

Législation condamnant les mutilations génitales féminines/ l'excision au Kenya, en Ouganda et en Guinée-Bissau



Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement la politique ni les points de vue de UNFPA.

***Législation condamnant les mutilations
génitales féminines/ l'excision au Kenya,
en Ouganda et en Guinée-Bissau***

Remerciements

Cette recherche a été préparée grâce à un processus de consultations et a bénéficié des contributions précieuses des bureaux pays de l'UNFPA. En particulier, nous tenons à remercier les points focaux MGF/E qui nous ont fait bénéficier de l'expérience de leurs pays respectifs : Florence Gachanja (Kenya), Esther Cherop (Ouganda) et Candida Lopes (Guinée-Bissau).

Nous exprimons nos remerciements les plus sincères aux parlementaires, fonctionnaires et représentants des gouvernements du Kenya, de l'Ouganda et de la Guinée-Bissau, les organisations locales et communautaires et les agences des Nations Unies, en particulier l'UNICEF, pour leur soutien et leur coopération dans l'accélération de l'abandon des MGF/E, y compris le renforcement du cadre légal.

Nous remercions également la Division Technique de l'UNFPA, en particulier Bruce Campbell (Directeur), Mona Kaidbey (Directrice Adjointe) et Luis Mora (Chef, Service de la Parité des Sexes, des Droits Humains et de la Culture) pour leur soutien sans faille tout au long du processus. Nous exprimons également notre gratitude à Gretchen Kail pour l'appui administratif apporté.

Cette publication a été préparée sous la direction de Nafissatou J. Diop, Conseillère Spéciale et Coordinatrice du Programme Conjoint UNFPA-UNICEF sur les Mutilations Génitales Féminines/Excision. Les recherches ont été menées par René Desiderio, Chercheur, Université Fordham, Institut International sur les Affaires Humanitaires.

Sommaire

1	Introduction	5
	Prevalence des MGF/E	5
	Cadres juridiques internationaux	6
2	Legiferer sur la pratique des MGF/E : points de vue divergents	8
	Partisans et detracteurs de la legislation sur les MGF/E	8
	Justification et effets de la legislation	9
3	Accelerer le changement : le programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E	11
4	Interdire juridiquement les MGF/E au Kenya, en Ouganda et en Guinée-Bissau	13
	Kenya : plaidoyer convaincant des femmes parlementaires	13
	Ouganda : L'influence determinante des anciens de la communauté	16
	Guinée-Bissau : la determination des ONG, au gre des succes et des reculs	18
5	La voie a suivre	22
	Le role des responsables politiques	22
	Une recherche approfondie	24



1. Introduction

Selon la définition de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et des agences des Nations Unies, les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) sont des interventions qui aboutissent à « l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme et/ou toute autre lésion des organes génitaux féminins pratiquée à des fins non thérapeutiques »¹ (ENCADRÉ 1). Selon les estimations, environ 140 millions de fillettes et de femmes dans le monde en sont actuellement victimes. Dans les 29 pays d'Afrique et du Moyen-Orient où se concentre cette pratique, on estime qu'au moins 125 millions de fillettes et de femmes ont subi cette pratique².

Il est généralement admis que les MGF/E constituent une pratique préjudiciable et une violation des droits humains. Elles sont le reflet d'inégalités des sexes profondément ancrées et ont un impact désastreux à court et à long terme sur la santé et la vie des femmes et des fillettes³. Il s'agit d'une convention sociale qui s'autoalimente et s'impose comme norme sociale, perpétuée par les individus et les familles qui croient que c'est ce que leur groupe ou la société attendent d'eux. Et s'ils ne s'y conforment pas, ils tombent sous le coup de sanctions sociales⁴. Selon les tendances actuelles, près de 30 millions de fillettes âgées de moins de 15 ans sont susceptibles de subir cette pratique⁵.

PRÉVALENCE DES MGF/E

Depuis le début des années 1990, un module des enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) permet de collecter des données sur la prévalence des MGF/E et les attitudes favorisant leur maintien⁶. Bien que la forme exacte et l'orientation des questions aient évolué

au fil du temps, les enquêtes ont en général cherché à déterminer si une femme avait subi des MGF/E et, si oui, à connaître à quel âge, le type d'intervention et qui en avait été l'auteur. D'autres questions investiguent l'attitude de la personne interrogée envers cette pratique et si sa fille y a été soumise.

Les résultats des enquêtes donnent une vision globale du taux de prévalence, lequel représente le pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont été victimes de MGF/E dans des pays où des enquêtes nationales ont été réalisées. A partir de 2011, les EDS et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples ont rassemblé des données concernant des fillettes âgées de moins de 14 ans.

Le Graphique 1 présente la prévalence des MGF/E dans plusieurs pays d'Afrique. Dans le Nord-est du continent, la prévalence varie entre 91 % en Égypte et 74 % en Éthiopie. En Afrique de l'Ouest, 89 % des femmes au Mali et 76 % au Burkina Faso ont subi des MGF/E. Dans le Sud-est de l'Afrique, les taux de prévalence sont néanmoins plus faibles, notamment au Kenya avec 27 % en 2008 - 2009.

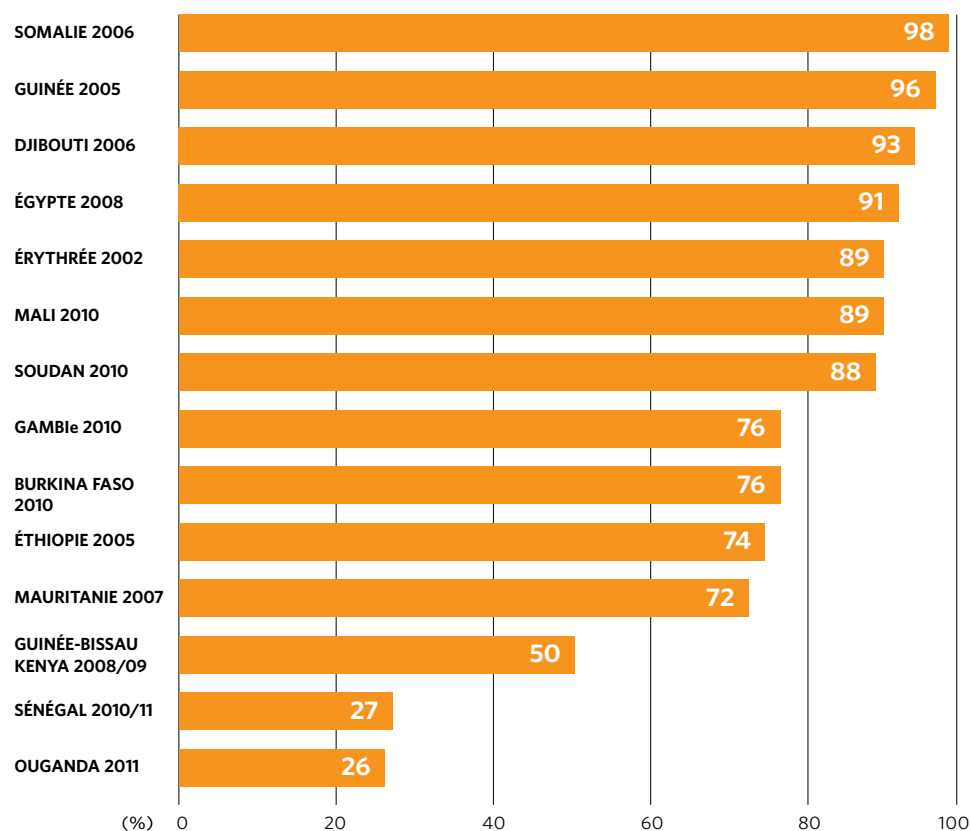
Les chiffres sont à interpréter avec prudence, car ils ne représentent que des moyennes nationales. Ces données occultent les variations souvent marquées en termes de prévalence au sein des différents groupes qui les pratiquent dans différents districts d'un pays donné. Par exemple, les données relatives à la prévalence nationale ont une valeur limitée dans des pays où une majorité de la population ne pratique pas les MGF/E. Dans ces pays, la prévalence en fonction de la région, du groupe ethnique ou de la religion nous fournit plus d'informations.

ENCADRÉ 1. TERMINOLOGIE RELATIVE AUX MGF/E

Les termes les plus utilisés sont les suivants : « mutilations génitales féminines » et « mutilations génitales féminines/excision ». Le terme « mutilations » accentue la gravité de l'acte. Le terme « excision » traduit l'importance d'utiliser une terminologie neutre auprès des communautés qui la pratiquent. Les deux termes soulignent qu'il s'agit d'une violation des droits humains des fillettes et des femmes.

Source : OMS, *Éliminer les mutilations sexuelles féminines : déclaration interinstitutions*, 2008

GRAPHIQUE 1. PRÉVALENCE DES MGF/E CHEZ LES FEMMES ÂGÉES DE 15 À 49 ANS.



Sources : EDS, bases de données mondiales de l'UNICEF sur les MGF/E et enquête sur la santé des ménages au Soudan.

CADRES JURIDIQUES INTERNATIONAUX

La pratique des MGF/E est considérée comme une violation des droits humains des fillettes et des femmes, lesquels sont codifiés dans plusieurs traités internationaux et régionaux⁷. La Déclaration universelle des droits de l'homme contient plusieurs articles dont l'ensemble constitue une base pour la condamnation des MGF/E⁸.

De nombreux organismes qui contrôlent la mise en œuvre des traités des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme prennent en compte les MGF/E dans leurs observations finales sur la façon dont les États respectent leurs obligations à l'égard des traités. Le Comité contre la discrimination à l'égard des femmes⁹, le Comité des droits de l'enfant¹⁰ et le Comité des droits

de l'homme ont activement condamné les MGF/E et recommandé des mesures pour lutter contre cette pratique, notamment en la criminalisant.

Depuis de nombreuses années, l'Union africaine a déployé des efforts considérables pour mettre fin aux MGF/E. En 2003, son Assemblée a adopté le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique, plus connu sous le nom de Protocole de Maputo¹¹. Cet instrument régional est fondamental pour garantir des droits étendus aux femmes et pour éradiquer les MGF/E.

L'article 5 du Protocole de Maputo, « Élimination des pratiques néfastes », stipule que : « Les États interdisent et condamnent toutes les formes de pratiques néfastes qui affectent négativement les droits

ENCADRÉ 2. RÉOLUTION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES

A/RES/67/146 : Intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines.

Exhorte les États à condamner toutes les pratiques nocives pour les femmes et les fillettes, en particulier les mutilations génitales féminines, qu'elles soient ou non pratiquées dans un centre médical, à prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver les fillettes et les femmes de ces pratiques, en promulguant et en faisant appliquer une législation interdisant cette forme de violence, et à mettre fin à l'impunité (paragraphe 4) ;

Engage les États à énoncer des politiques et des règles pour assurer la mise en œuvre effective des cadres législatifs nationaux contre la discrimination et la violence à l'encontre des femmes et des fillettes, en particulier les mutilations génitales féminines, et à établir des mécanismes de responsabilisation adéquats aux niveaux national et local pour veiller à leur respect et à leur application (paragraphe 12) ;

Prie instamment les États d'allouer des ressources suffisantes à la mise en œuvre des politiques, des programmes et des cadres législatifs contre les mutilations génitales féminines (paragraphe 14).

Source : Résolution A/RES/67/146 de l'Assemblée générale des Nations Unies du 20 décembre 2012

humains des femmes et qui sont contraires aux normes internationales. Les États prennent toutes les mesures législatives et autres mesures afin d'éradiquer ces pratiques et notamment : b) interdire par des mesures législatives assorties de sanctions, toutes formes de mutilation génitale féminine, la scarification, la médicalisation et la para-médicalisation des mutilations génitales féminines et toutes les autres pratiques néfastes afin de les éradiquer ».

En 2011, l'Union africaine a demandé à l'Assemblée générale des Nations Unies d'adopter une résolution lors de sa soixante-sixième session, visant à mettre fin aux MGF au niveau mondial. Elle a appelé à l'harmonisation des mesures prises par les États membres et à l'émission de recommandations et de lignes directrices pour l'élaboration et le renforcement des instruments

régionaux et internationaux, et des législations nationales.

Le 20 décembre 2012, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté par consensus une résolution décisive demandant à mettre fin à la pratique des MGF/E au niveau mondial. Soutenu par les deux tiers des États membres, notamment le groupe des États africains¹², le texte condamne la pratique, reconnaît son caractère néfaste pour les femmes et les fillettes et dangereux pour leur santé. Les États se sont également vus exhortés à « prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver les fillettes et les femmes de ces pratiques, en promulguant et en faisant appliquer une législation interdisant cette forme de violence, et à mettre fin à l'impunité ».

2. Légiférer sur la pratique des MGF/E : points de vue divergents

Vingt-quatre pays africains ont mis en place des mesures légales contre la pratique des MGF/E¹³. Les sanctions vont de six mois de prison minimum à une condamnation maximum de prison à vie, et plusieurs pays imposent des amendes. La plupart des pays ont adopté des lois nationales, alors que d'autres, comme le Nigeria, ont créé des lois au niveau de l'État. En Égypte, le ministère de la Santé a promulgué un décret déclarant la pratique illégale dans les hôpitaux¹⁴. La demande faite aux pays de mettre en œuvre des mesures légales pour régler la pratique des MGF/E est survenue à un moment où la communauté internationale la considérait comme une violation des droits humains. La protection contre cette pratique était considérée comme un droit devant être appliqué, garanti et mis en œuvre par l'État.¹⁵

Il existe peu de recherches sur le rôle joué par la législation dans la promotion d'un changement de comportement à l'égard des MGF/E et le type de réforme législative efficace dans des contextes différents. Par conséquent, des questions ont été soulevées concernant l'efficacité de la législation pour mettre un terme à cette pratique.¹⁶

Deux points de vue s'opposent : certains affirment que les lois accéléreront l'abandon des MGF/E, alors que d'autres considèrent ces réglementations coercitives et susceptibles de mettre à mal les efforts communautaires de mettre fin à cette pratique.¹⁶

PARTISANS ET DÉTRACTEURS DE LA LÉGISLATION SUR LES MGF/E

Les détracteurs de la législation qui interdit la pratique des MGF/E insistent sur le fait que l'interdiction légale n'est pas dissuasive et peut s'avérer inefficace ou contre-productive. Pour eux, elle comporte les risques suivants :

- Faire basculer la pratique dans la clandestinité et augmenter ainsi les difficultés pour la contenir
- Décourager le traitement de fillettes et de femmes victimes de MGF/E apporté par des professionnels de santé et des institutions agréées, notamment en cas de complications médicales, par crainte des dénonciations
- Entraîner la sous-déclaration des MGF/E dans le cadre d'enquêtes et d'études, du fait que les personnes interrogées ne souhaitent pas déclarer avoir réalisé ou vouloir réaliser un acte illégal

ENCADRÉ 3. PAYS AFRICAINS DISPOSANT D'UNE LÉGISLATION CONTRE LA PRATIQUE DES MGF/E

Bénin	2003
Burkina Faso	1996
République centrafricaine	1996, 2006
Tchad	2003
Cote d'Ivoire	1998
Djibouti	1994, 2009*
Égypte	2008
Érythrée	2007
Éthiopie	2004
Ghana	1994, 2007*
Guinée	1965, 2000*
Guinée-Bissau	2011
Kenya	2001, 2011*
Mauritanie	2005
Niger	2003
Nigéria	1999-2002, plusieurs États
Sénégal	1999
Somalie	2012
Afrique du Sud	2000
Soudan	2008-2009, Kordofan du Sud ; 2009, État de Gedaref
Togo	1998
Ouganda	2010
République unie de Tanzanie	1998
Zambie	2005, 2011*

* Les dates ultérieures indiquent que des modifications ont été apportées aux lois originales ou de nouvelles lois ont été adoptées.

Source : Base de données de l'UNFPA sur les MGF/E, 2012

- Provoquer l'opposition de la communauté à l'égard de ce qu'elle considère comme des directives coercitives imposées d'en haut.¹⁷

Les effets négatifs les plus importants liés à l'application de sanctions légales ont également été évoqués par certains chercheurs. Ils ont exprimé leurs inquiétudes au sujet de l'impact psychologique sur les fillettes qui ont été excisées et qui assistent à l'arrestation de leurs parents. Ils ont également évoqué l'impact économique inhérent aux amendes imposées à des personnes pauvres et la détention systématique des instigateurs et des praticiens des MGF/E, principalement des femmes¹⁸.

Pour leur part, les partisans de la législation avancent les arguments suivants en faveur des lois contre la pratique des MGF/E :

- Elles fournissent un soutien précieux aux initiatives locales
- Elles offrent une protection aux fillettes et aux femmes à la recherche de sécurité
- Elles découragent les exciseurs et les familles qui craignent les poursuites.
- Elles facilitent le travail des prestataires de soins de santé impliqués dans des programmes d'abandon, notamment le rejet des demandes de réinfibulation post-partum.
- Elles découragent la médicalisation de cette pratique (lorsqu'elle est réalisée par des professionnels de santé plutôt que par des exciseurs traditionnels).

- Elles renforcent le droit des femmes à leur intégrité corporelle, en tant que droit humain inaliénable de la femme¹⁹

JUSTIFICATION ET EFFETS DE LA LÉGISLATION

Pour les défenseurs de la législation anti-MGF/E, la loi vise à dissuader les partisans de la pratique par la menace de sanctions légales. Pour les personnes et les familles déjà opposées aux MGF/E, la loi constitue un soutien et fournit les moyens de faire face aux pressions sociales les incitant à exciser leurs filles.

Selon une étude réalisée au Sénégal sur la perception du pouvoir de la loi et la disposition des personnes au changement, 84 % des personnes interrogées étaient d'accord avec l'affirmation suivante : « La loi interdisant l'excision des femmes est plus puissante que nous, nous devons donc changer cette pratique »²⁰ L'accord était également général sur deux questions relatives à l'application de la loi (GRAPHIQUE 2). L'étude a montré que même si les personnes interrogées n'avaient pas connaissance de cas d'arrestation et de poursuites, « les rumeurs sur la force exécutoire a entraîné la crainte des poursuites », selon Shell-Duncan, Wander et Moreau²¹. Ces défenseurs de la législation sont donc convaincus que la mise en lumière de quelques cas de poursuites aurait un effet dissuasif sur certains membres de la communauté pratiquant les MGF/E²².

GRAPHIQUE 2. POINTS DE VUE SUR LA FORCE ET L'APPLICABILITÉ DES LOIS INTERDISANT LA PRATIQUE DES MGF/E

■ Est d'accord ■ N'est pas d'accord

La loi peut être appliquée dans la communauté



La sanction pour violation de la loi est inquiétante



La loi est puissante



Source : B. Shell-Duncan, K. Wander et A. Moreau (à paraître), 'Legislating Change? Responses to criminalizing female genital cutting in rural Senegal', in *Female and Male Genital Surgeries: Critical Intersections/ Astonishing Issues*, F. Ahmadu, University of Chicago Press, Chicago, IL.

Le respect de la loi et les menaces de poursuites peuvent modifier les comportements à l'égard des MGF/E, mais leur impact est minime sur les défenseurs les plus zélés de la pratique, en particulier ceux qui considèrent la législation comme un assujettissement et une attaque culturelle contre leurs règles et valeurs. Cela signifie que dans les communautés qui les pratiquent et les soutiennent de manière unanime, les lois sur les MGF/E ont un impact très limité. Cependant, au sein des communautés où la pratique est contestée ou une évolution est en cours, la législation peut constituer un soutien précieux à ceux qui plaident en faveur de l'abandon. Comme le font observer Shell-Duncan, Wander et Moreau, la « loi peut être un outil efficace au service du changement », en contribuant à créer un environnement propice à persuader les communautés d'abandonner cette pratique²³.

Selon l'UNICEF, la législation sur les MGF/E est justifiée par la reconnaissance « du rôle central joué par les cadres institutionnels dans la promotion et le soutien du changement social, des droits humains, de la bonne gouvernance et du respect de la loi »²⁴. La certitude qu'un cadre légal est en place pour soutenir l'abandon des MGF/E constitue une étape cruciale sur la voie de l'abolition.

Pour que la législation soit efficace et remporte l'adhésion de l'opinion publique qui facilite la mise en œuvre et l'acceptation de la loi, il convient de tenir compte du niveau de consensus, de l'acceptation sociale des MGF/E et de la réalité de la vie des femmes et des fillettes. Comme le signalent Rahman et Toubia, « mettre fin à cette pratique en procurant aux femmes les informations et la possibilité d'abandonner les MGF/E ne peut pas résulter du simple fait de rédiger ou d'interpréter un ensemble de lois ou de principes sur les droits humains, même si ces étapes sont nécessaires pour stimuler le processus de changement. Pour concrétiser un changement social aussi profond, l'action du gouvernement devrait prendre de multiples formes et s'insérer dans un processus à long terme visant à obtenir une justice sociale pour tous, en particulier pour les femmes »²⁵.

Une législation relative aux MGF/E basée sur les droits humains ne se limite pas à reconnaître les droits de l'enfant, de l'homme et de la femme, ainsi que les obligations des États en vertu des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme dont ils sont partie, elle « requiert également la pleine participation publique de tous ceux qui sont concernés directement ou indirectement par son application, à la rédaction, au débat et à l'approbation des lois »²⁶.



3. Accélérer le changement : le programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E

En s'appuyant sur des initiatives qui ont obtenu des résultats dans la réduction de la prévalence des MGF/E, l'UNFPA et l'UNICEF ont uni leurs forces pour accélérer l'abolition dans toute l'Afrique. Basé sur l'étroite collaboration avec des acteurs clés, un large soutien est apporté aux communautés et aux efforts nationaux ayant déjà prouvé leur efficacité pour conduire un changement social positif. L'approche stratégique du Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines/l'excision vise à favoriser une action coordonnée entre les pays où elles sont prévalentes. Par ailleurs, des mesures prises dans certains pays ont fourni un socle pour l'intensification des actions visant à promouvoir leur abandon.

Le Programme conjoint a été lancé en 2008 dans 8 pays. Il a été étendu à 12 pays en 2009, et depuis 2011, ce sont 15 pays qui y participent : Burkina Faso, Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Mali, Mauritanie, Ouganda, Sénégal, Somalie et République du Soudan. Le Programme conjoint a créé un partenariat unique entre les parties prenantes pour la mise en œuvre d'une approche commune pour l'abandon de cette pratique néfaste. Elle inclut l'accélération et l'extension des stratégies

d'abandon à grande échelle appliquées avec succès au niveau national, et la transmission des enseignements tirés aux pays qui souhaitent s'atteler à cette tâche.

Pour renforcer l'environnement juridique, le Programme conjoint a apporté son soutien aux campagnes de sensibilisation et de persuasion dans un certain nombre de pays. Il a également procuré aux législateurs les outils nécessaires pour élaborer la législation. L'aide fournie par le Programme conjoint, en particulier par l'UNFPA, pour la promulgation et l'application des lois contre les MGF/E au Kenya, en Ouganda et en Guinée-Bissau sera examinée dans la section suivante qui relate le cas de ces pays.



CREDIT PHOTO: Phoenix Design Aid



CREDIT PHOTO: UNFPA Kenya

4. Interdire juridiquement les MGF/E au Kenya, en Ouganda et en Guinée-Bissau

Entre 2010 et 2011, trois pays ont clairement criminalisé la pratique des MGF/E en adoptant des lois à cet égard. Ces pays (Kenya, Ouganda et Guinée-Bissau) ont été soutenus par l'UNFPA et l'UNICEF par le biais du Programme conjoint. Bien que les lois des trois pays et leurs processus législatifs présentent certaines similarités, la stratégie principale employée par chacun d'eux, en particulier l'élément moteur, présente des différences notables.

Au Kenya, les législateurs des deux sexes, notamment et principalement les présidents des comités clés, ont joué un rôle central dans l'adoption du projet de loi potentiellement promulgué sous la forme d'une loi. En Ouganda, ce sont l'engagement et la détermination d'anciens très respectés par la communauté qui ont été décisifs pour l'adoption d'une loi contre les MGF/E. En Guinée-Bissau, l'adoption de la législation est le résultat de nombreuses années d'efforts de la part des organisations non gouvernementales (ONG) et d'un débat parlementaire long et semé de polémiques.

Le rôle joué par l'UNFPA et le soutien qu'il a apporté à plusieurs niveaux et à des acteurs clés dans chacun des trois pays sont présentés ci-dessous. Les principaux défis auxquels doivent faire face les pays après la promulgation de la loi contre les MGF/E font également l'objet de débats, ainsi que les enseignements tirés du processus.

KENYA : PLAIDOYER CONVAINCANT DES FEMMES PARLEMENTAIRES

Prévalence des MGF/E

L'enquête sur la démographie et la santé menée au Kenya en 2008 - 2009 a révélé que la prévalence des MGF/E s'élevait à 27 %, un déclin par rapport aux 38 % de 1998 et aux 32 % de 2003. Le pourcentage de femmes excisées augmente avec l'âge, de 15 % parmi les femmes âgées de 15 à 19 ans jusqu'à 49 % pour celles âgées de 45 à 49 ans. Le pourcentage de femmes soumises aux MGF/E est plus élevé en milieu rural (31 %) qu'en milieu urbain (17 %). Pour les communautés qui pratiquent les mutilations, elles constituent un signe d'identité ethnique qui les unit.

La pratique varie énormément en fonction de la province et de l'origine ethnique. Les taux de prévalence

varient entre 98 % dans la province du nord-est, à 1 % dans la province occidentale. Les MGF/E présentent un taux de prévalence beaucoup plus élevé parmi les Somali (98 %), les Kisii (96 %) et les Masai (73 %) que dans les autres groupes. La majorité des femmes ont été excisées à l'âge de 10 ans et plus tard, généralement par des exciseurs traditionnels (78 %). Le reste l'a été par des professionnels de la santé (20 %), dans les zones urbaines en particulier.

Cette pratique est largement condamnée pour sa nocivité, en raison des risques élevés qu'elle implique pour la santé. Quatre femmes sur cinq (82 %) pensent que les MGF/E devraient être abandonnées et 9 % qu'elles devraient se perpétuer. Les MGF/E ont décliné au cours des années, mais des milliers de fillettes en sont néanmoins victimes chaque année. Compte tenu du fait que les filles plus âgées deviennent plus conscientes de ces pratiques et y opposent une résistance, certains parents ont commencé à exciser leurs filles à un âge plus précoce, vers les 5 ans, voire peu après la naissance.

Politiques et plan national sur les MGF/E

Le code pénal du Kenya considère illégales les « lésions corporelles graves » infligées délibérément à une personne. La loi sur l'enfance de 2001 (Children's Act) interdit les MGF/E et toute autre pratique néfaste « aux conséquences négatives » sur les enfants de moins de 18 ans. Elle instaure des peines de 12 mois d'emprisonnement et/ou une amende d'un montant maximum de 50 000 shillings (600 \$ environ). Cependant, cette loi n'a pas dissuadé des Kenyans relativement fortunés et des membres de la diaspora somalienne de venir au Kenya pour y pratiquer l'excision sur leurs filles. Dans certaines parties du pays, des femmes se soumettent aux MGF/E sachant que la loi sur l'enfance ne s'applique pas aux adultes.

D'autres politiques et plans d'action ont également été mis en place pour lutter contre les MGF/E, notamment la Politique de santé nationale en matière de reproduction, en 2007, sur le thème « Améliorer l'état de la santé reproductive pour tous les Kenyans », le Plan d'action national pour la fin des mutilations génitales féminines au Kenya (2008 - 2012) et la Politique et le plan d'action de santé de la reproduction et de l'adolescent (2005 - 2015).

La campagne pour l'abandon des MGF/E a été très longue. L'absence d'un cadre juridique complet sur lequel appuyer les demandes de réparation a toujours constitué le défi majeur. De plus, l'application des politiques a été limitée en grande partie par des formulations ambiguës et des sanctions considérées trop légères. Le besoin d'un cadre politique global concernant spécifiquement les MGF/E a conduit à l'élaboration d'une Politique nationale pour l'abandon des MGF (2008 - 2012), approuvée par le Cabinet en juin 2010. Elle a contribué à la formulation du projet de loi sur l'interdiction des MGF en 2010, promulgué par le Président en octobre 2011. Il a été rédigé par l'Association des femmes parlementaires du Kenya (KEWOPA) et il est connu sous le nom de « Prohibition of FGM Act 2011 ».

L'adoption du projet de loi a été le résultat des efforts concertés des parlementaires, en particulier ceux de sexe féminin qui ont été victimes de cette pratique. Elles ont eu un rôle déterminant dans la lutte contre cette pratique et ont apporté des témoignages forts et émouvants qui ont attiré l'attention sur ce problème.

Loi de 2011 interdisant les MGF

Pour la première fois, les MGF sont clairement criminalisées au Kenya en vertu de la Loi de 2011 interdisant les MGF. La législation constitue un progrès décisif et une étape cruciale pour la protection et la promotion des droits des femmes et des fillettes kenyanes. Elle est considérée comme un outil pour lutter contre les très nombreux auteurs de cette pratique, grâce au système judiciaire.

Les sanctions prévues par la loi sont sévères. Elle prescrit une peine d'emprisonnement de trois à sept ans ou une amende d'environ 6 000 \$ pour toute personne pratiquant les MGF, notamment les exciseurs traditionnels, les parents, les médecins et les infirmières (et même la personne qui fournit le couteau ou le local). Les mêmes peines s'appliquent à toute personne reconnue coupable d'amener au Kenya une fillette de l'étranger pour la faire exciser, de rétribuer quelqu'un pour exécuter des MGF, d'omettre de dénoncer un cas de MGF ou de pratiquer des MGF sur une Kényane dans un autre pays. De plus, le Children's Act permet aux agents de la force publique de pénétrer dans des locaux où ils pensent que des MGF sont pratiquées.

Les médecins ayant pratiqué des MGF se verront retirer leur permis d'exercer. Si une fillette décède suite à une intervention (en raison d'une infection, d'une hémorragie, etc.), toute personne directement impliquée s'expose à une peine de prison à vie. La loi établit clairement que le fait de déclarer que les MGF sont une coutume culturelle ou religieuse, et que la victime était consentante n'évitera pas à la personne les poursuites liées à ce délit. La loi interdit l'emploi de propos méprisants ou offensants pour humilier une femme ou une fillette n'ayant pas été soumise aux MGF ou un homme qui épouse ou aide une femme qui n'a pas été excisée. La loi a également créé le Conseil anti-MGF, soutenu par le gouvernement et auquel participent des membres de ministères importants (ENCADRÉ 4). Le gouvernement reconnaît que l'application de la loi est essentielle pour envoyer un message clair affirmant la détermination des autorités à protéger les fillettes qui ont été excisées, aider celles qui souhaitent y renoncer et demander des comptes aux responsables. Fin 2011, cinq personnes avaient été inculpées et attendaient d'être jugées au titre de la nouvelle loi.

Rôle et soutien de l'UNFPA

Dans le cadre du Programme conjoint, l'UNFPA et l'UNICEF ont uni leurs forces pour accélérer l'abandon des MGF au Kenya. Au terme d'une recherche factuelle sur la norme sociale, définie comme ce que les personnes d'un certain groupe considèrent comme une action normale et se perpétue par les attentes mutuelles des personnes au sein d'un groupe, les résultats ont montré que les villages dans lesquels la perspective de norme sociale a été mise en œuvre, la prévalence était 70 % plus faible que dans les villages témoins²⁷. UNFPA Kenya a fourni une assistance technique et financière à l'ONG KEWOPA, qui a fait pression et sollicité le soutien des collègues du Parlement pour la promulgation de la nouvelle loi. KEWOPA a demandé au gouvernement de prendre des mesures concrètes pour l'abandon des MGF par la voie législative, l'éducation publique, la sensibilisation, la couverture médiatique, l'autonomisation des femmes, la santé reproductive et d'autres services d'appui.

UNFPA a également apporté des fonds au ministère de la Parité hommes-femmes, de l'Enfance et du Développement social pour la réalisation d'une étude

ENCADRÉ 4. MANDAT DU CONSEIL ANTI-MGF DU KENYA

Le Conseil mettra en œuvre, entre autres, les mesures suivantes :

- Élaborer, superviser et coordonner des programmes de sensibilisation publique contre les MGF
- Conseiller le gouvernement sur des questions liées aux MGF et à l'application de la loi
- Élaborer et rédiger une politique sur la planification, le financement et la coordination de toutes les actions de lutte contre les MGF
- Concevoir des programmes visant à mettre fin aux MGF
- Apporter une assistance technique ou autre aux institutions, agences et autres organismes impliqués dans des programmes de lutte contre les MGF
- Faciliter la mobilisation des ressources pour les programmes et les actions visant à l'abandon des MGF

Source : La loi sur l'interdiction des mutilations génitales féminines, 2011, IIe partie - Conseil anti-mutilations génitales féminines, Section 5 : Fonctions du Conseil, 2011.

sur les MGF, laquelle a conduit à la création d'un Secrétariat national sur les MGF. UNFPA a joué un rôle de pivot dans la coordination des efforts des parties prenantes et dans l'établissement d'une politique nationale sur les MGF.

En 2011 - 2012, UNFPA, prenant conscience de l'importance de renforcer les compétences de ces responsables chargés de l'application de la nouvelle loi, a apporté son soutien à la formation de près de 2 000 policiers et agents de probation, plus de 1 700 personnes éminentes de communautés et plus de 23 000 membres de communautés.

La nouvelle loi renforce les efforts à grande échelle déployés dans le domaine de l'éducation et le dialogue sur les droits de l'homme et la santé. Cela contribue à aider les communautés qui pratiquent les MGF à les abandonner par des engagements publics d'arrêter cette pratique, entre autres stratégies. UNFPA a soutenu des communautés allant de 27 000 à 2,4 millions de personnes dont les dirigeants des conseils ont déclaré publiquement leur engagement à abandonner les MGF.

Les campagnes médiatiques constituent des moyens puissants et efficaces d'augmenter la sensibilisation

et de susciter l'intérêt pour la nouvelle loi. Avec le soutien de UNFPA et d'autres partenaires, en 2011, 239 communiqués de presse et programmes de radio et de télévision ont atteint plus d'un million de Kenyans. Ils ont mis en lumière les principaux aspects de la loi dans un langage à la portée de tous.

Stratégies et interventions

Les stratégies clés incluaient :

- Le soutien des parlementaires des deux sexes, notamment et en particulier les présidents des comités clés
- Le soutien de l'équipe locale de UNFPA apporté à l'organisme de coordination nationale, sous la forme de compétences techniques, conseils, renforcement des compétences, coordination et gestion des campagnes pour l'abandon des MGF
- L'obtention du soutien de leaders de communautés influents et très respectés, notamment les conseils des anciens, les chefs religieux et les médecins
- Appuyer les médias, surtout dans le domaine de la sensibilisation et dans l'implication des parlementaires à l'égard des droits humains et des conséquences

délétères des MGF sur la santé, ainsi que pour l'information du public sur la loi

- La sensibilisation de la communauté axée sur le projet de loi proposé, permettant ainsi aux parlementaires de remporter l'adhésion de leurs électeurs

Un soutien à la préparation et à la diffusion étendue de versions simplifiées de la loi, ce qui s'est traduit par une large prise de conscience du contenu de la loi et de la façon dont elle affecterait la vie des personnes. Bien que la loi interdisant expressément les MGF au Kenya fût nécessaire, elle n'était en aucune façon suffisante. Les efforts concertés de plusieurs parties prenantes se poursuivent, notamment l'augmentation de la sensibilisation, l'éducation, le dialogue intra-communautaire et les condamnations publiques de cette pratique.

« Les gens parlent de catastrophes naturelles qui entraînent des problèmes et provoquent des morts, mais celle-ci est une catastrophe majeure dont nous sommes les auteurs, et les gens n'en parlent pas. Tant de fillettes sont mortes pour cette raison, aucun document n'existe parce qu'il s'agit d'une pratique secrète, mais il s'agit de meurtres et voilà pourquoi j'en parle. »

— Sophia Abdi Noor, membre du Parlement

Sophia Abdi Noor avait à peine huit ans lorsque sa mère la « bénit » en la soumettant au rite de passage qui allait la purifier et la rendre acceptable pour le mariage, selon la tradition. En avril 2011, elle a fait part à ses collègues parlementaires de l'épreuve personnelle qui l'a poussée à lancer une campagne contre les MGF. Elle a fondé Womankind Kenya pour diffuser la campagne et fondé un centre d'accueil pour les orphelines et les fillettes susceptibles de subir des MGF.²⁸

UGANDA : L'INFLUENCE DÉTERMINANTE DES ANCIENS DE LA COMMUNAUTÉ

Prévalence des MGF/E

L'EDS réalisée en 2011 en Ouganda a montré que 1 % des femmes du pays avaient été victimes des MGF/E. La région de Karamoja présentait le pourcentage le plus élevé (5 %), suivie par la région orientale (2 %). Les MGF/E sont pratiquées dans près de 32 districts sur les 112 que compte l'Ouganda. Elle est courante parmi les groupes ethniques Sabiny, Pokot, Tepeth, Kadam et des immigrants comme les Masai, les Nandi et les Somali. Le taux de prévalence est plus élevé parmi les Pokot (95 %) et les Sabiny (50 %). 200 000 Sabiny et 6 000 Pokot environ vivent en Ouganda, et près de 260 000 Pokot vivent de l'autre côté de la frontière, au Kenya, ainsi qu'un nombre inférieur de Sabiny.

Les Pokot excisent les fillettes entre 9 et 14 ans, chaque année de juillet à septembre. Les Sabiny le font en décembre, les années paires. La pratique s'étend également aux femmes sur le point de se marier et parfois à celles qui sont enceintes de leur premier enfant. La nature de l'intervention va de la clitoridectomie, plus commune parmi les Sabiny, jusqu'à l'infibulation, courante parmi les Pokot. Au sein de ces groupes, la tradition stigmatise les femmes non excisées, notamment en les excluant de la réalisation des tâches quotidiennes.

« J'ai eu de la chance d'échapper à la pratique, mais je suis l'une des seules. La plupart des filles de mon âge ont dû subir cette épreuve, car dès qu'une fille du village atteint la puberté, elle est initiée à l'âge adulte par l'excision. Celles qui refusent sont stigmatisées, car leur belle-famille les méprise de ne pas s'être fait exciser. »

— Gertrude Kulan, Ancien membre du Parlement

Les connaissances sur les MGF/E varient en fonction du lieu de résidence et de la région. Les femmes les mieux informées vivent en milieu urbain (68 %) et les

moins informées en milieu rural (52 %). Les femmes de la région orientale sont plus susceptibles d'en avoir entendu parler (75 %) que celles des autres régions. En effet, les districts de Kapchorwa et Kween, où les MGF/E sont le plus répandues, font partie de la région orientale, dans laquelle de nombreuses campagnes de sensibilisation ont eu lieu au cours des années. Dans l'ensemble, 9 % des femmes ayant répondu à l'EDS ont déclaré qu'elles souhaitaient perpétuer cette pratique, alors que 83 % s'y déclaraient opposées.

Initiative communautaire : les anciens Sabiny

Depuis toujours, les chefs Sabiny sont d'après défenseurs de la pratique des MGF/E. Mais, au début des années 1990, ils ont constitué l'Association des anciens Sabiny et décidé de revoir leurs pratiques traditionnelles de façon systématique. Les anciens ont conclu que les MGF/E constituaient une tradition destructrice. Ils ont donc commencé à déployer leurs efforts pour promouvoir son abandon, sans pour autant souhaiter délaissé tous les aspects de la cérémonie liée à cette pratique. En étroite partenariat avec l'ONG santé reproductive, éducative et communautaire (REACH), soutenu par UNFPA, les anciens se sont concentrés sur la célébration de valeurs positives, tout en conservant certains aspects de la cérémonie des MGF/E, comme la fête et les dons. Une Journée annuelle de la culture a été instituée pour promouvoir les traditions positives et réfuter les mythes relatifs aux pratiques néfastes.

En 2004, les anciens Sabiny et le projet REACH ont travaillé en étroite collaboration avec Law and Advocacy for Women in Uganda (LAW Uganda) sur la rédaction d'un document décrivant les principes sur lesquels repose l'interdiction des MGF/E. En s'appuyant sur ce document, 100 chefs de communauté venant de 16 sous-comtés du district de Kapchorwa ont demandé aux autorités locales d'adopter un arrêté interdisant cette pratique. Une ordonnance au niveau du district contre les MGF/E a été adoptée en 2008. Ce pas constituait un énorme progrès dans le cadre d'un processus susceptible de conduire le Parlement à adopter une loi nationale instaurant l'abandon de cette pratique.

En 2009, les anciens Sabiny et Pokot, avec l'équipe REACH et des professionnels de santé, ont rencontré le

Président Yoweri Museveni. Il a été convaincu du besoin d'une loi contre les MGF/E, en particulier à la lumière des conséquences néfastes sur les mères et les nouveau-nés. Ce partenariat a favorisé l'adoption de la loi.

La loi interdisant les MGF

En avril 2009, le Parlement a lancé le processus d'adoption de la loi sur l'interdiction des MGF, adoptée à l'unanimité en décembre de la même année. Le Président Museveni l'a promulgué en mars 2010 et elle est entrée en vigueur le mois suivant. En juillet 2010, la Cour constitutionnelle a également interdit la pratique pour son caractère anticonstitutionnel. Le gouvernement a promis d'apporter 100 000 \$ à la campagne d'abandon des MGF.

La première loi nationale en Ouganda interdisant tous les types de MGF punit d'une peine de prison pouvant aller jusqu'à 10 ans les auteurs de MGF. En cas de décès d'une fillette suite à ce type d'intervention, les personnes impliquées risquent la prison à vie.

Bâtir un partenariat législatif

Le processus aboutissant à l'adoption de la législation sur les MGF en Ouganda a requis l'engagement et le leadership d'anciens très respectés qui ont joué le rôle d'agents du changement au niveau local. Les gens écoutent ces anciens influents lorsqu'ils prennent la parole dans les villages pour évoquer les problèmes et débattre des solutions potentielles. La mobilisation d'autres parties prenantes clés a également été essentielle, notamment les membres de plusieurs comités parlementaires qui se sont chargés de la rédaction et de la révision du projet de loi proposé.

Le soutien actif et très visible du Président a également facilité l'adoption de la loi. Les campagnes médiatiques mettant en relief les aspects essentiels de la législation dans un langage simple ont été très importantes pour la sensibilisation à la nouvelle loi. Le dialogue communautaire a constitué un outil efficace pour créer une prise de conscience, impliquer les communautés et atteindre un consensus. Le travail réalisé par le biais des réseaux sociaux, notamment les églises et les groupes de solidarité de femmes et de jeunes, a largement favorisé l'action collective.

Rôle et soutien de l'UNFPA

En travaillant en étroite collaboration avec l'UNICEF, l'UNFPA a contribué à l'adoption de la loi contre les MGF/E. L'organisme a apporté des fonds et fourni une assistance technique à l'équipe chargée de la rédaction du projet de loi. Il a publié une brochure de sensibilisation sur les MGF/E et organisé un atelier visant à sensibiliser les comités gouvernementaux responsables de la législation. UNFPA a joué un rôle clé en organisant des dialogues sur les MGF/E dans les communautés, la société civile et les entités gouvernementales. Il a soutenu le ministère du Genre dans la rédaction d'un manuel de formation pour les formateurs, visant à préparer des animateurs à mener des dialogues sur le terrain.

L'organisme a également prêté son soutien à une tournée d'étude sur les problèmes liés aux MGF/E destinée aux parties prenantes et aux responsables politiques, ainsi qu'à un atelier de formation axé sur la théorie des normes et des conventions sociales pour l'abandon des MGF/E. En 2010, toujours en partenariat avec l'UNICEF, l'UNFPA a aidé le gouvernement à rédiger une version simplifiée de la loi, laquelle a été diffusée dans 24 comtés à « haut risque ». Il a également parrainé 500 agents responsables de l'application de la loi et des défenseurs clés formés pour la mise en œuvre de la législation.

Difficultés

La longue campagne pour l'abandon des MGF/E en Ouganda constitue un exemple flagrant de la façon dont l'action par étapes au niveau communautaire, soutenue par les plus hautes instances du gouvernement, peut se traduire par des changements majeurs. De nombreux défis restent néanmoins à relever.

Les défenseurs de la loi pensent que certaines personnes tenteront de la contourner. Alors que les défenseurs des MGF/E par ignorance peuvent être informés au fil du temps, le défi le plus important concerne les personnes qui continuent à soutenir la pratique à cause de leur ressentiment et de leur peur à l'égard des « étrangers », qu'ils considèrent comme coupables de vouloir altérer leur culture et leurs coutumes.

Avec la législation en vigueur, les observateurs ont remarqué qu'un grand nombre de parents emmènent leurs filles se faire exciser dans l'Ouest du Kenya, et un nombre croissant d'exciseurs en provenance du Kenya pénètrent dans le pays. Les revenus obtenus par certains praticiens grâce aux MGF/E, en particulier des chirurgiens des communautés frontalières, demeurent l'une des principales causes du maintien de la pratique.

Les liens sociaux solides au sein des communautés compliquent la tâche de ceux qui sont opposés à la pratique et souhaitent en dénoncer les auteurs, en particulier lorsque les parents en sont responsables. Même lorsque des cas ont été signalés, la crainte des sanctions sociales a empêché les témoins de se rendre au tribunal pour fournir les preuves permettant d'incriminer les coupables.

Les communautés les plus enclines à pratiquer les MGF/E se trouvent dans des zones isolées où l'accès difficile aux postes de police et aux tribunaux entrave l'application de la loi. Par exemple, le district de Bukwo ne voit un magistrat qu'une fois toutes les deux semaines, et le tribunal le plus proche se trouve dans la lointaine Kapchorwa. L'absence de services d'assistance juridique appropriés entrave également les procédures juridiques et l'application totale de la loi.

GUINÉE-BISSAU : LA DÉTERMINATION DES ONGS, AU GRÉ DES SUCCÈS ET DES RECULS

Prévalence des MGF/E

Près de la moitié (45 %) des femmes de Guinée-Bissau âgées de 15 à 49 ans ont été victimes des MGF/E, dont 95 % sont issues de communautés islamiques. Près de 93 % de ces femmes vivent dans les régions de l'est du pays, la plupart à Gabu et Bafata. Celles qui sont victimes de cette pratique se divisent de manière égale entre les villes (42 %) et les campagnes (39 %). Selon les estimations, environ 2 000 fillettes sont soumises aux MGF/E chaque année, et entre 250 000 et 500 000 femmes souffrent des conséquences médicales et psychologiques de ces dernières²⁸. En général, les MGF/E sont réalisées sur des fillettes âgées de 4 à 14 ans, mais de plus en plus de fillettes sont excisées avant d'atteindre leur première année. Néanmoins, plus de la moitié de la population pense que les MGF/E devraient être abandonnées.



CREDIT PHOTO: UNFPA Senegal

While some Islamic organizations have supported abandonment of FGM/C, religious beliefs have always been a key motivation behind the continuation of the practice. Other reasons for support include the belief that it helps in maintaining virginity, ensuring bride price, protecting family honour, sustaining social integration and protecting hygiene.

Trois décennies de débats sur un problème culturel sensible

Le débat public sur les MGF/E a commencé au début des années 1980. En 2009, la proposition du gouvernement d'interdire la pratique a été rejetée par le Parlement. Les praticiens ont néanmoins été tenus pour pénalement responsables en cas de décès d'une femme à cause de l'intervention. En l'absence de loi contre les MGF/E, de plus en plus de personnes ont commencé à entrer en Guinée-Bissau en provenance de pays voisins où la pratique est illégale.

Les ONG comme *Sinim Mira Nassique*, qui signifie « Nous pensons à l'avenir », sont devenues des forces clés pour abolir les MGF/E. Les membres visitent les maisons une par une pour sensibiliser la communauté sur les conséquences néfastes de cette pratique. *Sinim Mira Nassique* a introduit le *fanado modelo*, un rite d'initiation alternatif pour les jeunes filles. Après ce rituel, qui intègre les parties traditionnelles de la cérémonie excepté les mutilations génitales, les fillettes sont considérées pures.

Avant la guerre civile de 1998 à 1999, un Comité national contre les pratiques néfastes avait mené des campagnes de sensibilisation sur les MGF/E en partenariat avec des ONG et le support de l'UNFPA, l'UNICEF et d'autres organismes internationaux. Cependant, ces actions ont été victimes de l'instabilité politique et de l'absence de fonds. L'organe législatif de la Guinée-Bissau a été temporairement dissout en 2002, suite à la guerre civile. Les sessions parlementaires ont été rétablies, mais un coup d'État y mit à nouveau fin en 2003. Elles ont repris en octobre 2005, lorsque le nouveau gouvernement a été institué. Les politiciens du pays, en particulier les membres du Parlement, ont refusé d'offenser leurs électeurs qui considèrent les MGF/E comme un élément important de leur culture.

Législation sur les MGF/E

En juin 2011, après un long débat, le Parlement a approuvé une législation interdisant les MGF/E. Elle est tenue pour la loi la plus controversée jamais adoptée et a été approuvée par 64 voix pour, 1 voix contre et 3 abstentions. La loi interdit la pratique des MGF/E dans tout le pays et en fait un crime passible d'un emprisonnement pouvant aller jusqu'à 5 ans. Il s'agit d'une étape importante de la protection des femmes et des fillettes, en particulier dans une société où les MGF/E constituent une pratique fortement ancrée dans certaines communautés ethniques.

« Après la naissance de mon premier enfant, décédé à cause des MGF/E dont j'ai été victime étant petite, j'ai fait une hémorragie dont j'ai failli mourir. Cette loi est la première étape sur la voie du respect des droits des femmes et des enfants. »

— Nhima Cisse, membre du Parlement et militante pour les droits des femmes

La loi a été débattue pendant trois ans, avec des progrès et des reculs importants. Elle a été retirée deux fois de l'agenda parlementaire. Le projet de loi a finalement été approuvé par le Conseil des Ministres en mai 2011, puis adopté par le Parlement avec une définition des MGF/E ne correspondant pas à celle de l'OMS (laquelle a été adoptée par les Nations Unies dans la Déclaration interinstitutions pour l'abolition des MGF/E, en 2008). Le projet de loi souffrait également de certaines incohérences par rapport au Code pénal du pays et d'autres lacunes sérieuses, notamment en criminalisant uniquement la pratique et en ménageant une échappatoire permettant de la médicaliser. Avec le soutien de l'UNFPA et d'autres organismes des Nations Unies et des partenaires, la Commission spécialisée de la femme et de l'enfant, ainsi que les conseillers juridiques du Parlement, ont revu le texte de la loi conformément à la Convention sur l'abolition de toutes les discriminations à l'égard des femmes (CEDAW) et la Convention relative aux droits de l'enfant (CRC). Le texte inclut un article sur la prévention et la sensibilisation de la population sur les conséquences néfastes de cette pratique.

Rôle et soutien de l'UNFPA

UNFPA, en collaboration avec les agences des Nations Unies et d'autres partenaires, a apporté un soutien constant aux Comités nationaux contre les pratiques néfastes et à la Commission parlementaire spécialisée de la femme et de l'enfant. UNFPA a apporté des conseils techniques par le biais de suggestions sur la rédaction de la loi et sur des stratégies de lobbying au niveau national et communautaire.

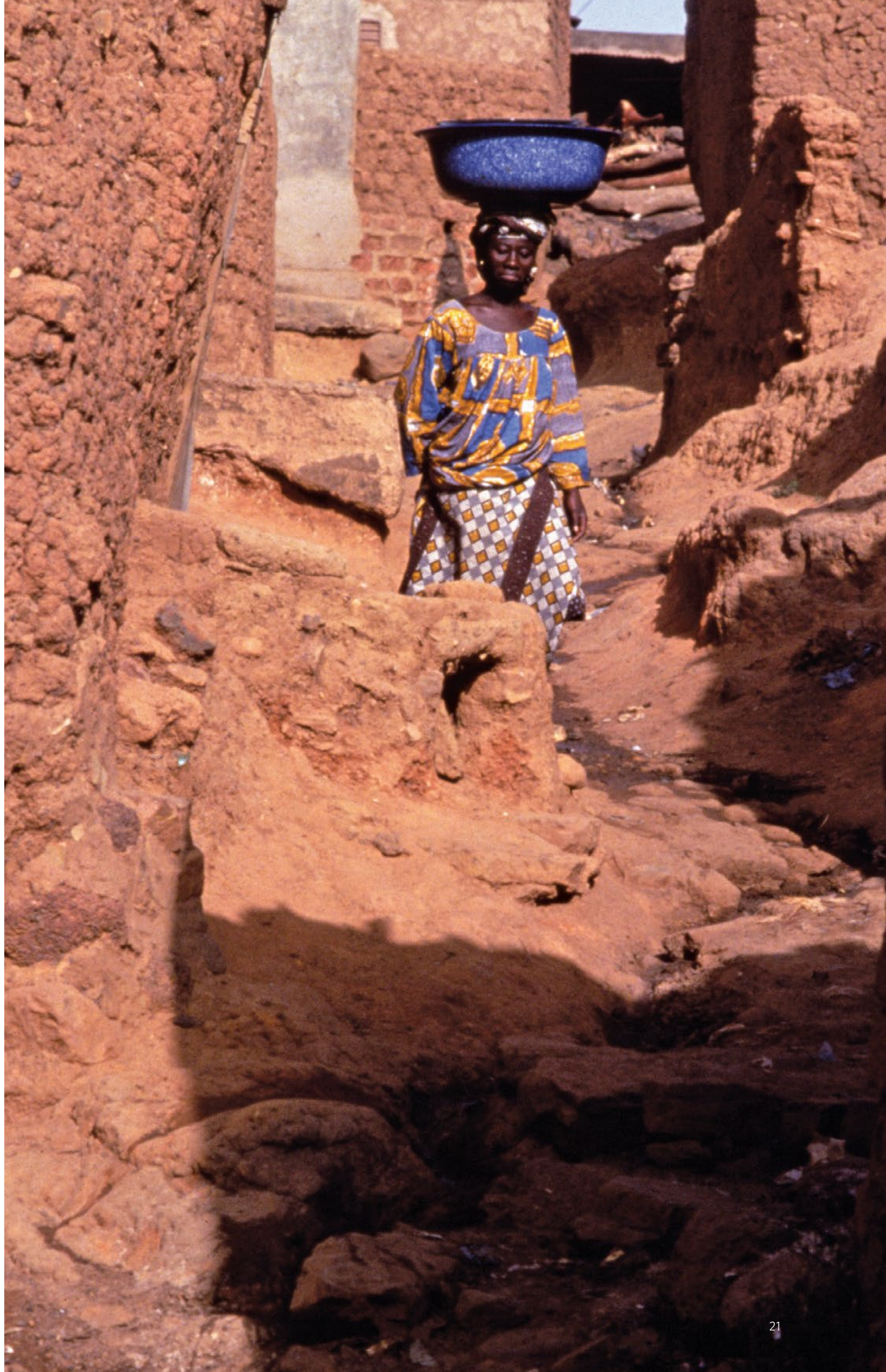
Le soutien et l'approche stratégique de plusieurs parties prenantes, notamment UNFPA, se sont avérés efficaces

dans un climat politique qui a évolué au fil du temps. Lors du débat sur la rédaction du projet de loi sur les MGF/E qui a eu lieu au Parlement en 2008, la plupart des représentants sont sortis en signe de protestation ²⁹.

UNFPA a soutenu les efforts de l'Institut de la femme et de l'enfant pour l'abandon des MGF/E. Il a également aidé le Comité national pour l'abandon des pratiques néfastes à réaliser des campagnes de sensibilisation visant des groupes ciblés, notamment les imams, les exciseurs, les grands-mères et les hommes, dans des zones à prévalence élevée comme Tombali (55 %), Quinara (54 %) et Bissau (33 %). UNFPA a parrainé une étude globale sur la connaissance, les attitudes et les pratiques en matière de santé sexuelle et reproductive, les MGF/E, les infections sexuellement transmissibles et le VIH, contribuant ainsi à une meilleure compréhension des conséquences des MGF/E.

Enseignements et difficultés

- La législation sur l'interdiction des MGF/E en Guinée-Bissau, après un processus long et compliqué, a finalement incombé aux femmes, aux hommes et aux chefs des communautés déterminés à appliquer et à soutenir le changement.
- Une stratégie basée sur les droits humains et une diffusion étendue des informations sur les aspects sanitaires des MGF/E, notamment les risques irréversibles pour la santé encourus par les femmes et les fillettes, a constitué un outil puissant pour obtenir des résultats à long terme.
- L'implication active de chefs religieux respectés (les imams) et un partenariat entre les imams et l'Institut de la femme et de l'enfant, et le Comité national pour l'abandon des pratiques néfastes, ont été essentiels pour l'interdiction de cette pratique.
- Une campagne de sensibilisation sur les conséquences néfastes des MGF/E, menée par des pairs, notamment des imams formant d'autres imams, a été nécessaire pour assurer un impact tangible et une appropriation par la communauté.
- Dans un pays doté d'un système judiciaire extrêmement fragile, un travail considérable reste à faire pour garantir l'application effective de la loi, adopter des révisions nécessaires et aboutir, par la loi, à des avancées pour les femmes et les fillettes. Pour ce faire, il convient d'apporter tout le soutien nécessaire aux ministères de la Justice et de l'Intérieur (Police) dans l'application de la loi.



5. La voie à suivre

Dans les communautés pratiquant les MGF/E, ces dernières correspondent à une norme sociale profondément enracinée. Elles sont souvent fondées sur un mélange complexe de facteurs socioculturels interconnectés, notamment la pression des pairs, le désir d'appartenance sociale et le besoin d'assurer les possibilités de mariage des filles et de préserver le statut familial. Dans certaines communautés, la pratique est un rituel important qui marque une étape décisive dans la vie des fillettes et une initiation à l'âge adulte. Il s'agit de moteurs puissants pour entretenir le statu quo.

La pratique des MGF/E est considérée comme une violation des droits humains des fillettes et des femmes, lesquels sont codifiés dans plusieurs traités internationaux et régionaux. Depuis les années 1990, un nombre croissant de pays africains a mis en place des mesures légales interdisant les MGF/E. En 2010 et 2011, le Kenya, l'Ouganda et la Guinée-Bissau ont rejoint 21 autres pays déjà dotés d'une législation criminalisant la pratique.

Des questions ont néanmoins été soulevées relatives à l'efficacité des lois pour éradiquer la pratique, en particulier vu l'absence d'études portant sur le rôle de la législation dans la promotion d'un changement de comportement vis-à-vis des MGF/E. Les détracteurs de l'interdiction légale affirment qu'elle est contre-productive et coercitive, alors que les défenseurs pensent que la législation favorisera l'accélération de l'abandon de la pratique. Les défenseurs affirment que la législation, surtout les mesures pénales, constitue une étape nécessaire et hautement symbolique vers la dissuasion et l'éducation. L'expérience montre néanmoins que des mesures pénales seules ont un impact très limité, et qu'une approche globale fondée sur les droits humains est beaucoup plus efficace. La pratique des MGF/E ne peut pas être abandonnée uniquement par la législation, mais par une approche polymorphe. Il est important de disposer d'un cadre législatif sur lequel appuyer le changement, mais il doit être accompagné d'autres stratégies de réformes visant à encourager un changement positif dans les communautés. Comme il a été dit plus haut, des études ont montré que lorsque la pratique des MGF/E est contestée et que le processus d'abandon est en marche, les sanctions légales poussent les gens à l'abandonner. Le poids de la loi est cependant peu efficace pour

dissuader la pratique dans des communautés qui la soutiennent activement. Pour que les lois d'interdiction soient efficaces, elles doivent être considérées comme une expression de la volonté populaire.

« La criminalisation et la régulation ne sont efficaces que lorsqu'une partie substantielle de l'opinion publique a été sensibilisée contre la pratique ».

— Nahid Toubia, Professeure associée, Columbia University School of Public Health Vice-présidente, Comité consultatif du projet Women's Rights Watch, Human Rights Watch

Une approche fondée sur les droits de l'homme pour légiférer sur la pratique des MGF/E souligne l'importance de la participation de ceux qui sont directement ou indirectement touchés par la loi. Elle tient également compte de la réalité concrète de la vie des femmes et des enfants. En donnant aux personnes la possibilité de connaître et de réclamer leurs droits, une approche basée sur les droits de l'homme favorise un processus de transformation qui rend la loi plus efficace.

LE RÔLE DES RESPONSABLES POLITIQUES

L'engagement ferme des responsables politiques à mettre fin aux MGF/E est essentiel. Les décideurs, en particulier les élus, ont un rôle important de catalyseurs pour accélérer l'abandon des MGF/E³⁰, et l'UNFPA a soutenu ce rôle (ENCADRÉ 5).

Dans les pays évoqués ici, le rôle des parlementaires ne se limitait pas à l'élaboration d'un cadre législatif. Ils ont maintenu le cap jusqu'à l'adoption de la loi et la mise en œuvre des régulations. Les responsables politiques doivent placer les MGF/E au premier rang de leur agenda politique et travailler avec les acteurs nationaux et locaux. Plus spécifiquement, compte tenu de leur position unique au gouvernement, les responsables politiques doivent³¹ :

- Continuer à contrôler le respect des obligations régionales et internationales³² protégeant les droits des femmes et des enfants et s'assurer qu'elles sont

ENCADRÉ 5. PARTENARIAT ENTRE L'UNFPA ET LES PARLEMENTAIRES

UNFPA possède une expérience de plus de 40 ans de collaboration avec les parlementaires. Il participe aux réunions des groupes de parlementaires régionaux, nationaux et mondiaux et apporte des fonds, ainsi qu'une assistance technique, logistique, etc. pour soutenir leurs activités. Dans les pays du programme, les bureaux locaux et les équipes d'appui national de UNFPA travaillent avec les groupes parlementaires dans le but de créer un environnement politique et législatif favorable.

UNFPA travaille en partenariat avec les parlementaires avec les objectifs suivants :

- Soutenir leur engagement actif dans la formulation, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des stratégies, politiques, plans et programmes concernant des problèmes liés à la population et au développement durable, la santé sexuelle et reproductive, le genre et les droits humains
- Mettre en place des réformes législatives visant à appliquer les politiques et stratégies nationales
- Contribuer à établir et/ou soutenir les activités des groupes parlementaires pour plaider en faveur de et promouvoir des décisions législatives, et mobiliser des ressources dans tous les pays et régions, ainsi qu'au niveau mondial pour réaliser les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et les objectifs fixés lors de la CIPD+5
- Favoriser l'échange mutuel d'informations, d'enseignements et de bonnes pratiques entre les pays et à l'échelle régionale

Source : <http://www.unfpa.org/parliamentarians>

intégrées à la législation nationale et largement diffusées parmi la population et auprès du système judiciaire

- Travailler avec d'autres acteurs pour s'assurer que les femmes, en particulier, sont informées de la nouvelle loi et bénéficient d'une assistance pour porter plainte et demander des dommages et intérêts
- S'assurer que le gouvernement élabore un plan d'action national pour mettre un terme à la violence à l'encontre des femmes, avec une attention toute spéciale portée à l'abandon des MGF/E ; que l'élaboration du plan se fait après consultation des acteurs pertinents ; et que les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans l'application de la loi sont clairement établis
- Garantir un budget approprié pour la mise en œuvre du plan d'action
- Vérifier la mise en œuvre de la législation anti-MGF à travers des questions posées en séance (écrites ou orales) aux ministres concernés
- Instaurer un dialogue permanent avec la société civile, en particulier avec les organisations communautaires et les groupes de femmes, à propos de l'application de la loi
- Échanger des expériences et des bonnes méthodes sur la pratique frontalière des MGF/E et coordonner des initiatives avec d'autres parlementaires grâce aux réseaux parlementaires régionaux et internationaux

« Lorsque nous nous asseyons à nos postes de travail, nous devons être en mesure de promulguer des lois et adopter des résolutions parlementaires dissuasives par nature ; organiser des comités parlementaires ou des associations consacrées à la cause des femmes qui souffrent ; mandater des commissions parlementaires pour enquêter sur les cas de violences contre les femmes ; interdire des actes sociaux répugnants comme les MGF/E ; octroyer des ressources suffisantes pour soutenir ces comités et associations ; partager les connaissances entre parlementaires pour apprendre des meilleures pratiques. »

— Abdirahin H. Abdi, Porte-parole de l'Assemblée législative d'Afrique de l'Est

DES RECHERCHES APPROFONDIES

Pour comprendre totalement les réactions à la législation sur les MGF/E dans des contextes sociaux différents, une recherche approfondie est indispensable. Les quelques études réalisées jusqu'à présent ont eu lieu dans des conditions où les groupes ethniques dominants ne pratiquaient pas les MGF/E et des interventions contre cette pratique ont suscité des débats³³. Des études centrées sur la réaction d'une communauté dans des zones à prévalence élevée, où la majorité des personnes défendent le maintien de cette pratique seraient utiles, en particulier pour les acteurs travaillant dans ces communautés.

L'application de lois contre les MGF/E demeure un défi majeur. Des études visant à identifier les facteurs empêchant la pleine application de la loi seraient utiles, surtout pour les agents d'application de la loi.

Des pays ont élaboré des stratégies différentes pour diffuser le texte de la loi auprès de plusieurs groupes d'intérêts. Une recherche opérationnelle, étudiant l'impact des stratégies et les réactions des divers groupes, notamment les effets négatifs imprévus, serait instructive, en particulier pour l'institution chargée de la mise en œuvre et ses partenaires.

Compte tenu de la multiplicité des réactions nécessaires pour mettre un terme aux MGF/E, plusieurs institutions gouvernementales sont souvent impliquées dans l'application de la loi. Il serait utile d'étudier les mécanismes de coordination mis en place par les différents pays et leur efficacité, notamment les rôles spécifiques et les responsabilités des divers acteurs et les difficultés qu'ils rencontrent.

Plusieurs pays africains disposent de plans d'action nationaux pour lutter contre les MGF/E. Une étude évaluant et comparant les objectifs, les stratégies et les éléments qui constituent ces plans dans les divers pays, notamment pour l'accélération de l'abandon des MGF/E, serait utile, en particulier pour les pays qui révisent leurs plans d'action actuellement.

Les pays reconnaissent qu'un système de surveillance global est nécessaire pour contrôler l'application de la loi. Dans plusieurs d'entre eux, le suivi a été pris en charge soit de manière indépendante, soit comme partie du système de surveillance plus large de la protection de l'enfance. Les résultats et les preuves issus du processus de suivi sont essentiels pour une révision adéquate des politiques et des programmes. Une recherche visant à étudier les mécanismes de suivi adoptés par les différents pays, soulignant ce qui fonctionne et les difficultés rencontrées, serait utile, en particulier pour les pays qui établissent actuellement ou renforcent leurs systèmes de suivi de l'application de la loi.

NOTES

- 1 OMS, « Éliminer les mutilations sexuelles féminines : déclaration interinstitutions, 2008.
- 2 UNFPA et UNICEF, 'Fewer girls threatened by female genital mutilation; UNFPA and UNICEF call for accelerated efforts as the practice begins to decline', communiqué de presse conjoint, 6 février 2013.
- 3 Les MGF/E ont un impact négatif sur les mères et les nouveau-nés. Les femmes victimes de cette pratique courent un risque très élevé de subir une césarienne et une épisiotomie. En outre, elles souffrent plus après l'accouchement que les femmes non excisées. Les taux de mortalité parmi les bébés, pendant et immédiatement après la naissance, sont plus élevés pour ceux nés d'une femme excisée. (Source : OMS, 'An update on WHO's work on female genital mutilation: Progress report', 2011).
- 4 UNICEF, 'Legislative reform to support the abandonment of female genital mutilation/ cutting', août 2010.
- 5 UNFPA et UNICEF, 'Fewer girls threatened by female genital mutilation; UNFPA and UNICEF call for accelerated efforts as the practice begins to decline', communiqué de presse conjoint, 6 février 2013.
- 6 Dans certains pays, les enquêtes en grappe à indicateur multiple sont réalisées en complément ou à la place des EDS. Leur structure similaire à celles des EDS fournit une information fiable sur les foyers dans des situations où toute autre source de données est absente.
- 7 Le régime juridique est complété par une série de documents de consensus politique, notamment ceux issus de plusieurs conférences et sommets mondiaux des Nations Unies, lesquels réaffirment les droits de l'homme et appellent les gouvernements à lutter pour qu'ils soient pleinement respectés, protégés et réalisés (OMS). Ils incluent notamment, la Conférence mondiale des Nations Unies sur les droits de l'homme (Vienne, 1993), la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994) et la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, 1995) ainsi que les activités de suivi.
- 8 Les cinq articles incluent : article 2 sur la discrimination ; article 3 sur le droit à la sécurité de la personne ; article 5 sur les traitements cruels, inhumains et dégradants; article 12 sur la vie privée; et article 25 sur le droit à un niveau de vie minimum, incluant des soins de santé adéquats et la protection de la mère et de l'enfant. Source : AWEPA, Guidelines for Parliamentarians: Female Genital Mutilation/Cutting, May 2012)
- 9 Article 2 des demandes de la CEDAW aux États parties : « Adopter des mesures législatives et d'autres mesures appropriées assorties, y compris des sanctions en cas de besoin, interdisant toute discrimination à l'égard des femmes ». Ceci est énoncé dans la Recommandation générale numéro 14 du Comité sur l'élimination de la discrimination envers les femmes.
- 10 Le CRC stipule dans l'article 24 que : « Les États parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants ».
- 11 Sur les 53 pays membres de l'Union africaine, les chefs d'État de 46 pays ont signé le protocole de Maputo. Depuis juillet 2010, 28 de ces pays ont ratifié et déposé le protocole.
- 12 Le groupe des États africains aux Nations Unies a joué un rôle important qui a ouvert la voie à l'adoption de la résolution par l'Assemblée générale à sa 67e session, le 20 décembre 2012. Lors de la session de la Commission des Nations Unies de la condition de la femme (CSW) en mars 2012, le Groupe a recommandé que la question des MGF/E soit formellement examinée par l'Assemblée générale au titre du point à l'ordre du jour de « Promotion des femmes ». En juillet 2012, l'ECOSOC a adopté la recommandation de la CSW et demandé à ce que la question des MGF soit ajoutée à l'ordre du jour de la 67e Assemblée générale. Le 26 novembre 2012, la Commission chargée des affaires sociales, humanitaires et culturelles (généralement connue sous le nom de Troisième Commission) de l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le projet de résolution « intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines », ouvrant ainsi la voie à son adoption officielle.
- 13 En 2008, le Parlement égyptien a déclaré la pratique illégale et punissable en vertu du Code pénal. Source : Program for Appropriate Technology in Health (PATH), 'Female genital mutilation in Africa: An analysis of current abandonment approaches', décembre 2005.
- 14 B. Shell-Duncan, K. Wander et A. Moreau (à paraître), 'Legislating Change? Responses to criminalizing female genital cutting in rural Senegal', Female and Male Genital Surgeries: Critical Intersections/ Astonishing Issues, F. Ahmadu, University of Chicago Press, Chicago, IL.
- 15 UNICEF, op. cit.
- 16 Shell-Duncan, Wander et Moreau, op. cit.
- 17 PATH, 'Female Genital Mutilation in Africa: An analysis of current abandonment approaches', décembre 2005.
- 18 Shell-Duncan, B. and Y. Hernlund, 'Female "Circumcision" in Africa: Dimensions of the practice and debates', in Female "Circumcision" in Africa: Culture, controversy and change, ed. B. Shell-Duncan et Y. Hernlund, 2000.
- 19 Shell-Duncan, Wander and Moreau, op. cit.
- 20 Selon Duncan, et. al., les entretiens avec certains praticiens de l'excision ont révélé qu'ils avaient abandonné la pratique des MGF/E après l'adoption de la loi. Source : Shell-Duncan, Wander et Moreau, op. cit.
- 21 Shell-Duncan, Wander and Moreau, op. cit.
- 22 Shell-Duncan, Wander and Moreau, op. cit.
- 23 Shell-Duncan, Wander et Moreau, op. cit. et UNICEF, 'Legislative Reform to Support the Abandonment of Female Genital Mutilation/ Cutting', août 2010.
- 24 UNICEF, op. cit.
- 25 UNICEF, op.cit.
- 26 UNICEF, op. cit.
- 27 Gerry Mackie, Francesca Moneti, Elaine Denny et Holly Shakya, 'What Are Social Norms? How Are They Measured?', document de travail, UNICEF/UCSD Center on Global JusticeProject Cooperation Agreement, 2012.
- 28 UNICEF, op. cit.
- 29 ONU-Femmes, 'Guinea-Bissau Parliament Adopts Law against FGM', <http://unwomenwestafrica.blog.com/2011/06/14/guinea-bissau-parliament-adopts-law-against-fgm/>.
- 30 AWEPA (groupe parlementaire féminin du Parlement panafricain), 'Guidelines for Parliamentarians - Abandoning Female Genital Mutilation/Cutting', 2012.
- 31 AWEPA, op. cit.
- 32 Inclut la CEDAW (1979), le CRC (1989), la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (1981) et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (1990).
- 33 Shell-Duncan, Wander et Moreau, op. cit.



*Réaliser un monde où chaque grossesse est désirée...chaque accouchement est sans danger...
et le potentiel de chaque jeune est accompli.*

