

PROBLEMATIQUE ACTUELLE DE LA PRATIQUE DE L'EXCISION : QUEL AVANTAGE ET QUEL INCONVEIENT ?

Avant d'entrer dans le vif du sujet, il m'agrée de joindre ma voix à celles de ceux qui m'ont précédé pour féliciter et saluer le Professeur Jacques SIMPORE président du comité national d'éthique catholique et toute l'équipe de promoteur de ce congrès régional et aussi leur exprimer ma reconnaissance pour m'avoir invitée à prendre part à cette table ronde qui porte sur le thème « problématique de l'excision : quel avantage, quel inconvénient ?

Je me réjouis du choix du thème sur l'excision dans un contexte de réflexion sur la bioéthique en ce sens qu'il s'agit là d'un concept qui prône et défend l'essence de la vie dans un monde où la manipulation génétique bouleverse l'ordre authentique et naturel de la symbiose humaine et environnementale.

La pratique de l'excision est une intervention sur le corps et l'esprit. Elle touche à l'ordonnement authentique et naturel de la création de la femme et entraîne des perturbations au fonctionnement naturel et optimum de ses organes de reproduction et peut même affecter l'équilibre psychique et l'estime de soi.

Alors comprenez-vous aisément les interrogations que le libellé du thème « quel avantage et quel inconvénient » ont suscité en la militante engagée contre cette pratique que je suis en regard de l'éveil des consciences sur les dangers d'une telle pratique au triple plan de la santé, du droit et de la violence.

Avant d'épiloguer sur les avantages et les inconvénients, il me semble important de procéder à un bref rappel sur :

- la définition et la prévalence de l'excision,
- où et pourquoi la pratique t-on encore ?
- ce qu'elle peut entraîner.

L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit les mutilations génitales féminines communément appelées excision comme étant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux féminins externes.

Elles perdurent depuis la nuit des temps en Afrique Sud Saharienne surtout dans 28 pays du continent. Le taux de prévalence varie :

- de 80 à plus de 90% (Djibouti, Soudan, Egypte, Somalie, Mali, Guinée et Erythrée).
- de 79 à 50 (Djoubouti, Gambie, Libéria, Mauritanie, Nigéria et Sierra Léone)
- Moins de 50%(Bénin, Cameroun ; Tchad, République Centrafricaine, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Kenya , Niger, Tanzanie, Togo et Ouganda).

Dans le monde, ces pratiques retrouvent du fait de l'immigration en Europe (Belgique, France, Pays-Bas, Angleterre surtout) en Asie(Moyen Orient) et en Amérique(Etats-Unis et Canada) .

L'OMS estime à environs 3 millions de filles et de femmes soumises à la pratique chaque année et à 100-140 millions de femmes et de filles le nombre total de victimes.

Certes, les raisons évoquées tentent de la justifier dans le contexte de « valeurs traditionnels » dans lequel l'individu ne se définissait et n'était reconnu qu'à travers les croyances et les représentations sociales du rôle de chacun .Cependant ces raisons évoquées sont-elles suffisantes pour légitimer la pratique et la rendre normalement acceptable ? Certainement non.

La nature de mutilations, excision ou infibulation, les conditions d'hygiène lamentables dans lesquelles elles sont effectuées, la vascularisation importante du clitoris explique la fréquence et la gravité des complications. Ces complications sont d'ordre gynéco obstétricale, urologique et psychosociale. En outre, l'explication constitue une atteinte à l'intégrité physique du corps de la femme et une violation de ses droits en matière de santé de la reproduction.

Les séquelles de cette pratique sont graves, souvent irréversibles et peuvent négativement affecter la santé sexuelle et reproduction des femmes. C'est pourquoi, aujourd'hui, on assiste à une forte mobilisation des ressources en faveur de son abandon.

1 Au plan international

- Au titre des engagements internationaux, il existe une série d'instruments internationaux qui reflètent les engagements des états à mettre fin aux pratiques nuisibles, y compris celle de l'excision/ MGF. Ceux-ci comportent d'importants articles issus de la déclaration universelle des droits de l'homme, de la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes(CEDEF) : articles 2 e et f ; et 5 a, et de la convention relative aux droits de l'enfant(CDE) aux articles 2(2) ;19(1)et 24(3).

- Ces engagements sont réitérés dans les plans d'action résultant de la conférence internationale sur la population et le développement en 94, de la 4^{ème} conférence mondiale sur les femmes en 95 et de la session spéciale des Nations Unies consacrée aux enfants en 2002 .

- La résolution adoptée en 98 par l'assemblée générale des Nations Unies A/RES/56/128 est entièrement consacrée aux pratiques traditionnelles ou coutumières affectant la santé des femmes et des filles. Par ailleurs, l'assemble a

procédé également à la nomination d'un rapporteur spécial sur les pratiques traditionnelles néfastes chargé de rendre compte des avancées dans la lutte et des initiatives à développer.

- La résolution 1247 de l'assemblée parlementaire du conseil de l'Europe de 2001 sur les MGF invite les gouvernements à prendre une série de mesures notamment à introduire une législation nationale, à attirer l'attention sur la question, à poursuivre les auteurs des MGF et à adopter des mesures plus souples pour accorder le droit d'asile aux mères et à leurs enfants qui craignent de subir les MGF.

- La mise en place de groupe de travail : le groupe de travail des donateurs sur l'excision/MGF. Il s'agit d'une approche systématique visant à stimuler et à soutenir une transformation sociale à grande échelle au profit des enfants et des femmes

- L'organisation de rencontres internationales autour de la question pour un traitement holistique de la problématique (prévention – élimination-réhabilitation des victimes de séquelles).La dernière en date est la concertation mondiale de juillet 2007 organisée par l'UNFPA qui a regroupé les partenaires au développement, les bailleurs de fond, les agences des Nations Unies, les organisations de la société civile, les mouvements de défense des droits de l'homme et les institutions de recherche en vue d'élaborer un document consensuel sur une stratégie mondiale (feuille de route mondiale) pour l'éradication de MG/Excision.

2 Au plan régional

- L'existence d'une organisation panafricaine : le comité inter africain sur les pratiques traditionnelles ayant effet sur la santé des femmes et les enfants (CI-AF) créée en 84 à Dakar et regroupe les comités nationaux de 28 pays africains

ainsi que des groupes sections affiliées d'Europe, du Canada, des Etats-Unis du Japon et de la nouvelle Zélande. Cette organisation conformément à ses orientations a développé avec ses comités nationaux nombre de stratégies parmi lesquelles :

- la sensibilisation ;
- la formation ;
- la recherche ;
- le plaidoyer.

Ces différentes stratégies ont permis d'interpeller les consciences sur les méfaits de la pratique des MGF, de susciter la volonté politique à s'intéresser à la question de favoriser la mobilisation communautaire et l'accompagnement des partenaires techniques et financiers.

- Il existe aussi des dispositifs juridiques contenus dans la charte africaine relative au droit et au bien être de l'enfant et dans le protocole sur les droits des femmes en Afrique connu sous l'appellation du protocole de Maputo où les Etats s'engagent à prendre toutes les mesures appropriées pour éliminer les pratiques socio culturelles nuisibles.
- Toutes ces mesures ont renforcé la création d'un environnement juridique favorable à l'action de lutte tout au niveau international que dans les pays concernés se traduisant entre autre par la proclamation du 06 février, journée internationale tolérance zéro à la MGF.

3 Au plan national

La complexité et la spécificité de la problématique de la pratique de l'excision, la nécessité d'innover dans les approches ont conduit les comités nationaux à développer des stratégies ciblées pour répondre aux particularités des groupes tels que les chefs coutumiers, les communautés religieuses, les enseignants, les jeunes, les élèves, les exciseuses, les officiers de police judiciaire...

Le Burkina Faso n'est pas en marge de cette dynamique. Depuis longtemps, il existe une réelle prise de conscience face à la pratique de l'excision dans le cadre de l'amélioration des conditions de vie des femmes et des enfants. En plus de la mise en place d'un comité national et la poursuite de ses activités, de la mise en application des mesures juridiques, plusieurs programmes d'intervention tentent d'apporter des solutions adaptées à la situation dans le but commun de mettre fin à la pratique.

Il y a lieu également de relever quelques faits majeurs qui ont donné et donnent une réelle impulsion à la lutte au Burkina Faso. Il s'agit de :

- la prédisposition de l'église catholique ;
- l'engagement de la société civile à travers un parterre d'ONG et d'associations qui développent des programmes de lutte en appui à ceux du CNLPE ;
- la volonté politique affichée par :
 - la création d'un organe de gestion : le SP/CNLPE ;
 - l'institutionnalisation d'une journée nationale de lutte contre la pratique de l'excision célébrée le 18 mai de chaque année ;
 - l'inscription d'une ligne budgétaire affectée à l'action de la lutte ;
 - l'adoption et l'application de la loi ;
 - l'accompagnement financier des PTF pour la mise en œuvre des plans-projets et programmes ;
 - la mobilisation communautaire.

A cela, il faut ajouter certaines initiatives, telle celle qui nous réunit aujourd'hui, elle constitue un cadre d'échange ouvert à tous et à toutes celles qui s'interrogent sur une problématique qui reste toujours d'actualité dans notre

pays : en témoignent les récents cas d'excision intervenus un peu partout (à Ouaga comme à l'intérieur) ayant entraîné mort d'enfants dont une adolescente de 15 ans.

Cette situation déplorable nous interpelle tous : responsables politiques ou administratifs, leaders religieux et communautaires, chefs de famille, élus locaux.

C'est pourquoi, mon souhait serait qu'à l'issue de nos discussions, que nous puissions dégager un consensus sur la conduite à tenir face à un tel fléau et des contributions qui y n sortiront, offrent de nouvelles perspectives aux acteurs de terrain pour la création d'un environnement favorable à l'élimination de la pratique de l'excision dans notre pays.

Aussi compte tenu de la notoriété des participants à cette table ronde, que chaque participant soit un vecteur de diffusion de messages de sensibilisation.

Madame Mariam Lamizana
Ancien Ministre de l'Action Sociale
et de la Solidarité Nationale du Burkina Faso