignent davantage. Certaines femmes handicapées sont obligées de demeurer auprès de leurs parents y compris à des âges avancés. Pour d'autres, la seule circonstance qui pourrait leur permettre de quitter le domicile des parents est le mariage, comme l'illustre ces propos :

« Celles qui sont économiquement et socialement autonomes peuvent choisir. Sinon elles sont contraintes de rester avec leurs parents ou mises dans un mariage ».

« La liberté de choix du lieu de résidence est relative. Quand elles n'ont rien elles sont obligées de rester là où on veut bien les mettre. Mais quand elles ont une activité [économique], celles qui sont

² Voir les données issues de [UN WOMEN, Issue Brief, Making the SDGs count for women and girls with disabilities, 2017](#) et de [World Bank Group, Disability Data Hub sur la pauvreté et l'insécurité économique](#) et de [Disability Data Initiative, Disability Data Report 2022, sur la pauvreté multidimensionnelle](#) (en anglais uniquement)

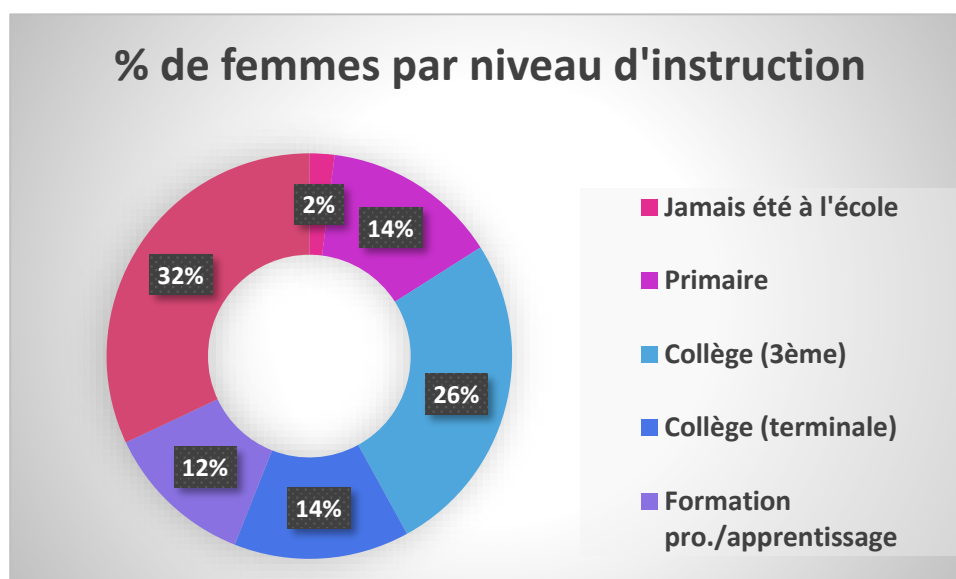
sensibilisées décident librement du lieu de leur résidence. Le principal obstacle c'est l'absence d'autonomisation. »

Il serait également pertinent de mener la même étude dans d'autres départements du Bénin, notamment dans le nord du pays, afin de mettre en lumière les réalités spécifiques des femmes handicapées vivant dans des zones où les risques de tensions communautaires, de violence ou de déplacements sont plus élevés, et où les zones rurales sont plus enclavées.

Niveau d'instruction

Concernant le niveau d'instruction des femmes enquêtées :

- 1 femme n'est jamais allée à l'école
- 7 femmes ont atteint le niveau primaire
- 13 femmes ont atteint le niveau 3^{ème} au collège
- 7 femmes ont atteint le niveau Terminale au collège-lycée
- 6 femmes ont une formation professionnelle / ont été formées en apprentissage
- 16 femmes ont un niveau universitaire



Le chapitre sur l'accès des femmes aux services essentiels souligne les discriminations et les barrières multiples rencontrées par les femmes handicapées pour accéder à une éducation de qualité. Pour réussir à dépasser ces barrières et pour défendre leur droit à l'éducation, nombreuses sont les femmes handicapées qui ont dû faire preuve d'une immense détermination et persévérance. Une des participantes qui a obtenu un diplôme universitaire témoigne :

« Quand j'ai commencé ma formation à l'Université, après avoir laissé l'école il y a longtemps, environ 9 ans, tout le monde me disaient « tu ne peux pas ». Mais j'ai dit « NON, je peux ! », puisqu'il y a la volonté c'est l'essentiel, alors le reste suivra. Tout ce que les gens me proposaient je disais non, et j'ai dû m'imposer pour pouvoir le faire et commencer la formation. »

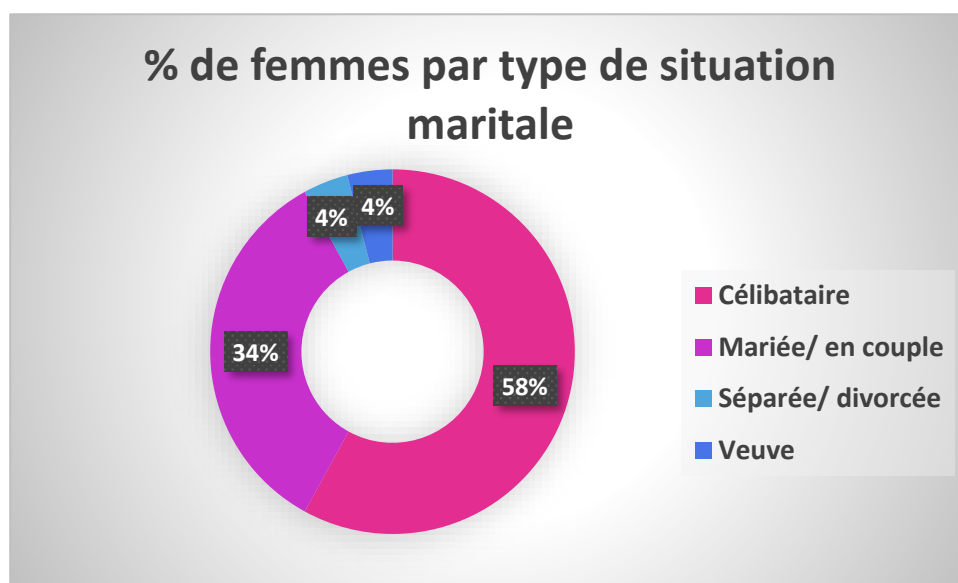
A la question de savoir ce qu'elle a ressenti après avoir réussi à affirmer son choix, elle répond :

« Oh ! Quelle joie !! Et j'étais très contente. Et quand j'ai fait ma soutenance tout le monde était là et très content. L'émotion en ce moment-là ! C'était très satisfaisant, j'étais joyeuse. »

Situation familiale et maritale

Concernant la situation maritale des répondantes :

- 29 femmes sont célibataires
- 17 femmes sont mariées ou en couple
- 2 femmes sont séparées ou divorcées
- 2 femmes sont veuves



Sur 50 femmes interrogées, **23 ont des enfants (soit 46%)**, tandis que **27 n'ont pas d'enfant (soit 54%)**.

Le chapitre sur la vie de famille et celui sur la participation renseignent en détail sur le vécu des femmes handicapées dans ces contextes et sur leur volonté affirmée de défendre leur droit au respect de la vie privée et au respect du domicile et de la vie familiale (droit de se marier, droit de fonder une famille sur la base du libre et plein consentement des futurs époux, droit de décider d'avoir ou non des enfants) garantis par les articles 22 et 23 de la CDPH³.

Une personne ressource alertent par exemple sur les droits entravés des femmes handicapées intellectuelles en matière de mariage :

« Non, elles ne sont pas libres de décider. Elles ont le désir, mais n'ont pas cette opportunité. Les hommes ne sont pas prêts à s'engager et ne veulent pas que les gens sachent. »

3. Vie de famille et relations sociales

Relations avec la famille et l'entourage

La grande majorité des femmes interrogées disent être plutôt bien traitées par leur **famille proche (parents, mari le cas échéant)** :

« Mes parents sont fiers de moi. Je dirais qu'ils me traitent comme ils traitent les autres. Il n'y a pas de différence »

« Les parents sont fiers de moi et mon mari me traite bien »

C'est également le cas de la plupart des femmes vivant avec un handicap intellectuel qui ont été rencontrées ; le soutien de leur mère en particulier semble déterminant.

Pour d'autres, les relations familiales sont marquées par les **inégalités**. Lors d'un entretien collectif, une participante handicapée visuelle a exprimé que les filles handicapées n'étaient pas prioritaires (« Le soutien familial varie selon le type de handicap et la perception de chaque famille. C'est après avoir satisfait les besoins des autres enfants sans handicap qu'on pense à nous. »), et une participante vivant avec un handicap intellectuel a exprimé la mise à l'écart et l'absence de considération dont elle est victime :

³ [Lien vers la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées](#)

« La famille ne nous écoute pas, ils disent que nous sommes des handicapées ».

Pour celles qui sont mariées ou en couple, ou qui l'ont été, la situation est parfois compliquée vis-à-vis de leur **belle-famille** (« Du côté de mes parents, je n'ai aucun souci. Mais du côté de ma belle-famille les problèmes ne manquent pas. »), que ce soit au niveau de l'éducation des enfants, de la répartition des tâches ménagères ou encore de la gestion du budget du ménage.

En ce qui concerne **l'entourage, tels que les voisins, les amies et les autres personnes de la communauté**, les réponses sont plus nuancées. Certaines femmes handicapées déclarent être parfois sous-estimées, d'autres sont souvent moquées voir même stigmatisées et exclues. Les répondantes témoignent :

« Les gens n'ont pas confiance et vous limitent dans ce que vous pouvez faire. Il y a toujours exclusion et ségrégation à tous les niveaux. Mon mari me respecte et ne me traite pas ainsi »

Une autre femme, devenue non-voyante plus tard dans sa vie, apporte un point de vue complémentaire et explique que cet événement l'a soudainement isolée de ses amies :

« Avec les parents je n'ai pas de problème, mais beaucoup de mes amies sont partis à la survenue de mon handicap »

Les femmes handicapées interrogées sont-elles soutenues par leur entourage ?

Deux compréhensions par les répondantes du terme « soutien », volontairement large, ont été notées. Il s'agit d'une part du soutien affectif (encouragement, motivation, etc.) et d'autre part du soutien financier et matériel.

Pour celles qui bénéficient du **soutien affectif** de leur entourage, il repose souvent sur l'empathie et sur la reconnaissance de leurs capacités et compétences. Les femmes interrogées déclarent :

« Oui, ils me soutiennent parce qu'ils ont confiance en mes capacités »

« Je me sens soutenue par la famille et par les amis parfois, parce qu'ils aiment ce que je fais »

Une jeune femme handicapée auditive vivant en milieu rural souligne que **ce soutien est d'autant plus fort lorsque les proches sont sensibilisés sur les droits des femmes handicapées** :

« Mon entourage me soutient, surtout ceux qui sont informés des droits et devoirs des personnes handicapées »

Dans un autre registre, une jeune femme vivant en zone rurale avec un handicap intellectuel explique qu'elle ressent le soutien de sa mère, en qui elle a confiance, comme une **protection** vis-à-vis du monde extérieur, par exemple lorsqu'elle doit se déplacer hors de sa famille ou hors du centre associatif au sein duquel elle est accompagnée. Ceci nous rappelle à quel point le soutien honnête par un tiers de confiance peut être utile pour les personnes handicapées intellectuelles qui le souhaitent.

Une minorité des répondantes exprime un **manque de soutien au sein de la communauté**, parfois à travers un manque de bienveillance ou des attitudes de mise à distance ou de rejet. Ces comportements peuvent aller jusqu'à des abus de confiance ou des vols, profitant de la vulnérabilité perçue chez certaines femmes. C'est le cas d'une femme handicapée physique (26-35 ans) vivant en milieu rural qui témoigne :

« Oui, l'entourage me soutient, en famille, je n'ai pas de problème de discrimination. Par contre, dans le quartier, déjà que tu es une personne handicapée, les gens ont tendance à te dévisager dans tes déplacements. Et aussi, vue que tu as des difficultés pour te déplacer pour faire certaines démarches et que tu commandes quelqu'un... Par exemple, un menuisier a qui tu demandes de te faire un travail ; il prend ton argent et disparaît sans faire le travail. Il faut le rechercher indéfiniment... et c'est grâce à Dieu que tu peux le retrouver un de ces jours »

Concernant le **soutien financier**, la famille proche est parfois la source d'un appui très apprécié par les femmes interrogées :

« Oui, j'ai ma grande sœur qui m'aide beaucoup »

« Je trouve l'assistance de mon entourage, je ne me sens pas délaissée »

« Dans mes moments difficiles ils me viennent en aide »

Les femmes handicapées interrogées se sentent-elles intégrées par leur communauté ?

La plupart des femmes interviewées disent avoir des **relations sociales avec les personnes de la communauté** (parents, amies, consœurs, etc.). En général, elles retrouvent ces amies chez elles, ou encore au marché, à l'église, au village ou lors de cérémonies ou d'événements. Certaines entretiennent également des liens réguliers grâce à leur activité économique :

« Je participe aux réunions des couturières. J'ai aussi des amies qui me visitent et réciproquement »

« Oui, j'ai des contacts avec des amis, j'ai un groupe de fabrication de savons »

Les difficultés à entretenir des relations sociales et à en profiter pleinement sont principalement évoquées par les femmes vivant avec un handicap intellectuel. Certaines femmes handicapées auditives et visuelles témoignent aussi d'obstacles rencontrés sur ce chemin.

Parmi les **femmes interrogées ayant un handicap intellectuel**, la majorité rencontre des obstacles les empêchant d'entretenir des relations sociales plaisantes. Les **moqueries et les insultes** sont courantes, soit directement envers elles :

« Les gens ne veulent pas de nous et nous insultent »

Soit envers celles et ceux qui les fréquentent :

« Ils se moquent de ma famille et de certaines personnes qui sympathisent avec nous »



Ces **discriminations par association**, souvent le fruit de l'ignorance et d'habitudes socio-culturelles néfastes, touchent par exemple les familles et les accompagnantes, du fait de leur lien avec une femme handicapée.

Une seule des femmes interrogées a déclaré avoir des relations sociales en dehors de sa famille, tandis que deux autres ont des amies et amis uniquement au sein du centre associatif qui les accompagne et les forme ; une autre explique ne plus avoir d'amis du tout à la suite du départ de son seul ami.

Ce constat nous amène à nous interroger sur le **manque d'interconnaissance, de liens et d'échanges avec les communautés de base** au sein desquelles elles sont nées et vivent. On pourrait aussi craindre la trop grande institutionnalisation de la construction et du maintien du lien social qui est censé être temporaire. Les obstacles au maintien d'un lien social d'après les femmes sont le rejet dont elles sont victimes :

« Les amies ne m'aiment pas »

« Je suis handicapée et les gens ne m'aiment pas »

« Elle ne veut pas que je m'amuse avec elles »

Parmi les **femmes handicapées auditives**, le principal obstacle est la **barrière de communication avec les personnes entendant**, dont l'écrasante majorité ignore tout de la langue des signes :

« Ce sont essentiellement les barrières de communication. Les autres ne comprennent pas la langue des signes et moi je suis une personne sourde, alors ... »,

« Quand on est en communauté et on discute, on est censés se comprendre. Mais souvent, j'ai l'impression d'être incomprise c'est pourquoi je préfère rester seule. »

Il en résulte une situation où les femmes sourdes ou malentendantes sont **isolées** et ne peuvent sociabiliser de façon satisfaisante qu'avec d'autres personnes sourdes ou malentendantes. Cet « entre-soi » semble vécu comme nécessaire, car il est **protecteur, réconfortant et peut donner lieu à de riches échanges**. Et en même temps, il semble vécu comme **frustrant car il est le fruit d'une exclusion** et du manque d'une langue commune.

La dernière difficulté qui freine le développement de relations sociales de certaines femmes handicapées, notamment les femmes handicapées physiques et visuelles, sont les **difficultés de déplacement, en particulier le besoin d'un ou d'une accompagnante pour se déplacer à pied**. Lorsque le taxi-moto doit être utilisé, il est parfois difficile de trouver des chauffeurs qui acceptent de parcourir des distances longues pour venir chercher une passagère qui n'a qu'une courte distance à parcourir, ce qui est peu rentable pour eux. Cela réduit la liberté de déplacement et le droit à la participation des femmes handicapées :

« Parfois il m'arrive de vouloir rendre visite à mes amies qui ne sont pas loin. Mais quand il n'y a personne pour t'accompagner c'est impossible de le faire »,

« Ce n'est pas facile, surtout pour ce qui est de mes amis. Pour aller voir quelqu'un, soit il faut se faire accompagner quand ce n'est pas très éloigné et qu'il y a quelqu'un à côté, soit il faut prendre un Zem [taxi moto], ce n'est pas très facile. Mais, on arrive à se voir dans les groupes de prière où à la maison »

« Avec mes amis souvent, on se parle au téléphone. Je ne rends pas de visite vraiment »

Projecteur sur la surprotection : une bonne intention mais des conséquences durablement néfastes

Les filles et les femmes handicapées vivent souvent une forme de surprotection de la part de leur famille, et parfois de la part de leur entourage ou d'inconnus. Cette surprotection est souvent accompagnée d'un amour parental certain et part d'une bonne intention : faire éviter les dangers réels ou perçus au sein du foyer et à l'extérieur, sous prétexte que le handicap empêche la personne d'éviter par elle-même ces dangers éventuels.

Les deux témoignages suivants illustrent différentes formes de surprotection et leurs conséquences pour les femmes handicapées :

Une femme handicapée visuelle, dans la tranche d'âge 36-45 ans, vivant à Cotonou, explique :

« C'est quand moi j'étais enfant qu'il y avait cette situation de surprotection, mais maintenant, tout ceci est révolu. Ce sont les parents qui nous surprotégeaient et surtout papa. Il n'aimait pas que j'aille faire la cuisine du fait que je ne voyais pas bien. Il refusait catégoriquement que nous sortions de la maison. C'est seulement dans la chambre qu'on restait, ma sœur jumelle et moi. Ils ne voulaient pas qu'on fasse quelque chose, même pas aller jouer avec les camarades voisines. Jusqu'au jour où nous avons été orientées dans le Centre des Aveugles par les médecins ophtalmologues et c'est suite à notre inscription dans ce centre que cette surprotection a commencé par changer. (...) la surprotection nous empêchait de nous épanouir, on ne pouvait pas s'amuser. On ne pouvait pas sortir pour aller acheter. J'étais mal à l'aise quand on me surprotégeait. Je comprends aussi que ce n'était pas de la faute de nos parents, car ils étaient ignorants du domaine du handicap. »

Une répondante handicapée physique, dans la tranche d'âge 26-35 ans, vivant en zone urbaine, raconte :

« Les contextes de surprotection auxquels je suis quelque fois confrontée s’observent souvent lors des grands regroupements où les gens ont tendance à faire preuve de pitié et de regret en voulant vous porter leur assistance. Ceux qui ont tendance à me surprotéger sont souvent ceux qui ne me connaissent pas et qui ont peur du handicap et veulent m’aider pour me montrer leur compassion. La surprotection m’empêche d’être à l’aise et de trouver moi-même solutions aux obstacles que je peux rencontrer. Je me sens très mal à l’aise et j’ai l’impression d’être dénigrée. »

En effet, cette surprotection a de nombreux aspects négatifs : **infantilisation**, **humiliation**, impossibilité de faire les mêmes expériences que ses pairs, impossibilité d’expérimenter pour apprendre par soi-même, **négarion du droit de faire ses propres choix et de décider par soi-même**, assistance portée sans prise en compte du consentement ou non-consentement, etc.

« Moi je leurs dis de ne pas trop me protéger, car quand ils ne seront plus là je ne saurai pas quoi faire et je serai sans défense. Me laisser faire c’est apprendre de moi-même. »

Comme le montre le témoignage ci-dessus, **cette surprotection entretient la dépendance au lieu de cultiver l’autonomie et l’indépendance** là où elles sont possibles. Les conséquences sont l’isolement, une faible confiance en soi et en ses capacités, des difficultés à accomplir les tâches quotidiennes pour soi-même une fois jeune adulte (par exemple une fois étudiante, dans une résidence universitaire) une moindre expérience du « monde extérieur », un sentiment de décalage par rapport à ses pairs et la communauté.

Stratégies de réponse : les femmes handicapées réagissent et sensibilisent leur entourage sur leurs droits

Face à ces barrières et discriminations qui entravent leurs relations sociales et leur participation, les femmes handicapées sont loin d'être passives. Au contraire, beaucoup d'entre elles **agissent à leur échelle pour remettre en cause les comportements dominants ou humiliants**. Elles **répliquent, sensibilisent et font valoir leurs droits**. Celles qui font partie d'organisations de personnes handicapées ou qui ont été formées par ces dernières semblent plus outillées. Les témoignages des répondantes parlent d'eux-mêmes et invitent à une société plus inclusive qui considère les femmes handicapées sur un pied d'égalité avec les autres, dans le respect de la diversité humaine.

« Quand quelqu'un se comporte mal envers moi, je le lui fais savoir et je le sensibilise. »

« Avant, lorsqu'on me faisait mal, je pleurais tout simplement. Mais à présent, grâce aux différentes formations reçues, j'arrive à me défendre. »

« Je réagis en même temps [tout de suite]. Je leur demande de ne pas prendre mon handicap comme une barrière, je leur dis : "je suis comme vous" »

« Je m'énerve et je demande à la personne pourquoi elle agit ainsi. »

« D'abord je suis choquée. Mais quelque temps après, je les appelle pour leur expliquer que ce qu'ils viennent de me faire n'est pas bon »

4. Participation, liberté de choix et prise de décision

« Tout le monde a le droit de participer normalement. Ce n'est pas parce que je suis une personne handicapée que je ne dois pas participer. Tout le monde a le droit de participer. J'ai le droit ! Si les autres peuvent prendre la décision, je dois m'imposer aussi (...) »

Le niveau de participation des femmes handicapées interrogées a été évalué à travers trois niveaux complémentaires et connectés : leur participation à la vie familiale, à la vie de la communauté et enfin à la vie publique et politique (en particulier leur expérience des élections). Leur implication dans la prise de décision au sein de ces différents espaces est également analysée.

Une participation active à la vie familiale

La grande majorité des femmes handicapées interrogées a déclaré qu'elles participaient sans entrave à la vie familiale. Les échanges ont porté d'une part sur leur participation aux tâches quotidiennes et aux autres activités familiales (cérémonies, ...), et d'autre part sur leur participation aux discussions et prises de décision en famille.

Sur le plan des tâches domestiques et activités familiales, la participation est globalement forte, même si certaines apportent des nuances (« Je participe à toutes les activités de la famille. Mais pour certaines activités, c'est un peu compliqué »). Les répondantes vivant avec un handicap intellectuel se sentent parfois exclues :

« Maman refuse que je fasse le feu, prépare [à manger]. Or, moi je veux préparer le riz ! »

« Je participe peu seulement et par moment ».

Pour une jeune femme handicapée physique, cette participation est acquise, mais parfois contredite par la surprotection :

« Je participe à toutes les activités auxquelles je peux participer. Par exemple, je participe à la préparation des beignets que ma mère vend dans les écoles. Mais elle ne me permet pas de les frire moi-même de peur que l'huile chaude se renverse sur moi »

Dans ce cas, il est intéressant de noter que la limitation vient d'une personne extérieure (la mère) et que ce n'est pas la répondante qui a décidée elle-même d'adapter l'activité en fonction de ses propres capacités.

Qui décide ?

Sur le plan des discussions et prises de décision en famille, la participation des femmes handicapées interrogées est plutôt forte, même si dépendante de certaines conditions ou contraintes, telles que l'autonomie économique.

Décisions relatives à la vie quotidienne. Les femmes interrogées ont témoigné de leurs expériences sur la base des questions suivantes : « Dans votre famille, participez-vous aux prises de décisions par exemple, sur les enfants, les cérémonies, l'organisation de la maison ? Racontez-nous », « Dans votre famille, pouvez-vous prendre l'initiative d'une discussion importante sur un sujet qui vous concerne ? Racontez-nous »

Pour les femmes handicapées physiques et visuelles interrogées, la **participation au processus décisionnel est plutôt forte** (« Oui, si décision doit être prise, nous les prenons ensemble avec mon conjoint »), avec certaines nuances liées à la structure patriarcale des familles :

« Oui, depuis le décès de mon père, je participe aux prises de décisions et on m'associe aux décisions prises »

« Avant c'était rare parce que mon papa était encore vivant et pour les réunions en famille, il prenait la décision au nom de nous tous qui sommes ses enfants. Pour les quelques fois que j'ai pris part aux réunions dans la grande famille lors du vivant de mon papa, je donnais mon point de vue. »

« Quand il y a des événements importants, on se regroupe toujours en famille parce que mon papa est l'ainé. Donc tout le monde vient à la maison. On fait la réunion ensemble. »

Elles disent quasiment toutes être **en mesure d'initier elles-mêmes des discussions sur des sujets qui les concernent**, avec quelques nuances pour les plus jeunes (« Oui, je peux prendre la décision d'une discussion importante. Par exemple, c'est moi-même qui prends l'initiative d'organiser ou non mes anniversaires », « Oui, souvent, j'informe mes tantes sur les préoccupations que je juge nécessaires mais je ne prends pas encore l'initiative des réunions ... ».)

Pour les femmes handicapées auditives, la participation au processus décisionnel est similaire aux précédentes pour une première moitié (en particulier avec le mari) et restreinte pour l'autre moitié (en particulier pour la prise de décision au sein de la famille élargie) :

« Je participe comme une spectatrice, car je n'entends rien et c'est à la fin qu'on me fait un résumé »

La barrière de la langue et l'absence d'implication de membres de la famille pour interpréter en langue des signes pendant les réunions familiales rendent la participation significative

impossible. Le bref résumé fait à la fin l'informe seulement des décisions prises sans son avis. L'expérience de cette répondante illustre bien **qu'être présente ne suffit pas**. La participation significative n'est possible que lorsque la capacité à être présente est **combinée à des conditions favorables à la participation active**. Cela se confirme lorsque seulement deux répondantes handicapées auditives sur dix expriment pouvoir initier des discussions sur des sujets qui les concernent.

Concernant les femmes handicapées intellectuelles interviewées, la participation aux prises de décisions, que ce soit en famille ou en communauté, est assez rare (« Je n'ai pas de papa, et maman dit de me taire. Je dis et maman refuse »). Seule l'une d'elle affirme : « Si pendant une réunion j'ai une idée, j'en parle » et elle poursuit : « A la maison, je peux par exemple demander qu'on fasse ci ou ça et nous le faisons »

L'incapacité des femmes handicapées intellectuelles est souvent supposée par défaut. Pourtant, « Le respect de la dignité intrinsèque, **de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix**, et de l'indépendance des personnes » s'appliquent à toutes les personnes handicapées, y compris les personnes qui présentent des déficiences mentales ou intellectuelles, tel que prévu par la CDPH (article 3)⁴. Les capacités et l'autonomie des femmes handicapées intellectuelles peuvent par ailleurs être soutenues par un **accompagnement adapté et des aménagements raisonnables personnalisés**.

Décisions relatives aux soins de santé. 22 femmes ont répondu à la question relative à la décision de recourir à des soins en cas de problèmes de santé. 41% prennent la décision seules (principalement des femmes handicapées visuelles et physiques), 32% prennent la décision avec les conseils de leurs parents/proches et pour 27% d'entre elles (pour la plupart des femmes handicapées intellectuelles et auditives), la décision est prise par le mari ou les parents/proches.

Décisions relatives à la contraception. Une des questions posées était relative au contrôle des femmes sur leur corps, en particulier la liberté de choix d'avoir ou non des enfants et d'espacement des naissances. Cette problématique est d'autant plus importante aujourd'hui que les actions des organisations féministes en la matière ne prennent pas suffisamment en compte les besoins des femmes handicapées. Les réponses des personnes ressource indiquent que cette liberté de choix est souvent restreinte.

Seules les femmes handicapées instruites et qui vivent en milieu urbain semblent avoir accès à ce droit :

« Les réalités varient en fonction des milieux. Pour ce que je sais, c'est une question d'entente entre la femme et son mari. Cependant, dans certaines contrées la femme n'a de rôle que celui de faire des enfants. »

⁴ [Lien vers la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées](#)

Dans ces contrées-là, c'est difficile qu'elles aient le contrôle sur cette décision. »

Le manque d'accès à une information de qualité demeure une problématique brûlante, puisque **les femmes handicapées sont souvent négligées par les sensibilisations qui s'adressent aux femmes en général :**

« C'est une question difficile pour la femme africaine en général. Rares sont les femmes handicapées également qui vont pouvoir maîtriser le nombre d'enfants parce qu'elles ne maîtrisent pas les infos pour réguler les naissances. »

En somme, L'analyse de la participation des femmes handicapées aux processus décisionnels met en évidence des dynamiques contrastées selon le type de handicap et le cadre considéré. Au niveau familial, les femmes handicapées visuelles et physiques apparaissent globalement impliquées dans les prises de décision, même si cette participation peut être conditionnée par des facteurs contextuels tels que la structure patriarcale de la famille ou l'évolution de leur statut au sein de celle-ci. Elles déclarent, dans leur majorité, être en mesure d'exprimer leurs opinions et, dans certains cas, d'initier des discussions sur des sujets qui les concernent directement. Elles ont donc trouvé ou conquis l'espace pour être actrices de leur vie et celle de leur famille.

Les inégalités subies par les femmes handicapées qui témoignent d'une participation restreinte dans le cercle familial sont aussi remarquées par une des personnes ressource interrogées :

« Dans le cadre familial, leur handicap est perçu comme une malédiction et elles-mêmes s'en sont convaincues. Ça affaiblit leurs capacités à s'affirmer, et c'est comme si elles n'ont aucun droit, à tous les niveaux de la vie sociale, à commencer par la famille. »

Une volonté forte de participer à la vie de la communauté

Les femmes handicapées rencontrées sont **impliquées au sein d'espaces très variés tels que les mouvements religieux ou culturels et autres clubs sportifs ou en marge des activités de formation.**

« Je participe aux activités de retrouvailles »

« J'enseigne aux enfants à l'école du dimanche. Et dans ma communauté je suis trésorière pour le groupe des femmes de l'église. »

« Je suis dans l'Association Sportive des Aveugles du Bénin (ASAB). J'aime danser, chanter. Et en faisant partie de ces groupes, c'est pour mon autonomisation et indépendance. »

« Pour le moment pas grand-chose, c'est seulement avec ceux qui comprennent la langue des signes que je fais de petites activités, par exemple la traduction biblique en langue des signes et aussi l'enseignement au primaire. »

La grande majorité des répondantes handicapées physiques ont exprimé une participation forte, en soulignant l'importance de leur volonté propre plutôt que d'une participation par obligation :

« Je participe à toutes les activités pourvu que je le veuille. Si je ne veux pas c'est autre chose ! »

Une autre répondante a mis en lumière les contraintes liées à l'organisation de ses déplacements du fait de son handicap, qui l'empêche de pouvoir répondre aux sollicitations faites tardivement :

« Oui je suis parfois exclue. Ce sont les réunions et les activités de dernières minutes qui me bouleversent car je n'arrive pas à prévoir les aides nécessaires à mon déplacement »

La moitié des répondantes handicapées visuelles déclare être impliquée dans des activités communautaires, principalement religieuses et sportives (sport adapté). Elles soulignent qu'il s'agit aussi d'une source d'appartenance, de soutien et d'épanouissement personnel :

« Je participe à des groupes de prière à l'église. Je l'aime bien parce qu'il constitue un soutien important »,

« C'est pour la santé que je suis dans ce groupe sportif »

« C'est pour se distraire. Ce n'est pas tous les jours que nous allons rester dans notre coin, toujours sérieuses. Il faut aussi se distraire de temps en temps ! »

L'autre moitié fait part de difficultés liées aux déplacements (coût financier, difficulté d'organiser le déplacement avec un ou une guide) ou au manque d'information (« Non, je ne suis même pas informée des activités communautaires »).

Les barrières en termes de communication pour les femmes handicapées auditives sont là encore bien présentes. Une femme concernée (tranche d'âge 26-35 ans, vivant en milieu urbain) témoigne :

« Comme je parle un peu, ceux qui sont patients m'impliquent comme ils peuvent dans les activités de la communauté »

Elle doit sa participation aux activités communautaires parce qu'elle arrive à verbaliser. Ce qui peut signifier que celles qui ne verbalisent pas sont plus souvent exclues des activités communautaires en raison du **manque de personnes entendant formées à la langue des signes**.

L'importance des espaces sécurisants et du respect du consentement. Un élément particulièrement marquant des récits concerne le **sentiment de sécurité et le respect du consentement** dans certains espaces communautaire, notamment pour les femmes handicapées intellectuelles. Plusieurs témoignages soulignent combien le respect de la parole et du choix individuel constitue un critère fondamental de participation :

« C'est bon de venir ici [le centre Chrysalide] parce que les tatas ne me tapent pas. Si je dis je ne veux pas, elles respectent mon choix. »

Ce propos peut indiquer que ce respect n'est pas garanti dans tous les espaces de vie de ces femmes. Les organisations apparaissent alors comme des lieux de protection, où les femmes peuvent s'exprimer, refuser, choisir, sans violence ni contrainte. Cette dimension est essentielle pour comprendre l'importance de ces espaces dans les trajectoires de certaines femmes handicapées.

Participation à la prise de décision au sein de la communauté

Lorsqu'il s'agit des décisions prises au niveau communautaire, les réalités apparaissent contrastées. Certaines femmes expliquent participer lorsque l'information leur parvient et lorsqu'elles se sentent concernées par les sujets abordés : « Je donne mon avis, ils peuvent accepter ou refuser » ou encore « Je fais comme tout le monde. Je donne mon avis quand le sujet m'intéresse ». D'autres, en revanche, choisissent de rester en retrait, invoquant la discrétion ou le manque d'intérêt (« Parce que je préfère la discrétion », « Je ne vois pas l'importance »).

Chez les femmes handicapées auditives, la participation dépend très largement de l'accès à l'information :

« Oui, je participe aux décisions qui sont prises, du moment où je suis informée. »

Lorsque cette information fait défaut, leur rôle tend à rester marginal, voire symbolique. Quant aux femmes handicapées intellectuelles, leur implication dans les processus décisionnels demeure particulièrement limitée, ce qui interroge sur les mécanismes d'exclusion et la **sous-estimation persistante de leurs capacités de contribution**.

Dans l'ensemble, ces constats montrent que la participation effective des femmes handicapées aux prises de décision communautaires **ne repose pas uniquement sur leur**

volonté individuelle, mais dépend fortement de l'accessibilité de l'information, de la reconnaissance sociale de leur parole et des représentations liées au handicap.

Une répondante ajoute un point essentiel :

« (...) Si les femmes handicapées ne sont pas impliquées dans les prises de décision c'est qu'elles sont exclues de la société et c'est la société qui contribue à cette exclusion. »

Ces éléments font ainsi le lien direct avec la section suivante, consacrée à la participation à la vie publique et politique, où ces mêmes freins structurels apparaissent de manière encore plus marquée.

Participation à la vie publique et politique : les femmes handicapées doivent être traitées comme des citoyennes à part entière

Projecteur sur le droit à la participation à la vie politique et à la vie publique

Article 29 de la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH)⁵

La CDPH reconnaît que les personnes handicapées jouissent des mêmes droits politiques que toute autre citoyenne ou citoyen. Son article 29 engage les États à garantir que ces droits puissent être exercés sur la base de l'égalité avec les autres, et de manière effective.

Concrètement, cela implique que les personnes handicapées puissent participer pleinement à la vie politique et publique : voter,

⁵ [Lien vers la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées](#)

être candidates, prendre part aux débats publics, ou s'engager dans les organisations de la société civile et les partis politiques.

L'article 29 prévoit notamment que les États doivent :

- Garantir le droit de vote et d'éligibilité, en assurant l'accessibilité des procédures, des bureaux de vote, du matériel électoral et de l'information politique ;
- Permettre une participation directe ou par représentation librement choisie, sans discrimination ;
- Créer un environnement favorable à l'engagement citoyen.

Il insiste aussi sur la nécessité de :

- Soutenir la participation des personnes handicapées aux associations et ONG actives dans la vie publique ;
- Faciliter leur implication dans les partis politiques ;
- Encourager la création et le renforcement d'organisations représentatives de personnes handicapées, à tous les niveaux.

Cet article rappelle que la participation politique ne se limite pas au vote, mais concerne **tous les espaces où se prennent les décisions publiques**. Pour les femmes handicapées en particulier, sa mise en œuvre effective est essentielle pour faire entendre leurs priorités et renforcer leur place dans la société.

Participation au sein des OSC : un engagement fort des femmes handicapées pour défendre leurs droits et créer des réseaux de solidarité

« Je suis membre de plusieurs organisations de femmes handicapées »

Au-delà de la sphère familiale et communautaire immédiate, l'enquête s'est intéressée à la participation des femmes handicapées au sein des organisations de la société civile, entendues ici comme les groupes de femmes, les associations de personnes handicapées, les groupements professionnels (commerçantes, agricultrices) et autres formes d'organisations

collectives qui influencent ou prennent part à la conduite des affaires publiques. Ces espaces constituent, pour beaucoup de femmes, des lieux clés de socialisation, d'apprentissage, de soutien et parfois d'engagement citoyen.

Une participation bien réelle, mais inégale et souvent conditionnée. Dans l'ensemble, une majorité de femmes handicapées interrogées déclarent appartenir à au moins un groupe ou une organisation, en particulier des organisations de personnes handicapées ou des groupes de femmes. Cette participation n'est toutefois ni systématique ni homogène.

Quelques femmes expliquent clairement leur choix de ne pas intégrer de groupes, souvent pour préserver leur tranquillité ou éviter les conflits (« Je n'aime pas trop d'histoire. Dieu me voit et ça va, je n'aime pas intégrer des groupes »). Ce type de propos montre que la non-participation peut relever d'un choix personnel assumé, et non uniquement d'une exclusion subie. Pour la majorité des femmes engagées dans des groupes, les motivations sont multiples et se recoupent largement, quels que soient l'âge ou le type de handicap.

Des organisations perçues comme des espaces de soutien, d'apprentissage et de reconnaissance. Les organisations de la société civile sont avant tout décrites comme des espaces où les femmes handicapées peuvent **apprendre, échanger entre paires et se sentir reconnues**. Les formations, le partage d'expériences et la défense des droits reviennent de manière récurrente dans les témoignages :

« Je suis membre de l'Association des femmes sourdes du Bénin. C'est important pour moi car par là je peux être reconnue dans la société en tant que personne handicapée auditive, et aussi cette association peut me défendre un jour »

« Je suis aussi membre de l'OFAB pour augmenter ma confiance en mes capacités »

Pour certaines, l'accessibilité de la communication est un facteur déterminant dans leur engagement :

« Je suis membre de la Mission évangélique des sourds. Dans ce groupe, la communication m'est très facile. »

Ce témoignage met en évidence l'**importance d'espaces pensés par et pour les personnes handicapées**, où les barrières habituelles à la participation sont levées. De manière plus générale, les organisations de femmes handicapées apparaissent comme des lieux où les femmes peuvent **renforcer leur confiance en elles et leur sentiment d'utilité sociale** :

« Je suis membre du groupement [nom effacé pour la confidentialité] d'un CPS [Centre de Promotion Sociale]. J'ai adhéré à ce groupement dans un premier temps pour la rédaction de mon mémoire de fin de formation qui portait sur "les activités professionnelles des femmes handicapées et les difficultés qu'elles rencontrent". Mais aujourd'hui, j'ai continué de militer dans ce groupe parce que je me sens utile. »

Une participation réelle, mais un accès limité aux postes de responsabilité. Si de nombreuses femmes handicapées sont membres d'organisations ou de groupements, leur accès aux postes de responsabilité reste très limité. Les récits montrent qu'elles occupent rarement des rôles de premier plan lorsqu'il s'agit d'organisations mixtes de personnes handicapées ou de femmes. Elles se retrouvent le plus souvent à des niveaux intermédiaires, sans réel pouvoir de décision. Cette situation traduit une forme de **plafond de verre au sein même des espaces censés être plus inclusifs** que la moyenne.

Cette marginalisation dans les instances dirigeantes est perçue comme un frein à leur visibilité et à leur capacité à faire entendre leurs priorités. Elle est aussi révélatrice de discriminations persistantes, y compris dans les organisations de personnes handicapées ou dans les groupes de femmes, où les **normes de leadership restent peu accessibles aux femmes handicapées**.

Des expériences contrastées selon les espaces associatifs. Les expériences de participation varient fortement selon le type d'organisation. Les groupements professionnels, notamment de commerçantes ou d'artisans, sont parfois investis pour des raisons très concrètes, liées à la formation, à l'entraide économique ou à des parcours académiques :

« Je suis membre d'un groupe de femmes artisanes. Là, je suis épanouie. Hors de ma communauté je ne suis pas à mon aise »

« Je suis membre du Réseau H-ASUKA, le réseau de Dédji pour promouvoir les femmes handicapées entrepreneuses du Bénin. C'est important car je n'avais pas de groupes accessibles à moi avant »

« Je suis membre du groupement des artisans couturières et couturiers de ma localité et je participe activement aux réunions où je donne à chaque fois mon point de vue qui est souvent considéré »

À l'inverse, certaines femmes expliquent leur absence d'engagement par un manque de temps ou par le souci de ne pas s'engager sans pouvoir participer pleinement (« C'est faute de temps. Quand on est membre d'une organisation, il y aura des rencontres et des événements et ne pas pouvoir répondre alors qu'on dit être membre, ce n'est pas la peine »). Ce témoignage met en lumière une participation réfléchie, mais pose aussi la

question de l'accès à l'information, les organisations étant souvent des relais essentiels pour connaître ses droits, les opportunités ou les services existants.

Participation associative et construction du lien social. Pour beaucoup de femmes, l'engagement dans des organisations est aussi une manière de **rompre l'isolement, de créer des liens et de participer à une vie collective**. Les activités menées ensemble – qu'il s'agisse de travail, de formations ou de moments partagés – sont décrites comme sources de joie et de valorisation. Même lorsque la participation ne débouche pas sur un engagement politique ou revendicatif explicite, elle contribue à renforcer l'estime de soi et le sentiment d'appartenance, éléments clés de l'inclusion sociale.

La participation des femmes handicapées au sein des organisations de la société civile constitue un levier essentiel d'inclusion et d'autonomisation, mais reste freinée par des inégalités d'accès et de pouvoir. Lorsque les espaces sont accessibles et respectueux, elles s'engagent pleinement. À l'inverse, le manque de reconnaissance et de consentement favorise le retrait et l'auto-exclusion.

Participation civique et politique : des droits reconnus, des pratiques encore largement entravées

Cette section explore les expériences et réalités vécues par les femmes handicapées interrogées en matière de participation civique et politique, en particulier lors des périodes électorales. À travers leurs témoignages, elle met en lumière un écart important entre la reconnaissance formelle du droit de vote et son exercice effectif, révélant des obstacles multiples, souvent cumulatifs, mais aussi des tentatives de participation, des choix assumés et une volonté de citoyenneté trop souvent invisibilisée.

Les témoignages font ressortir **une participation électorale globalement faible, mais rarement liée à un désintérêt total**. De manière transversale, la majorité des femmes handicapées interrogées déclarent avoir peu ou pas participé aux opérations de vote ; sur 23 femmes interrogées individuellement sur leur expérience du vote, 61% déclarent qu'elles n'ont jamais voté. Cette faible participation pourrait, à première vue, être interprétée comme un désintérêt pour la politique. Pourtant, les témoignages montrent que ce n'est pas forcément le cas. L'abstention apparaît davantage comme le résultat d'un enchevêtrement de barrières informationnelles, communicationnelles, sociales et institutionnelles, plutôt que comme un refus volontaire et éclairé de l'acte civique.

Pour beaucoup de femmes, le premier obstacle rencontré est le **manque d'information accessible et compréhensible**. Cette sous-information concerne aussi bien les modalités pratiques du vote que le sens même de la participation électorale :

« Avant je n'avais pas assez d'info sur comment voter. C'est ici que j'apprends que je pourrais le faire. Donc la prochaine fois j'irai voter. »

Ce témoignage montre que certaines femmes découvrent tardivement qu'elles ont non seulement le droit, mais aussi la capacité de voter. Le manque d'information

alimente ainsi l'abstention, mais aussi une forme d'auto-exclusion, renforcée par l'absence de discussions politiques dans l'entourage familial ou communautaire.

Une tendance commune, observée chez plusieurs femmes quel que soit le type de handicap, est la confusion entre le fait de voter et celui de « faire de la politique », souvent perçu négativement. Cette représentation contribue à éloigner certaines femmes des urnes, comme en témoignent ces propos :

« Je ne sais pas pour qui je vais voter et le pourquoi, parce qu'après ils disparaissent. »
« Parce que je ne fais pas la politique et personne ne m'en parle aussi. »

Dans ces paroles, le vote est associé à un univers politique jugé décevant, immoral ou réservé à d'autres. Cette perception est renforcée par le silence autour des enjeux électoraux dans certaines familles, ce qui rend difficile l'appropriation du vote comme un droit citoyen ordinaire.

Des barrières informationnelles et administratives partagées. Le manque d'information concerne également les conditions concrètes du vote. Plusieurs femmes expliquent ne pas avoir voté faute de documents, sans savoir que certaines exigences ont évolué (il est désormais possible de voter seulement avec une pièce d'identité). L'affirmation suivante en est une illustration frappante :

« Je n'ai pas de carte d'électeur. »

Ce propos, tenu par une femme dans la tranche d'âge 36-45 ans, de niveau universitaire et vivant en milieu urbain, montre que la sous-information ne touche pas uniquement les femmes peu instruites ou vivant en zone rurale. Elle traverse l'ensemble des profils interrogés et souligne la nécessité de diversifier et d'adapter les canaux de communication électorale.

Barrières communicationnelles et dépendance à un tiers. Les barrières de **communication** constituent un obstacle majeur, en particulier pour les femmes handicapées auditives et visuelles, mais leurs effets se font sentir bien au-delà. Pour les femmes sourdes, l'absence d'interprétation en langue des signes limite l'accès à l'information électorale, aux meetings et aux échanges avec les agents électoraux. Lorsque certaines ont pu voter, cela s'est souvent fait avec l'aide de proches :

« La seule fois que j'ai voté, j'étais avec les membres de ma famille qui m'ont aidé à communiquer avec les agents. »

Cette dépendance pose la question de l'autonomie et de la dignité dans l'exercice du droit de vote. Elle est également présente chez les femmes handicapées visuelles, qui doivent parfois recourir à un tiers pour identifier les bulletins ou matérialiser leur choix. Si cet accompagnement permet de voter, il remet en cause le secret et la confidentialité du vote :

« C'est quelqu'un d'autre qui m'a tenu la main... tu ne peux pas être sûre que la personne a bien choisi celui que tu lui as indiqué. »

Accessibilité physique et regard social. Les femmes handicapées physiques rencontrent des obstacles spécifiques liés à l'accessibilité des bureaux de vote, mais leurs expériences font écho à des problématiques plus larges de sensibilisation et de regard social. Certaines expliquent avoir renoncé à voter en raison des files d'attente et de l'absence de priorisation effective :

« Je suis déjà allée une fois pour voter... il fallait faire la queue. Je ne peux pas rester debout trop longtemps, alors je suis rentrée chez moi. »

Ce témoignage illustre un décalage entre les dispositions prévues par les textes et leur application sur le terrain. Il met également en lumière un environnement social peu attentif, où la priorité accordée aux personnes handicapées n'est ni connue ni spontanément respectée.

Une exclusion particulièrement marquée des femmes handicapées

intellectuelles. Si l'ensemble des femmes interrogées fait face à des obstacles, les femmes handicapées intellectuelles apparaissent comme les plus exclues des processus électoraux. La majorité d'entre elles n'a jamais voté. Une seule rapporte avoir voté une fois, grâce à l'accompagnement d'une amie engagée politiquement :

« Une ancienne amie m'avait aidé à aller avec elle voter... avec elle, je militais dans un même parti politique. »

Depuis le départ de cette amie, elle n'a plus jamais voté. Les autres femmes expriment souvent une incapacité perçue, parfois intériorisée :

« Je ne peux voter. »

« Je ne peux voter et je reste à la maison. »

Ces propos témoignent d'une exclusion profonde, alimentée par des représentations sociales négatives et par l'absence quasi totale de dispositifs d'accompagnement adaptés. Ils rappellent l'importance de ne pas confondre handicap intellectuel et incapacité à exercer un choix citoyen.

Des expériences contrastées chez les femmes handicapées visuelles. Les femmes handicapées visuelles présentent des parcours plus contrastés. Certaines n'ont jamais voté en raison de difficultés à identifier leur centre de vote ou à accéder à l'information (« J'ai tenté de voter... mais on m'a dit que ce n'était pas dans ce centre que je devais voter »).

D'autres ont pu voter dans de bonnes conditions, ou ont développé des stratégies personnelles pour préserver leur autonomie :

« Je savais pour quel candidat je voulais voter... j'ai compté les cases et j'ai posé mon doigt sur la case correspondante. »

« J'ai pu retirer ma carte d'électeur, prendre connaissance de mon centre de vote et voter normalement sans problème. »

Ces témoignages montrent que, lorsque l'information est accessible et que les conditions sont réunies, les femmes handicapées peuvent exercer pleinement leur droit de vote.

Discussions politiques et participation aux meetings : des espaces

inégalement accessibles. Au-delà du vote, la participation aux discussions politiques et aux meetings électoraux révèle des inégalités similaires. Certaines femmes, notamment parmi celles handicapées visuelles et physiques, expliquent avoir pu discuter avec leurs proches et parfois assister à des meetings (« J'ai eu la chance d'y participer et d'écouter les promesses qu'ils ont faites »). D'autres, après discussion, ont fait le choix de ne pas voter, affirmant ainsi leur libre arbitre (« Avec les discussions que j'ai eues... il ne m'a pas plu d'aller voter »).

À l'inverse, les femmes handicapées auditives et intellectuelles restent largement exclues de ces espaces, en raison des barrières de communication ou d'une absence totale d'opportunités.

Une citoyenneté entravée mais porteuse de potentiel. Dans l'ensemble, cette analyse montre que la faible participation civique et politique des femmes handicapées ne relève ni d'un désintérêt généralisé ni d'une incapacité intrinsèque. Elle est avant tout le produit de barrières structurelles persistantes :

- Manque d'information accessible sur les modalités de vote ainsi que sur les candidates et candidats et leurs programmes,
- Barrières de communication avec les candidats et les agents électoraux,
- Problèmes d'accessibilité physique des lieux de meeting et des bureaux de vote,
- Absence de dispositifs adaptés pour garantir la priorité de vote aux personnes handicapées, et garantir la confidentialité du vote,
- Poids des représentations sociales négatives et présomption d'incapacité.

Les témoignages recueillis rappellent que les femmes handicapées ne sont pas en dehors de la citoyenneté. Elles observent, discutent, évaluent et, parfois, choisissent de participer ou non. Garantir leur pleine participation politique suppose donc d'aller bien au-delà de la reconnaissance formelle des droits, pour créer des conditions réelles d'accès, d'autonomie et de respect, permettant à chaque femme handicapée d'exercer librement et dignement sa citoyenneté.

Projecteur sur les barrières à l'inclusion

Les barrières sont les aspects de la société qui empêchent les personnes handicapées de participer pleinement à la société et d'être incluses dans la société, de manière intentionnelle ou non.

- **Barrières comportementales** : l'incapacité des personnes non handicapées à voir au-delà d'une déficience, discrimination, peur, intimidation, mépris, avoir peu d'ambition pour un enfant handicapé, considérer les personnes handicapées comme incapables, associer le handicap à une malédiction ou à une faute des parents, etc.
- **Barrières physiques** : bâtiments et transports non accessibles (escaliers, terrain en sable), absence de matériel médical adapté (lits gynécologiques accessibles), signalétique non accessible pour les personnes handicapées visuelles dans les services essentiels, manque de matériel scolaire adapté à l'apprentissage en braille, etc.
- **Barrières à la communication et à l'accès à l'information** : absence d'interprète en langues des signes au sein des services essentiels, campagnes de sensibilisation radio non accessibles aux personnes sourdes, manque de brochures d'information ou de formulaires administratifs en braille, etc.
- **Barrières institutionnelles** : les lois, les politiques, les stratégies ou les pratiques directement ou indirectement discriminatoires à l'égard des personnes handicapées.
- **Barrières intériorisées** : intériorisation des stéréotypes à l'encontre des femmes handicapées, d'où peuvent découler un sentiment de honte ou complexe vis-à-vis de son handicap, se croire inférieure ou incapable, restreindre ses propres ambitions.

5. Activité économique et entrepreneuriat

La question de l'activité économique et de l'entrepreneuriat a été abordée auprès de l'ensemble des femmes enquêtées, qu'elles aient participé aux discussions de groupe, aux entretiens individuels ou qu'elles aient été personnes ressources. Les résultats montrent que, comme pour beaucoup de femmes, entreprendre reste complexe, mais que ces difficultés sont encore plus marquées lorsqu'elles se cumulent avec des situations de handicap. Pour autant, les témoignages recueillis donnent aussi à voir que les femmes handicapées du Bénin sont loin d'être passives, qu'elles cherchent des solutions, proposent des initiatives et tentent d'accroître leur autonomie financière.

Certaines expliquent ainsi jouer un rôle actif dans les décisions économiques du ménage et dans la recherche de nouvelles sources de revenus. L'une d'elles raconte :

« J'ai fait des propositions à mon mari concernant son activité afin que nous puissions avoir d'autres revenus financiers... J'étais très heureuse qu'il m'ait écoutée, j'ai vu que j'avais de l'importance et ma place auprès de lui. »

Une autre insiste sur ce que représente le fait de disposer d'un revenu propre :

« Ça nous permet de ne pas être uniquement à la charge des autres... c'est en faisant entendre notre voix qu'on pourra se faire comprendre »

Un accès inégal aux activités génératrices de revenus

L'exercice d'une activité rémunérée reste très inégal parmi les femmes handicapées interrogées. Certaines, notamment parmi celles présentant un handicap visuel ou moteur, déclarent exercer une activité, le plus souvent dans des secteurs informels ou faiblement structurés, comme le petit commerce. Quelques autres travaillent dans la fonction publique, en particulier dans l'enseignement. À l'inverse, les femmes handicapées intellectuelles apparaissent particulièrement marginalisées sur le plan économique, avec une forte proportion déclarant ne pas disposer de revenus propres. Les femmes handicapées auditives occupent une position intermédiaire, caractérisée par des possibilités d'insertion économique réelles mais fragiles.

Ces écarts montrent que le type de handicap, combiné à d'autres facteurs sociaux, influence fortement l'accès à l'autonomie économique, les handicaps intellectuels et certains handicaps sensoriels cumulant davantage de risques d'exclusion.

Le poids déterminant du lieu de résidence

La zone de résidence joue également un rôle central. En milieu urbain, les femmes interrogées sont plus nombreuses à exercer une activité rémunérée, même si celle-ci demeure souvent précaire. **En milieu rural, les opportunités sont nettement plus limitées et l'absence de revenus propres est plus fréquente.** Les femmes vivant dans ces zones expliquent dépendre davantage du soutien de leur famille ou de solidarités communautaires.

Cette réalité illustre le cumul des désavantages : handicap, pauvreté structurelle et rareté des opportunités économiques renforcent la dépendance financière des femmes handicapées en milieu rural.

Des revenus faibles et insuffisants pour couvrir les besoins essentiels

Parmi les femmes qui gagnent leur propre argent, les revenus mensuels restent globalement faibles et rarement suffisants pour couvrir les besoins de base. Une seule a déclaré avoir gagné environ 100 000 francs CFA le mois précédant l'enquête ; la majorité évoque des montants autour de 40 000 francs CFA ou beaucoup moins, bien en deçà du salaire minimum interprofessionnel garanti. Une répondante témoigne :

« Ce qui est négatif et qui complique ma situation économique, c'est que dès que je réalise un petit bénéfice, il est aussitôt dépensé. Je n'ai pas de fonds de commerce, ce qui m'empêche de faire des transactions. J'ai aussi une sœur et ses enfants à ma charge, ce qui réduit encore mes ressources. Ce que je gagne est immédiatement utilisé pour la nourriture et les dépenses quotidiennes, que je n'arrive même pas à couvrir correctement. La situation est vraiment très difficile sur le plan financier. »

Même chez les femmes disposant d'un niveau d'instruction plus élevé, la qualification ne garantit pas une sécurité financière. Le caractère informel ou saisonnier de certaines activités explique en partie cette instabilité. Une institutrice explique : « Le mois dernier, je n'ai rien gagné parce que je suis en vacances. ».

Ces situations montrent que le fait d'exercer une activité économique ne se traduit pas automatiquement par une autonomie financière durable.

Stratégies de survie et multiplication des petits revenus

Face à l'insuffisance ou à l'absence de revenus, de nombreuses femmes développent des stratégies de survie reposant sur plusieurs sources, souvent fragiles. Elles évoquent le recours au soutien du conjoint ou de la famille, de petites aides ponctuelles ou la revente de produits divers :

« J'ai quelques petites activités complémentaires comme la revente du charbon, de friperie et de mercerie. »

« Mon mari me complète. »

« C'est ma maman qui me donne de l'argent. »

Ces mécanismes traduisent une **économie de subsistance** marquée par l'**incertitude et la dépendance**, qui limite les capacités de projection à long terme et renforce la vulnérabilité sociale.

Des obstacles structurels à la pérennité des initiatives

Les personnes ressources interrogées soulignent que **peu de femmes handicapées parviennent à maintenir et développer une activité économique sur la durée**. Les causes évoquées sont nombreuses : concurrence, ventes à crédit, besoins familiaux et lourdeur du travail domestique, faiblesse du capital de départ, manque de formation, inaccessibilité physique des lieux de travail ou des outils numériques.

L'une d'elles résume ainsi la situation :

« Les freins sont le manque de formation et d'information, le manque de ressources financières, l'inaccessibilité physique du milieu et l'inaccessibilité des outils numériques. »

Une autre insiste sur la difficulté à fidéliser une clientèle et sur la pression financière :

« Les femmes handicapées osent vraiment, mais les gens n'aiment pas aller vers elles pour acheter... Si elles n'ont pas de clientèle, l'activité ne peut pas durer. Avec les taux d'intérêt, lorsqu'elles ne vendent pas assez, elles ne peuvent pas rembourser. »

L'accès au financement apparaît comme un obstacle majeur. Très peu de femmes handicapées réussissent à obtenir des microcrédits, en raison de préjugés persistants et de conditions jugées inaccessibles :

« Même auprès des institutions de microfinance elles sont jugées non éligibles... l'inaccessibilité aux ressources est réelle. »

Certaines se tournent alors vers des associations, leur famille ou des dispositifs publics qui restent peu connus et difficiles d'accès à cause de la lourdeur des formalités. Il s'agit par exemple de subventions non-remboursables pilotées par le ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM) et la commission interministérielle de mise en œuvre des mesures d'inclusion des personnes handicapées ; mises en œuvre par les Guichet Uniques de Protection Sociale (GUPS).

Un pouvoir de décision encore partiel sur les revenus

Enfin, même lorsque les femmes gagnent leur propre argent, leur autonomie financière reste souvent incomplète. Plusieurs expliquent ne pas décider seules de l'utilisation de leurs revenus, cette responsabilité revenant parfois au conjoint, à un parent ou à un tuteur. Cette situation concerne plus fréquemment les femmes peu instruites, vivant en milieu rural ou présentant un handicap intellectuel.

Le **contrôle effectif des ressources apparaît ainsi comme un enjeu central de l'autonomisation, au-delà du simple accès à un revenu.**

Entre survie économique et volonté d'émancipation

Dans l'ensemble, l'emploi et l'entrepreneuriat des femmes handicapées observé dans cette étude s'inscrit dans un contexte marqué par des **inégalités structurelles persistantes**. Si certaines parviennent à exercer une activité génératrice de revenus, celle-ci demeure le plus souvent précaire, informelle et insuffisante pour garantir une sécurité financière durable. Les femmes vivant en milieu rural et celles présentant un handicap intellectuel apparaissent particulièrement désavantagées.

Les faibles revenus, le caractère saisonnier des activités et les difficultés d'accès au financement obligent nombre de femmes handicapées à multiplier les stratégies de survie. Ces difficultés d'accès au microcrédit sont liées aux préjugés, au manque de garanties, aux taux d'intérêt élevés et à la faible crédibilité qui leur est souvent accordée par les institutions de microfinance.

Pourtant, les témoignages recueillis montrent aussi **un forte capacité d'initiative et une réelle volonté de contribuer aux revenus du ménage**. Beaucoup cherchent à s'affirmer comme des **actrices économiques à part entière**.

« C'est important de gagner mon propre argent parce qu'il ne faut pas dépendre uniquement d'une autre personne. Nous avons des besoins et quand nous avons une entrée d'argent, ça facilite beaucoup de chose et on est épanouie. En plus de la couture que je fais, je vends également du charbon. »

« Nous-même en tant que femmes handicapées, nous devons travailler et trouver de l'argent pour pouvoir prendre soin de nous-même et de notre progéniture. (...) Quand l'homme sort de l'argent, il faut que nous soyons capables au moins de sortir aussi le minimum dont nous sommes capables pour participer à la vie du ménage, afin de ne pas être une charge (...) et également pour éviter les humiliations dans le ménage et en famille. »

Loin d'être passives, elles **entreprennent, négocient, s'adaptent et tentent de sécuriser leur avenir et celui de leur famille dans un environnement encore largement défavorable.**

6. Droits des femmes handicapées et Violences Basées sur le Genre (VBG)

Les droits des femmes handicapées : l'urgence de passer de la théorie à la mise en œuvre

Dans le cadre de cette étude, la question des droits a été abordée à travers trois dimensions principales : la connaissance des droits des femmes en général, celle des droits des femmes handicapées en particulier, et la connaissance des lois interdisant les violences basées sur le genre ainsi que des mécanismes de recours existants (section suivante).

Les réponses recueillies montrent une tendance claire : quelle que soit la zone de résidence ou le niveau d'instruction, la majorité des femmes handicapées interrogées disposent d'informations fragmentaires, approximatives, voire inexistantes sur ces sujets. Cette méconnaissance constitue un obstacle majeur à l'exercice effectif de leurs droits, pourtant reconnus à la fois par les engagements internationaux du Bénin, notamment la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH), et par le cadre juridique national.

Des connaissances partielles, même chez les femmes instruites

Parmi les femmes handicapées physiques disposant d'un niveau d'étude relativement élevé, les réponses témoignent souvent d'une compréhension générale des principes d'égalité, mais sans référence claire aux textes ou aux mécanismes concrets de protection. Certaines évoquent par exemple : « J'ai le droit d'être protégée ; j'ai les mêmes droits que les hommes... liberté d'expression... » ou encore :

« Droit de participer aux instances de décisions, liberté d'expression »

« Liberté d'expression, droit à l'accessibilité et au travail. »

Ces réponses montrent une appropriation partielle des droits fondamentaux, mais aussi une faible connaissance des dispositifs juridiques précis existant au niveau national. Certaines femmes reconnaissent d'ailleurs leurs limites : « Je ne connais pas trop... la femme doit travailler pour être indépendante, elle a droit à la parole en société. »

Chez les femmes ayant un niveau d'alphabétisation plus faible, les références aux droits sont encore plus générales : « Santé, liberté, protection », ou encore, à propos des droits des femmes handicapées :

« Droit à l'égalité des chances et la non-discrimination ».

Ces réponses traduisent une intuition juste des principes, mais une absence de maîtrise des outils juridiques concrets permettant de les faire valoir.

Des écarts marqués selon le type de handicap

Les femmes handicapées auditives interrogées présentent des niveaux d'information très contrastés. Certaines, notamment les moins scolarisées, déclarent ne pas avoir d'informations du tout. D'autres, disposant d'un niveau d'étude plus élevé, parviennent à citer quelques notions clés : « Non-discrimination », « Droit de se faire aider, le droit de réclamer sa place et sa position. »

Malgré cela, l'ensemble des témoignages converge vers un constat : **la connaissance reste insuffisante, tant sur les droits des femmes que sur ceux spécifiques aux femmes handicapées.**

Chez les femmes handicapées intellectuelles, la méconnaissance apparaît encore plus prononcée. Les réponses montrent une compréhension très éloignée de la notion juridique de droit, souvent ramenée à des éléments du quotidien ou à des injonctions familiales : « La femme doit se marier... faire des enfants. », « Il ne faut plus rester à la maison. », « J'ai le droit de manger, de danser, de parler... ». Certaines se réfèrent à l'autorité d'un proche plutôt qu'à des textes ou des institutions : « Les lois sont dans le pays et maman a dit. »

Ces propos révèlent une forte dépendance à l'entourage pour l'accès à l'information juridique, ainsi qu'une invisibilisation quasi totale des mécanismes de protection formels.

À l'inverse, les femmes handicapées visuelles apparaissent globalement mieux informées que les autres groupes, plusieurs d'entre elles citant explicitement le droit au travail ou la liberté d'expression : « Droit au travail, liberté d'expression. », « Nous avons le droit de travailler, une majoration en matière d'âge pour travailler [dans la fonction publique] ». Une seule parmi elles déclare ne pas disposer d'informations sur ces questions.

Un cadre juridique existant, mais peu connu et peu appliqué

Ces résultats montrent que la faible connaissance des **droits ne relève pas uniquement d'un manque individuel d'information, mais s'inscrit dans un contexte plus large de diffusion insuffisante des textes et de faiblesse des mécanismes de recours accessibles.** Or, le Bénin est partie à la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées, qui reconnaît notamment le droit à l'égalité et à la non-discrimination, à l'accès à la justice, à l'information, au travail, à la participation à la vie publique et à la protection contre toutes formes de violence.

Au niveau national, la loi n°2017-06 du 29 septembre 2017⁶ portant protection et promotion des droits des personnes handicapées constitue une avancée majeure. Toutefois, les témoignages montrent que ces instruments restent largement méconnus des principales

⁶ Lien vers la [loi n°2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin](#)

concernées et que leur mise en œuvre demeure incomplète, notamment en raison du manque de décrets d'application, de dispositifs d'information accessibles et de formation des agents publics aux approches inclusives.

*Les femmes interrogées pointent indirectement ces lacunes à travers leurs difficultés à identifier des recours, à comprendre leurs droits ou à obtenir réparation en cas d'abus. Cette situation souligne la nécessité de renforcer les **campagnes de sensibilisation en langues locales**, de **rendre accessibles les canaux d'information juridique**, et **d'accompagner plus spécifiquement les femmes handicapées peu scolarisées** dans la compréhension et l'utilisation des mécanismes existants.*

Projecteur sur la loi du 29 septembre 2017 au Bénin : une avancée à renforcer

La loi n°2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin vise à garantir l'égalité des droits, l'accès aux services, l'éducation, l'emploi et la participation sociale des personnes handicapées.

Si ce texte constitue une avancée importante, il reste **insuffisamment appliqué et ne comporte pas de dispositions spécifiques prenant en compte les discriminations intersectionnelles vécues par les femmes handicapées du fait du croisement du genre et du handicap**. L'absence de certains décrets d'application, combinée à un déficit d'information accessible et de formation des acteurs publics, limite encore son impact réel sur la vie quotidienne des femmes handicapées.

Violences Basées sur le Genre : des violences bien réelles mais souvent passées sous silence et banalisées

L'étude n'a pas cherché à recueillir des témoignages personnels et directs de vécus de VBG du fait des risques de protection associés, et du fait que ce n'était pas son objet principal. En revanche, les informations recueillies dans le cadre de cette étude montrent que les femmes handicapées au Bénin sont exposées à des violences multiples, aussi bien dans l'espace

public qu'au sein de la famille. Toutefois, relativement peu de répondantes ont livré des récits détaillés sur ces expériences. Cette difficulté à parler des violences en général laisse penser que celles-ci demeurent largement **taboues, banalisées ou insuffisamment identifiées comme telles**. Elle révèle aussi que toutes les femmes handicapées ne disposent pas des informations nécessaires pour reconnaître certaines situations comme des violences et pour savoir concrètement vers qui se tourner.

Projecteur sur les chiffres des VBG au Bénin

- La cinquième Enquête Démographique et de Santé au Bénin (EDSB-V) 2017-2018⁷ dépeint une société inégalitaire et violente envers les femmes béninoises :
 - Pour la seule violence conjugale, on note que 42 % des femmes de 15 à 49 ans en union ou en rupture d'union ont déclaré avoir subi, à un moment donné, des actes de violence, que ce soit sous la forme émotionnelle, physique et/ou sexuelle commis par leur mari/partenaire.
 - Seulement 35% d'entre elles déclarent avoir cherché de l'aide.
- Les violences sont plus fréquentes en milieu rural qu'en milieu urbain.
- Ces taux de VBG à l'égard des femmes étaient déjà jugés « alarmants » en 2013 par le comité CEDEF⁸.
- On sait par ailleurs que **les femmes handicapées sont au moins deux à trois fois plus susceptibles que les autres femmes de subir des violences, notamment de la part de leur famille, de leurs partenaires intimes, des personnes qui s'occupent d'elles et des établissements institutionnels**⁹.

⁷ Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) et ICF. 2019. [Enquête Démographique et de Santé au Bénin, 2017-2018](#). Cotonou, Bénin et Rockville, Maryland, USA : INSAE et ICF.

⁸ [Observations finales sur le quatrième rapport périodique du Bénin](#), octobre 2013, CEDAW/C/BEN/CO/4

⁹ UN General Assembly (2012), [Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences \(A/67/227\)](#).

Les propos recueillis, tant auprès des femmes que des personnes ressources, confirment que le handicap accroît souvent la vulnérabilité face aux violences, en particulier lorsqu'il se combine à des rapports de genre inégalitaires.

Des formes de violences multiples, dans la sphère professionnelle, familiale et communautaire

Les violences évoquées prennent des formes variées : agressions physiques et sexuelles, insultes, humiliations, pressions psychologiques, mariages forcés, violences économiques ou encore rejets sociaux. Une répondante raconte ainsi ce qu'elle a vécu dans le cadre de son apprentissage :

« Mon patron m'a tapée et insultée. Ensuite j'ai refusé d'aller dans son atelier. Il n'est pas gentil. »

Les personnes ressources attirent également l'attention sur des situations de mariage forcé ou contracté au nom d'une prétendue protection ; ou encore sur des situations où des relations sexuelles sont imposées à une femme handicapée au prétexte de se soucier de ses besoins, ce qui constitue en réalité un viol. Une femme handicapée physique décrit ces réalités avec force :

« Par exemple, quand un parent se soucie soi-disant du devenir de sa fille, et qu'il vient à solliciter son cousin pour l'aider à satisfaire à ses besoins sexuels... C'est pour moi un viol. Elle ne peut pas dire non parce qu'on lui dit "on te fait du bien". Et ce n'est pas un cas isolé. Les gens vont à les mettre ensemble avec des gens qu'elles n'ont pas choisi. On les leur dit à longueur de journée "qui voudra de toi ?" »

Ces témoignages rappellent que certaines violences restent profondément invisibles et normalisées, notamment en milieu rural.

Violences dans l'espace public : humiliation, harcèlement et atteintes à la dignité

La plupart des participantes reconnaissent que les femmes handicapées peuvent être victimes de violences dans l'espace public :

« Oui, cela arrive aussi aux femmes handicapées. »

« Bien sûr c'est triste de voir certaines femmes handicapées subir ça, les gens vous regardent d'une manière bizarre, parfois tu marches et on te répugne comme si tu n'étais pas un être humain. Ils savent parfois que tu es en difficulté, contrairement à eux, et c'est en ce

moment qu'on te dit « toi, quittes mon chemin ! » d'une manière très bizarre avec des propos blessants »

Les expériences relatées vont du harcèlement verbal aux agressions physiques. Une participante se souvient :

« Un jeune homme a osé me toucher les fesses... quand j'ai voulu riposter il m'a giflée. »

D'autres décrivent des humiliations quotidiennes :

« On te dit « quitte mon chemin... » avec des propos blessants. »

« Les gens te regardent d'une manière bizarre. »

Ces situations provoquent une souffrance psychologique profonde :

« On se sent triste et humiliée. »

« On se remet en cause et on en veut à son handicap. »

Les femmes développent des stratégies diverses pour faire face à ces violences. Certaines adoptent une posture affirmée : « Si je le veux, je discute avec lui avec respect. ». D'autres préfèrent éviter la confrontation : « Je les ignore. »

Si plusieurs estiment que le handicap aggrave leur exposition aux violences — « oui, c'est plus difficile pour une femme handicapée » — une participante nuance néanmoins : « Pour moi, ce n'est pas plus difficile ».

Violences familiales : un double risque

Les violences au sein de la famille sont reconnues par les femmes interrogées :

« Ça arrive souvent aux femmes handicapées. »

Les conséquences psychologiques sont lourdes, comme le montre le témoignage de certaines répondantes :

« On se sent dénigrée, humiliée et sans valeur. »

« Les envies de suicide viennent beaucoup. »

Plusieurs femmes évoquent un **double risque lié au fait d'être à la fois femme et handicapée**, dans une société qui est à la fois patriarcale et validiste : « C'est souvent une

chance pour nous, femmes handicapées, de trouver un mari. », ce qui sous-entend **qu'elles n'ont alors pas le « luxe » de pouvoir se plaindre ni se défendre en cas de VBG**. Dénoncer les violences serait prendre le risque de ne pas être écoutée ni crue du fait d'être une femme et handicapée, ou un risque de s'entendre répondre qu'elle a déjà beaucoup de chance d'être mariée et qu'il faut tout supporter. Dénoncer les violences serait aussi prendre le risque de perdre une relative sécurité matérielle, financière et sociale qui est encore plus difficile à construire pour les femmes handicapées à cause des discriminations qu'elles subissent.

Certaines relatent aussi des situations de stigmatisation dans leur belle-famille :

« Certains membres me minimisaient et me dénigraient. »

Les personnes ressources soulignent que ces violences sont souvent tues, réglées au sein des familles, ou minimisées :

« C'est leurs parents qui règlent ça à l'amiable. »

Des obstacles persistants au signalement et à la prise en charge

Les témoignages montrent que le recours aux mécanismes de plainte et de protection reste inégal. Certaines femmes disent pouvoir s'adresser à la police ou aux GUPS (Guichet Unique de Protection Sociale) :

« Oui, c'est facile d'en parler. »

D'autres évoquent au contraire des freins majeurs : manque de preuves exigées, éloignement géographique des services, difficultés de communication, pression familiale pour éviter les procédures formelles. Une femme explique :

« Il faut d'abord avoir des preuves, la police exige des preuves. »

Les personnes ressources insistent sur les obstacles spécifiques rencontrés par certaines femmes :

« Les femmes déficientes intellectuelles ont des énormes problèmes pour se faire comprendre. »

« Une femme handicapée a besoin d'un accompagnant. »

Des propositions portées par les femmes elles-mêmes

Les participantes formulent de nombreuses pistes pour prévenir les violences. Sur le plan individuel, elles insistent sur la confiance en soi et la capacité à parler pour soi-même : « Il faut que la femme handicapée ait de l'estime pour elle-même ».

Au niveau communautaire et institutionnel, elles appellent à des **campagnes de sensibilisation massives** :

« Il n'y a que les sensibilisations pour mettre fin à cela. »

Les personnes ressources plaident également pour une **application effective des lois, des budgets dédiés et des dispositifs de suivi**. En effet, le rapport publié en mai 2024 par le *Consortium des Femmes Handicapées Béninoises pour un Beijing+30 inclusif* (OFAB, ONG Dédji, ONG Bartimée)¹⁰, soulignait certains progrès mais montrait d'importantes lacunes en la matière :

- D'une part, les **lois et dispositifs béninois en matière de prévention et de réponse aux VBG¹¹ ne sont pas suffisamment inclusifs des femmes ni des filles handicapées** ; ainsi les politiques publiques et les institutions ne sont pas encore suffisamment en capacité de comprendre leurs besoins et d'y répondre.
- D'autre part, **la loi de 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées n'est pas sensible au genre** et ne prend pas en compte les violences spécifiques et vécues de façon disproportionnée par les femmes et les filles handicapées et ne garantit pas de mécanisme de recours accessible, ni de dispositif d'aide juridique gratuite.

Entre résilience individuelle et urgences structurelles

L'ensemble des témoignages converge vers un constat clair : si certaines femmes parviennent à se protéger grâce à leur confiance en elles ou à leur entourage, ces stratégies individuelles ne suffisent pas. Les VBG auxquelles sont confrontées les femmes handicapées s'inscrivent dans des logiques sociales et institutionnelles plus larges, qui **exigent des réponses structurelles**. Ces réponses, pour inclure réellement les femmes et les filles handicapées, doivent prendre en compte **la dimension intersectionnelle des violences auxquelles elles sont confrontées, du fait de leur genre, de leur handicap et de leurs autres identités croisées** (lieu de vie, niveau d'alphabétisation, situation familiale, situation économique, orientation sexuelle, etc.).

Cette analyse, fondée sur les paroles des femmes elles-mêmes, met en évidence plusieurs urgences : renforcer la reconnaissance de la dimension intersectionnelle des discriminations et des violences, améliorer l'accessibilité des services et

¹⁰ [Contributions des femmes handicapées du Bénin sur la mise en œuvre du programme d'action de Beijing à l'occasion du processus d'examen Beijing+30](#), Rapport de la Coalition des femmes handicapées béninoises pour un Beijing+30 inclusif (OFAB, ONG Dédji et ONG Bartimée), mai 2024.

¹¹ Il s'agit par exemple de la [loi n° 2021-11 du 20 décembre 2021 portant mesures spéciales de répression des infractions commises à raison du sexe des personnes et de protection des femmes en République du Bénin](#) et des [Procédures Opérationnelles Standardisées de prévention et prise en charge des VBG, MASM-INF, février 2023](#).

l'accompagnement des victimes au sein de ces derniers, lutter contre l'impunité et la banalisation des violences, et soutenir les femmes handicapées comme actrices centrales de leur propre protection.

Projecteur sur la Convention de l'Union Africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles : un exemple inclusif

L'adoption récente de la Convention de l'Union africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles (AUCEVAWG) apporte un nouvel espoir pour la promotion des droits des femmes et des filles handicapées dans toute la région.

L'article 7, relatif aux *obligations des États concernant les facteurs multiples et interdépendants qui exacerbent la violence à l'égard des femmes et des filles*, stipule dans son paragraphe 1 :

« Les États parties doivent prendre conscience des risques accrus auxquels sont exposées les femmes et les filles qui sont confrontées à de multiples formes de vulnérabilités, y compris mais sans s'y limiter, le handicap, les chocs liés à la santé, les déplacements ; le veuvage et la vieillesse, en temps de paix, de conflit armé, de processus de justice transitionnelle, d'après-conflit et de situation post-catastrophe ».

Et son paragraphe 2, alinéa « e », stipule : « Afin de s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu du paragraphe 1 du présent article, **les États parties : adopter et appliquer des lois nationales qui protègent spécifiquement les femmes et les filles handicapées contre toutes les formes de violence, de discrimination et d'exploitation, et en leur fournissant des services de soutien holistiques et adaptés** ».

7. Accès des femmes handicapées aux services essentiels

L'accès aux services essentiels constitue un indicateur fondamental du degré d'inclusion d'un groupe social. Pour les femmes handicapées interrogées dans cette étude, cette question a été abordée selon trois dimensions déterminantes : l'accès aux soins de santé (y compris la santé sexuelle et reproductive), l'éducation et l'alphabétisation, ainsi que la formation professionnelle. Les témoignages recueillis révèlent des parcours inégaux, marqués par des obstacles persistants, mais aussi des stratégies d'adaptation et des dynamiques d'inclusion lorsqu'un service est accessible.

Sur le plan international, la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH)¹², ratifiée par le Bénin, affirme clairement dans son article 25 que les États doivent **garantir l'accès à la santé sans discrimination** (y compris en matière sexuelle et reproductive), et dans son article 24 le **droit à une éducation inclusive tout au long de la vie**. Ces standards sont également repris dans les Objectifs de Développement Durable des Nations unies en faveur de services essentiels accessibles à tous et toutes (Objectif 3 pour la santé, Objectif 4 pour l'éducation).

L'accès aux soins de santé, y compris en santé sexuelle et reproductive

L'accès aux soins de santé est un enjeu transversal pour toutes les femmes handicapées, mais les obstacles rencontrés varient selon le type de handicap et le milieu de résidence.

Pour les femmes handicapées auditives, la **communication constitue un obstacle majeur** : l'absence d'interprètes en langue des signes rend difficile la compréhension des diagnostics et des instructions médicales, créant un risque d'erreurs et d'abandon des soins.

Les femmes ayant un handicap intellectuel rencontrent des difficultés similaires, **accroissant leur dépendance à un accompagnement adapté**. Sans explications simplifiées ou adaptées (par exemple en français facile ou en langues nationales), beaucoup n'arrivent pas à suivre les explications du personnel de santé.

Chez les femmes handicapées physiques, les **infrastructures non accessibles** (absence de rampes, lits adaptés, fauteuils) limitent la possibilité de recevoir des soins dans de bonnes conditions.

Les femmes handicapées visuelles, elles aussi confrontées à l'inaccessibilité physique, subissent une autre forme d'exclusion : l'absence de documents médicaux accessibles (braille, formats sonores) entrave l'autonomie dans le suivi de leur santé.

¹² [Lien vers la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées](#)

Au-delà des difficultés spécifiques, un élément commun revient dans les récits : le **faible pouvoir économique limite l'accès aux soins**. Plusieurs femmes expliquent que le coût des prestations, combiné à l'absence de ressources propres, les empêche de se faire soigner régulièrement :

« Même si je dis maintenant que je vais à l'hôpital, il faut que mes sœurs décident pour que je puisse y aller car je n'ai pas d'argent pour régler les soins. »

« Ça dépend... si ça ne coûte pas trop cher oui, mais si c'est le contraire alors je ne peux pas. »

Un autre problème identifié concerne **l'accueil et l'écoute des patientes handicapées**. Certaines femmes rapportent que les agents de santé s'adressent d'abord à l'accompagnant plutôt qu'à la personne handicapée elle-même, ce qui porte atteinte à leur dignité et à leur autonomie :

« Très souvent à l'hôpital, les agents posent uniquement des questions au parent qui m'a accompagné alors que je m'exprime bien. »

Cela dit, il existe aussi des expériences positives : des femmes disent être reçues rapidement lorsqu'elles sont connues du personnel ou que celui-ci a été formé à l'inclusion :

« Quand on se rend compte que tu es une femme handicapée, on me reçoit en priorité... dans l'hôpital où je vais, je n'ai pas de souci. »

« Moi, je choisis l'hôpital dans lequel je connais quelqu'un et là, je prends d'avance mon rendez-vous et ça se passe bien pour moi. »

S'agissant de la **santé sexuelle et reproductive**, plus de la moitié des enquêtées connaissent les méthodes de planification familiale. Cependant, celles qui ont utilisé ces services dénoncent parfois un accueil froid ou discriminant :

« L'agent qui m'a reçue était un peu froide envers moi... c'était comme si je n'étais pas à ma place. »

Ces constats confirment que **l'accès aux soins ne se limite pas à la disponibilité des services, mais dépend aussi de leur accueil, de la communication, de la compétence du personnel et du degré de respect et de dignité porté aux patientes handicapées**.

L'accès à l'éducation et à l'alphabétisation

L'éducation et l'alphabétisation constituent des fondements essentiels pour l'autonomie et l'inclusion. Les enquêtes montrent que toutes les femmes handicapées rencontrent des difficultés dans ce domaine, bien que les formes et degrés varient selon le handicap.

Pour les femmes handicapées auditives, l'insuffisance de personnel formé en langue des signes, l'absence de documents pédagogiques visuels accessibles et le manque d'outils adaptés constituent des obstacles importants.

Chez les femmes handicapées intellectuelles, la scolarisation est entravée par l'inadaptation des programmes, le manque de professionnels qualifiés et l'insuffisance de l'accompagnement personnalisé.

Les femmes handicapées physiques signalent l'inaccessibilité des infrastructures scolaires et l'absence de matériel adapté. En milieu rural, la distance entre le domicile et l'école aggrave ces obstacles, comme le raconte une enquêtée :

« L'école publique était très distante de ma maison... mes parents ont été obligés de m'inscrire dans une autre école plus proche mais assez chère. »

Les femmes handicapées visuelles ont de fortes difficultés à accéder à une éducation adaptée. Le manque de matériel en braille, le faible nombre d'enseignants spécialisés et le nombre réduit d'écoles spécialisées font que **nombre important de filles n'atteignent pas le collège** :

« Pour nous, les non-voyants et les sourds, c'est plus compliqué... j'ai dû quitter ma famille pour être hébergée... c'est ce qui explique que je n'ai pas trop poursuivi les études. »

À l'inverse, les femmes ayant réalisé leur cursus dans des **centres spécialisés pour personnes handicapées** témoignent d'une expérience plus positive :

« J'ai aisément réussi l'obtention de ma licence en éducation spécialisée. »

« L'année scolaire dernière, je suis venue faire la réadaptation ici... j'ai appris le braille, la mobilité... »

Depuis 2023, le cadre juridique béninois s'est renforcé avec la prise de plusieurs **décrets d'application de la loi portant protection et promotion des droits des personnes handicapées**, dont un consacré à l'éducation inclusive. Une enquêtée handicapée auditive témoigne d'un progrès significatif à l'université où elle étudie :

« Ça a été plus facile pour moi parce que l'État a recruté des interprètes à l'université qui nous accompagnent lors des cours. »

Une personne ressource conforte cette observation : « Lors de la journée pédagogique, il y a eu des réflexions pour que l'inclusion des personnes handicapées soit prise en compte. »

S'agissant de l'alphabétisation, seule une enquêtée a pu en parler, soulignant les difficultés liées à l'absence de systèmes braille standardisés, même dans les programmes d'alphabétisation :

« En alphabétisation, c'était difficile à cause des signes qu'il fallait représenter en braille... »

L'accès à la formation professionnelle

La formation professionnelle représente une voie importante pour l'insertion socio-économique. Toutefois, les expériences des femmes handicapées montrent que cet accès reste fortement conditionné par **l'attitude du personnel formateur et par l'adaptation des contenus et supports**.

Certaines femmes décrivent des formations mal adaptées ou des formateurs sceptiques quant à leurs capacités :

« Lorsque j'étais en apprentissage de macramé, les formateurs ne croyaient pas en ma capacité... ils me laissaient évoluer avant de corriger. »

Ce manque d'accompagnement peut générer découragement et perte de confiance.

En revanche, lorsque la formation est menée par des formatrices ou formateurs sensibilisés et inclusifs, l'impact peut être transformateur. L'exemple suivant illustre ce potentiel lorsqu'un formateur engagé prend le temps d'accompagner la personne :

« Un formateur m'a appris la confection d'une tenue locale... avec son aide, j'ai pu m'en sortir. ... Aujourd'hui je travaille. »

Ce récit montre combien la dimension humaine et pédagogique est déterminante pour que les femmes handicapées puissent tirer pleinement profit de la formation professionnelle.

Dans l'ensemble, l'analyse montre que l'accès des femmes handicapées aux services essentiels reste largement entravé, non seulement par des obstacles techniques ou matériels, mais aussi par des déficits d'information, **d'accompagnement et par des attitudes peu inclusives**. Cependant, les expériences positives rapportées indiquent que des

progrès sont possibles lorsque des mesures concrètes sont mises en place, en particulier en matière de communication, d'adaptation des services et de formation des prestataires.

L'accélération de la mise en œuvre des standards internationaux et des obligations nationales demeure une condition indispensable pour garantir à toutes les femmes handicapées l'accès effectif aux services qui conditionnent leur santé, leur éducation et leur autonomie économique.

Projecteur sur l'accessibilité

Afin de permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie, les Etats Parties prennent des mesures appropriées pour leur assurer, sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, tant dans les zones urbaines que rurales.

Article 9, Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées.¹³

¹³ [Lien vers la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées](#)

8. La voix des enquêtrices : retours d'expérience

Une enquête réalisée par des femmes handicapées avec des femmes handicapées, c'est assez unique et innovant ! Pour une fois, ce n'est pas un regard extérieur, paternaliste et validiste qui est posé froidement sur nos vies. Ce sont des regards concernés et des échanges empreints de sororité qui ont pu avoir lieu tout au long de cette étude. Nous revendiquons ensemble notre position de sujet actif et nous sommes fières de produire des données qualitatives qui manquent immensément. C'est pourquoi nous avons tenu à donner la parole à celles qui ont eu le rôle d'enquêtrices. Vous découvrirez leur témoignage très personnel et leurs points de vue sur une rencontre ou une histoire qui les a marquées.

Alida D.

« Je suis Alida D, fille d'une mère handicapée. Au cours de cette enquête, j'ai constaté que les femmes handicapées subissent majoritairement une **double discrimination, liée à leur genre et à leur handicap. Cette situation crée des obstacles cumulatifs encore insuffisamment pris en compte par les politiques publiques, alors même que leurs besoins sont spécifiques.**

Lors d'un entretien individuel, j'ai été profondément marquée par **l'histoire d'une dame malvoyante, dont la force et le courage m'ont stupéfaite.** Malgré son handicap, elle a œuvré sans relâche pour s'en sortir.

Elle a travaillé d'abord comme employée de maison pendant plusieurs années, économisant patiemment. Son projet initial était d'utiliser ces économies pour rendre visite à son père et lui demander de l'aider à financer une formation. Mais son père, à son arrivée, lui a dit de garder son argent : il s'est engagé à prendre en charge intégralement les frais de sa formation, promesse qu'il a honorée.

Grâce à cela, elle a pu suivre sa formation. **L'argent qu'elle avait épargné lui a servi bien plus tard de capital de départ pour monter son propre commerce. Elle allait même jusqu'à voyager dans les pays voisins pour acheter des marchandises qu'elle revendait ensuite au Bénin.**

Son parcours m'a personnellement touchée, car il démontre qu'en acceptant son handicap, on peut le dépasser et s'accomplir pleinement, quel que soit le temps nécessaire. Le handicap n'est pas une fin en soi. »

Claudia A.

« Au cours des entretiens, ce qui m'a le plus marquée, c'est le témoignage d'une femme qui a confié ne pas avoir d'amis et rester le plus souvent seule à la maison. Cette situation

illustre, à mon sens, la manière dont le handicap est perçu dans notre société. **Beaucoup de personnes handicapées ont appris à s'isoler, à la suite d'expériences répétées de rejet, de stigmatisation ou de comportements méchants à leur égard. Même lorsque certaines relations existent, elles restent souvent limitées et empreintes de méfiance.**

J'ai également été profondément admirative de la **détermination** dont ont fait preuve les femmes rencontrées. Malgré les nombreux obstacles institutionnels, environnementaux, sociaux et familiaux auxquels elles sont confrontées, **elles consentent chaque jour d'importants efforts et sacrifices pour prendre en main leur destin et s'épanouir.** Les institutions demeurent peu inclusives, l'environnement est largement inaccessible, la perception sociale du handicap reste négative, et au sein des familles, la surprotection, la sous-estimation des capacités et les violences — souvent passées sous silence — fragilisent leur confiance en elles.

J'espère que les recommandations formulées par ces femmes seront prises en compte afin de nourrir un plaidoyer efficace auprès des autorités, en vue de l'amélioration des conditions de vie des femmes handicapées au Bénin. »

Estelle H.

« Je suis HOUNSOU Estelle, la première responsable de l'ONG Dédji et je suis moi-même une femme handicapée visuelle. Les entretiens réalisés m'ont permis d'observer une **forte implication des femmes interrogées, marquée par une grande ouverture et une participation active aux enquêtes.** Cette dynamique témoigne de leur **volonté de voir leurs réalités reconnues et leurs préoccupations prises en compte** dans les processus de réflexion et d'action.

L'analyse des échanges met cependant en lumière des obstacles structurels persistants. La **surprotection familiale et l'isolement social** apparaissent comme des facteurs limitant leur autonomie et leur pleine participation à la vie sociale. La participation à la prise de décision au sein de la famille, bien que présente chez certaines, reste inégale et souvent conditionnée par le contexte familial et social.

Aussi, **l'accessibilité insuffisante aux services sociaux de base**, combinée à une méconnaissance de leurs droits, constitue un frein majeur à l'inclusion effective des femmes handicapées et à l'exercice de leur citoyenneté. »

Milène G.

« Dans le cadre de cette étude portant sur les expériences vécues et les réalités des femmes handicapées vivant en zones urbaines et rurales du sud du Bénin, j'ai participé à la réalisation des enquêtes de terrain. Bien que je sois moi-même une femme handicapée visuelle, deux constats majeurs issus des entretiens ont particulièrement retenu mon attention.

Le premier concerne les **femmes handicapées ayant une orientation sexuelle autre que l'hétérosexualité.** Les échanges ont révélé qu'elles vivent généralement leur orientation dans la dissimulation, par crainte de stigmatisation, de rejet familial et de marginalisation

sociale, d'autant plus qu'elles dépendent souvent de leur entourage. **Déjà confrontées à des discriminations liées à leur genre et à leur handicap, ces femmes se retrouvent exposées à une vulnérabilité multiple, source d'angoisse, de stress et de perte de confiance en soi.**

Pour certaines, les espaces communautaires, notamment les groupes LBTQI, constituent les seuls cadres dans lesquels elles se sentent en sécurité et pleinement elles-mêmes.

Le second constat porte sur **l'accès à l'éducation en milieu rural**. Malgré l'installation de rampes d'accès dans certains établissements scolaires, ces aménagements restent insuffisants et ne garantissent pas une accessibilité réelle pour les élèves handicapées, en particulier celles et ceux ayant un handicap physique. À cela s'ajoute l'éloignement des écoles, notamment des collèges publics, qui limite fortement la scolarisation. **Les familles disposant de moyens financiers peuvent se tourner vers des établissements privés plus proches, tandis que les autres sont confrontées à la non-scolarisation ou à la déscolarisation, renforçant ainsi les risques de pauvreté et d'exclusion sociale.** »

Olga Noélie A.

« À l'issue de cette enquête, je tiens avant tout à **exprimer ma gratitude** à nos partenaires pour la confiance accordée à cette initiative et pour le soutien financier ayant permis sa mise en œuvre. C'est avec **un sentiment mêlé de fierté et de responsabilité** que je souhaite partager quelques constats issus du terrain, avant de formuler des pistes d'action.

L'enquête a mis en évidence que de nombreuses femmes handicapées vivent encore dans le silence, la peur de s'exprimer et la crainte du jugement, en raison de stéréotypes socioculturels persistants. **Bien que certaines manifestent une réelle volonté d'autonomie, la discrimination intersectionnelle liée au genre et au handicap demeure un obstacle majeur à leur épanouissement et à leur pleine participation à la vie communautaire.**

La situation des filles et femmes ayant un handicap intellectuel est particulièrement préoccupante, celles-ci étant souvent soumises aux décisions de leur entourage ou des structures d'accueil. Plusieurs ont exprimé le besoin d'un accompagnement spécifique de leurs parents afin d'améliorer leur prise en charge.

Face à ces réalités, il revient à nos organisations de renforcer les actions de sensibilisation auprès des familles et des communautés, tout en accompagnant les femmes handicapées dans le développement de la confiance en soi, l'affirmation de leurs droits et la dénonciation des violences subies. **Malgré l'existence d'un cadre juridique, les pesanteurs culturelles continuent de freiner l'impact de ces actions, appelant à un engagement accru** pour la construction d'une société plus juste et équitable. »

Rolande W.

« Je me nomme Rolande WOUELE, membre de l'ONG Dédji. **Cette étude a constitué pour moi une riche expérience à plusieurs niveaux.** D'une part, comme je suis mère d'enfants handicapés, les entretiens réalisés avec des femmes adultes handicapées m'ont apporté une autre perspective sur le handicap. D'autre part, il s'agissait également de ma première expérience en tant qu'enquêtrice.

À l'issue de cette étude, je peux affirmer avoir beaucoup appris. L'élément qui m'a le plus marquée est le témoignage d'une femme en situation de handicap visuel. Initialement malvoyante, elle était en mesure de vivre de manière relativement autonome et d'utiliser sa vision. **Toutefois, au cours de sa vie, elle est devenue non voyante. Cette transition a entraîné pour elle la perte de certaines relations amicales ainsi que de son emploi.** Elle travaille désormais aux côtés de sa sœur dans sa boutique.

Malgré ces épreuves, elle fait preuve d'une grande résilience, conservant une attitude positive et demeurant attentive à toute opportunité susceptible de lui permettre d'assurer sa prise en charge et de subvenir aux besoins de sa fille. Son parcours constitue, à mes yeux, un exemple remarquable de courage et de détermination. »



Écoutez-nous vraiment !

Paroles de femmes handicapées du Bénin

Organisation des Femmes Aveugles du Bénin (OFAB) et ONG Dédji

Version finale 20 février 2026

Document de référence édité avec l'appui technique du projet Making It Work de Humanité & Inclusion et le soutien financier du Partenariat Genre, Handicap et Développement Inclusif (EDID-GHDI).

Contacts :

Pour l'OFAB : Olga Noélie ADJANOHOOUN, Présidente

Email : ofab.benin@gmail.com

Pour l'ONG Dédji : Hermione Kafilatou MAROUFOU, Présidente

Email : handicapededjiong@gmail.com

Pour Making It Work Humanité & Inclusion : Anne-Constance ROSSIGNOL, Chargée de projet

Email : ac.rossignol@hi.org



EDID-GHDI

