

## Le point sur l'excision dans la Corne de l'Afrique

Almaz G. AMLAK

Historiquement, l'excision est une pratique répandue sur l'ensemble de la planète avec, à l'heure d'aujourd'hui, une prévalence en Afrique et au Moyen-Orient. Elle remonte à la nuit des temps, puisque l'on a retrouvé des momies excisées, ce qui ne signifie pas qu'à travers les siècles l'ensemble des femmes de l'Égypte antique aient été concernées. Par contre, la présence de ces momies atteste de l'antériorité de la pratique au judaïsme, et *a fortiori* au christianisme et à l'islam.

Dans la Corne de l'Afrique, deux pratiques coexistent actuellement :

**L'excision** : médicalement désignée sous le terme de clitoridectomie, c'est l'ablation partielle ou totale du clitoris. Elle est pratiquée à des âges divers selon les régions ; sur les hauts plateaux de l'Érythrée et de l'Éthiopie, entre sept et quatre-vingts jours après la naissance.

**L'infibulation** : c'est une pratique qui, à l'excision, adjoint l'ablation des petites lèvres et la couture des grandes lèvres, traditionnellement avec une épine, et aujourd'hui avec une aiguille parfois. Une très petite ouverture est laissée pour l'évacuation de l'urine et du sang menstruel. Après l'intervention, les cuisses de l'enfant sont maintenues serrées par un bandeau pendant plusieurs jours pour permettre la cicatrisation. Lorsque la plaie ne parvient pas à cicatriser, il faut reprendre l'opération.

Au Soudan, l'infibulation se pratique sous la *forme pharaonique* et en Égypte, sous celle de *soudanaise*. En Somalie elle est dénommée « *gudniin* ». Les Somaliens dans la diaspora, à Djibouti, au Kenya, et en Éthiopie (Ogaden) pratiquent le *gudniin*. En Éthiopie, l'infibulation est spécifique à la population de Harar, et aux Afars ; la circoncision et l'excision sont par contre pratiquées par les adeptes de toutes les

religions, juive, chrétienne, et musulmane. En Érythrée, l'infibulation est pratiquée par la population côtière (chez les Tigree où elle est dénommée « *khechebe* », et chez les Afars, où on la nomme « *kheya-tet-celete* »), et dans le nord du pays par les deux communautés, musulmane et chrétienne (... Beni-Amer, Bilennes qui appellent l'infibulation *sekhetna*, etc.). Sur le haut plateau de l'Érythrée, les chrétiens pratiquent uniquement la circoncision, *girzet*, et l'excision, *mikhinchabe* ; les musulmans également.

Dans la tradition, l'origine des cérémonies accompagnant, chez les filles, l'ablation du capuchon du clitoris et, chez les garçons, l'ablation du prépuce serait liée à la nécessité de marquer socialement la différenciation des sexes, l'être primordial étant à l'image de Dieu, androgyne.

Par contre, l'origine de l'ablation totale du clitoris, de l'ablation des petites lèvres, ou de la couture des grandes lèvres reste à ce jour mystérieuse. À notre connaissance, aucun document écrit n'a été découvert qui donne le sens de ces pratiques. Selon les traditions orales, l'excision (comme la circoncision) rendrait les femmes plus esthétiques, plus propres et sans odeur, et l'infibulation serait destinée à protéger les femmes contre les viols. Dans cette perspective, l'infibulation étant pratiquée par les femmes sur les femmes, la question se pose de savoir si elle a été inventée dans un contexte particulier, par des femmes, pour se protéger de leurs agresseurs, ou si elle a été instaurée par des hommes pour protéger leur propriété, les « *femmes* ».

Sur ce point, on constate que cette tradition est souvent pratiquée dans des sociétés patriarcales où la préservation de la virginité de la femme avant le mariage est fondamentale. Selon Marjorie Hall & Bakhita Amin Ismail, in *Sisters Under The Sun, The Story of Sudanese Women* (p. 91-92, notre traduction) « le rite de l'excision a d'abord visé à renforcer la mise en valeur de la chasteté de la femme et à régler la conduite et le comportement entre les sexes ». Certains témoignages confirment que le but de l'excision totale du clitoris et de l'infibulation se réduirait en réalité à diminuer l'appétit sexuel de la femme, appétit auquel un seul partenaire pourrait ne pas pouvoir répondre, à plus forte raison lorsque ledit partenaire est polygame.

Les conséquences médicales de ces pratiques sont :

1. L'hémorragie cause d'anémie, et pouvant dans certains cas entraîner la mort.
2. Les infections pelviennes, des trompes, et du vagin ; en liaison avec les conditions défectueuses d'hygiène de l'intervention, des problèmes de cicatrisation, et des rétentions d'urine et de sang lors des règles.
3. Des douleurs menstruelles accrues, avec parfois le blocage de l'évacuation du sang et la nécessité de rouvrir.
4. À l'accouchement, de nombreux cas de décès des jeunes mères

et de naissance d'enfants mort-nés par asphyxie, le besoin d'une assistance médicale étant accru pour pouvoir procéder en plus de l'ouverture (car la femme reste cousue jusqu'à l'accouchement) à des épisiotomies et à des césariennes, les tissus cicatriciels durcis entravant le passage de l'enfant.

Dans des sociétés où la venue des enfants est tellement attendue et valorisée, il est intéressant de comprendre pourquoi et comment cette tradition, qui constitue un facteur avéré de mortalité maternelle et infantile, s'est maintenue. C'est l'ironie même de l'histoire, que les femmes africaines aient pu perpétuer ces pratiques millénaires en dépit de tous les changements religieux et idéologiques intervenus, alors que la grande civilisation pharaonique dans le même temps disparaissait.

Le dénominateur commun dans toutes les régions de la Corne de l'Afrique où sévit la pratique de l'excision totale et de l'infibulation, c'est que dès leur petite enfance, les filles sont élevées à être obéissantes et respectueuses envers tous les hommes en général, parce qu'ils sont, de par nature, supérieurs aux femmes. Parallèlement, elles sont éduquées à accepter ce que les adultes leur présentent comme les épreuves inhérentes à la vie, sachant que c'est de leur aptitude à les supporter que dépend très largement l'honneur de la famille. Créées uniquement pour servir les hommes, c'est de leur aptitude à accomplir ce service au mieux, que résultera la reconnaissance sociale, pour elle et leur famille, et *in fine* le bonheur ; car plus tard dans la vie, une brave femme est récompensée par ses enfants.

Très tôt la fillette apprend que « le corps d'une femme est sale si elle n'est pas excisée » ou encore que « le corps d'une femme sent mauvais si elle n'est pas excisée », et que personne ne voudrait d'elle comme épouse ; plus tard, elle apprend que l'enfant dont le crâne lors de la naissance toucherait le clitoris, mourrait. Après une tel conditionnement la jeune fille ne peut qu'intégrer, sans aucune méfiance ni remise en cause, les pratiques de mutilation de ses organes sexuels. La colonne vertébrale autour de laquelle s'articule l'éducation d'une fille (quels que soient les savoirs professionnels, traditionnels ou modernes qu'elle est appelée à acquérir) c'est d'en faire une bonne épouse ; et, dès l'âge de sept ans, commence la préparation au mariage.

Dans les zones rurales les opérations sont faites sans anesthésie. Si la petite fille ne pleure pas pendant l'opération elle reçoit des cadeaux ; si elle pleure, non seulement elle n'a pas droit aux cadeaux, mais, déjà, elle est condamnée comme déshonorant sa famille. Après cette opération, aucune épreuve dans la vie ne peut lui paraître insurmontable.

Selon Weédad Zenie-Zieger, in *La Face Voilée des Femmes d'Égypte* (page 137), aux yeux des femmes, « l'excision est une étape nécessaire à la maturité sexuelle d'une femme. C'est en quelque sorte

« l'examen » de passage qui mène droit au mariage. » Dans une société où les femmes sont respectées uniquement en tant que mères ou épouses, leur responsabilité est d'exciser ou d'infibuler leur fille pour qu'elle trouve un mari quand elle aura 15 ou 16 ans. Il n'y a pas une mère qui souhaite ou qui pourrait supporter de voir sa fille être traitée comme « malpropre » ou encore être marginalisée par sa communauté. En particulier les femmes vivant dans les zones rurales n'ont d'autre choix que de se marier, ou de fuir dans les grandes villes où les attendent d'autres horreurs et servitudes. Les jeunes filles ont la phobie d'être traitées de « vieilles filles », et ce, dès l'âge de 18 ans. Généralement, personne ne demande la main d'une jeune femme qui n'est pas excisée ; un homme qui le ferait serait lui-même mis au ban de la société, et vouloir épouser dans sa propre société une femme notoirement non excisée relève d'une démarche hautement militante... Il y a donc un lien étroit entre excision-infibulation et possibilité d'acquérir le statut de femme mariée. La société exige la mutilation des organes génitaux en contrepartie d'une vie familiale et/ou sociale.

Dans la plupart des pays d'Afrique, au cours de leur vie, les femmes sont confrontées dans leur corps, une fois, à l'excision. Dans la Corne de l'Afrique, dans les régions où se pratique l'infibulation, il en va différemment. La vie d'une femme est ponctuée de ré-infibulations et de déflorages ; le plus souvent à domicile et sans anesthésie. Et ce cycle ne s'interrompt qu'en cas de divorce ou de veuvage.

Les enfants sont infibulées une première fois vers 6-7 ans, et ensuite, devenues femmes, déflorées lors de leur mariage, et par la suite, réinfibulées/déflorées, au rythme de chacun de leurs accouchements. Il ne faut pas oublier, que ces femmes infibulées ne peuvent pas accoucher normalement. Le vagin doit être ouvert pour que la femme puisse accoucher, et après l'accouchement il est recousu, sans anesthésie ! Les femmes sont en fait ré-infibulées pour pouvoir rentrer de nouveau chez leur mari comme femmes vierges ! C'est cette fausse virginité et le déflorage qui s'ensuit qui empêche la femme d'être jetée comme un objet inutile. C'est l'ironie même de la société patriarcale, où, alors que tout le privilège revient à l'homme parce qu'il est né homme, l'honneur familial repose sur le fait que les femmes de la famille soient excisées ou infibulées... Hosken, in *Les Mutilations Sexuelles Féminines* (p. 137, notre traduction), décrit ce processus :

L'ouverture pratiquée pour les rapports sexuels est trop étroite pour permettre le passage de l'enfant. Après la naissance, la vulve de la mère est recousue, comme dans l'infibulation originelle. Ses jambes sont à nouveau liées jusqu'à la cicatrisation. Une fois son bébé sevré, elle sera réouverte, avec toujours le même petit couteau, pour permettre des rapports sexuels. Et ainsi de suite. Ce petit couteau joue un rôle primordial dans la vie des femmes somaliennes.

Et Samater S. Said, *in Somalia : Nation in Search of a State*, montre l'échec du gouvernement somalien pour abolir l'excision et l'infibulation des petites filles après 20 ans de révolution (p. 86-87, notre traduction).

Le gouvernement est resté absolument silencieux, à propos de l'infibulation des femmes qui pourtant continue à être pratiquée (...) parce que la plupart des Somaliens ont du mal à passer de la théorie à la pratique, de crainte que leurs filles restent sans mari.

Et selon Jean-Louis Gaillant, *in Somali : Le peuple de Pount*, même des jeunes soutiennent cette tradition pour éviter d'être en opposition avec le gouvernement...

... par peur et non par ignorance les étudiants de l'université nationale soutiennent les mutilations sexuelles imposées aux jeunes filles, ainsi que la virginité avant le mariage.

En Somalie, dans la capitale, quelques familles ont créé leurs propres réseaux ; ceux qui ont refusé les mutilations de leurs filles se sont en effet regroupés dans un quartier... Hors de leur domicile, les filles non excisées et non infibulées, étaient protégées par leurs frères ou par les garçons des familles de ce quartier. Ces hommes et ces femmes résistant à la tradition ont été en butte aux attaques du reste de la société y compris de la police. Ils et elles ont été massivement assassinés et emprisonnés.

Nuruddin Farah est l'un des rares hommes intellectuels de la Corne de l'Afrique à dénoncer les mutilations, en particulier dans ses romans écrits en somali et en anglais. Ses livres ont été censurés comme blasphématoires, du fait de sa dénonciation véhémement et publique des méfaits de cette tradition, qui plus est, se perpétuait sous un régime pseudo-révolutionnaire. Il a été contraint de quitter la Somalie, son pays auquel il était tellement attaché.

Au Soudan, la loi de 1946-1948 interdisait la pratique. La forme dite pharaonique de l'infibulation est pourtant demeurée la norme. Malgré les efforts déployés par les femmes soudanaises depuis la fin des années quarante, cette tradition demeure l'ennemie n° 1 des femmes et des petites filles dans ce pays. Parmi les associations qui historiquement ont lutté contre ces pratiques on retiendra :

- l'Association pour l'avancement des femmes (1948) ;
- la Fédération des femmes enseignantes (1949) ;
- la Société charitable des femmes (1951) ;
- l'Union féministe des femmes soudanaises ;
- l'Association des femmes soudanaises à Omdurman.

En Érythrée, on distingue trois phases historiques. Pendant la colonisation italienne et britannique (1890-1951), les mutilations des organes génitaux des femmes n'ont pas intéressé les colons et les

Érythréennes ont continué à pratiquer leur tradition ancestrale sans interdiction. L'occupation éthiopienne qui a suivi s'est caractérisée par une répression extrême de l'ensemble de la population : Haïlé Sélassié aimait à dire qu'il n'avait besoin que du sol de l'Érythrée et non de sa population, et son successeur, Mengistu, le Négus Rouge, disait quant à lui qu'il fallait jeter tous les Érythréens à la mer. Malgré cent ans de résistance et de guerre ouverte, les peuples de l'Érythrée ont préservé leurs langues, leurs écritures, leurs cultures et leurs traditions, parmi lesquelles les pratiques de circoncision, d'excision, et d'infibulation. C'est à partir des années quatre-vingts que le FPLE (Front populaire de libération de l'Érythrée) a entamé une campagne de sensibilisation sur ces questions, dans les zones libérées. En général, les filles nées dans les zones libérées ont échappé à ces pratiques. De même, les femmes accouchant dans les dispensaires du FPLE, ou en présence d'infirmier(e)s combattant(e)s n'ont pas subi les ré-infibulations.

Après l'indépendance, dans les deux premières années qui ont suivi, le mécontentement de certaines ex-combattantes s'est manifesté ouvertement. De jeunes femmes combattantes ayant grandi dans le maquis hors de certains préceptes religieux ou traditionnels jugés archaïques, apparaissaient complètement désorientées. L'écart entre l'éducation reçue dans les zones libérées, et l'évolution de la société civile qui se mettait en place allait croissant et leur insertion dans le nouveau canevas dominant posait problème. Un journaliste d'*Hadas Eritrea*, d'avril 1992, conseillait ouvertement à toutes les femmes combattantes de « rester à la maison », le monde se portant mieux quand « les femmes gardent la maison ». En bref, un homme libéré par des femmes combattantes de tous âges et de toutes couches sociales pouvait se permettre d'interpeller publiquement les héroïnes de la guerre d'indépendance, pour leur conseiller de retourner à leurs marmites ! Et de fait, il fallut bien constater que la société patriarcale dominante, qui reprenait le devant de la scène, préférait un réactionnaire attardé à une femme combattante ! Les hommes n'admettant généralement pas le droit légitime de la femme à occuper une place égale à la leur dans la société moderne, quelques hommes politiques répondirent aux revendications révolutionnaires des combattantes en leur conseillant de « laisser leurs frustrations personnelles à la maison ». En quelques mois les principes révolutionnaires qui avaient fondé la lutte pour l'indépendance, devinrent obsolètes, et les idéalistes d'hier étaient confrontés de plein fouet à un retour en force de traditions réactionnaires qu'ils avaient crués révolues.

Actuellement, tandis que les tenants de la tradition continuent de gagner du terrain, les intellectuels, hommes et femmes, s'effacent, dans un silence complice. Pire, certains hommes, dits intellectuels, justifient leur lâcheté en avançant hypocritement que c'est un problème qui concerne les femmes, et que c'est à elles de poser le problème. Or dans une société patriarcale, que ce soit à la maison, à

l'église, à la mosquée ou à l'Assemblée nationale, la parole et le pouvoir encore aujourd'hui appartiennent aux hommes.

En pratique, la campagne de sensibilisation contre l'excision et l'infibulation ne se fait plus à grande échelle et la pratique des mutilations se développe de nouveau en toute impunité, sans qu'aucune protestation ne s'élève. J'ai moi-même été témoin d'un cas tout à fait significatif où, une fillette de quatre ans, née au front de parents combattants, a été excisée par sa grand-mère maternelle un an après la libération. Ceci alors que dans cette ethnie la tradition veut que l'excision se pratique sur les bébés uniquement.

À l'extérieur, la diaspora érythréenne dans son ensemble a cessé de pratiquer l'excision et l'infibulation. Mais, de temps à autre, on entend dire que telles personnes ou telles familles résidant en Europe (notamment en Allemagne) ont fait venir une exciseuse du pays ou du Soudan pour opérer leurs filles. D'autres envoient les enfants au Soudan ou au Yémen pour les faire infibuler (plusieurs cas en Angleterre). C'est ainsi que nous avons appris qu'un Érythréen diplômé d'une université renommée de Londres a récemment envoyé sa petite fille de 3 ans au Yémen pour la faire infibuler.

Aujourd'hui, ce qui est inacceptable, c'est la production et l'exportation par le monde prétendument civilisé, des instruments destinés à torturer les malheureuses petites filles de ces pays. L'École de médecine tropicale à Liverpool est parmi d'autres, l'une de ces écoles où, au nom du respect de la tradition des peuples, on forme de futurs tortionnaires... Il faut à cet égard rappeler qu'en Europe et aux USA, l'excision a été utilisée jusque dans les années soixante, dans les hôpitaux psychiatriques pour soigner des femmes hystériques !

Il est inadmissible que de nos jours des médecins, censés sauver la vie, apprennent à mutiler le corps des enfants. En Angleterre même, un certain nombre de ces médecins étrangers (pakistanaï, etc.) sont soupçonnés de pratiquer excision et infibulation. Il est extrêmement triste de voir des médecins diplômés pratiquer ces traditions, même s'ils se justifient alléguant le fait que ces opérations seraient de toute façon pratiquées, et dans des conditions d'hygiène défectueuses. Pour nous, jeunes femmes de ce continent, quelles que soient les conditions dans lesquelles elles sont pratiquées, ces opérations sont criminelles. Une fois encore, les femmes se trouvent à l'écart des décisions de la société, et les jeunes hommes dits diplômés font des fortunes sur les corps mutilés de petites filles. Force est de constater que dans les grandes villes, ceux qui font pratiquer ces mutilations à l'hôpital le perçoivent comme un signe de modernité.

En Afrique, encore aujourd'hui, ni l'éducation « moderne » (i.e. coloniale), ni les révolutions culturelles ne sont parvenues à éradiquer cette tradition maléfique qui, rien que dans la Corne de l'Afri-

que, tuerait 1 500 femmes par mois (chiffres donnés par *Libération*, 1989). Dans les campagnes, nombreuses sont les femmes qui meurent en accouchant et/ou donnent des enfants mort-nés. L'accouchement des femmes infibulées tue plus que le sida. L'événement le plus heureux, à savoir l'arrivée d'un nouveau-né, devient un moment tragique pour certaines jeunes et très jeunes femmes de nos pays.

Par ailleurs, arrêtons cette hypocrisie tout à fait répugnante, qui fait du combat pour l'abolition de ces pratiques le « fonds de commerce » (drainage des subventions, appel à la générosité du public), au nord comme au sud, de multiples associations, « humanitaires », « charitables », « femmes », « enfances », « éléphants et girafes »... fréquemment dirigées par des épouses d'hommes politiques et popularisées par des artistes connus.

Nous, les femmes de ce continent, jugeons légitime de poursuivre le combat mené par nos aînées pour abolir ces pratiques. Le travail mené a permis d'élargir la prise de conscience, mais il reste beaucoup à faire :

- d'une part, pour que celles et ceux qui luttent contre cette tradition discrètement, au sein de leur petite famille (par opposition à la famille étendue), sortent de l'anonymat et s'engagent dans une lutte ouverte sur la place publique ; les courageuses familles somaliennes ont donné l'exemple ;

- d'autre part, pour que l'ensemble des parents, diplômés ou pas, dépassent cette hantise que leur fille si elle n'est pas excisée, ne trouve à se marier parmi les siens. Qui peut savoir la souffrance des mères qui ont subi tant d'opérations, dès leur enfance et toute leur vie durant, réouvertes puis ré-infibulées après chaque accouchement ! Si ce n'est la peur d'être répudiée par le mari, la belle-famille et sa propre famille, bref d'être exclue de la société, aucune mère dans ce monde ne peut souhaiter transmettre à ses enfants l'enfer qu'elle a subi.

Pour mener à bien ce travail de sensibilisation qui doit conduire à une prise de conscience de l'ensemble de la société, l'éducation par le biais de l'école et des médias a, à l'évidence, un rôle central à jouer. Mais sa mise en œuvre suppose une volonté politique de la part des gouvernants. Or si l'on se penche sur les quinze dernières années, hormis le président Thomas Sankara qui s'est personnellement engagé dans ce combat, aucun responsable politique n'a manifesté un intérêt réel pour ce problème pourtant crucial...

... Oui il faut absolument s'attaquer aux mutilations sexuelles. Celles-ci sont pour nous une façon d'amoindrir la femme, de la marquer du sceau de son infériorité permanente. Parce que tu es femme tu porteras sur toi cette marque éternellement... La femme excisée ne parvient plus à éprouver tout le plaisir sexuel, elle est donc moins facile à séduire. Voilà le raisonnement, mais pourquoi cette coutume ? Parce que l'homme incapable de donner à cette femme toute l'affection, tout l'amour nécessaire pour la garder auprès de lui, est obligé

de la contraindre à rester par des garde-fous. C'est une forme contemporaine de la ceinture de chasteté. Nous nous y attaquerons.

C'est donc à l'évidence la pression des organisations populaires, de femmes et d'hommes notamment, qui peut amener cette volonté politique.