

Le comité a été installé en février au quartier Briqueterie de Yaoundé, par le ministère camerounais de la Promotion de la Femme et de la Famille.

Fadimatou Badjam Kaka, la présidente du comité de veille du quartier, et trois autres femmes du comité contre les MGF vont de maison en maison pour sensibiliser les femmes, environ deux fois par semaine. Et le 3 juillet, elles avaient échangé avec cinq femmes d'une famille en fufuldé (ou peul), une langue locale du Cameroun.

«Nous leur expliquons les méfaits des MGF sur la santé physique et mentale. Nous les informons également qu'elles peuvent contribuer à les réduire en dénonçant ceux qui le font ou ceux qui planifient de le faire», explique Badjam Kaka à IPS.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), une mutilation génitale féminine est une ablation totale ou partielle des organes génitaux externes de la femme: la vulve, les grandes et les petites lèvres, le clitoris, le prépuce ainsi que les orifices urinaires et vaginaux.

Le plan d'action national pour l'élimination des MGF au Cameroun, élaboré en décembre 2011, indique que la prévalence des mutilations est de 1,4 pour cent.

La prévalence des types de MGF est de quatre pour cent pour les incisions sans ablation, 85 pour cent pour les ablations couramment appelées excisions et cinq pour cent pour les infibulations.

Les MGF se déroulent généralement dans les régions du Sud-Ouest, de l'Extrême-Nord du Cameroun et dans le quartier Briqueterie à Yaoundé, majoritairement habités par des populations musulmanes. Ce qui explique l'installation des comités de veille sur ces lieux.

«Avant, il y avait au moins une mutilation chaque mois. Depuis notre installation (en février), il

Il y a eu un seul cas. Le père de la fille a été dénoncé à la police, mais il a déménagé avant qu'on ne puisse l'arrêter. Depuis ce jour, les autres ont pris peur», se réjouit Aïssatou Lawal, une femme membre du comité de veille du quartier.

Le rapport 2010 du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) sur le Cameroun précise que le taux de MGF de 1,4 pour cent s'applique aux femmes de 15 à 49 ans. Cependant, les MGF touchent 0,4 pour cent des filles âgées de 15 à 19 ans, et 1,2 pour cent de femmes âgées de 35 à 39 ans.

Mais selon le FNUAP, la prévalence des MGF est de 2,1 pour cent en zone rurale et de 0,9 pour cent en zone urbaine. Les interventions effectuées par les exciseuses et les accoucheuses traditionnelles, les femmes âgées et autres praticiens locaux sont de 89 pour cent.

Par contre, les interventions médicales effectuées par des professionnels de la santé représentent quatre pour cent. Au Cameroun, en effet, des hommes riches font venir des infirmières à domicile pour pratiquer discrètement les MGF et qui reviennent quelques jours après pour vérifier que la cicatrisation se passe bien.

«Nous avons rencontré des cas à Mamfé, dans la région du Sud-Ouest et dans l'Extrême-Nord. Les parents disent qu'ils s'adressent aux infirmières pour minimiser les risques de transmission de maladies», confirme Comfort Effiom, présidente de la branche camerounaise de l'ONG Comité interafricain de lutte contre les pratiques traditionnelles affectant la santé de la femme et des enfants.

Bien que les filles et femmes soient affectées par ce phénomène de leur naissance jusqu'à leur premier accouchement, il n'existe pas de données sur les filles de moins de 15 ans car c'est généralement à l'occasion des consultations prénatales, des accouchements ou des complications médicales qu'on découvre souvent la MGF chez les femmes.

Mais, beaucoup de femmes affirment avoir été excisées sans leur consentement. «On m'a excisée au village quand j'avais 11 ans, une semaine avant mon mariage.

Je ne le voulais pas, mais c'était une exigence de mon mari qui avait déjà trois autres femmes. C'est une vieille femme du village qui m'a coupée et jusqu'à ce jour, je n'ai pas oublié cette douleur», déclare à IPS, Awa Kaldaoussou, une femme du quartier Briqueterie.

Dr Emile Mboudou, gynécologue obstétricien à l'Hôpital général de Yaoundé, explique que les MGF, notamment les interventions traditionnelles, affectent la santé physique et mentale de la victime.

Elles sont, par exemple, à l'origine de complications à l'accouchement, des kystes, des abcès, des infections au tétanos ou au VIH/SIDA à cause des outils non stérilisés et peu fiables utilisés pour plusieurs personnes.

Il y a parfois des conséquences graves comme le décès à la suite d'une hémorragie, ou encore les fistules obstétricales qui constituent un problème de santé de plus en plus préoccupant chez des femmes excisées, explique Mboudou à IPS.

Au Cameroun, il n'existe pas de loi spécifique aux MGF. Mais, certaines dispositions du Code pénal comme la mise en danger de la vie d'autrui, les coups et blessures, l'homicide involontaire, peuvent être appliquées pour poursuivre les auteurs de MGF.

«Nous avons pensé à un projet de loi spécifique aux MGF, mais nous avons finalement opté pour une révision du Code pénal en y intégrant de nouvelles incriminations.

La procédure de révision est en bonne voie», déclare Jean-Pierre Makang, sous-directeur de la promotion des droits de la femme et du genre au ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille.

«Pour améliorer nos résultats, il faudrait créer des comités de veille dans tous les quartiers, car les gens pourraient aller s'installer ailleurs pour continuer les MGF», suggère Badjam Kaka.

Par Anne Mireille Nzouankeu