



CAMEROUN

GUIDE DE TRANSPOSITION

EN DROIT INTERNE

PROTOCOLE DE MAPUTO

Article 14



GUIDE DE TRANSPOSITION EN DROIT INTERNE

Protocole de Maputo – Article 14

CAMEROUN



Produced and Published by Make Every Woman Count
Email: info@mewc.org Website: www.mewc.org

Copyright © 2026

Design and Layout: James Chunguli, Crimson Communications Ltd.

All rights reserved. Redistribution of the material presented in this work is encouraged by the publisher, provided the original text is not altered, that the original source is properly and fully acknowledged and that the objective of redistribution is not for commercial gain. Please contact the publisher if you wish to reproduce, redistribute or transmit, in any form or by any means, this work or any portion thereof.

Introduction

Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique, communément appelé « Protocole de Maputo », figure parmi les instruments les plus progressistes au monde en matière de droits de l'homme. Adopté par l'Union africaine en 2003, il définit une vision ambitieuse pour la dignité, l'égalité et l'autonomie corporelle des femmes et des filles à travers le continent. Pour les millions de femmes qu'il vise à protéger, ce protocole est bien plus qu'un simple texte juridique. C'est une promesse.

Ce guide a été élaboré par **Make Every Woman Count (MEWC)** et la **Coalition de solidarité pour les droits des femmes africaines (SOAWR)**. Il propose une démarche concrète permettant de passer des engagements internationaux et régionaux à la réalité nationale, en ancrant les normes du Protocole dans le contexte juridique, politique et social spécifique de ce pays.

Pourquoi le Protocole de Maputo est-il si important ?

Au cœur de ce guide figure l'une des dispositions les plus importantes du Protocole : l'article 14 garantit les droits des femmes en matière de santé reproductive, notamment l'accès à la planification familiale, à des soins maternels sûrs et à l'avortement légal en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste ou lorsque la grossesse met en danger la santé mentale ou physique de la femme.

Cet article aborde certaines des principales menaces auxquelles les femmes sont confrontées : les décès maternels évitables, les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, les violences liées au genre et les obstacles qui empêchent les femmes d'avoir le contrôle de leur propre corps. Le Protocole considère ces questions non pas comme des problèmes relevant de la charité ou d'un débat moral, mais comme des droits de l'homme dont le respect doit être garanti.

Comprendre la « domestication »

Un traité ne change les vies que lorsque ses dispositions parviennent aux personnes qu'il protège. La transposition consiste à intégrer les obligations internationales dans le droit, les politiques et les pratiques nationales, afin que ces droits puissent être invoqués devant les tribunaux nationaux et dans le cadre des services publics au quotidien. La manière dont cela s'opère dépend du système juridique de chaque pays :

Dans les **États monistes**, les traités ratifiés sont, en principe, directement applicables et priment sur le droit national. Cependant, dans la pratique, les juridictions et les institutions nationales appliquent rarement ces normes, ce qui crée un fossé entre la théorie et la réalité.

Dans les **États dualistes**, les traités ne prennent pas effet du simple fait de leur ratification. Leur transposition dans le droit national et leur mise en œuvre nécessitent un acte délibéré du Parlement. Tant que cela n'est pas fait, les engagements pris dans le Protocole restent des aspirations.

Dans les deux systèmes, la transposition dans le droit national constitue le lien entre l'engagement pris et la réalité concrète. Comblar cet écart est l'objectif principal du présent guide.

I. Objectif du présent guide et mode d'emploi

Le présent guide de transposition en droit interne a pour objectif d'accompagner les défenseurs des droits, les parlementaires, les organisations de la société civile, les praticiens du droit et les décideurs politiques qui œuvrent en faveur de la transposition intégrale, au Cameroun, de l'article 14 du Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique (le Protocole de Maputo), en mettant particulièrement l'accent sur l'article 14(2)(c), concernant les droits reproductifs et l'accès à l'avortement dans des conditions sûres.

Le Protocole de Maputo, adopté par l'Union africaine (UA) le 11 juillet 2003 et en vigueur depuis le 25 novembre 2005, est largement considéré comme l'instrument juridique le plus progressiste en matière de droits des femmes en Afrique.¹ Le Cameroun a signé le Protocole le 25 juillet 2006 et l'a ratifié le 13 septembre 2012.²

L'article 14(1), garantit le droit des femmes à la santé, y compris la santé sexuelle et reproductive. En vertu de l'article 14(2), les États parties doivent prendre des mesures spécifiques, notamment : (a) fournir des services de santé adéquats, abordables et accessibles ; (b) la mise en place et le renforcement des services de santé et de nutrition prénatals, périnatals et postnatals destinés aux femmes ; et (c) l'autorisation de l'avortement médical en cas d'agression sexuelle, de viol et d'inceste, ainsi que lorsque la poursuite de la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de celle-ci ou celle du fœtus. L'Observation générale n° 2 (2014) de la Commission africaine fournit des orientations interprétatives faisant autorité sur ces obligations.

II. Contexte national et cadre juridique

Le Cameroun est une république unitaire d'Afrique centrale qui compte environ 28 millions d'habitants et est régie par un système présidentiel.³ Le pays est officiellement bilingue (français et anglais), ce qui reflète l'union, en 1961, de l'ancien Cameroun français et de l'ancien Cameroun britannique.⁴ Le pays est membre de l'Union africaine, de la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) et du Commonwealth.⁵

Système juridique et transposition des traités internationaux

Le Cameroun est un État moniste. Dans un système moniste, les traités internationaux sont automatiquement intégrés au droit interne dès leur ratification et leur publication, car le droit international a un rang hiérarchique supérieur à celui du droit interne.⁶ Cela contraste avec la situation qui prévaut dans les systèmes dualistes, tels que ceux du Nigeria et de l'Ouganda, où un traité nécessite une loi distincte du Parlement pour acquérir force de loi au niveau national. L'article 45 de la Constitution du Cameroun (loi n° 96/06 du 18 janvier 1996, telle que modifiée en 2008) dispose que « les traités et accords internationaux dûment

approuvés ou ratifiés prévalent, dès leur publication, sur les lois nationales ».⁷ Par ailleurs, le préambule de la Constitution stipule que « toute personne a droit à la vie et à l'intégrité physique et morale », offrant ainsi un fondement constitutionnel national aux droits à l'autonomie corporelle et à l'intégrité physique consacrés par l'article 14.⁸ Par conséquent, la question essentielle qui se pose au Cameroun concernant la transposition de l'article 14 du Protocole de Maputo est de savoir s'il est effectivement appliqué dans les tribunaux, les établissements de santé, les documents d'orientation et les institutions publiques.

Principales parties prenantes institutionnelles

Au Cameroun, plusieurs acteurs clés interviennent dans le processus d'adoption de la législation en matière d'égalité des sexes. L'Assemblée nationale et le Sénat abritent le Réseau des parlementaires pour la promotion de l'égalité des sexes, qui constitue un cadre institutionnel pour l'élaboration de la législation en la matière.⁹ Le ministère de la Santé publique, le ministère de l'Autonomisation des femmes et de la Famille et le ministère de la Justice assument chacun des responsabilités en matière de mise en œuvre en vertu de l'article 14. En outre, le ministère des Finances doit être activement impliqué dans le processus afin de garantir l'allocation appropriée de ressources financières suffisantes. Sans cette implication cruciale et sans les dispositions budgétaires nécessaires, il n'y aura pas de fonds pour mener à bien la transposition du Protocole de Maputo dans le droit national. Le pouvoir judiciaire dispose du pouvoir constitutionnel d'appliquer directement le Protocole en vertu de l'article 45. Barreau et la société civile, sous l'impulsion d'organisations telles que le Centre de conseil et d'information des femmes (WCIC), membre de la SOAWR regroupant des juristes professionnels ; la Société des gynécologues et obstétriciens du Cameroun (SOGOC) ; Women for a Change, Cameroun (WFAC) ; le Réseau des femmes leaders pour le développement (RFLD) et l'Association nationale camerounaise pour le bien-être familial (CAMNAFAW), sont également impliquées. Les institutions confessionnelles et les autorités traditionnelles exercent également une influence significative sur les attitudes du public à l'égard des droits reproductifs.¹⁰

III. État d'avancement de la transposition en droit interne

Le cadre juridique et politique de référence

Le Protocole de Maputo est entré en vigueur dans l'ordre juridique camerounais dès sa ratification et sa publication. En conséquence, toutes les dispositions de l'article 14 sont juridiquement contraignantes pour les tribunaux, les établissements de santé et les pouvoirs publics camerounais, en vertu de l'article 45 de la Constitution. Aucune loi d'application supplémentaire n'est nécessaire pour que le Protocole entre en vigueur, ce qui devrait rassurer les parties prenantes quant à la clarté et à l'accessibilité du cadre juridique permettant d'agir.

Le Cameroun a signé le Protocole le 25 juillet 2006, l'a ratifié le 13 septembre 2012 et a déposé son instrument de ratification auprès de l'UA le 28 décembre 2012.¹¹ Le Protocole est entré en vigueur au Cameroun le 28 décembre 2012. Il a ensuite été publié au Journal

officiel de la République du Cameroun, ce qui lui confère, conformément à l'article 45 de la Constitution, une force juridique supérieure à celle de la législation nationale, comme indiqué précédemment.

Déclaration interprétative relative à l'article 14

Au moment de son adhésion, le Cameroun a émis une déclaration interprétative précisant que le Protocole « ne saurait en aucun cas être interprété comme une approbation, un encouragement ou une promotion de [] l'avortement (à l'exception de l'avortement thérapeutique) » et que toute interprétation « justifiant de telles pratiques ne saurait être opposée au gouvernement du Cameroun ».¹² La Commission internationale des juristes (CIJ), dans son mémoire de 2025 adressé à la Commission africaine, a confirmé que le Cameroun avait formulé une déclaration interprétative et non une réserve. Cette distinction est fondamentale sur le plan juridique : une réserve modifie ou exclut l'effet juridique d'une disposition d'un traité, tandis qu'une déclaration interprétative « n'a pas pour objet d'exclure ou de modifier les effets juridiques d'un traité ».¹³ La CIJ a donc conclu que cette déclaration « n'a aucun effet juridique et que le Cameroun reste lié par l'article 14 au même titre que tout autre État partie ».¹⁴

Les tribunaux camerounais doivent appliquer directement l'article 14, paragraphe 2, point c), sans qu'une réforme législative soit nécessaire. Il n'en reste pas moins important de militer en faveur du retrait de cette déclaration, comme le souligne la CIJ, car celle-ci constitue une « expression regrettable de pratiques étatiques qui risquent de perdurer ».¹⁵ À cet égard, le projet de cadre de plaidoyer de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP) (mai 2025) décrit la déclaration du Cameroun comme une déclaration « qui semble avoir l'effet juridique d'une réserve ».¹⁶ Cette description reflète la réalité politique dans laquelle s'inscrit concrètement cette déclaration, soulignant ainsi l'urgence de son retrait.

Lorsque le Cameroun a ratifié le Protocole de Maputo en 2012, cela s'est fait dans un contexte d'opposition organisée de la part du clergé catholique, dont les évêques ont publiquement dénoncé l'article 14, estimant qu'il cautionnait à la fois l'avortement et l'homosexualité.¹⁷ Au moment de la ratification, la ministre chargée de l'autonomisation des femmes a précisé que « dans l'état actuel de la législation nationale, ni l'avortement ni l'homosexualité ne sont autorisés », et le gouvernement a présenté cette déclaration comme un rempart contre les interprétations erronées plutôt que comme une clause d'exemption juridique.¹⁸ Dans la pratique, cependant, cette déclaration fournit aux ministères et aux autorités sanitaires une justification politique pour refuser d'appliquer les dispositions de l'article 14, paragraphe 2, point c), et elle a un effet négatif sur les praticiens et les juges qui, sans cela, pourraient invoquer directement le Protocole de Maputo.

Progrès réalisés depuis la ratification

Le Code pénal de 2016 (loi n° 2016/007) a marqué une avancée significative en matière de protection de l'autonomie et de l'intégrité corporelles.¹⁹ Section 277-1 criminalise female genital mutilation/cutting (FGM/CL) l'article 277-1 érige en infraction pénale les mutilations génitales féminines (MGF). L'article 277-2 érige en infraction pénale toute atteinte au

développement naturel des organes, y compris la pratique du « repassage des seins », une forme spécifique de violence physique infligée aux jeunes filles. Le Code pénal est l'un des premiers de la région à l'interdire explicitement.²⁰ L'article 356 érige également le mariage forcé en infraction pénale, protégeant ainsi l'autonomie des femmes quant au choix de se marier ou non et de choisir leur conjoint. L'expulsion d'un conjoint du domicile conjugal, le harcèlement sexuel et la clause d'exonération en cas de « viol suivi d'un mariage » ont tous été supprimés ou nouvellement érigés en infractions pénales.²¹

Dans le cadre institutionnel du Cameroun, aucune autorité n'a été désignée pour transposer et mettre en œuvre le Protocole de Maputo.²² Toutefois, le gouvernement a mis en place un cadre institutionnel visant à protéger et à promouvoir les droits des femmes et des filles, ainsi qu'à éliminer toutes les formes de discrimination à leur égard.²³

Le ministère de l'Autonomisation des femmes et de la Famille a été créé en 2004, en remplacement de l'ancien ministère des Affaires féminines (créé en 1997) et du ministère des Affaires sociales et des Affaires féminines (créé en 1988).²⁴

Le décret portant création du ministère de l'Autonomisation des femmes et de la Famille (décret n° 2012/0638 du 21 décembre 2012 relatif à l'organisation du ministère de l'Autonomisation des femmes et de la Famille) prévoit la création de la Direction de la promotion et de la protection de la famille et des droits de l'enfant.²⁵ En 2019, dix centres d'accueil pour les femmes en situation de détresse ont été mis en place au sein des Centres de promotion de la famille et de la femme (CPFF), et dix antennes chargées des questions de genre ont été créées dans les commissariats de police.²⁶ En 2020, le Réseau des parlementaires pour la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes a été lancé.²⁷ La politique nationale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes de 2015 a établi un cadre pour l'égalité entre les femmes et les hommes dans tous les secteurs, ce qui constitue un progrès vers le respect des obligations prévues à l'article 14, paragraphe 1.²⁸ L'adoption, en 2010, d'un plan d'action national pour l'élimination des mutilations génitales féminines illustre bien le type de mesure mise en place pour donner effet au Protocole de Maputo.²⁹

En ce qui concerne les procédures judiciaires relevant du Protocole de Maputo, quelques affaires ont fondé leurs décisions sur ses dispositions, en particulier l'article 14. Par exemple, dans l'affaire « Le Peuple et Crédit du Sahel SA, succursale de Mora » contre Mme Apsatou Salki Bouba Bebe, la Haute Cour de Mora a invoqué à la fois l'article 24 et l'article 14 du Protocole pour ordonner la remise en liberté de l'accusée enceinte.³⁰ Cette affaire concernait la libération d'une femme enceinte qui avait été placée en détention. Aucune autre information n'est disponible concernant cette affaire, hormis ces détails.³¹

Toutefois, depuis la ratification en 2012, ce sont les acteurs de la société civile, plutôt que le gouvernement, qui ont réalisé les progrès les plus constants en matière de transposition concrète de l'article 14.³² Le projet « Advocacy for Comprehensive Abortion Care » (ACAC) du SOGOC a réuni des professionnels de santé, des juristes, des journalistes, des responsables religieux et des organisations communautaires au sein d'une coalition multisectorielle structurée.³³ Le SOGOC a élaboré un document décrivant le parcours de soins pour la prise en charge des grossesses résultant d'un viol, qui est désormais utilisé par de nombreux

établissements à travers le pays, et a organisé des ateliers de « clarification des valeurs et de transformation des attitudes » (VCAT) qui ont manifestement modifié la disposition des professionnels de santé à recourir aux exceptions légales existantes.³⁴

Le WFAC est une organisation importante qui joue un rôle de premier plan dans la création d'espaces permettant aux femmes et aux jeunes filles de dialoguer avec les décideurs politiques au sujet de la mise en œuvre du Protocole de Maputo.³⁵ En 2025, une initiative d'apprentissage entre pairs menée par la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO) et associant le Bénin, le Cameroun et le Togo a mis en évidence la plus forte manifestation de volonté politique à ce jour : des représentants du gouvernement camerounais et des parlementaires ont pris part à des discussions officielles sur la réforme et ont exprimé leur volonté d'aligner le cadre juridique national sur le Protocole.

De 2017 à 2019, le WCIC a organisé quatre séminaires en collaboration avec le ministère de la Justice, axés sur le renforcement des capacités des procureurs et des avocats en matière d'applicabilité de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) et du Protocole de Maputo. L'article 14 du Protocole de Maputo a été régulièrement évoqué au cours de ces séminaires, tout comme l'article 45 de la Constitution camerounaise.³⁶ Le WCIC s'engage à rappeler aux acteurs de la justice camerounais qui hésitent encore que ces instruments font partie intégrante du droit interne et qu'ils doivent être invoqués lorsque les dispositions nationales sont discriminatoires à l'égard des femmes, en l'absence de mesures spéciales visant à les transposer dans le droit interne.

Lacunes et obstacles

Lacunes et obstacles juridiques et politiques

La principale lacune juridique au Cameroun réside dans le maintien en vigueur des articles 337 à 339 du Code pénal, qui criminalisent l'avortement et sont en contradiction avec l'article 14, paragraphe 2, point c), du Protocole de Maputo, alors même que ce dernier prévaut juridiquement en vertu de l'article 45. Le Code pénal prévoit une peine d'emprisonnement de 15 jours à un an pour toute femme qui procède à un avortement et de un à cinq ans pour toute personne qui l'y aide.³⁷ Des exceptions ne sont prévues que lorsque la santé de la mère est gravement menacée ou lorsque la grossesse résulte d'un viol, ce dernier cas nécessitant une attestation écrite du procureur confirmant qu'il s'agit d'un « cas justifié ». ³⁸ Les motifs reconnus par l'article 14, paragraphe 2, point c) – inceste, anomalie fœtale et risques pour la santé mentale – ne figurent pas dans le Code pénal. L'obligation d'obtenir une attestation du parquet pour un avortement lié à un viol constitue un obstacle de fait : les victimes vivant dans des zones touchées par un conflit, en milieu rural ou en situation de précarité économique rencontrent de graves difficultés pratiques pour accéder aux institutions judiciaires, sans parler de l'obtention en temps utile d'une attestation écrite.

Cet obstacle, combiné à la déclaration interprétative relative à l'article 14, paragraphe 2, point c), est renforcé par les difficultés structurelles du système judiciaire camerounais, qui évolue dans la sphère d'influence du pouvoir exécutif : la Cour suprême relève du ministère de la Justice et les nominations judiciaires sont effectuées par le président, ce qui crée

des freins structurels à l'application indépendante des obligations découlant du traité.³⁹ L'Observation générale n° 2 de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP), au paragraphe 50, exige explicitement des États qu'ils mettent en place des mécanismes de responsabilisation, élaborent des normes et des lignes directrices de mise en œuvre, et créent des mécanismes de recours accessibles et rapides pour les femmes dont les droits sexuels et reproductifs ont été bafoués.⁴⁰ Le Cameroun n'a satisfait à aucune de ces exigences. La déclaration interprétative du Cameroun, bien qu'elle soit dépourvue d'effet juridique, entraîne les mêmes préjudices concrets. La résolution n° 632 de la CADHP (mars 2025) invite les États à retirer de tels instruments, et la requête déposée en janvier 2025 devant la CIJ, qui analyse spécifiquement la déclaration du Cameroun, fournit le cadre normatif permettant de plaider en faveur du retrait officiel de cette déclaration.⁴¹

Écarts et obstacles socioculturels et religieux

La stigmatisation liée à l'avortement est omniprésente. Des études confirment que les femmes recourent systématiquement à l'avortement en secret, la pression sociale et la honte étant les principaux facteurs à l'origine de cette pratique clandestine, même là où des exceptions légales existent.⁴² Les institutions religieuses et communautaires conservatrices exercent une influence considérable sur la volonté politique et la demande publique de réforme. Ces acteurs peuvent susciter une opposition capable de se mobiliser contre les changements législatifs, en particulier lorsque la réforme entre en conflit avec la doctrine religieuse. Le fait que le grand public soit peu conscient que les droits prévus à l'article 14, paragraphe 2, point c), font déjà partie du droit interne camerounais signifie que les femmes et les professionnels de santé cherchent rarement à les invoquer.⁴³

Le conflit qui sévit actuellement dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun aggrave considérablement ces obstacles.⁴⁴

Les rapports de l'OCHA sur Dufferen confirment que les femmes des zones touchées sont confrontées à des niveaux disproportionnés de violences sexistes et de déplacements forcés, et qu'elles sont systématiquement exclues des processus de paix et de prise de décision.⁴⁵

Lacunes et obstacles institutionnels et structurels

De nombreux professionnels de santé, juristes et fonctionnaires ignorent que le Protocole de Maputo fait partie intégrante du droit national et prime sur le Code pénal. Une étude d'évaluation des besoins menée par la FIGO et la SOGOC a notamment mis en évidence une méconnaissance généralisée des conditions dans lesquelles l'avortement est légal, y compris au sein du corps médical.⁴⁶

Le taux de mortalité maternelle au Cameroun figure toujours parmi les plus élevés de la région africaine.⁴⁷ L'offre en matière de planning familial s'est améliorée en termes absolus, mais elle reste largement insuffisante pour répondre à la demande avérée. Une analyse réalisée en 2014 par l'Institut Guttmacher a estimé que le simple fait de répondre à la moitié des besoins non satisfaits en matière de contraception moderne au Cameroun permettrait d'éviter chaque année 187 000 grossesses non désirées, 65 000 avortements pratiqués dans des conditions dangereuses et 600 décès maternels.⁴⁸

Le rapport périodique du Cameroun à la Commission africaine reconnaît une double tendance dans la pratique judiciaire : certains juges considèrent les conventions ratifiées comme faisant partie du « bloc de constitutionnalité » et les soumettent au juge constitutionnel, tandis que d'autres les appliquent directement, selon qu'elles sont ou non considérées comme directement applicables.⁴⁹ Cette ambiguïté structurelle signifie que, même dans un système moniste, le chemin menant de la ratification d'un traité à son application devant les tribunaux est loin d'être automatique.⁵⁰ Il n'existe aucun programme de formation structuré destiné aux juges ou aux praticiens sur l'application directe des traités. Les tribunaux camerounais ont invoqué le Protocole de Maputo dans des procédures portant sur les droits des femmes enceintes en détention et sur des questions de succession, mais aucun jugement national n'a encore appliqué directement l'article 14, paragraphe 2, point c).⁵¹

La coordination au sein de la société civile reste un défi. L'évaluation des besoins menée par la FIGO et la SOGOC a notamment mis en évidence la fragmentation entre la CAMNAFAW, la SOGOC, la WFAC, la RFLD et la WCIC comme un obstacle à un plaidoyer conjoint efficace.⁵² Ce document souligne que le renforcement des liens et de la collaboration entre les organisations locales est essentiel pour améliorer les actions de plaidoyer ainsi que les besoins et les services en matière d'avortement sûr et légal.⁵³

Opportunités

La nullité juridique de la déclaration interprétative constitue une opportunité. La confirmation officielle par la CIJ que la déclaration du Cameroun est dépourvue d'effet juridique offre un outil puissant aux praticiens et aux défenseurs des droits qui cherchent à invoquer directement l'article 14, paragraphe 2, point c), devant les tribunaux ou dans le cadre de l'élaboration des politiques.⁵⁴

La résolution n° 632 de la CADHP (mars 2025) et le Cadre d'action de la CADHP sur les réserves constituent une base normative officielle pour mener campagne en faveur du retrait de la déclaration. Deux précédents africains confirment que ce retrait est possible et qu'il a des conséquences significatives : la Gambie a retiré ses réserves générales aux articles 5, 6, 7 et 14 du Protocole de Maputo en 2006, à la suite d'un plaidoyer soutenu de la société civile, organisé pour coïncider avec l'accueil par la Gambie du Sommet de l'UA.⁵⁵ Le Rwanda a levé sa réserve à l'article 14, paragraphe 2, point c), en 2012, à la suite d'une campagne menée par la société civile nationale et internationale, après quoi il a adopté une législation autorisant l'avortement pour des raisons socio-économiques, ainsi qu'en cas d'agression sexuelle et de risque pour la santé.⁵⁶ D'un point de vue juridique, la déclaration du Cameroun a moins de poids qu'une réserve, ce qui signifie que les obstacles procéduraux à un retrait sont encore moins importants. L'approche évolutive et universaliste de la CADHP en matière d'interprétation des traités implique en outre que les organismes régionaux de défense des droits de l'homme interprètent de plus en plus largement le Protocole de Maputo, ce qui renforce encore davantage les arguments normatifs en faveur d'un retrait.⁵⁷

La transposition du traité par la République démocratique du Congo (RDC) constitue également un exemple à suivre. Après avoir ratifié le Protocole sans réserve en 2009, la

RDC l'a publié au Journal officiel en 2018 et a adopté des lignes directrices nationales en matière de prise en charge de l'avortement en 2020.⁵⁸

Les liens et la collaboration avec la société civile constituent une opportunité importante pour renforcer l'efficacité du plaidoyer en faveur de la transposition du Protocole de Maputo dans le droit national. L'adhésion du WCIC au SOAWR permet aux professionnels camerounais d'accéder à une infrastructure de rapports parallèles, à des ressources de formation judiciaire et au réseau continental de plaidoyer.

IV. Stratégies de plaidoyer et de lobbying

Ce qui a fonctionné

Au Cameroun

- Le projet ACAC du SOGOC a démontré l'intérêt d'un engagement durable et multisectoriel. Ce projet vise à promouvoir des soins d'avortement complets afin de réduire la mortalité maternelle. Il s'adresse aux décideurs politiques en matière de santé reproductive, au ministère de la Santé publique, au ministère de l'Autonomisation des femmes et de la Famille, aux législateurs et aux organisations de la société civile. Son document sur les filières d'orientation en cas d'avortement lié à un viol a permis de réduire les obstacles administratifs au sein du cadre juridique existant.⁵⁹
- Les ateliers VCAT ont manifestement fait évoluer les mentalités des professionnels de santé et renforcé leur volonté de mettre en œuvre les exceptions légales existantes, démontrant ainsi que le changement au niveau des professionnels est à la fois réalisable et porteur d'effets significatifs.⁶⁰
- La décision rendue en 2019 par la Cour suprême concernant l'application de la CEDAW, qui remplace les articles 1421 et 2135 du Code civil camerounais.
- La réunion de plaidoyer organisée par le RFLD en mars 2023 à Yaoundé a permis de créer une dynamique nationale et de mettre en relation les défenseurs camerounais avec le réseau continental SOAWR.⁶¹

Dans la région d'Afrique centrale

- Le 25 juin 2025, une mission de ratification du Protocole de Maputo en République centrafricaine (RCA) a été menée par le WCIC, membre du SOAWR. Composée de juristes professionnels, cette mission a permis à la RCA de devenir le 46e État membre de l'UA à adhérer au Protocole.⁶² Le rôle de premier plan joué par le WCIC dans la mission de ratification du Protocole de Maputo en juin 2025 a renforcé la position du Cameroun dans la promotion de ce protocole en Afrique centrale.
- La démarche progressive de transposition en droit national adoptée par la RDC constitue le modèle le plus pertinent pour l'Afrique centrale. Le Cameroun et la RDC partagent une tradition juridique francophone, un cadre constitutionnel moniste et un contexte marqué par la généralisation des violences sexuelles liées aux conflits.

- L'expérience du Rwanda, qui a progressivement renforcé son cadre en matière de santé reproductive, offre des enseignements sur la manière de maintenir la volonté politique et l'engagement de la société civile sur le long terme.⁶³

Enseignements tirés

Les obstacles procéduraux peuvent être aussi difficiles à surmonter que les obstacles juridiques. L'obligation d'une certification par le ministère public au Cameroun constitue un exemple majeur d'obstacle aux droits reproductifs des femmes. Les réformes à venir devront s'attaquer à la fois au contenu de la loi et aux obstacles procéduraux.

Si les acteurs judiciaires ne connaissent pas bien le traité, le droit international, la jurisprudence relative aux droits des femmes ou les arguments avancés, les actions en justice stratégiques ne seront pas efficaces. Pour parvenir à un véritable changement, les actions en justice directes doivent s'accompagner d'efforts visant à renforcer les capacités judiciaires et à réformer les règles régissant qui peut intenter une action.

Une société civile fragmentée a moins d'impact. Investir dans la coordination entre des groupes tels que la CAMNAFAW, la SOGOC et d'autres est tout aussi important que de militer en faveur de causes spécifiques.

Il est essentiel d'impliquer les dirigeants religieux et communautaires. Comme le montre le travail de SOGOC, l'intégration des chefs religieux dans les coalitions permet de construire des partenariats plus durables et plus efficaces.

Les lacunes dans les rapports des États affaiblissent la responsabilité : peu d'États soumettant des rapports officiels, les « rapports parallèles » rédigés par les organisations de la société civile constituent un outil essentiel pour demander des comptes aux gouvernements.

Stratégies pour une transposition efficace dans le droit national

Défense des droits et réforme juridique

- Lancer une campagne en faveur du retrait officiel de la déclaration interprétative par notification à la Commission de l'UA en vertu de l'article 30 du Protocole, en invoquant simultanément l'exigence de conformité constitutionnelle prévue à l'article 45, l'impératif de santé publique et l'engagement en faveur de la solidarité continentale conformément à la résolution 632 de la CADHP.
- Poursuivre la réforme du Code pénal afin de mettre les articles 337 à 339 en pleine conformité avec l'article 14, paragraphe 2, point c), en y ajoutant les motifs d'inceste, d'anomalie fœtale et de santé mentale, et en remplaçant l'exigence d'un certificat du ministère public par une procédure de certificat médical accessible.
- Utiliser la soumission de la CIJ de janvier 2025 à la CADHP comme ressource pour les actions en justice et le plaidoyer, en particulier sa confirmation selon laquelle la déclaration « n'a aucun effet juridique » et que le Cameroun est pleinement lié par l'article 14.

- S'engager dans le cadre de plaidoyer de la CADHP sur les réserves, en participant au processus de consultation mis en place à la suite de la résolution 632.

Mobilisation des parties prenantes et création de coalitions

- Renforcer le réseau des parlementaires pour la promotion de l'égalité des sexes en créant un groupe de travail multipartite sur la transposition de l'article 14 dans le droit national, et en mettant les membres en relation avec le réseau parlementaire régional de la SOAWR afin de bénéficier d'un apprentissage entre pairs avec la RDC et le Rwanda.
- Élaborer une position commune de plaidoyer de la société civile entre la CAMNAFAW, la SOGOC, la WFAC, la RFLD, la WCIC et les réseaux de femmes au sens large (le Groupe de travail des femmes du Sud-Ouest et du Nord-Ouest, SNWOT, le Mouvement des femmes camerounaises pour la paix, CAWOPEM) dans le cadre de la fenêtre d'opportunité actuelle pour la réforme législative.
- Élaborer des stratégies de sensibilisation ciblées à l'intention des femmes touchées par les conflits dans les régions anglophones et des femmes autochtones, pour lesquelles les obstacles procéduraux, les déplacements et la dépendance économique aggravent les problèmes posés par le cadre juridique restrictif du pays.⁶⁴
- Collaborer avec les instances continentales de la SOAWR, notamment en présentant des contributions aux sessions ordinaires de la CADHP, afin de veiller à ce que les lacunes du Cameroun dans la mise en œuvre de l'article 14 soient officiellement consignées dans les observations finales.

Renforcement des capacités

- Organiser des formations structurées à l'intention des juges et des praticiens du droit sur l'application directe des traités en vertu de l'article 45 de la Constitution.
- Développer à l'échelle nationale les ateliers VCAT destinés aux professionnels de santé, en accordant une attention particulière aux prestataires des régions anglophones touchées par le conflit et aux établissements de santé ruraux, afin de réduire la stigmatisation et d'améliorer la mise en œuvre des exceptions légales existantes.
- Enjoindre le ministère de la Santé à adopter officiellement et à diffuser le document du SOGOC relatif au parcours de prise en charge en cas d'avortement lié à un viol.
- Utiliser le programme de renforcement des capacités de SOAWR en matière de rapports parallèles pour former les organisations de la société civile camerounaises, en particulier le WCIC, à la rédaction de rapports alternatifs structurés à l'intention de la CADHP.

Approches nouvelles et émergentes

- Campagnes numériques et bilingues : des campagnes ciblées, menées en anglais et en français, visant à faire connaître les motifs légaux existants justifiant l'avortement en vertu des articles 337 à 339 du Code pénal, peuvent réduire les

effets néfastes de la désinformation avant même que la réforme législative ne soit mise en œuvre.⁶⁵

- La saisine de la CIJ comme outil de plaidoyer public : la confirmation officielle par la CIJ que la déclaration du Cameroun est dépourvue d'effet juridique constitue un atout en matière de communication. Ses conclusions devraient être largement diffusées auprès des parlementaires, des juges, des ministères de la Santé et des médias.
- Échanges d'apprentissage entre pairs avec la RDC et d'autres pays de la région d'Afrique centrale : échanges bilatéraux officiels avec l'Ipas, basé en RDC, et des organisations affiliées à la FIGO. Les organisations implantées dans différents pays échangeraient leurs bonnes pratiques, leurs outils de plaidoyer et les avancées judiciaires et juridiques pertinentes réalisées sur leurs territoires respectifs.
- Notes d'orientation du barreau : élaborer des recommandations pratiques accessibles sur la qualité pour agir dans le cadre moniste, en s'appuyant sur le guide de la SOAWR intitulé « *A Guide to Using the Protocol for Legal Action* » (Guide d'utilisation du protocole pour les actions en justice).

V. Prochaines étapes et recommandations concrètes

À l'intention des parlementaires et des décideurs politiques

- Lancer la procédure officielle de retrait de la déclaration interprétative du Cameroun relative à l'article 14, paragraphe 2, point c), en se référant à la résolution 632 (2025) de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP) et à l'obligation constitutionnelle prévue à l'article 45 de la Constitution.
- Présenter un projet de loi modifiant les articles 337 à 339 du Code pénal afin de les mettre pleinement en conformité avec l'article 14, paragraphe 2, point c), en y ajoutant les motifs d'inceste, d'anomalie fœtale et de santé mentale, et en remplaçant l'obligation de certification par le ministère public par une procédure accessible.
- Demander au ministère de la Santé d'adopter officiellement le document du SOGOC relatif aux circuits d'orientation et de le diffuser à l'échelle nationale, en l'intégrant dans les programmes de formation clinique et les protocoles des établissements de santé.⁶⁶
- Conformément aux paragraphes 46, 48 et 50 de l'Observation générale n° 2 de la CADHP, mettre en place un cadre juridique et institutionnel propice à l'exercice par les femmes de leurs droits en matière de santé reproductive. Cela nécessite de revoir et de supprimer les procédures administratives restrictives prévues aux articles 337 à 339 du Code pénal ; de publier une directive officielle interdisant aux établissements de santé et aux prestataires de soins de refuser l'accès à des services d'avortement légaux au motif de l'obligation d'obtenir l'autorisation d'un tiers ; et de mettre en place un mécanisme de responsabilisation accessible et rapide permettant aux femmes dont les droits reproductifs ont été violés d'obtenir réparation.

- Charger les autorités compétentes de mener une collecte de données à l'échelle nationale sur l'incidence des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses et leur contribution à la mortalité maternelle, en vue de l'intégration de ces données dans le prochain rapport périodique du Cameroun à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP) et au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDEF).
- Renforcer le réseau des parlementaires pour la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes.
- Veiller à ce que les dotations budgétaires consacrées à la santé, à l'égalité entre les femmes et les hommes et à la justice reflètent les obligations découlant des alinéas a) et b) du paragraphe 2 de l'article 14, notamment en matière d'investissements dans les soins prénataux et postnataux, les services de planning familial et les infrastructures d'accompagnement des victimes.

À l'attention de la société civile et des militants

- Présenter aux parlementaires et au gouvernement une position commune en matière de plaidoyer, coordonnée entre la CAMNAFAW, le SOGOC, la WFAC, la RFLD, la WCIC, le Think Tank Group, la SNWOT et la CAWOPEM.
- Soumettre à la CADHP un rapport alternatif structuré dans le cadre du programme de rapports parallèles de la SOAWR, exposant en détail la nullité juridique de la déclaration interprétative et les obligations du Cameroun au titre de l'article 14.
- Diffuser largement, auprès des praticiens, des professionnels de santé, des parlementaires et des médias, la communication adressée par la CIJ à la CADHP en janvier 2025, en particulier sa conclusion selon laquelle la déclaration « n'a aucun effet juridique ».
- Étendre à l'échelle nationale les ateliers organisés par le VCAT et lancer des campagnes de sensibilisation bilingues visant à informer le public sur les motifs légaux existants justifiant l'avortement, afin de réduire les préjudices causés par la désinformation pendant la période précédant la réforme législative.
- Impliquer de manière proactive les dirigeants traditionnels et religieux, en s'appuyant sur le modèle multipartite de l'ACAC, afin de susciter un soutien à la réforme au niveau communautaire et de réduire l'opposition susceptible de se mobiliser.
- Élaborer des stratégies ciblées d'accès aux services destinées aux femmes touchées par les conflits dans les régions anglophones et aux femmes autochtones.

Pour le pouvoir judiciaire

- Dans les procédures relatives au refus d'accès à l'avortement légal, invoquer la clause de primauté des traités prévue à l'article 45, ainsi que l'article 14, paragraphe 2, point c), et l'Observation générale n° 2 (2014) de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP). La confirmation faisant autorité de la CIJ selon laquelle la déclaration interprétative n'a aucun effet juridique élimine tout

fondement susceptible d'être invoqué par les tribunaux pour refuser son application directe.

- Les ordres des avocats devraient élaborer et publier des recommandations pratiques accessibles concernant la qualité pour agir dans le cadre moniste, afin de réduire les obstacles qui ont jusqu'à présent empêché l'article 14 de faire l'objet de litiges.
- Les établissements de formation judiciaire devraient intégrer l'Observation générale n° 2 de la CADHP relative à l'article 14 dans les programmes de formation continue des juristes, en tant qu'instrument d'interprétation de référence, applicable sans qu'une réforme législative nationale soit nécessaire. Conformément au paragraphe 49 de l'Observation générale n° 2, la formation doit porter spécifiquement sur l'obligation de veiller à ce que les juges, les magistrats et les agents de la police judiciaire soient sensibilisés au droit des femmes d'accéder à des services d'avortement sans risque et à des soins post-avortement dans les limites du Protocole, et à ce qu'ils n'arrêtent, n'inculpent ni ne poursuivent les femmes pour avoir eu recours à ces services.

Endnotes

- 1 UA (2003). Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique. Adopté le 11 juillet 2003, entré en vigueur le 25 novembre 2005. Disponible à l'adresse suivante : <https://au.int/en/treaties/protocol-rights-women-africa>
- 2 UA (s.d.). Liste des pays ayant signé, ratifié ou adhéré au Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique. Disponible sur https://au.int/sites/default/files/treaties/37077-sl-PROTOCOL_TO_THE_AFRICAN_CHARTER_ON_HUMAN_AND_PEOPLES_RIGHTS_ON_THE_RIGHTS_OF_WOMEN_IN_AFRICA.pdf [consulté le 29 mars 2026]
- 3 Banque mondiale. (s.d.). Cameroun – Population totale, 1960–2024. Indicateurs du développement dans le monde. Disponible sur <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=CM> [consulté le 29 mars 2026] ; République du Cameroun. Constitution, article 1.
- 4 République du Cameroun. Loi constitutionnelle n° 96/06 du 18 janvier 1996, telle que modifiée en 2008, préambule.
- 5 UA (s.d.). États membres. Disponible sur https://au.int/en/member_states/countryprofiles2 [consulté le 29 mars 2026] ; CEEAC (s.d.). Disponible sur <https://ceeac-eccas.org> [consulté le 29 mars 2026] ; Le Commonwealth (s.d.). Nos pays membres : le Cameroun. Disponible sur <https://thecommonwealth.org/our-member-countries/cameroon> [consulté le 29 mars 2026]
- 6 Atangana-Malongue, T. (2014). Le juge camerounais et le droit international. In J.-L. Atangana (ed.). *Le Cameroun et le droit international*. Paris: Editions A. Pedone, pp. 301–302.
- 7 Atangana-Malongue, T. (2014). Le juge camerounais et le droit international; Kam Yogo, E. D. and Ruppel, O. C. (2018). *Environmental Law and Policy in Cameroon – Towards Making Africa the Tree of Life / Droit et politique de l'environnement au Cameroun – Afin de faire de l'Afrique l'arbre de vie*. Baden-Baden: Nomos. Available at <https://doi.org/10.5771/9783845294360>
- 8 République du Cameroun. Loi constitutionnelle n° 96/06 du 18 janvier 1996, telle que modifiée en 2008, préambule.
- 9 Amabo, E. (2020). Les femmes parlementaires du Cameroun : le réseau adopte un plan d'action et un budget. *Cameroon Tribune*, 29 juillet. Disponible à l'adresse <https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/33962/en.html/female-parliamentarians-of-cameroon-network-adopts-action-plan>; SOAWR (s.d.). Protocol Watch : Cameroun.
- 10 Fransen, R. (2021). Genre et identité dans les mouvements extrémistes : études de cas. ICAN, octobre. Disponible sur <https://icanpeacework.org/wp-content/uploads/2021/10/Gender-and-Identity-Extremisms-Case-Studies.pdf>
- 11 UA (n.d.). Liste des pays ayant signé, ratifié ou adhéré au Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique.
- 12 ICJ (2026). Mémoire adressé à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples concernant les réserves relatives à l'accès à l'avortement et l'incohérence des législations nationales au regard du Protocole de Maputo. Version révisée soumise le 28 janvier 2026, p. 7. Disponible sur <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2026/01/ICJ-Submission-to-the-ACHPR-on-Reservations-to-the-Maputo-Protocol.pdf>
- 13 Ibid., pp. 3–4.
- 14 Ibid., p. 8.
- 15 Ibid., pp. 7–8.
- 16 CADHP (2025). Projet de cadre de plaidoyer en faveur du retrait des réserves au Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique. Élaboré par la Rapporteuse spéciale sur les droits des femmes en Afrique. Disponible sur <https://achpr.au.int/sites/default/files/files/2025-08/engdraft-advocacy-framework-rights-women.pdf>
- 17 Diwouta Ndongo, C. (2023). L'impact du Protocole de Maputo au Cameroun. Dans S. Mutannbasere, A. Budoo-Scholtz et D. Murden (dir.). *L'impact du Protocole de Maputo dans certains États africains*. Pretoria : Pretoria University Law Press, p. 24. Djongo, P.M. (2009). Avortement et homosexualité à Maputo : le rôle trouble de la France. *Le Messenger*, 1er juillet. Disponible sur https://www.bonaberi.com/ar,avortement_et_homosexualite_le_role_trouble_de_la_france,6577.html

- 18 KamernInfo. (2026) -Mise en œuvre du Protocole de Maputo : l'ACAFEJ salue les avancées du Cameroun.-, Disponible sur: <https://kamerinfosplus.com/2026/02/05/mise-en-oeuvre-du-protocole-de-maputo-lacafej-salue-les-avancees-du-cameroun/> [consulté le 9 avril 2026]; Diwouta Ndongo, C. (2023). L'impact du Protocole de Maputo au Cameroun, p. 25.
- 19 SOAWR (s.d.). Protocol Watch : Cameroun ; Conseil des droits de l'homme (2018). Rapport national présenté conformément au paragraphe 5 de l'annexe à la résolution 16/21 du Conseil des droits de l'homme - Cameroun. Groupe de travail sur l'Examen périodique universel, trentième session, 7-18 mai 2018. A/HRC/WG.6/30/CMR/1, p. 12. Disponible sur <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/057/04/PDF/G1805704.pdf?OpenElement>
- 20 Ibid.
- 21 Ibid.
- 22 Diwouta Ndongo, C. (2023). L'impact du Protocole de Maputo au Cameroun, p. 26
- 23 Ibid.
- 24 Ibid. ; décret n° 2011/408 du 9 décembre 2011 portant organisation du gouvernement.
- 25 Diwouta Ndongo, C. (2023). L'impact du Protocole de Maputo au Cameroun, p. 23
- 26 SOAWR (s.d.). Protocol Watch : Cameroun.
- 27 Amabo, E. (2020). Les femmes parlementaires du Cameroun.
- 28 Mbella, G. (2015). Cameroun : la politique nationale en matière d'égalité entre les sexes est désormais disponible. allAfrica, 26 janvier. Disponible sur <https://allafrica.com/stories/201501280925.html>
- 29 Diwouta Ndongo, C. (2023). L'impact du Protocole de Maputo au Cameroun, p. 27
- 30 Ibid., p. 28 ; *Le Peuple et Crédit du Sahel SA, succursale de Mora c. Mme Apsatou Salki Bouba Bebe* (19 novembre 2015), arrêt n° 36/ADD/CRIM, tribunal de grande instance de Mora.
- 31 Kanyali Mwikya, K., Osero-Ageng'o, C. et Waweru, E. (dir.) (2020). *Le Protocole de Maputo devant les tribunaux : recueil de stratégies et d'approches pour la défense des droits des femmes et des filles en Afrique*. SOAWR et Equality Now, p. 179. Disponible sur https://soawr.org/wp-content/uploads/Compendium_of_Papers_on_the_Maputo_Protocol_Equality_Now_2020_Final.pdf
- 32 SOAWR (s.d.). Protocol Watch : Cameroun ; Socpa, A. et de Koning, A. (2023). Rapport national sur le Cameroun : Évaluation des besoins en matière de plaider pour l'avortement sans risque. Rapport rédigé par le KIT Royal Tropical Institute pour le compte de la SOGOC, à la demande de la FIGO. Disponible sur <https://www.figo.org/sites/default/files/2020-03/Cameroon%20Country%20Report%20Final.pdf>
- 33 Socpa, A. et de Koning, A. (2023). Rapport national sur le Cameroun ; Kusters, L. et van Moukam, L. (2022). Projet « Advocacy for Comprehensive Abortion Care » (ACAC) de la SOGOC et de la FIGO. Évaluation finale réalisée par le KIT Royal Tropical Institute. Disponible sur <https://www.kit.nl/wp-content/uploads/2022/11/Final-Evaluation-ACAC-project-Cameroon-SOGOC-FIGO.pdf>
- 34 Kusters, L. et van Moukam, L. (2022). Projet de plaider en faveur de soins d'avortement complets (ACAC)
- 35 Equality Now (2023). Prix « 20 for 20 Solidarity » : faire avancer le Protocole de Maputo. 3 août. Disponible sur <https://equalitynow.org/news/news-insights/20-for-20-solidarity-awards-advancing-the-maputo-protocol/>
- 36 Ces séminaires ont été animés par d'éminentes avocates camerounaises. Parmi les intervenantes figuraient l'honorable Hermine Kembo Takam Gatsing, procureure et actuelle membre du Comité africain d'experts sur les droits de l'enfant ; l'honorable Lucy Asuagbor, procureure, ancienne rapporteuse spéciale sur les droits des femmes auprès de l'Union africaine et conseillère à la Cour suprême ; ainsi qu'Yvonne Leopoldine Akoa, procureure et vice-présidente de la Cour d'appel de la WCIC. Les séminaires ont été animés par Yveline Ntanfa, avocate au Barreau du Cameroun et directrice du WCIC.
- 37 Center for Reproductive Rights (s.d.). Dispositions relatives à l'avortement au Cameroun (Code pénal, loi n° 2016/007, articles 337 à 339). Disponible à l'adresse <https://reproductiverights.org/maps/provision/camerouns-abortion-provisions> [consulté le 31 mars 2026] Center for Reproductive Rights (s.d.). Dispositions relatives à l'avortement au Cameroun (Code pénal, loi n° 2016/007, articles 337 à 339). Disponible sur <https://reproductiverights.org/maps/provision/>

- 38 Ibid.
- 39 Freedom House (2024). Freedom in the World 2024 : Cameroun. Disponible sur <https://freedomhouse.org/country/cameroon/freedom-world/2024> ; World Justice Project (2024). Indice de l'État de droit 2024 : Cameroun. Disponible sur <https://worldjusticeproject.org/rule-of-law-index/country/2024/Cameroon>
- 40 CADHP (204). Observation générale No. 2 sur Article 14(1)(a), (b), (c) et (f) et Article 14(2)(a) et (c) du Protocole de Maputo. 55^e Session Ordinaire, Luanda, avril-mai. Disponible sur <https://soawr.org/2015/02/13/general-comment-no-2-on-article-14/>
- 41 CADHP (2021). Observations finales et recommandations sur le rapport périodique combiné du Cameroun. 68^e session ordinaire. Disponible sur <https://achpr.au.int>; CIJ (2026). Mémoire présenté à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, p. 7.
- 42 Socpa, A. et de Koning, A. (2023). Rapport national sur le Cameroun.
- 43 Ibid. L'étude identifie précisément le manque de sensibilisation du public et des prestataires comme un obstacle majeur à l'exercice des droits existants.
- 44 Fransen, R. (2021). Genre et identité dans les mouvements extrémistes : études de cas.
- 45 Ibid. ; OCHA (2023). Cameroun : crise dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest - Rapport de situation. Disponible sur <https://reliefweb.int> ; ONU Femmes (2022). *La participation des femmes aux processus de paix*. New York : ONU Femmes.
- 46 Socpa, A. et de Koning, A. (2023). Rapport national sur le Cameroun.
- 47 Région africaine de l'OMS (2023). Mortalité maternelle : fiche d'information régionale. Disponible sur : https://files.aho.afro.who.int/afahobckpcontainer/production/files/iAHO_Maternal_Mortality_Regional_Factsheet.pdf
- 48 Jerman, J., Vlassoff, M., Beninguisse, G., Kamgaing, F. et Zinvi-Dossou, F. (2014). Les avantages de répondre aux besoins des femmes camerounaises en matière de contraception. Rapport. New York : Institut Guttmacher. Disponible sur <https://www.guttmacher.org/report/benefits-meeting-contraceptive-needs-cameroonian-women>
- 49 République du Cameroun (2020). Rapport périodique combiné (4e, 5e et 6e) au titre de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples et rapport initial au titre du Protocole de Maputo et de la Convention de Kampala, 2015-2019. Soumis à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, 66^e session de la CADHP, janvier. Disponible sur <https://achpr.au.int/en/state-reports/cameroon4th-6th-periodic-report-2015-2019>
- 50 Killander, M. (dir.) (2010). *Le droit international des droits de l'homme dans un contexte mondial*. Pretoria : Pretoria University Law Press, chapitre 7.
- 51 Diwouta Ndongo, C. (2023). L'impact du Protocole de Maputo au Cameroun, pp. 26-27.
- 52 Socpa, A. et de Koning, A. (2023). Rapport national sur le Cameroun.
- 53 Ibid.
- 54 ICJ (2026). Mémoire présenté à la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples.
- 55 CADHP (2025). Projet de cadre de plaidoyer.
- 56 Ibid.
- 57 Ibid. ; Killander, M. (dir.) (2010). *Le droit international des droits de l'homme dans un contexte mondial*, chapitre 7.
- 58 Hefez, J., Mulunda, J.-C., Tumba, A.-M., Mpoyi, M. et Dabash, R. (2024). La transposition du Protocole de Maputo en République démocratique du Congo : tirer parti des engagements régionaux en matière de droits de l'homme pour la dépénalisation de l'avortement et l'accès à celui-ci. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 164 (Suppl. 1) : 12-20. Disponible sur <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.15332>
- 59 Socpa, A. et de Koning, A. (2023). Rapport national sur le Cameroun.
- 60 FIGO (2025). Projet de promotion de l'avortement sans risque : enseignements et réussites au Cameroun, au Burkina Faso et au Mali. 27 novembre. Disponible sur <https://www.figo.org/news/advocating-safe-abortion-project-learnings-and-successes-cameroon-burkina-faso-and-mali>

- 61 RFLD (2023). RFLD a organisé une réunion de plaidoyer au Cameroun en amont de la célébration du 20e anniversaire du Protocole de Maputo. Avril. Disponible sur <https://rflgd.org/2023/04/02/rfld-organized-an-advocacy-meeting-in-cameroun/>
- 62 Equality Now (2025). La République centrafricaine ratifie le Protocole de Maputo, devenant ainsi le 46e État membre de l'Union africaine à s'engager à promouvoir les droits des femmes. Communiqué de presse, 26 août. Disponible sur <https://equalitynow.org/news/press-releases/central-african-republic-ratifies-the-maputo-protocol-becoming-the-46th-african-union-member-state-to-commit-to-advancing-womens-rights/>
- 63 SOAWR, Equality Now et MEWC (2023). « 20 ans du Protocole de Maputo : où en sommes-nous aujourd'hui ? » Rapport d'étape, juillet. Disponible sur <https://equalitynow.org/resource/twenty-years-of-the-maputo-protocol-where-are-we-now/>
- 64 Fransen, R. (2021). Genre et identité dans les mouvements extrémistes : études de cas.
- 65 Socpa, A. et de Koning, A. (2023). Rapport national sur le Cameroun.
- 66 Ibid.

