

TRANSPORT ET PERSONNES HANDICAPEES AU CAMEROUN : INERTIE ET/OU PRODUCTION DES HANDICAPES

MELI MELI Vivien

Sociologue

Attaché d'Enseignement et de Recherche

E-mail : melvivien_03@yahoo.fr

Portable : 00237 961 04 80 et Fixe : 00237 3025294

Université de Dschang

Faculté des Lettres et Sciences Humaines

BP : 49 Dschang-Cameroun

Nous ne le dirons jamais assez, le transport rural au Cameroun est un secteur social et économique méconnu et négligé. Il est ainsi du transport rural interne et des échanges avec les zones urbaines. Néanmoins, un mode de transport rural « clandestin », s'est développé, reliant les milieux ruraux et les centres urbains et les zones rurales entre elles et à l'intérieur de chacune d'elles. Il est opérationnel et permet les échanges socioéconomiques des populations rurales et urbaines. Notre centre d'intérêt ici porte sur les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite. Nous voulons dire, les personnes âgées, les enfants, les femmes enceintes, les personnes malades (les cardiaques graves, les tuberculeux, les asthmatiques graves, les lépreux, les sidéens, etc.), les handicapés moteurs, les handicapés mentaux, etc.

Ces catégories sociales sont particulièrement vulnérables. En plus d'être physiquement limitées, elles subissent aussi des discriminations sociales liées à leur situation. C'est par exemple le cas des femmes qui croupissent sous la domination masculine et l'exclusion de la propriété foncière, donc des espaces cultivables. Dans le meilleur des cas, les bonnes terres la propriété des hommes. Dans le même sens, certains handicapés moteurs et mentaux sont rejetés par leurs familles biologiques, sous prétexte de pratiques sorcières et maléfiques. Ils sont ainsi rendus encore plus vulnérables. Par ailleurs, les zones rurales subissent une cure juvénile. Les populations physiquement fortes et solides vident les milieux ruraux au dépend des plus vieux et des petits enfants. Les jeunes quittent les villages vers les villes où sont concentrées les institutions et les conditions immédiates de formation des capitaux socioprofessionnels d'avenir. Les personnes âgées et les enfants peuplent désormais les milieux ruraux. Ainsi, les milieux ruraux et leurs populations sont enclavés à plus d'un titre.

Non seulement les modes et les moyens de transports ruraux sont limités, en qualité et en quantité, mais les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite en sont exclues. Il en est ainsi pour trois raisons. Les deux premières sont auxiliaires à la troisième. La première tient du fait que les personnes socialement et/ou physiquement handicapées sont aussi financièrement vulnérables. Elles ne réunissent pas toujours les capitaux nécessaires pour répondre aux exigences des moyens de transports collectifs disponibles. Deuxièmement, le minimum de confort qu'elles peuvent demander en raison de leur handicap ne peut pas être offert, en raison des surcharges et de la mixité des transports. La troisième, et la plus capitale tient de la non institutionnalisation publique et officielle du transport rural. On peut cependant reconnaître que la question des handicapés n'est pas lettre morte au Cameroun. Le Ministère des affaires sociales en a la charge. Par ailleurs, la société civile en la matière est aussi assez développée et réunie tous les aspects des handicaps qui limitent la mobilité des personnes ou non. Elle peut constituer un pôle d'action en faveur de la plaidoirie sur le transport et les handicapés.

Cependant nous ne pouvons passer outre les pratiques communautaires africaines, en faveur des populations à mobilité réduite. Nous ne voulons pas laisser, -ni implicitement, ni par oubli,- l'occasion de croire que les africains abandonnent les personnes handicapés et les confinent à l'immobilisme et l'enfermement. Malgré les difficultés, les enfants et les enfants handicapés parviennent régulièrement à l'école et à l'Eglise soit, transportés au dos par leurs frères ou leurs sœurs ou leurs mamans. Les femmes enceintes parviennent dans les centres de santé tant bien que mal, en l'occurrence à pied. Mais en cas de contractions violentes, elles peuvent être transportées par les moyens intermédiaires de transport locaux, (pousse-pousse, brouette, bicyclette, brancard traditionnel, etc.). La plupart de ces femmes accouchent sans assistance médicale appropriée. Elles mettent au monde leurs enfants à domicile ou entre le centre de santé et la maison familiale, avec tous les risques d'infections fatales ou d'handicape pour la mère et l'enfant. En contexte de vih/sida, les accoucheurs opportuns prennent de risques énormes d'infection à vih/sida. Les personnes âgées, aussi parviennent, à la limite, et en dépit des difficultés de mobilité, mettent minimalement en œuvre leurs activités d'élevage, d'agriculture, de commerce, etc. de même que la participation aux cérémonies et rituels communautaires.



Cette image présente une femme en âge avancé cane/tuteur à la main, mais forcément un régime de banane à la tête, traversant la route le jour d'un marché rural

La problématique des transports en rapport avec les personnes handicapés est en effet évanouie au Cameroun. Les modes et les moyens de transports ruraux publics disponibles sont plutôt des vecteurs d'handicapes physiques et sociaux. Par ailleurs, les populations rurales utilisent les MIT pour subvenir minimalement à leurs prestations socioéconomiques. La famille joue un rôle primordial dans la mobilité des handicapés. Certaines pourvoient des fauteuils roulant ou des tricycles pour leurs parentèles nécessiteuses. Il existe aussi des associations des personnes handicapées qui s'organisent pour défendre leurs droits et faciliter leur réinsertion sociale. Pour finir, si le rapport transport et handicapés est inerte au Cameroun, par ailleurs producteur d'handicapes, notre communication se pose en terme de plaidoirie. Ainsi, la reconnaissance institutionnelle des transports ruraux en est la condition préalable.