



**Conseil Economique
et Social**

Distr.
GENERALE

E/CN.4/Sub.2/1998/11
26 juin 1998

Original : FRANCAIS

COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME
Sous-Commission de la lutte contre
les mesures discriminatoires et
de la protection des minorités
Quarante-neuvième session
Point 5 a) de l'ordre du jour provisoire

LA REALISATION DES DROITS DE LA PERSONNE HUMAINE
EN CE QUI CONCERNE LES FEMMES

PRATIQUES TRADITIONNELLES AFFECTANT LA SANTE DES FEMMES
ET DES FILLETTES

Deuxième rapport sur l'évolution de la situation concernant
l'élimination des pratiques traditionnelles affectant
la santé des femmes et des fillettes

par Mme Halima Embarek Warzazi

Introduction

1. Par sa résolution 1997/8 du 22 août 1997, la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités a demandé au Rapporteur spécial de lui présenter à sa prochaine session son deuxième rapport de suivi sur l'évolution de la situation concernant l'élimination des pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des fillettes, dans le cadre de la mise en oeuvre du Plan d'action qu'elle avait adopté en août 1994 (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1 et Corr.1).

2. Ce deuxième rapport est donc soumis en application de la résolution susmentionnée.

3. On se souviendra que, dans sa décision 1997/108 du 11 avril 1997, la Commission des droits de l'homme avait répondu favorablement à la recommandation faite par la Sous-Commission de proroger de deux ans le mandat du Rapporteur spécial.

4. En 1997, le Rapporteur spécial avait regretté à nouveau le peu de réponses reçues de la part des gouvernements et en particulier de ceux concernés par les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des fillettes. En effet, en 1996, le Rapporteur spécial avait relevé que seuls 25 pays avaient répondu à la note du Secrétaire général ayant trait au Plan d'action, alors qu'en 1997 le mutisme des gouvernements était toujours plus grand, puisque seuls sept pays ont répondu au Rapporteur spécial. En 1998, le Rapporteur spécial n'a reçu que quatre réponses, ce qui confirme évidemment ce que le Rapporteur spécial soulignait en conclusion de son précédent rapport (E/CN.4/Sub.2/1997/10 et Add.1), à savoir que "le silence de nombreux Etats concernés justifie une mobilisation sans faille tant aux niveaux national qu'international".

5. Cette mobilisation est un élément moteur de l'évolution positive, quoique lente, enregistrée en ce qui concerne la situation des pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des fillettes.

6. Les informations que le Rapporteur spécial s'est efforcé de recueillir tout au long de l'année, tant à travers les enquêtes ou les informations fournies par les médias, qu'au cours de séminaires ou de rencontres, au niveau international, sont de nature à susciter l'optimisme, en dépit des déceptions enregistrées.

7. Par ailleurs, face à l'ampleur de la tâche que représente la lutte contre les pratiques traditionnelles nocives en vue de leur éradication, le pessimisme et la lassitude qui pourraient en découler ne sauraient se justifier. Il est donc impérieux que la marche entreprise se poursuive avec la même volonté de réussir, avec une persévérance, seule susceptible de faire tomber les obstacles, avec une foi sans borne dans la dignité de tous les êtres humains et, en particulier, des femmes et des fillettes qui en sont les plus privées.

8. Ce rapport s'efforcera, par conséquent, d'analyser la situation présente en attirant, certes, l'attention sur les graves dangers qu'entraînent les pratiques traditionnelles nocives pour des centaines de millions de victimes, mais encore sur les espoirs que suscitent certains progrès enregistrés grâce à la campagne de sensibilisation menée aux niveaux national et international, au dévouement de nombreuses organisations non gouvernementales concernées et, disons-le aussi, à la volonté politique de certains gouvernements.

I. ANALYSE DES REPONSES DES GOUVERNEMENTS

A. Guatemala

9. Cette réponse substantielle répond pleinement à la requête de la Sous-Commission. Elle porte sur "la mise en oeuvre du Plan d'action pour l'élimination des pratiques traditionnelles préjudiciables affectant la santé de la femme et de l'enfant" élaboré par la Commission présidentielle, coordonnatrice de la politique de l'exécutif, en matière de droits de l'homme (COPREDEH).

La préférence accordée à l'enfant mâle

10. Etant donné que la famille est l'institution de base où doivent se cultiver les principes moraux et spirituels grâce à l'effort conjoint du père et de la mère, une proposition de modification de l'article 253 du Code civil relatif aux obligations des deux parents est actuellement étudiée par la Commission de réformes et de questions constitutionnelles. Cette modification tendrait à stipuler que le père et la mère ont l'obligation de veiller à la bonne conduite de leurs filles, ou de leurs fils, de stimuler leur développement, leur capacité de décision, leur analyse critique, leurs sens de la responsabilité et de susciter leur autodiscipline. Ils ont, de même, l'obligation d'éduquer leurs filles et leurs fils en vue de la participation équitable dans les tâches du foyer et les prises de décisions familiales ainsi que de leur participation à la vie communautaire, politique, culturelle, économique et sociale du pays.

11. En application des lois pénales, les parents seront tenus pour responsables en cas d'abandon maternel et moral de leurs enfants et s'ils cessent d'assumer les devoirs qui leur incombent.

Héritage

12. La législation guatémaltèque ne fait pas de discrimination en ce qui concerne la femme et l'héritage. Toutefois, dans les pratiques caractérisant la population indigène, il existe encore quelques préférences en faveur du fils.

13. Aussi, le Gouvernement a mis sur pied un projet de politique nationale de promotion et de développement des femmes guatémaltèques.

14. Le plan d'opportunités équitables 1997-2001, établi sous l'impulsion du secrétariat des oeuvres sociales de l'épouse du Président, vise à sensibiliser la société afin d'éliminer la discrimination à l'égard de la femme, où qu'elle soit, c'est-à-dire de favoriser un changement d'attitude en vue d'abolir les coutumes discriminatoires qui prévalent principalement dans la population rurale qui a eu peu d'accès à l'éducation.

Mariage précoce

15. La majorité, telle que prévue par la loi (18 ans) détermine l'âge du mariage. Toutefois, le mariage peut se célébrer si le jeune homme a 16 ans et la jeune fille 14 ans, à condition qu'ils obtiennent l'autorisation du père et de la mère ou de celui qui assume la tutelle.

16. Un projet de réforme de l'article 81 du Code civil ayant trait au mariage a été soumis pour assurer l'équité d'âge entre les hommes et les femmes afin que, ayant atteint les 16 ans, ils aient les mêmes droits. Cette réforme vise à éliminer les stéréotypes sexistes et les attitudes patriarcales qui limitent les conditions de développement entre l'homme et la femme.

L'état civil

17. La loi du pays oblige l'inscription sur le registre civil de tous les événements ayant trait à l'état civil des personnes.

18. Dans le but d'éliminer la discrimination socioculturelle, en particulier celle à laquelle se soumettent les mères célibataires en ce qui concerne l'inscription de leurs enfants, l'article 4 du Code civil a été réformé. Il prévoit, entre autres, que les fils de mère célibataire (non reconnus par leur père) seront inscrits sous son nom; les fils de père et mère inconnus seront inscrits sous le nom de la personne ou de l'institution qui assumera l'inscription.

19. Dans le cas de mineurs déjà inscrits sur le registre civil avec un nom, la mère ou la personne exerçant la tutelle pourra aller de nouveau audit registre pour amplifier l'inscription correspondante en y inscrivant les deux noms.

La santé reproductive

20. Le Ministre de la santé a mis en vigueur un programme nommé "**Femme, santé et développement**" en faveur de la femme.

21. L'Association pour le bien-être futur de la famille, une organisation non gouvernementale, mène des activités éducatives sur l'éducation sexuelle des femmes et des hommes, sur la planification familiale et la prévention des maladies vénériennes. Cette organisation dispense des services médicaux à bas prix, accessibles aux personnes ayant un niveau de vie économique faible.

Pratique entourant l'accouchement

22. Compte tenu de la coutume de l'accouchement au domicile, en particulier dans l'intérieur du pays, le Ministre de la santé a organisé des programmes de formation des accoucheuses traditionnelles dans des zones où n'existent pas de centres d'assistance.

23. De plus, le Fonds de développement indigène du Guatemala, créé par une décision gouvernementale en juillet 1994, a pour objectif d'apporter son appui et de renforcer le processus de développement humain, soutenu par ses communautés et ses organisations dans le cadre de leur propre vision. Le Fonds contribue à l'évolution de la qualité de vie, à travers l'exécution et le financement de programmes et de projets économiques, sociaux et culturels. Parmi ces projets figurent la formation des accoucheuses traditionnelles et la culture de plantes médicinales. Cette politique, destinée à couvrir les zones rurales où il n'existe pas de services de santé, fait également l'objet d'une coopération technique entre le Ministre de la santé, l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation panaméricaine de la santé.

24. Notons aussi que les institutions susmentionnées ont développé des activités destinées à garantir au travailleur migrant et à sa famille, en particulier à la femme migrante, l'accès à la santé afin qu'elle puisse bénéficier d'un traitement adéquat durant les différentes étapes reproductives.

25. Les méthodes anticonceptionnelles sont mises à la disposition des femmes. De même, des messages sur la santé reproductive, dans les langues principales de la région, sont diffusés en coordination avec les chefs communautaires, les couples et les responsables religieux, afin de vulgariser les méthodes anticonceptionnelles modernes.

Violence à l'égard des femmes et des fillettes

26. Bien que les mutilations génitales féminines n'existent pas au Guatemala, la loi pénalise toute atteinte physique à une personne et la qualifie de délit de lésion.

27. En 1982, le Guatemala a ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et, en 1995, le Gouvernement a ratifié également la Convention interaméricaine pour la prévention, le châtement et l'éradication de la violence à l'égard de la femme.

28. En conformité avec les obligations ainsi contractées, le Gouvernement a promulgué un décret adopté par le Congrès et établissant une "loi pour prévenir, sanctionner et éradiquer la violence dans la famille". Des mesures sont prévues pour garantir la vie, l'intégrité, la sécurité et la dignité des victimes de ces violences. Une protection spéciale est prévue pour les femmes, les garçons, les fillettes, les jeunes, les personnes âgées et les personnes handicapées, prenant en considération les situations spécifiques de chaque cas.

29. La police, le Défenseur des droits de la femme, le Procureur des droits de l'homme et d'autres instances gouvernementales, judiciaires et universitaires ont été désignés pour recevoir les plaintes des victimes.

30. C'est au Procureur général de la nation qu'incombe la responsabilité des politiques publiques mises sur pied ayant pour objectifs la prévention, le suivi, la sanction et l'éradication de la violence dans la famille. C'est lui également qui doit veiller au respect des Conventions et à la mise en oeuvre de leurs dispositions par les autorités, les fonctionnaires, le personnel et les agents des institutions du pays.

31. De même, dans le but de promouvoir un changement d'attitude de la société à l'égard du rôle et de la condition de la femme dans tous les domaines, chaque année, la Semaine de la femme, proclamée par le Congrès, se tient au mois de mars. Une série d'activités culturelles et informatives se déroulent afin de sensibiliser l'opinion publique.

32. Enfin, des cours sur la mise en oeuvre du principe d'égalité, de non-discrimination et des droits de l'enfant et de la femme sont dispensés au personnel de la police.

Actions générales du Gouvernement en faveur de la femme

33. Le thème de la femme et de sa protection a été dûment incorporé dans les Accords de paix entre le Gouvernement et l'Union révolutionnaire nationale du Guatemala. Les femmes chefs de famille, ainsi que les veuves et les

orphelins, ont fait l'objet d'une attention particulière. Le Gouvernement s'est engagé à éliminer toute forme de discrimination à l'égard de la femme et à lui faciliter l'accès à la terre, au logement, aux crédits et à la participation à des projets de développement s'intégrant dans la stratégie globale du développement.

34. Compte tenu de la vulnérabilité de la femme autochtone, objet d'une double discrimination, le Gouvernement a décidé :

a) De promouvoir une loi définissant l'agression sexuelle en tant que délit et qui sera considérée comme plus grave si elle est commise contre une femme autochtone;

b) De créer un poste de défenseur de la femme autochtone;

c) De promouvoir la vulgarisation et la mise en oeuvre fidèle de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes;

d) De réviser les manuels d'éducation formelle et non formelle destinés aux autochtones pour éliminer tout stéréotype culturel ou fondé sur le sexe.

35. Le Gouvernement a tenu, par ailleurs, à prendre en compte la situation spécifique des femmes, aux plans économique et social, et à les intégrer dans les stratégies, les plans et les programmes de développement.

36. Le Gouvernement a reconnu l'égalité de droits de la femme et de l'homme, au foyer, au travail, dans la production et dans la vie sociale et politique. Il s'est engagé à assurer aux femmes l'égalité d'accès aux études et à la formation et l'accès sur un pied d'égalité avec l'homme aux soins de santé au travail, à la prise de décisions aux niveaux local et national et à la participation à la gestion gouvernementale. La législation en vigueur sera révisée pour assurer la réalisation de ces engagements.

37. Il y a lieu de noter que les responsables du Guatemala ont décidé de prendre les mesures pertinentes pour encourager les organisations à caractère politique et social à adopter des politiques spécifiques tendant à favoriser la participation de la femme dans le processus de renforcement du pouvoir civil.

38. Un forum de femmes a été mis sur pied en 1997 avec pour mission d'assurer le suivi des engagements du Gouvernement.

39. Enfin, depuis 1992, le Gouvernement a adopté des mesures législatives, administratives, éducatives et de sensibilisation pour mettre fin à toutes les formes de discrimination à l'encontre des femmes et des fillettes. L'accent a été mis, en particulier, sur l'éducation des fillettes, sur l'octroi de bourses, de matériel et de mesures d'encouragement des parents, susceptibles de contribuer à cet objectif, sur une campagne soulignant l'importance de la fillette et de son éducation, notamment en zone rurale.

40. Le Gouvernement énumère une série de programmes, de réformes et d'activités en faveur de l'enfance, dans l'esprit de la Convention relative aux droits de l'enfant.

41. Le Rapporteur spécial prend note avec satisfaction de ce rapport qui démontre la volonté politique du Gouvernement guatémaltèque de mettre en oeuvre les normes et les plans adoptés par la communauté internationale en vue de garantir la promotion et la protection des droits de l'homme.

B. Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

42. En introduction, le rapport trace les grandes lignes de l'action menée par le Département ministériel de la santé en faveur des minorités noires et ethniques vivant au Royaume-Uni. La promotion d'une politique permettant l'égalité d'accès à l'emploi et aux services octroyés figure parmi les mesures visant à promouvoir la santé de ces groupes minoritaires.

43. Selon le rapport, un certain nombre d'initiatives ont été prises par le Département, depuis quelques années, pour améliorer l'accès des femmes et des enfants, y inclus les fillettes, aux soins de santé. Les recherches et les programmes de développement sont axés sur les besoins des femmes appartenant à des minorités ethniques. Ainsi, une étude a été faite pour comprendre certains problèmes de santé des femmes asiatiques et leur trouver des solutions.

44. Les suicides et la santé mentale font partie de l'objectif "Notre nation plus saine" que s'est fixé le Département de la santé.

45. Par ailleurs, le Département a effectué une enquête de grande envergure sur les pratiques d'alimentation des jeunes enfants, en vigueur au sein de la communauté asiatique. Cette enquête a mis en relief un certain nombre de problèmes sur la façon de nourrir les enfants, qui seront pris en considération par le corps médical à l'occasion des conseils qu'il doit donner aux communautés asiatiques.

46. Un grand nombre d'organisations relevant de communautés noires et de minorités ethniques, est financé par le Département. Certaines d'entre elles, qui sont féminines, s'occupent des problèmes ayant trait à la violence domestique, aux suicides et aux enfants.

47. L'annexe B du rapport, qui est plus substantielle, porte sur les mutilations génitales féminines (MGF). C'est en 1980 que l'on a découvert que la circoncision féminine était pratiquée dans le pays par des migrants et des réfugiés en provenance de pays africains. Cette découverte a conduit à la promulgation, en 1985, d'une loi interdisant la circoncision féminine. Toute personne ayant contribué d'une manière ou d'une autre à la mise en oeuvre de cette pratique, ou ayant accepté d'en être victime, commet, aux termes de cette loi, un délit punissable.

48. L'Acte sur l'enfant, de 1989, prévoit une protection légale pour l'enfant. L'autorité locale est en droit d'intervenir, si nécessaire, pour empêcher une atteinte quelconque à l'enfant pouvant lui occasionner des souffrances. La loi ne permet pas aux parents, par exemple, de faire exciser la fillette en dehors du pays et ce sans le consentement de la cour.

Dès octobre 1991, les autorités locales, la police, les établissements scolaires, les autorités de santé, le corps médical et un grand nombre d'organisations s'occupant du bien-être des enfants ont reçu un document contenant des recommandations, parmi lesquelles figuraient des informations spécifiques sur les MGF. Le Département, en étroite coordination avec la Fondation pour la recherche en matière de santé des femmes et pour le développement, a pris de nombreuses initiatives visant à trouver les éléments clefs d'une méthode pouvant servir de modèle de prévention de la pratique des MGF.

49. Le rapport relate ensuite les activités du Département pour le développement international du Royaume-Uni et la politique adoptée sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des fillettes, telles que les MGF. Cette politique consiste à persuader les pays où s'exerce cette pratique à adopter des mesures visant à sa réduction et son élimination éventuelle. Les MGF sont, selon le rapport, un problème de santé et de droits de l'homme.

50. Suite à la Conférence internationale sur la population et le développement, de 1994, et à la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, de 1995, l'un des objectifs de l'assistance apportée par le Département pour le développement international dans le domaine de la santé reproductive et sexuelle consiste à aider les pays en développement à agir à l'encontre des MGF, grâce à une assistance financière et technique et à un soutien apportés aux femmes désireuses de sensibiliser les populations concernées.

51. Le rapport prend toutefois note d'une réalité, à savoir que les MGF constituent un sujet délicat pour les gouvernements dans nombre de pays en développement. De ce fait, le Gouvernement signale que ses efforts tendant à influencer les altitudes se font dans le cadre d'une diplomatie discrète, accompagnée d'un appui au renforcement des lois contre les MGF. Toutefois, il reconnaît que les changements souhaités dans les attitudes culturelles exigeront encore de longues années. De plus, vu qu'il n'est pas possible d'imposer des projets contre la pratique, le Gouvernement préfère soutenir les groupes de femmes africaines dans leurs activités de sensibilisation des sociétés concernées, ainsi que les gouvernements ayant mis sur pied des programmes nationaux sur l'élimination des MGF.

52. Le Département apporte son soutien aux activités entreprises dans ce domaine par l'Organisation mondiale de la santé. De plus, il encourage les organisations non gouvernementales à tenir des ateliers locaux et régionaux et à mener à bien leurs projets, que ce soit dans la lutte contre la pratique des MGF ou pour l'amélioration du statut des communautés défavorisées, tant sur le plan social qu'économique. Le Département finance également des programmes radiophoniques, l'établissement de stratégies découlant de l'étude des pratiques préjudiciables aux femmes, stratégies destinées aux responsables des politiques de santé, et verse une contribution importante à l'UNIFEM et au Fonds sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes.

53. En conclusion, le Département pour le développement international estime que les MGF doivent être reconnues et traitées comme une préoccupation majeure de la santé reproductive.

54. Le Rapporteur spécial se plaît à relever (comme elle l'a fait dans son précédent rapport en ce qui concerne : l'Agence canadienne de développement international) l'engagement du Département pour le développement international du Gouvernement du Royaume-Uni. Sa politique d'assistance matérielle et financière dans le cadre de la lutte contre les MGF ainsi que contre la pauvreté et l'ignorance des pays et des sociétés défavorisées mérite d'être vivement encouragée, d'autant que cette politique se fonde sur une logique réaliste et une analyse objective des pratiques traditionnelles nocives, ce qui facilite largement les rapports entre les pays et les femmes soucieux de mettre fin à ces pratiques.

C. Israël

55. Selon la réponse parvenue au Rapporteur spécial, la circoncision féminine est rare en Israël bien qu'elle ne soit pas inconnue. Les chiffres exacts ne sont pas connus, mais on estime que moins de 1 % des femmes dans le pays ont été circoncises.

56. L'opération rituelle génitale féminine est une pratique normative dans plusieurs tribus bédouines du sud d'Israël. Les femmes bédouines parmi lesquelles prévaut cette pratique ne se réfèrent pas à la circoncision féminine en termes anatomiques mais plutôt en tant que "purification". En 1992, des bédouines âgées de 16 à 45 ans et appartenant à six tribus différentes ont été interviewées sur l'opération qu'elles avaient subie. Elles ont déclaré que toutes les femmes de leurs familles se faisaient opérer. L'âge prévu pour la mutilation oscille entre 12 et 17 ans et avant le mariage. La plupart des femmes, à l'exception de deux jeunes femmes plus instruites que les autres, ont affirmé qu'elles continueront la pratique de l'opération rituelle génitale féminine sur leurs filles.

57. Un examen médical des femmes de ces tribus a permis de révéler que l'opération n'est pas une clitoridectomie. Toutefois, toutes les femmes se souviennent encore du sang perdu et des douleurs subies durant l'opération. Elles ont fait savoir que, pendant plusieurs mois, elles avaient souffert durant leurs rapports sexuels. Toutefois, elles n'ont pas attribué ces problèmes à l'opération qu'elles ont approuvée dans la plupart des cas.

58. Ce rite bédouin est légal en Israël bien qu'un projet de loi soumis à la Knesset le déclarerait illégal.

59. Les migrantes éthiopiennes juives ont dit que cette pratique faisait partie de la culture en Ethiopie mais qu'elles ne souhaitaient pas la perpétuer en Israël. Les autorités gouvernementales israéliennes ont enregistré des succès dans les efforts qu'elles ont déployés pour décourager le maintien de cette pratique par les Ethiopiens.

D. Qatar

60. La réponse de l'Etat du Qatar est d'autant plus appréciée qu'elle est la première adressée au Rapporteur spécial par un pays de la région.

61. Dans son introduction, l'Etat du Qatar fait savoir qu'au cours du XXe siècle il y a eu évolution et progrès dans tous les domaines : santé, éducation, social, économie et âge de survie. La renaissance éducationnelle vécue par le pays a largement contribué aux changements de coutumes et de traditions qui portaient préjudice à la santé des individus et de la société. Le XXIe siècle sera pour le Qatar une nouvelle étape dans le progrès, le bien-être, la construction, la planification et l'invention. Grâce à ces progrès et à la maturité que le monde contemporain a atteint au cours de ce siècle, nombre de croyances et de coutumes qui étaient néfastes, dans le passé, pour la santé de la femme et de l'enfant ont disparu à jamais.

La cure par le feu

62. C'est une très ancienne tradition qui s'est répandue dans les campagnes et parmi les tribus. Cette pratique est exercée par un personnage connu ayant de l'expérience et qui en a hérité comme le veut la coutume. Elle a pour but de soigner certaines maladies comme l'inflammation de la rate, la jaunisse, les abcès, les irritations et les douleurs articulaires dues aux rhumatismes. Toutefois, avec l'accès aux connaissances et aux bienfaits de la médecine moderne, cette pratique est vouée à disparaître.

La sorcellerie et le charlatanisme

63. L'Islam interdit la sorcellerie et le charlatanisme. Il en est, par conséquent, de même dans la législation du Qatar. Tout individu coupable de tels actes est passible d'emprisonnement dans les conditions prévues par la loi islamique. Il n'existe pas de personne au Qatar menant de telles activités. Ce qui est heureux car, dans le passé, les sorciers, sous prétexte de soigner les patients, s'emparaient de leur volonté et leur dictaient leur conduite en fonction de leurs intérêts.

Le mariage précoce

64. L'essor culturel et éducatif au Qatar a poussé les jeunes filles qatariennes à poursuivre leurs études jusqu'au niveau universitaire, ce qui a contribué à reculer l'âge du mariage.

L'accouchement à domicile

65. Toutes les femmes au Qatar accouchent sous vigilance médicale, dans des cliniques, et sont suivies de près après l'accouchement par les services de santé maternelle.

La circoncision féminine

66. Il s'agit d'une ancienne pratique répandue dans les tribus et qui était destinée aux fillettes de 7 à 9 ans. Cette pratique a totalement disparu du pays.

67. Le Rapporteur spécial se félicite de la réponse du Qatar et formule l'espoir qu'elle permettra aux autres pays de la région de répondre favorablement aux notes du Secrétaire général sollicitant l'envoi d'informations ayant trait aux pratiques traditionnelles nocives et aux mesures adoptées pour les éradiquer.

E. Mexique

68. Aux termes de l'information reçue, le Gouvernement fait savoir que les pratiques traditionnelles telles qu'elles figurent dans le rapport présenté à la quarante-neuvième session de la Commission des droits de l'homme n'existent pas au Mexique. Toutefois, il y en a d'autres qui peuvent affecter la santé des femmes telles que la maternité précoce. Il existe, par ailleurs, une coutume qui veut que, dans certaines communautés, un homme qui aurait commis un viol ne soit pas puni s'il se marie avec sa victime. Il en découle que la femme est aussi doublement victime. Par contre, il y a une pratique par laquelle le fiancé enlève sa future femme, ce qui évite aux familles les frais d'un mariage formel. Il y a aussi certaines croyances qui peuvent porter préjudice, par exemple celle qui veut qu'une femme enceinte coure un danger en s'exposant directement à une éclipse ou à une lune pleine, ou alors celle qui se réfère à la "perte de son ombre", c'est-à-dire la possibilité pour une personne de perdre ou de se faire voler son âme à travers la sorcellerie ou le châtement.

69. Le Gouvernement mexicain relève (à juste titre, d'ailleurs, estime le Rapporteur spécial) qu'il convient de conserver certaines pratiques traditionnelles telles que l'allaitement maternel qui va en se perdant. De même, le Gouvernement a encouragé le renforcement du dialogue entre la médecine moderne et les médecines traditionnelles, sources de savoir.

70. Il existe des pratiques directement associées aux croyances et aux coutumes visant à affirmer la supériorité de l'homme et la subordination de la femme.

71. La diffusion dans les médias d'images agressives faisant fi des droits que les femmes ignorent sont souvent à l'origine de diverses formes de violence contre la femme, y compris dans la famille.

72. La lutte contre la violence, sa pénalisation et sa prévention constituent un sujet d'importance publique pour le Gouvernement et tous les secteurs de la vie nationale.

73. En 1989, trois centres ont été créés par le Département de la justice dans le district fédéral : le premier pour les victimes de la violence familiale, le deuxième pour les personnes égarées ou fugueuses et le troisième pour les victimes de délits, notamment les mineurs et les handicapés.

74. La législation en matière de délits sexuels a été amendée en 1991. De même, en 1993, l'Etat s'est vu obligé constitutionnellement d'apporter une aide juridique et une assistance médicale aux victimes et de veiller à ce que réparation leur soit faite. Plusieurs autres mesures législatives et administratives ont été adoptées pour parer à la violence. Le Sénat de la République doit incessamment ratifier la Convention interaméricaine pour la prévention, le châtement et l'éradication de la violence contre la femme.

75. En conformité avec le paragraphe 2 de la résolution 1997/8 de la Sous-Commission portant sur l'article 5 de la Convention sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, le Gouvernement mexicain a adopté une série de mesures afin que la femme participe pleinement et dans les mêmes

conditions que l'homme à la vie économique, sociale, politique et culturelle de la nation. Un programme national de la femme 1995-2000, Alliance pour l'égalité, doit permettre la réalisation des objectifs fixés. Le programme comprend neuf objectifs généraux, y compris la lutte contre la violence à l'égard des femmes. Un Conseil consultatif, organe d'évaluation et de promotion des actions entreprises, apporte son concours à la coordination générale du programme.

76. De nombreuses initiatives sont prévues dans le domaine de la législation pour prévenir et châtier avec le maximum de rigueur les délits de violence contre la femme sous ses différentes formes. Une proposition est à l'étude visant à ajouter dans la législation un chapitre intitulé "La violence familiale", et qui visera à assurer l'harmonie dans le foyer sous peine de mesures répressives.

77. Le Gouvernement mexicain, après avoir donné des chiffres sur les victimes ayant été assistées, mentionne en conclusion les séminaires, tables rondes, conférences et actions entrepris visant à informer, sensibiliser et mobiliser tous les secteurs de la société contre la violence sous toutes ses formes et sur les programmes d'assistance et de réhabilitation des victimes.

F. Finlande

78. En Finlande, les enfants finlandais et les enfants d'immigrés jouissent des mêmes droits.

79. Le Gouvernement finlandais fait savoir que, du fait d'avoir ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant, il s'est engagé à abolir la circoncision (la mutilation). Selon la législation finlandaise, la mutilation génitale des femmes et des fillettes est un crime punissable aux termes du Code pénal que celle-ci se fasse dans le pays ou en dehors du pays. La peine prévue peut, selon la sévérité de l'opération, entraîner plusieurs années d'emprisonnement.

80. L'éducation de base en Finlande comprend des informations sur cette question. Tous les jeunes allant à l'école sont donc informés. Quant aux femmes et aux enfants en provenance des pays de cultures différentes, ils sont également informés des méfaits des mutilations génitales féminines et des peines à l'encontre de cette pratique. Une brochure publiée par le ministère du travail et le ministère des affaires sociales est, par ailleurs, distribuée aux femmes étrangères.

81. Des stages sont organisés à l'attention du corps médical afin de les préparer à traiter avec des personnes ayant émigré, par exemple de la Somalie.

82. La sécurité sociale et le corps médical, ainsi que les instituteurs, ont l'obligation d'intervenir dans des situations où la santé et le développement d'un enfant se trouverait menacés.

G. Portugal

83. Se référant au plan d'action visant à l'élimination des pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants, le Gouvernement a fait savoir que ces pratiques n'ont pas cours au Portugal. Cependant, elles sont punies en tant que crime assimilé à la torture, tel qu'il est prévu par les articles 243 et 244 du Code pénal.

84. Le droit à la santé est consacré constitutionnellement et il est déterminé dans la Loi fondamentale par laquelle l'Etat a le devoir d'assurer activement la garantie et l'efficacité du droit par le biais du développement de politiques visant à le protéger. Par ailleurs, l'article 13 de la Constitution consacre le droit à l'égalité de tous les citoyens en déterminant que personne ne doit être privilégié ni lésé pour des raisons sexospécifiques.

II. ACTIVITES DU RAPPORTEUR SPECIAL DANS LE CADRE DE SON MANDAT

85. Le Rapporteur spécial souhaite exprimer sa satisfaction au Gouvernement néerlandais pour certaines initiatives prises en vue de sensibiliser l'opinion publique internationale aux méfaits des pratiques traditionnelles, tout particulièrement les mutilations génitales féminines. Suite à la présentation de son rapport à la Sous-Commission à sa quarante-neuvième session, le Rapporteur spécial a été approché par la délégation néerlandaise qui souhaitait avoir son avis sur l'opportunité de présenter à l'Assemblée générale à sa cinquante-deuxième session un projet de résolution traitant des pratiques traditionnelles nocives. Le Rapporteur spécial, ayant vivement encouragé cette initiative, a été saisi de l'avant-projet de résolution avant l'ouverture de l'Assemblée générale. Se trouvant à New York durant la session, le Rapporteur spécial a apporté sa contribution à la délégation néerlandaise, que ce soit au niveau de la sensibilisation des délégations de la Troisième Commission qu'à celui des coauteurs du projet de résolution présenté par les Pays-Bas.

86. L'excellent travail mené par la délégation néerlandaise a permis, pour la première fois dans les annales de l'Assemblée générale, l'adoption d'une résolution ayant 79 auteurs dont nombre d'entre eux étaient des pays africains et asiatiques.

87. La résolution 52/99 intitulée "Pratiques traditionnelles ou coutumières affectant la santé des femmes et des fillettes" a été adoptée sans vote. Dans son dispositif, l'Assemblée générale a souligné, entre autres :

a) La nécessité d'améliorer la situation des femmes dans la société et leur indépendance économique;

b) Que des mesures législatives ou autres doivent être prises au niveau national pour interdire les pratiques traditionnelles nocives;

c) Que les gouvernements ont la responsabilité de sensibiliser tous les secteurs de la société aux graves conséquences de ces pratiques, par le biais de l'éducation et de l'information;

d) Qu'une assistance financière et technique doit être obtenue en faveur des pays en développement auprès des fonds et des programmes de l'Organisation des Nations Unies, des institutions financières internationales et régionales et des donateurs bilatéraux et multilatéraux pour aider les gouvernements à combattre lesdites pratiques.

L'Assemblée a demandé à tous les Etats :

a) D'honorer leurs engagements internationaux dans ce domaine;

b) De ratifier, s'ils ne l'ont pas encore fait, les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme, en particulier ceux concernant les femmes et les enfants;

c) De faire figurer dans les rapports qu'ils soumettent au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et au Comité des droits de l'enfant des informations précises sur les mesures prises pour éliminer les pratiques traditionnelles ou coutumières préjudiciables à la santé des femmes et des fillettes;

d) D'appuyer les activités des organisations non gouvernementales dans ce domaine;

e) De coopérer étroitement avec le Rapporteur spécial de la Sous-Commission.

88. L'Assemblée a décidé d'inviter la Commission des droits de l'homme à examiner cette question à sa cinquante-quatrième session et a prié le Secrétaire général de lui faire rapport, à sa cinquante-troisième session, sur l'application de la résolution.

89. Le Rapporteur spécial ne doute pas que cette initiative des Pays-Bas qui a enfin amené l'Assemblée générale à prendre position sur les pratiques traditionnelles nocives affectant les fillettes et les femmes, sera accueillie avec satisfaction par la Sous-Commission.

90. Par ailleurs, le Rapporteur spécial a été saisi d'une requête émanant du Ministre néerlandais des affaires étrangères en vue de contribuer par écrit à l'élaboration d'un livre qui sera publié dans le cadre de la célébration du cinquantième anniversaire de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Cette heureuse initiative a également pour objet de recueillir des fonds que le Gouvernement néerlandais se propose de verser au Fonds volontaire des Nations Unies pour les victimes de la torture et d'appuyer financièrement les activités de l'Ambassadeur spécial pour l'élimination des MFG, du Fonds des Nations Unies pour la population. Le Rapporteur spécial s'est fait un plaisir de répondre favorablement à la demande du Ministre néerlandais des affaires étrangères.

91. Il convient de prendre note avec intérêt de la nomination, en septembre 1997, de l'Ambassadeur spécial du FNUAP qui, à l'instar de l'UNICEF et de l'OMS et, souvent même en coordination avec elles, joue un rôle positif dans la lutte contre les pratiques traditionnelles nocives, en particulier les MGF. Le Rapporteur spécial formule l'espoir que l'Ambassadeur spécial

du FNUAP sera non seulement à même de contribuer à la campagne de sensibilisation déclenchée au niveau international, mais encore de motiver les gouvernements afin qu'ils fassent preuve de générosité et de solidarité à travers le financement de toutes les activités et de tous les projets prévus dans les pays où sévissent les mutilations génitales féminines.

92. Le Rapporteur spécial, sur l'invitation du Gouvernement néerlandais, a participé aux travaux d'une réunion internationale d'experts sur le thème "Cinquante ans de Déclaration universelle des droits de l'homme : prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes" qui s'est tenue à La Haye du 3 au 5 février 1998. Au cours de cette réunion, le Rapporteur spécial a présenté deux communications sur les pratiques traditionnelles nocives, étant donné que l'un des groupes de travail de la réunion traitait de ces pratiques.

93. Par ailleurs, la réunion a permis au Rapporteur spécial de recueillir certaines informations utiles pour l'établissement de son rapport.

94. Ainsi, l'experte de la Suède a fait savoir que la législation sur les MGF a été renforcée. La préparation, la conspiration ayant trait à l'offense et le fait de ne pas rapporter aux autorités des cas de mutilations génitales féminines sont passibles de sanctions. De même, le législateur suédois étudie la possibilité d'élargir le champ de la responsabilité criminelle à toute personne ayant procédé à l'extérieur du pays à une mutilation génitale féminine.

95. L'experte de la Gambie a signalé que, en 1997, 1 000 petites filles âgées de 3 mois à 7 ans avaient été mutilées dans une des régions du pays. Le Comité gambien sur les pratiques traditionnelles s'est mobilisé pour informer et sensibiliser tous les secteurs de la société. L'expérience vécue sur le terrain a démontré l'importance du rôle des accoucheuses traditionnelles qui sont aussi des exciseuses. Il s'est avéré que le fait de les avoir incorporées dans le système des soins de santé, de leur avoir fourni d'amples informations sur les méfaits des mutilations et de leur avoir dispensé une formation appropriée a amené un grand nombre de ces exciseuses à décider de cesser les mutilations.

96. En ce qui concerne la Gambie, la Sous-Commission se souviendra que, lors de la présentation de son rapport en 1997, le Rapporteur spécial avait fait état des pressions exercées par certains groupes puissants auprès du Gouvernement et des responsables de la radio pour faire obstacle à la campagne de sensibilisation menée pour dénoncer les méfaits des mutilations. En décembre 1997, le Rapporteur spécial a été informé du changement d'attitude du Gouvernement qui a autorisé les campagnes de sensibilisation et a donné des instructions aux responsables de la radio pour que les organisations non gouvernementales puissent l'utiliser et transmettre leurs messages sur les MGF.

97. L'experte du Soudan a mentionné toutes les activités menées en vue de l'éradication des pratiques traditionnelles nocives. Ces activités qui couvrent le pays, sont appuyées par le Gouvernement et par d'autres pays, des organes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales internationales. L'objectif que s'est fixé le Comité national soudanais sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants est

de tout mettre en oeuvre pour éradiquer ou modifier des traditions indésirables, les coutumes et les comportements dans les zones rurales et urbaines d'ici l'an 2000. Il convient de relever que la question de l'éradication des mutilations génitales féminines a été incorporée dans le programme des écoles, au niveau de l'éducation de base et que l'enseignement de cette matière a débuté cette année.

98. Les conclusions de la réunion de La Haye devaient être adressées à la Commission des droits de l'homme et à la Commission de la condition de la femme.

99. Enfin, le Rapporteur spécial a accepté de participer aux dixièmes Journées d'expression française organisées par l'Union européenne du Soroptimist International, sous les auspices du Club de Bordeaux, du 1er au 3 mai 1998. Au cours de cette rencontre, ayant pour thème "Femmes et pouvoirs : pouvoirs réels et pouvoirs supposés à l'orée du troisième millénaire", le Rapporteur spécial a présenté une communication sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des fillettes.

III. ANALYSE DES INFORMATIONS RECUEILLIES PERSONNELLEMENT PAR LE RAPPORTEUR SPECIAL

100. Les pratiques traditionnelles nocives, dont les MGF, ont, au cours des années 97 et 98, fait l'objet d'un certain nombre d'articles et de commentaires, au niveau de la presse écrite et parlée. C'est ainsi que le Rapporteur spécial a appris que, selon un sondage effectué aux Emirats arabes unis, l'excision féminine est pratiquée à ce jour dans les sociétés du pays malgré le secret qui l'entoure. Selon les statistiques recueillies, 30,8 % des fillettes de 1 à 5 ans ont été excisées. L'opération se déroule discrètement et si, dans le passé, c'était une dava (exciseuse) qui s'en chargeait, aujourd'hui ce sont des femmes médecins qui la pratiquent dans des hôpitaux et des dispensaires. L'un des faits les plus importants de l'excision dans la vie d'une jeune fille réside dans la confirmation de sa féminité et de sa préparation au mariage.

101. Le journal Le Monde du 12 mai 1998, sous la signature d'Henriette Sarra, constate que "dans la péninsule indienne, la pauvreté et l'ignorance ont poussé des millions de parents à étouffer ou à empoisonner des bébés filles avec des extraits de plantes. Depuis des générations, il n'est pas rare que des familles démunies privent les fillettes - mais pas les petits garçons - de nourriture et de soins. Pour toute l'Asie de l'Est et du Sud on a estimé ce "génocide sexuel" à environ 60 millions de filles". L'auteur conclut en disant que ce génocide, qui, sur place, n'est pas perçu comme tel, ne fait pas l'objet d'une indignation générale.

10.2 Une étude de l'UNICEF, récemment publiée, indique que, comme l'attestent les chiffres, la tragédie de la malnutrition des enfants vient, en partie, de la discrimination et de l'impuissance qui sont le lot de tant de femmes.

103. L'International Herald Tribune du 30 mars 1998 a consacré un article substantiel au sort misérable réservé aux veuves hindoues. De nombreux Indiens considèrent que la situation pitoyable des 33 millions de veuves, à l'instar de la pauvreté, de l'analphabétisme et de la sous-alimentation, constitue le

point le plus sombre de la conscience nationale. "Etre une veuve hindoue dans les années 90, c'est souffrir une mort sociale", constate Uma Chakravarty, une sociologue de l'Université de New Delhi. Le problème réel réside dans le fait que la coutume veut que les mariées hindoues vivent avec la famille de leur époux, coupées de tout lien avec leur propre famille. Dans nombre de cas, cette situation livre les femmes, pieds et poings liés, aux beaux-parents dont l'objectif principal est de s'en débarrasser à la première occasion.

104. Bien que bannie officiellement, la pratique de satî a survécu avec des cas occasionnels de veuves qui s'immolent, soit volontairement soit sous contrainte. La raison de ces immolations est due au fait que les biens de la veuve, souvent des terres, suscitent la convoitise des beaux-parents et parfois même des enfants de la veuve. Une grande part de misère vécue par les veuves hindoues durant des siècles trouve sa racine dans cet enjeu économique.

105. En France, une nouvelle publiée au début de l'année annonçait qu'un couple de Maliens, reconnus coupables de complicité lors de l'excision de leur fille, avait été condamné, fin février 1998, à trois ans de prison avec sursis par la Cour d'assises du Val-de-Marne, à Créteil, dans la banlieue parisienne. Le procès, qui a mis deux cultures face à face, a opté évidemment pour la culture occidentale qui non seulement considère cette pratique comme barbare mais la condamne souvent pour des raisons qui, dans la réalité, ne sont nullement prioritaires. Ainsi, alors que la mère malienne expliquait dans son dialecte qu'au Mali "le sexe est sujet tabou et nous n'en parlons pas avec nos mères", un des experts, le docteur Danielle Gaudry, dénonçait la pratique qui entraînait l'absence de plaisir sexuel.

106. Au cours d'un autre procès ayant lieu en mars 1993 dans la banlieue parisienne et mettant en cause un Malien et ses deux épouses pour avoir excisé leurs fillettes en 1933, le Procureur, Céline Barel, contestant l'isolement, l'absence de préméditation et l'ignorance affichés par les accusés, devait lancer : "Atténuer le désir féminin, préserver la virginité, c'est utile quand on est polygame".

107. Le Rapporteur spécial ne peut qu'émettre des réserves devant ce genre de discours qui relève de l'arrogance et du mépris de l'étranger, alors que l'un des principes fondamentaux de la lutte contre les pratiques traditionnelles est de faire preuve de prudence et de doigté pour faire passer avec succès le message souhaité, et ce sans heurt et sans offense. C'est d'ailleurs cette approche qui est adoptée sur le terrain par tous ceux qui se consacrent à cette lutte. Il suffit de lire les bulletins publiés par le Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants pour s'en convaincre (CI-AF). Les innombrables sessions d'information et de formation auprès de la population de base, durant plus de 14 ans, permettent, selon la Présidente du CI-AF, "d'affirmer que les conséquences néfastes de la pratique sur la santé physique et mentale des femmes et des fillettes sont maintenant connues et reconnues de tous".

108. Après avoir organisé en septembre 1997 à Addis-Abeba un symposium pour législateurs qui doit conduire à la mise en place d'un consensus légal africain, le CI-AF se propose de réunir d'éminents chefs religieux afin d'obtenir une déclaration officielle des plus hautes instances religieuses islamiques. Cette déclaration ne devrait pas susciter de difficultés après le succès éclatant enregistré par les autorités égyptiennes en décembre 1997.

109. On se souviendra qu'à la dernière session de la Sous-Commission, le Rapporteur spécial avait manifesté son inquiétude face aux pressions de certains Islamistes extrémistes qui avaient fait campagne contre le décret du Ministre égyptien de la santé de 1996 interdisant au corps médical de pratiquer l'excision. En juin 1997, la Cour administrative leur a donné satisfaction en annulant ce décret. Le pessimisme était donc de rigueur. Toutefois, le Gouvernement n'a pas abandonné pour autant la partie et, le 28 décembre 1997, le Conseil d'Etat a tranché définitivement en décidant qu'il était "désormais interdit de pratiquer l'excision même en cas de consentement de la fille et des parents". "La circoncision des filles n'est pas un droit individuel aux termes de la charia... Rien dans le Coran ne l'autorise" a décrété la Cour, rejetant ainsi l'argument contraire invoqué par les extrémistes.

110. Le Rapporteur spécial se félicite de cette importante décision qui met fin à toutes les polémiques. Ce jugement est d'une importance capitale dans la lutte contre les mutilations génitales féminines pour deux raisons. La première est que la décision ne va pas au-delà du décret du Ministre de la santé qui ne s'est adressé qu'au corps médical, alors que maintenant il s'agit de l'interdiction de la pratique quelle que soit la position de la fille et des parents. La deuxième raison est que la condamnation de la MGF par la Cour d'appel émane d'un pays qui a toujours été le centre de la jurisprudence et des études islamiques. Par conséquent, l'arrêt de la cour met fin à la manipulation de l'Islam et porte un coup fatal à tous ceux qui justifiaient la circoncision par la religion. C'est là une victoire pour les femmes et pour tous ceux qui font preuve de tant de dévouement pour les protéger et les défendre.

111. Le Rapporteur spécial ne saurait passer sous silence un autre progrès enregistré en ce qui concerne une pratique traditionnelle particulièrement dangereuse pour les femmes. Il s'agit des crimes d'honneur. A cet égard, le Gouvernement libanais a annoncé, à l'occasion du 8 mars, Journée mondiale de la femme, qu'il allait durcir la loi sur ces crimes en supprimant notamment toute circonstance atténuante. A ce jour, et aux termes de l'article 152 du Code pénal, les hommes ayant commis des crimes d'honneur sur des femmes de leurs familles jouissent de circonstances atténuantes; ces dispositions disparaîtront donc dès l'adoption des modifications apportées en ce sens.

IV. CONCLUSION

112. Il est regrettable que l'absence de réponses des gouvernements, et particulièrement de ceux les plus concernés par les pratiques nocives, n'ait pas permis au Rapporteur spécial de mener à bien sa tâche et de ne pas avoir été ainsi en mesure de présenter un rapport solide comme elle l'aurait souhaité. C'est une indication claire du peu de cas fait aux problèmes multiples et douloureux d'un nombre impressionnant de femmes de par le monde. Certes, ce mutisme ne peut et ne doit en aucune manière constituer un obstacle à une évolution qui se fera tôt ou tard.

113. Toutefois, la route sera d'autant plus longue que les moyens mis à la disposition de la lutte entreprise aux niveaux international et national sont disproportionnés et ne répondent pas à une action qui se veut toujours plus grande, plus dynamique, plus efficace et plus fructueuse en progrès et en réalisations.

114. Face aux difficultés présentes que rencontre par ailleurs le Rapporteur spécial, il est logique de se demander s'il ne conviendrait pas de trouver une formule plus efficace. L'assistance fournie au Rapporteur spécial par le Haut-Commissariat aux droits de l'homme est très faible, quasi inexistante. Le Rapporteur spécial ne peut compter que sur elle-même pour toute recherche, analyse, collecte d'informations, traduction, élaboration du rapport, etc. Ceci entraîne automatiquement des lacunes que le Rapporteur spécial ne peut combler seule. L'immensité de la tâche exige, pour qu'elle soit menée à bien, une mobilisation et un engagement dont le Rapporteur spécial est capable, certes, mais qui doivent pouvoir se manifester ailleurs. Un dicton arabe dit "Une main seule ne peut applaudir". C'est ce qui amène d'ailleurs le Rapporteur spécial à conclure, en exprimant son admiration pour toutes celles et ceux qui ne baissent jamais les bras face à l'adversité et aux obstacles qu'ils rencontrent chaque jour sur la voie qu'ils ont délibérément empruntée afin de vaincre les préjugés, les coutumes et les traditions nocives qui n'ont désormais nulle place dans nos sociétés. Il faut qu'à tous les niveaux, national et international, la volonté politique et la générosité s'expriment et se traduisent par une assistance et un soutien effectifs et toujours plus grands. Le temps n'est plus aux paroles mais à l'action, une action soutenue à tous moments, sans restrictions, sans obstacles budgétaires, sans atermoiements. Ce n'est qu'à ce prix que les pratiques discriminatoires et traditionnelles pourront disparaître, et avec elles les souffrances, les asservissements et les humiliations dont sont actuellement victimes tant de femmes et d'enfants.
