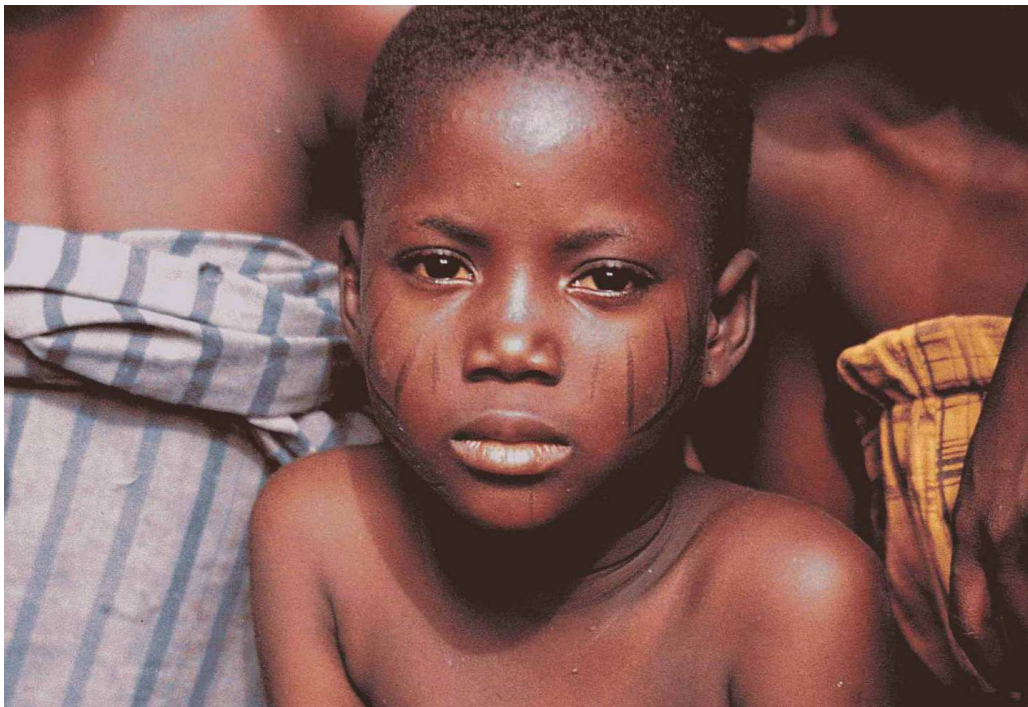


L'excision- une pratique lourde de conséquences

Aujourd'hui encore, 3 millions de petite filles sont excisées - généralement à un très jeune âge. La mutilation génitale féminine enfreint les droits humains fondamentaux. Cette pratique effroyablement douloureuse laisse des séquelles physiques et psychiques à vie. L'UNICEF met tout en oeuvre pour protéger les petites filles et mettre fin à cette pratique.



Chaque enfant a droit à son intégrité physique. En outre, l'article 24-3 de la Convention des droits de l'enfant oblige les 191 Etats parties à protéger les enfants contre les pratiques traditionnelles qui pourraient nuire à leur santé. L'excision – appelée aussi mutilation génitale féminine – est une telle coutume. Cette pratique traumatisante constitue une violation des droits humains, quel que soit le type d'excision, qu'elle ait lieu à l'hôpital ou dans des conditions d'hygiène précaires. La mutilation génitale féminine signifie l'ablation partielle ou complète des lèvres et/ou du clitoris. Dans certains cas, la plaie est

ensuite suturée pour ne laisser qu'un minuscule orifice. Les filles ont généralement beaucoup moins de douze ans ; il arrive aussi que l'excision soit pratiquée sur des bébés. Le risque d'infections dangereuses et de séquelles chroniques vient s'ajouter aux douleurs extrêmes endurées. Les maux d'ordre physique se manifestent notamment lors des rapports sexuels et des accouchements: on estime que près de la moitié des décès survenus chez des parturientes excisées sont imputables à la mutilation génitale; le bébé est lui aussi exposé à un risque accru. Mais au quotidien aussi, il est fréquent que les femmes aient des douleurs

L'UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, s'appuie sur plus de 60 ans d'expérience dans le domaine de la coopération au développement et de l'aide d'urgence. L'UNICEF met tout en oeuvre pour que les enfants puissent survivre et avoir une enfance préservée. La santé, l'alimentation, l'instruction, l'eau et l'hygiène ainsi que la protection des enfants contre les abus, l'exploitation, la violence et le sida font partie de ses tâches centrales. L'UNICEF assure son financement uniquement grâce à des contributions volontaires.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a défini quatre types pour classer les différentes formes de mutilation génitale féminine.

Il s'agit de : l'ablation partielle ou complète du capuchon clitoridien (type I); l'ablation partielle ou complète du clitoris et/ou des lèvres (type II); l'ablation complète du clitoris, des petites lèvres; les grandes lèvres sont ensuite suturées de manière à ne laisser qu'un minuscule orifice (type III); d'autres formes consistent à entailler, percer, étirer, à introduire des substances corrosives, etc. (type IV).

lors des menstruations, en raison de fistules, d'infections, etc.. En raison de l'absence brutale de protection lors de l'excision, de la « trahison », de la « rupture de confiance » à l'égard de la mère ainsi que de l'atteinte profonde portée à la féminité, les traumatismes, les dépressions et d'autres troubles psychiques font souvent partie des séquelles à long terme.

Une pratique courante

On trouve l'excision dans le monde entier. C'est de l'Afrique du Nord-Est à l'Afrique de l'Ouest que les taux d'excision sont les plus élevés. Dans certaines régions, la proportion des femmes et des filles excisées dépasse largement 90%. La pratique ne suit pas les frontières nationales mais se concentre plutôt sur certaines régions et sur certains groupes ethniques. De ce fait, il faut considérer les moyennes nationales avec prudence.

Ceci est valable également pour les pays du Proche-Orient et certaines régions d'Asie. Presque toujours, la pratique est plus répandue dans les régions rurales que dans les centres urbains.

L'excision – pourquoi donc ?

Il existe de multiples raisons pour expliquer l'excision. Dans de nombreuses sociétés qui la pratiquent, on croit souvent que l'excision est imposée par la religion. Mais ni la Torah, ni le Coran, ni la Bible n'exigent l'excision des petites filles et des femmes. Différents indices nous permettent de penser que la mutilation génitale féminine était pratiquée déjà avant l'avènement du christianisme et de l'islam ; il en est fait mention par exemple chez Hérodote (env. 500 av. J.-C.) et Strabon (env. 50 av. J.-C.).

Les justifications courantes incluent souvent aussi des motifs d'ordre esthétique, hygiénique et symbolique ou d'autres raisons. L'excision est une affaire complexe profondément enracinée dans la société. Au cours du travail de prévention, on a fait l'expérience que si l'on se contentait d'aborder un seul aspect, on réussissait uniquement à modifier les pratiques sans qu'elles soient abandonnées pour autant. On a observé ainsi par exemple, au terme d'une campagne fortement axée sur les risques sanitaires pour les filles, que l'excision était « médicalisée », c'est-à-dire qu'on faisait appel à des médecins et à des hôpitaux pour

l'exécuter. Dans les communautés qui la pratiquent, l'excision a une fonction essentielle. Elle est la condition pour que la jeune fille puisse se marier, pour qu'elle soit considérée comme pure et qu'elle puisse avoir une place dans la société. Dans ce contexte, les parents qui font exciser leurs filles souhaitent avant tout leur permettre d'être bien intégrées, de pouvoir se marier et d'être estimées. Se soustraire à cette pratique peut avoir pour conséquences l'exclusion de toute la famille, ce qui n'est pas sans risque pour les filles et les femmes. Les nombreux aspects de l'excision et la place centrale qu'elle occupe dans la société laissent entendre qu'il s'agit là d'une norme sociale.

Une norme sociale

Si l'excision joue un rôle clé dans la société qui la pratique, elle est soumise toutefois aussi aux changements de société. Dans certaines circonstances, on peut en arriver assez vite à l'abandon de la pratique. En d'autres termes: les normes sociales peuvent être abandonnées une fois qu'on les a reconnues comme telles. Combattre cette pratique est une chose très complexe en raison de son profond enracinement dans la communauté et la remettre en cause est délicat. Ce travail requiert du doigté et du temps. Les interdictions à elles seules ne peuvent pas provoquer de changement de mentalité; l'objectif est de parvenir à l'abandon de la pratique par conviction. Il s'agit ni plus ni moins d'un changement de société. Il faut expliquer et informer à tous les niveaux, permettre aux gens de prendre conscience de leurs droits et d'avoir en particulier la certitude que leur fille ne subira pas de désavantages si elle n'est pas excisée.

L'excision n'est pas toujours abandonnée dans le contexte de la migration. En Europe où cette pratique est en contradiction avec le consensus général, certaines communautés immigrées continuent d'entretenir la norme sociale de leur pays d'origine. Ceci s'explique sous l'angle d'un retour éventuel dans leur pays; il arrive aussi que les parents estiment que le mariage se fera dans la diaspora, au sein de leur communauté. L'excision peut donc devenir en plus un obstacle à l'intégration.

Réunir toutes les conditions nécessaires pour que les enfants bénéficient des droits qui leur reviennent et puissent grandir en bonne santé dans un environnement protecteur est au cœur du travail de l'UNICEF .
L'abandon de l'excision est indispensable si l'on veut progresser dans la mise en oeuvre de la Convention des droits de l'enfant et dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) adoptés par l'ONU.

L'UNICEF se mobilise

L'UNICEF se mobilise depuis de nombreuses années dans le monde entier contre l'excision. Dès 1985, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance a entrepris de collaborer avec des organisations partenaires. C'est en 1995 qu'ont paru les «Guidelines for UNICEF Action on Eliminating FGM/C¹» tandis qu'en 1997, l'UNICEF, le FNUAP² et l'OMS³ publiaient une déclaration commune contre l'excision. L'UNICEF établit clairement que l'excision constitue une violation des droits humains. UNICEF Suisse s'engage aussi très activement en faveur de l'abandon de l'excision en Suisse⁴ et à l'étranger: UNICEF Suisse finance à cet effet des programmes au Burkina Faso, en Somalie, en Gambie et en Erythrée. L'approche de cette thématique s'effectue par le biais des droits humains et associe l'ensemble de la communauté⁵. Avec succès: pour ces dernières années, les données statistiques disponibles indiquent un refus progressif de la pratique par les jeunes femmes. Au Burkina Faso, par exemple, 25% des filles étaient encore excisées en 2005 – contre plus de 66% en 1996

Pour repérer et définir les stratégies les plus efficaces, l'échange d'expérience au niveau national et international est essentiel. UNICEF Suisse a apporté à plusieurs reprises sa contribution dans ce sens en organisant des conférences nationales et internationales; il convient de mentionner notamment une réunion d'experts représentant des gouvernements et des organisations en juillet 2009 à Genève et une conférence à Berne en février 2008⁶.

¹ Female genital mutilation/cutting

² United Nations Population Fund

³ World Health Organisation

⁴ Voir également la feuille d'information «Halte à l'excision – en Suisse aussi!»

⁵ Pour d'autres informations concernant la stratégie, voir: «Coordinated Strategy to abandon Female Genital Mutilation/Cutting in one Generation», disponible comme document dans la rubrique «téléchargements».

⁶ Le rapport de la conférence est disponible comme document dans la rubrique «téléchargements».