



**Examen Périodique Universel,  
Mécanisme de surveillance de l'effectivité des droits de l'homme du  
Conseil des droits de l'homme des Nations Unies**

**Rapport sur**

# **La situation des droits de l'homme au Nord du Bénin**

**soumis par**

**Franciscans International**

**ONG dotée du statut consultatif général auprès de l'ECOSOC**

**Elaboré par**

**la Famille Franciscaine du Bénin et  
Franciscans International**

**Janvier 2008**

1. La dynamique de la République du Bénin dans l'édification de l'état de droit et le respect des principes démocratiques notamment par l'alternance politique est reconnue et saluée par la communauté internationale dans son ensemble. Cependant, les avancées accomplies sur le terrain démocratique notamment dans le domaine des droits civils et politiques n'ont réellement contribué à l'effectivité des droits économiques, sociaux et culturels. Franciscans International soumet donc ce rapport axé notamment sur les droits des femmes et des enfants.

### **A. Description du contexte**

2. Le Nord de l'ex Dahomey est une région essentiellement rurale. Les habitants vivent de l'agriculture et de l'élevage, font des cultures vivrières et un peu d'exportation. Ils sont attachés à la tradition et aux coutumes. Beaucoup d'infrastructures, notamment routières, sanitaires, éducationnelles, manquent dans la région. Les populations recourent souvent aux plantes médicinales pour se soigner et il existe un certain désintérêt ou réticence vis-à-vis de la médecine moderne. Il y a une préférence pour les garçons par rapport aux filles lorsqu'il s'agit d'éducation. Ceci fait que beaucoup d'enfants ne sont pas scolarisés. Certains accompagnent leurs parents aux pâturages.

### **B. Le droit à la santé : la santé de la reproduction des femmes en zones rurales**

3. Le problème du droit à la santé est crucial. Il se pose à la fois en termes d'accès effectif aux centres de santé structurés et en termes de l'existence d'infrastructures adéquates. L'absence de politique sanitaire dynamique ainsi que de moyens humains et financiers suffisants sont également problématiques. Les causes de ces obstacles à la jouissance pleine et entière du droit à la santé sont à la fois internes et externes aux communautés.

4. En effet, l'éloignement des centres de santé des villages et des fermes résultant du manque ou du mauvais état des infrastructures routières, les pesanteurs traditionnelles liées aux croyances socioculturelles constituent un frein à l'acceptation et à l'usage des structures de santé modernes ainsi que le manque d'information et de sensibilisation des populations qui tiennent compte des croyances et des mentalités dans les milieux ruraux. Par ailleurs, le caractère nomade de certaines populations, notamment les éleveurs constitue un facteur défavorable à l'accès aux centres de soins.

5. Par conséquent, les femmes, notamment celles qui sont enceintes ne recourent pas aux consultations prénatales. Plus de 70% ne reçoivent pas de soins médicaux au cours de leur grossesse et ce jusqu'à l'accouchement. Les rares femmes enceintes qui suivent des consultations, le font irrégulièrement, parfois volontairement – du fait de la négligence liée à la croyance à la médecine traditionnelle et du fait que la gestion des grossesses et des accouchements se font sans recours à la médecine moderne depuis les temps immémoriaux –, mais parfois aussi contre leur volonté, du fait des aléas des conditions climatiques, des activités champêtres ou du manque de moyens de transport. Plus de 95% des femmes enceintes qui commencent les consultations prénatales ne les poursuivent pas. Il en résulte des complications au cours des grossesses, pendant et après l'accouchement.

### ***Au cours de la grossesse***

6. Des précautions d'hygiène ou des conseils peuvent éviter les nombreuses complications qui surviennent lors des grossesses. Les soins prénataux peuvent également permettre de soigner les maladies qui surviennent dans le développement de la grossesse et qui sont susceptibles de constituer une menace pour la mère, le bébé à naître ou les deux. Certaines malformations du fœtus pourraient aussi être évitées. Le défaut de consultations prénatales fait donc peser de sérieux risques sur la vie de la mère et de l'enfant, tant pendant la grossesse qu'au moment de l'accouchement.

***Pendant l'accouchement***

7. Les hémorragies sont fréquentes et de graves complications surviennent pendant les accouchements à domicile. Malheureusement, les femmes en travail ne sont acheminées vers les centres de santé que tardivement lorsque les recettes de grand-mère se révèlent impuissantes ou sont épuisées. Près de 75% de femmes qui accouchent à domicile et qui sont confrontées à des complications de diverses natures, furent-elles mineures, décèdent.

***Après l'accouchement***

8. Les plantes médicinales traitent la plupart des maladies qui surviennent à la naissance des bébés. Malheureusement, certaines dépassent les capacités des « infirmières » traditionnelles. De nombreux enfants naissent viables mais décèdent quelques heures plus tard à cause des premiers soins insuffisants voire inexistantes. Parfois, c'est la mère qui, après l'accouchement, meurt laissant derrière elle un orphelin. Ceci est la cause principale du phénomène des « enfants sorciers. »

9. En somme, le difficile accès aux centres de santé dans les zones où ils existent, le fort taux de mortalité des mères lors de l'accouchement, la persistance des croyances coutumières diabolisant la médecine moderne, ainsi que l'absence d'encadrement des femmes pendant et après l'accouchement sont autant de problèmes qui empêchent les femmes au Nord du Bénin de jouir effectivement de leurs droits.

10. Le Comité sur l'élimination de toutes formes de discriminations à l'égard des femmes (CEDAW), a dans ses observations conclusives sur la situation des femmes au Bénin, en 2005, (A/60/38, paras.127–170 du 22 juillet 2005) exprimé des inquiétudes par rapport à l'accès aux soins de santé adéquats des femmes et des filles dans les zones rurales (§ 157).

11. Il urge donc d'adopter les mesures appropriées pour remédier à cette situation et surtout aux conséquences néfastes qu'elle engendre sur l'effectivité des droits à la petite enfance.

**C. Le droit des enfants : la situation des enfants considérés comme sorciers**

12. Chez certaines populations du Nord du Bénin, notamment les *Bariba* et les *Peuhl*, les bébés dont les mères décèdent après accouchement sont considérés comme des enfants sorciers. Il en va de même pour ceux qui naissent par siège, ou qui présentent un membre au lieu de la tête au cours de l'accouchement. Les enfants dont les premières dents poussent par le haut sont également considérés comme « sorciers ».

13. Le bébé identifié par la famille comme étant sorcier est considéré comme une malédiction et la source de tous les anathèmes et de toutes les imprécations passées, présentes et futures, réelles ou supposées au sein de la famille. Dès lors, le salut de la famille réside dans l'élimination physique du supposé sorcier ou au mieux de son éloignement – dans les cas où les religieux ne le récupèrent pas – aussi loin que possible vers des familles auprès desquelles l'enfant deviendra un esclave.

14. Les méthodes d'élimination sont cruelles et diverses. L'élimination se fait par abandon du bébé, par torsion ou contorsion de son cou ou encore en cognant sa tête contre un arbre. Il est difficile de donner des chiffres précis, mais on peut raisonnablement soutenir que dans plus de 60% des cas où les mères décèdent après l'accouchement, les bébés sont éliminés. Etant donné le taux de natalité élevé dans la région, l'envergure de la situation est inquiétante.

15. La Convention des Nations Unies sur le droit de l'enfant reprenant les dispositions de la Déclaration sur le droit de l'enfant dispose que « l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins

spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance» (Préambule § 8).

16. Les infanticides motivés par des croyances ancrées dans des traditions culturelles portent gravement atteinte à la jouissance effective des droits des enfants tels qu'exprimés dans la Convention sur le droit des enfants. Cette pratique constitue une violence grave exercée à l'endroit d'enfants innocents et viole leur droit à la vie et à être protégé tel que consacré dans la Convention (article 6).

17. Le Comité des droits de l'enfant dans ses observations finales en 2006CRC/C/BEN/CO/2 du 20 octobre 2006 s'était dit préoccupé par le fait que « l'infanticide d'enfants dits «sorcières» motivé par des croyances traditionnelles persiste dans certaines communautés ainsi qu'à l'encontre des nourrissons handicapés ou, par exemple, de bébés nés en présentant le siège ou des nourrissons qui font leur première dent sur la mâchoire supérieure" (§ 30).

18. Le Comité des droits de l'enfant, dans ses observations générales n° 4 (2003), CRC/GC/2003/4 du 1er juillet 2003 sur la santé et le développement de l'adolescent dans le contexte de la Convention relative aux droits de l'enfant et n°7 (2005), CRC/C/GC/7/Rev.1 du 20 septembre 2006 sur la Mise en oeuvre des droits de l'enfant dans la petite enfance, a également encouragé les Etats à prendre toutes les mesures appropriées, y compris des mesures spéciales et exceptionnelles, pour protéger les enfants contre toute forme de violence et de mauvais traitements. (CRC/GC/2003/4, § 12).

19. Par ailleurs, le rapport (A/61/299 du 29 août 2006) de l'Etude de l'expert indépendant des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants mais aussi la résolution A/62/435 de l'Assemblée générale en date du 3 décembre 2007 ainsi que les rapports successifs des Rapporteurs Spéciaux sur le droit des enfants engagent les Etats à lutter contre toutes formes de violence à l'égard des enfants en prenant toutes les mesures nécessaires à cette fin.

20. La Constitution béninoise du 02 décembre 1990 déclare que les dispositions de la Charte africaine des droits de l'homme de 1981 ainsi que les autres instruments internationaux des droits de l'homme envers lesquels le Bénin a exprimé son consentement à être lié font partie intégrante de celle-ci. La Loi Fondamentale béninoise consacre par ailleurs, le caractère sacré et inviolable et la personne humaine et l'obligation de l'Etat de le garantir (les articles 8), le droit à la vie, à la sécurité et à l'intégrité de la personne humaine (article 15), l'interdiction de la torture, des sévices ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 18) et des sanctions en cas de acte de torture, de sévices ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 19).

#### **D. Recommandations**

21. A la lumière de l'état de la jouissance des droits par les enfants et les femmes dans les zones rurales au Nord du Bénin, Franciscans International recommande qu'une attention particulière soit accordée aux éléments suivants dans le cadre de l'Examen Périodique Universel:

22. *Sur le droit à la santé des femmes, notamment leur l'accès au droit à la santé de la reproduction :*

- 1. L'existence et l'effectivité d'un programme stratégique accompagné d'un plan d'action sur l'accès au droit à la santé avec un accent particulier sur la santé de la reproduction ;**
- 2. La participation effective des populations concernées dans l'élaboration du programme stratégique et du plan d'action ;**
- 3. L'engagement dans le processus d'investigation, d'élaboration, de mise**

**en œuvre et d'évaluation des populations et des forces vives de la région, notamment les écoles, les organisations et coopératives de paysans et d'éleveurs, les dispensaires et centres de santé, les organisations de la société civile, y compris les organisations religieuses, les chefs traditionnels, les centres d'apprentissage, les commerçants et les ménagères ;**

- 4. Le programme stratégique doit être doté de moyens humains et financiers suffisants ;**
- 5. Le programme stratégique et le plan d'action doivent s'articuler autour de :**
  - a. La sensibilisation qui valorise la médecine traditionnelle tout en soulevant le caractère fondamental des consultations prénatales régulières et la nécessité de sortir des considérations coutumières qui diabolisent la médecine moderne ;**
  - b. L'accès aux services et à l'information sur les avantages des soins prénataux sur la santé de la femme enceinte, sur celle du bébé à naître ;**
  - c. L'amélioration des infrastructures routières, éducationnelles et sanitaires ainsi que la promotion de l'éducation de la jeune fille ;**
  - d. L'intégration dans les programmes scolaires de cours portant sur la santé et l'accès aux soins de santé ;**
  - e. L'éducation aux droits de la femme dans les marchés, les centres d'apprentissage.**

*23. Sur le droit des enfants dits « sorciers » :*

- 1. L'existence d'un programme constructif portant spécifiquement sur la petite enfant en zones rurales et qui intègre :**
  - a. Un travail de sensibilisation permanente au niveau des mentalités en conscientisant les familles sur les croyances traditionnelles nuisibles à l'exercice des droits de la petite enfance, notamment le droit à la vie ;**
  - b. Une promotion du droit de l'enfant auprès des familles et des chefs traditionnels ;**
  - c. Un système d'alerte coordonné au plan national permettant de récupérer et de sauver les nourrissons dont les mères décèdent à la naissance ;**
  - d. Une dotation des centres de santé d'unités d'accueil d'enfants susceptibles d'être victimes d'infanticides ;**
  - e. Une préoccupation relative à la construction d'un monde rural digne des enfants dans lesquels leur intérêt supérieur est garanti, leur épanouissement sauvegardé et leur protection assurée.**

**24. Franciscans International recommande que les droits des femmes et les droits des enfants s'analysent de façon transversale puisque l'amélioration des uns en amont permet le renforcement des autres en aval.**