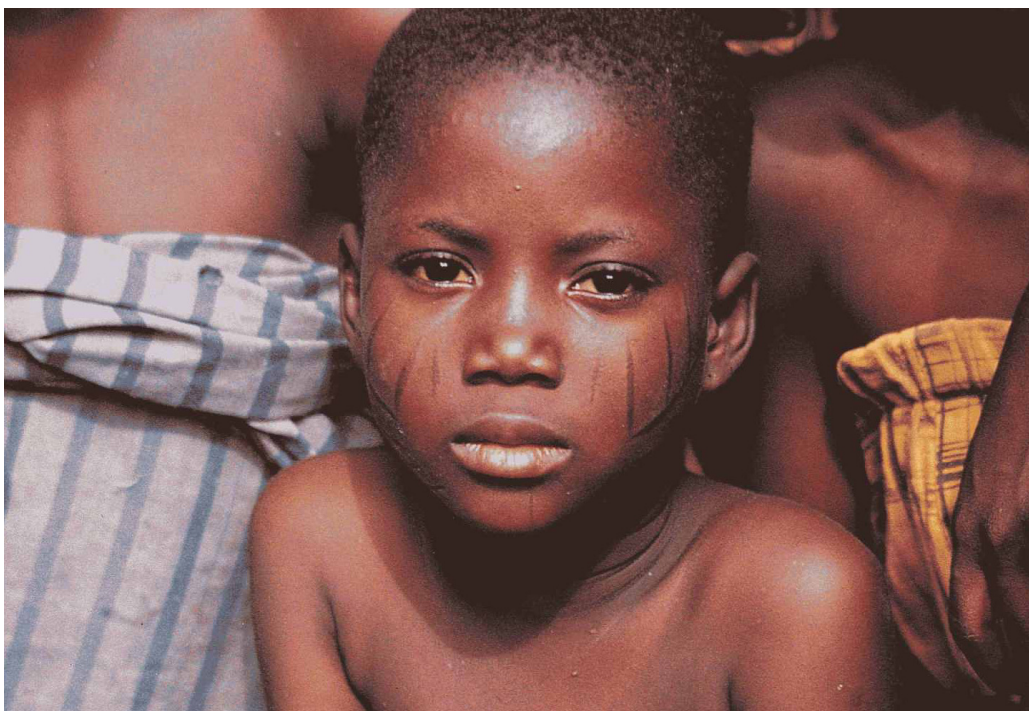


# L'excision- une pratique lourde de conséquences

Aujourd'hui encore, une petite fille est excisée toutes les dix secondes. 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, également nommée «mutilation génitale féminine», est une telle pratique. Cette intervention constitue une violation des droits humains, quel que soit le type d'excision, qu'elle ait lieu en milieu hospitalier 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 et, en raison des hémorragies importantes, il n'est pas rare qu'elles succombent à cette pratique.

Le risque d'infection sévère ainsi que des maux chroniques – par exemple lors des rapports sexuels - viennent encore s'ajouter aux douleurs extrêmes endurées. Les risques sont particulièrement importants à l'accouchement: 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. En outre, il n'est pas rare que des douleurs accompagnent la femme concernée tout au long de sa vie.

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 et 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).

Provoquées par des fistules, des infections, le déroulement perturbé de la menstruation ou d'autres complications, ces douleurs s'ajoutent au traumatisme de l'excision proprement dite. Ayant vécu très jeune une situation dans laquelle elle s'est sentie trahie et laissée sans protection par une personne de confiance - celle-là même qui était l'initiatrice de l'excision - il n'est pas rare que la personne concernée garde aussi des séquelles psychologiques du traumatisme subi, notamment des dépressions.

## Une pratique répandue

La plupart des femmes et des filles concernées vivent entre l'Afrique du Nord-Est et l'Afrique de l'Ouest. Dans certaines régions, la proportion des femmes et des filles excisées dépasse largement 90%. La pratique est répandue dans certains groupes ethniques, si bien que sa répartition obéit à une configuration plutôt régionale que nationale. Par ailleurs, l'excision est presque toujours plus répandue dans les milieux ruraux que dans les centres urbains. Pour ces différentes raisons, les moyennes nationales doivent être considérées avec prudence. Ceci est valable également pour les pays du Proche-Orient et certaines régions d'Asie. En raison du flux migratoire, cette pratique a gagné presque toutes les parties du monde.

## L'excision – pourquoi donc ?

Il existe différentes théories qui tentent d'expliquer l'excision. Dans de nombreuses sociétés qui la pratiquent, on croit couramment que l'excision est imposée par la religion. Or, aucune des religions prédominantes n'exige l'excision des petites filles et des femmes. Il y a même des indices qui prouvent 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.).

D'autres justifications courantes font souvent intervenir des motifs d'ordre esthétique, hygiénique et symbolique ou la garantie de la virginité. Au cours du travail de prévention, on a fait l'expérience que si l'on se contentait d'aborder un seul aspect de la pratique, on réussissait uniquement à modifier la pratique sans pourtant aboutir à son abandon. Il a été

observé ainsi par exemple, suite à une campagne fortement axée sur les risques sanitaires pour les filles, que l'excision se « médicalisait », c'est-à-dire que l'on faisait plus souvent appel à des médecins et à des hôpitaux pour la pratiquer. Ce genre d'expérience démontre le profond enracinement de l'excision et le rôle clé qu'elle joue dans la société. Ainsi, pour une fille, la mutilation génitale est la condition première pour pouvoir se marier plus tard, pour être considérée comme pure, pour être respectée et estimée en tant que femme. Dans ce contexte, les parents qui font exciser leurs filles souhaitent avant tout leur permettre d'être bien intégrées. Se soustraire à cette pratique peut être lourd de conséquences. L'exclusion de toute la famille est une sanction sociale à haut risque pour les filles et les femmes. De plus, les actes de violence sexuelle et d'abus concernent plus souvent des filles non excisées. Sur le plan social, l'excision n'est donc pas seulement un signe d'appartenance, mais joue paradoxalement un rôle de protection. Le profond ancrage de cette pratique dans la société et sa fonction identitaire indiquent qu'il s'agit là d'une norme sociale.

## Une norme sociale

Si l'excision joue un rôle clé dans la communauté qui la pratique, elle est soumise toutefois aussi aux changements de société. Par conséquent, l'abandon de la pratique peut survenir assez rapidement dans certaines circonstances. En d'autres termes: les normes sociales peuvent être abandonnées quand elles sont reconnues comme telles. Le processus qui conduit à une remise en question de convictions profondes et à l'abandon de certains comportements garants de sécurité est très complexe. Remettre en cause ce qui fait l'identité d'un groupe est une chose infiniment délicate. Aborder la question de l'excision nécessite beaucoup de tact et l'interdiction pure et simple ne conduit pas à elle seule à l'abandon de cette pratique. Le changement de société ne pourra être profond et durable que si la pratique a été abandonnée par conviction. Certaines conditions doivent être réunies à cet effet : les parents doivent avoir la certitude que leur fille ne subira aucun désavantage si elle n'est pas excisée. Autrement dit, les jeunes filles et les femmes dont l'intégrité physique a été préservée doivent pouvoir être acceptées comme des membres de

**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.**

la société et des épouses à part entière. Si l'on parvient en outre à faire réaliser à la communauté les risques et les désavantages que comporte la mutilation génitale pour la santé des filles et, par ailleurs, à lui faire prendre connaissance des droits fondamentaux de chaque être humain et de chaque enfant, le contexte ainsi créé a pour effet que les parents sont de plus en plus nombreux à s'opposer à l'excision de leurs filles.

Dans le contexte de la migration, il arrive que l'excision soit abandonnée mais ce n'est pas toujours le cas. En Europe où cette pratique est en contradiction avec le consensus général, certaines communautés immigrées continuent de respecter la norme sociale en vigueur dans leur pays d'origine. Ceci peut s'expliquer par la perspective très présente d'un retour dans le pays d'origine ; il arrive aussi que les parents envisagent le mariage de leur fille dans la diaspora, au sein de leur communauté. A l'inverse de la situation dans le pays d'origine, la pratique de l'excision dans un contexte migratoire témoigne de l'appartenance à une minorité. En Europe, l'excision isole les filles de leur entourage majoritaire et peut donc constituer un obstacle à l'intégration.

## L'UNICEF se mobilise

L'UNICEF se mobilise depuis longtemps 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/C<sup>1</sup>» tandis qu'en 1997, l'UNICEF, le FNUAP<sup>2</sup> et l'OMS<sup>3</sup> publiaient une déclaration commune contre l'excision. L'UNICEF établit clairement que l'excision constitue une violation des droits humains en général et des droits de l'enfant en particulier.

UNICEF Suisse s'engage activement en faveur de l'abandon de l'excision, sur le plan national<sup>4</sup> comme sur le plan international : UNICEF Suisse finance les programmes visant à l'abandon de l'excision en Egypte, au Burkina Faso, en Gambie, en Guinée-Bissau, en Erythrée, en Mauritanie, en Somalie ainsi qu'au Yémen depuis 2009. Les programmes obéis-

sent aux principes décrits plus haut. La démarche associe l'ensemble de la communauté en se fondant sur les droits humains et les droits de l'enfant<sup>5</sup>. Cette stratégie se révèle très fructueuse : la jeune génération de femmes manifeste un refus croissant de cette pratique. Au Burkina Faso, par exemple, les statistiques générales indiquent que 73% des femmes étaient excisées en moyenne entre 1997 et 2007. Ce chiffre s'applique à l'ensemble de la population féminine âgée de 15 à 49 ans. Si l'on analyse uniquement l'échantillon des «filles» - la jeune génération - seule une fille sur quatre est excisée, autrement dit 25%<sup>6</sup>.

Pour repérer et définir les stratégies les plus efficaces, l'échange d'expériences au niveau national et international est essentiel. UNICEF Suisse a apporté à plusieurs reprises sa contribution en organisant des conférences nationales et internationales. En 2009, une réunion internationale d'experts représentant de nombreux gouvernements et organisations a été organisée à Genève par l'UNICEF avec l'appui des autorités suisses ; ses résultats devraient avoir une large portée sur les stratégies futures de la communauté internationale concernant l'excision. Rappelons aussi qu'une conférence avait eu lieu précédemment à Berne en février 2008<sup>7</sup>.

## Comité suisse pour l'UNICEF

Baumackerstrasse 24

8050 Zurich

Téléphone +41 (0)1 317 22 66

Fax +41 (0)1 317 22 77

info@unicef.ch

www.unicef.ch

Compte postal pour les dons: 80-7211-9

<sup>1</sup> Female genital mutilation/cutting

<sup>2</sup> United Nations Population Fund

<sup>3</sup> World Health Organisation

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

<sup>5</sup> 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 ».

<sup>6</sup> UNICEF « The State of the World's Children Special Edition – Celebrating 20 Years of the Convention on the Rights of the Child, Statistical Tables », p. 40.

<sup>7</sup> Le rapport de la conférence est disponible comme document dans la rubrique « téléchargements ».