

EXPOSE :

INFANTICIDE AU BENIN , DES ORIGINES AUX CONSEQUENCES: APPROCHE DE SOLUTION PAR MOHAMED ALIDOU

INTRODUCTION

En tant qu'organisation Non gouvernementale , l'Association pour la Protection de l'enfance Malheureuse (APEM) se préoccupe des conséquences dramatiques de certaines pratiques traditionnelles dans les sociétés BOO et Baatonu dont l'infanticide.

Dans le même temps , elle encourage celles de ces pratiques qui ont une heureuse incidence sur le développement de la Famille. Ainsi , l'APEM essaie de retrouver dans la tradition locale tout ce qui peut contribuer au bien-être social. Car dans nos Sociétés traditionnelles, il n'y a pas que de mauvaises pratiques. Notre ONG a choisi dans le cas présent de parler de l'infanticide en tant que pratique coutumière antisociale. Nous aborderons tour à tour l'essence de l'infanticide, sa pratique réelle, les raisons sociales motivant sa survie, les victimes, leurs exécutions et enfin les approches de solution.

1 DES ORIGINES DE L'INFANTICIDE

Mais d'abord qu'est-ce que l'infanticide ?

C'est d'après le dictionnaire, le meurtre d'un enfant, et spécialement d'un nouveau-né. Une telle pratique, certes a existé chez beaucoup de peuples .

En Europe , au moyen âge, on pensait que les nouveau-nés étaient le siège de forces obscures, qu'ils sont habités par le démon qui peut les rendre souvent malades de façon de manière inhabituelle.

Selon les préceptes eugéniques de Platon et Aristote, les enfants débiles ou disgracieux sont immolés peu de temps après leur naissance, en présence des concepteurs. C'était donc un infanticide approuvé par la conscience collective.

Chez les Romains, des enfants étaient offerts en sacrifice.
Ailleurs les enfants indésirables sont abandonnés au fleuve.

Il y a aussi l'exemple de la Bible relatif aux Juifs et qui se rapporte au sacrifice d'Isaac, ce qui montre que la tuerie des enfants se faisait dans le but de les offrir à Dieu

Il en est de même des Arabes, qui, avant l'avènement du Prophète Mahomet (que la paix de Dieu soit sur lui), enterraient vivantes les petites filles pour la seule raison qu'elles étaient un déshonneur et un malheur pour leurs pères.

Les garçons étaient les bienvenus.

Toutes ces réalités existent encore malheureusement chez nous au Bénin et principalement chez les BOO, les Baatumbu et les Peul. Mon affirmation est le résultat de plusieurs années de travail sur le terrain mais aussi de témoignages tirés des écrits de religieux, de sociologues et d'historiens qui se sont intéressés à la question.

D'après les témoignages écrits de l'Abbé BIO SANNOU Pierre, l'infanticide est vivace en milieu Baatonu. Il rapporte plusieurs cas rencontrés en 1979 dans la sous-préfecture de Kouandé, ainsi plusieurs enfants ont pu être sauvés grâce à sa présence, soit par d'autres personnages luttant contre de telles pratiques. Il s'agit notamment d'une fille Adiza aujourd'hui Grande du village de Tobré ; puis de 6 fils du délégué d'un village qui n'a aucun fils aujourd'hui du fait de l'infanticide.

Dans les sous-préfectures de Ségbana et de Kalalé, de témoignages émouvants confirment le massacre d'enfants dans ces localités. Beaucoup d'hommes âgés aujourd'hui de plus de 40 ans ont pu échapper à l'exécution de la sentence sociale.

Certains ont été sauvés par MR Omar KY-SAMA alors chef traditionnel de Ségbana qui avait récupéré des enfants nés dans ces conditions, les a élevés et leur a redonné le goût de la vie. Ils vivent aujourd'hui en paix à Ségbana formant un grand quartier au tour de l'ancienne maison royale. D'autres doivent leur vie au Peul qui ont

bien voulu les garder ou aux enseignants alors en poste dans la localité de ségbana. Même sauvés ils traînent avec eux les préjugés néfastes d'enfants sorciers.

Dans la plupart des cas, beaucoup de nouveaux nés et enfants sont morts pour des raisons sociales souvent mal élucidées.

2 LES RAISONS SOCIALES DE LA PRATIQUE DE L'INFANTICIDE :

Les différentes formes de "l'infanticide rituel"

Les formes de l'infanticide sont intimement liées aux procédés rituels d'exécution des enfants. Elles sont variées selon les cas.

- la première forme qu'on peut citer consiste à égorger les enfants déclarés anormaux : cela se pratiquait durant les premières époques de l'avènement de l'infanticide rituel à BORI le fief de l'infanticide dans le Borgou. C'est justement Bori qui a développé plus que tous les autres villages Baatonu et BOO la science et la philosophie de l'infanticide ainsi que le traitement des irrégularités à la naissance.
- La seconde forme consiste à noyer l'enfant dans une jarre remplie d'eau ou dans un fleuve.
- La troisième forme : c'est L'infanticide par empoisonnement: c'est le fait de donner un poison à l'enfant en le lui faisant boire ou bien passer sur le corps de l'enfant un poison ou le laver avec un poison.
- La quatrième forme c'est l'infanticide par envoûtement; il s'agit d'un rite suivi de paroles incantatoires qui agissent sur l'enfant.
- la cinquième forme c'est l'infanticide par privation alimentaire : il consiste à ne donner à l'enfant qu'une petite quantité de nourriture très insignifiante pour lui.

Cela a pour but de le faire mourir soit par malnutrition, soit par inanition au pire des cas.

- la sixième forme c'est l'infanticide par fracas de la tête de la victime contre un tronc d'arbre : c'est un procédé couramment utilisé.
- la septième forme que nous pouvons citer est l'infanticide par abandon de l'enfant dans un lieu peu fréquenté : C'est l'infanticide lié à la malformation congénitale.
- cela consiste à laisser l'enfant dans un lieu isolé sans qu'il ait la chance d'être sauvé ou alors pour que quelqu'un le trouve et le sauve : cette forme d'infanticide se pratique aussi dans les grandes villes. Selon feu Docteur Chabi KENOU , en milieu Africain, l'apparition d'un monstre est parfois interprétée comme le châtiment d'une infidélité de la femme au cours de la grossesse ou le résultat d'une punition infligée par les fétiches offensés qui, dans leur colère ont échangé le produit de conception porté par le coupable. Quant l'enfant arrive au monde avec une malformation , on se dépêche de l'éliminer pour éviter les commentaires de l'entourage.
- La huitième et dernière forme s'observe chez les peul : Chez les peul, quand la maman meurt en couche, l'enfant traité de sorcier en est tenu pour responsable.

Le 6 Novembre 1995 , une femme peulh a été conduite épuisée au Centre de Santé de Banikoara. Elle a fait un accouchement à domicile et le placenta , l'organe reliant l'embryon à l'utérus maternel qui devrait être expulsé après l'accouchement n'est pas tombé. Certainement cette femme n'a pas suivi les consultations prénatales régulières et pire , après l'expulsion du fœtus , on l'a gardée à la maison pendant trois (3) jours avant son évacuation dans un centre de santé où elle est décédée quelques heures après son admission. La petite fille à laquelle elle a donné naissance a été abandonnée.

Aucun des parents de la défunte n'a voulu toucher au bébé sous prétexte qu'il est porte-malheur. La chance de cette fille est que dans la même période ma femme est accouchée d'un garçon au même Centre de Santé. Elle s'est donc retrouvée avec deux bébés,

acceptant d'allaiter les deux enfants et de santé au sein de ma famille. Le père, depuis Novembre 1995 ne s'est jamais présenté pour voir son enfant. Mais la fille vit et est en bonne santé au milieu de mes enfants.

- Le lundi 31 août 1999 lors de l'étude de milieu réalisée par une animatrice de APEM ONG pour le projet d'action stratégique en faveur de l'enfance, un enfant abandonné du nom de Maimouna âgé de 4 mois a été découvert dans une de la commune de Péonga dans la sous-préfecture de Kalalé. Interrogées sur les raisons de cet abandon les personnes présentes sur les lieux ont répondu qu'elle est née d'une mère peul décédée en couche.

L'enfant a été d'urgence ramené au siège de APEM qui l'a placée auprès de Maman BEVINGTON qui se trouve ici même.

Quelle que soit la forme employée, le but recherché est toujours le même, à savoir l'élimination physique pure et simple de l'enfant. Le procédé utilisé dépend du statut de l'exécuteur : le bourreau a le plus souvent recours au tronc d'arbre.

Les géniteurs optent pour la privation alimentaire ou l'abandon dans un lieu peu fréquenté, alors que l'entourage familial aura volontiers recours à tout autre procédé.

- Pour la rétribution du bourreau, il faut retenir que le bourreau n'est pas connu par la population étant donné que la pratique est secrète. C'est le guérisseur qui obtient une rétribution en nature et en espèce après avoir "traité" l'enfant. Les parents de l'enfant remettent donc en échange un ou deux bœufs, une "tenue traditionnelle "(trois pièces)|, des condiments : la moutarde, le piment, le sel, le beurre de karité en plus d'une somme d'argent qui varie de quarante à soixante mille francs CFA.

- Mais pourquoi fait on tout cela ?

Tout simplement à cause de :

- La Naissance avec des dents
- la Première poussée dentaire par la mâchoire supérieure et /ou l'accouchement à 8 mois

- la Sortie des prémolaires avant les incisives inférieures
- la Poussée dentaire à 6,8, ou 11 mois, même si l'enfant est né après 9 mois de grossesse.

Toute une philosophie est développée pour justifier tous ces critères de sélection

Tous les critères relatifs à la dent signifient qu'un tel enfant vient au monde pour "dévorer" des êtres humains, surtout s'il s'agit d'une fille, elle tue tous ses parents maternels y compris sa propre mère.

S'il s'agit d'un garçon, il tuera toute sa famille paternelle en commençant par son père.

- Naissance sans cris de l'enfant : même en médecine moderne une réanimation s'impose dans cette circonstance. Et malgré tout, l'enfant n'est pas pour autant à l'abri des séquelles neurologiques importantes et irréversibles pour toute sa vie
- Présentation des fesses à la naissance
- Présentation des pieds à la naissance : cela signifie qu'il "atterrit" sur le monde et prêt à le "dominer"
- Présentation de la face contre le sol à la naissance : on pense ici aussi qu'il va dominer l'humanité
- Enfant sourd-muet, avec des baves (salive coulante), et des yeux déformés (suite à une malformation congénitale majeure) : cela signifierait que l'enfant est apparemment débile. Même en médecine moderne, aucune possibilité chirurgicale n'est offerte pour cette catégorie d'enfants.
- Perception par les guérisseurs caractérisée par l'action de dévorer un être humain par une panthère ou un lion : c'est un rêve prémonitoire dont on tient compte pour décider du sort de l'enfant, dès que le rêveur fait ses révélations à l'entourage. C'est surtout dans le milieu des guérisseurs qu'on rencontre ceux qui font ces genres de rêves.

A tous ces critères suscités, s'ajoute la jalousie dans l'entourage familial de l'enfant

Il en est de même de l'enfant adultérin, dans le langage courant, on dit que l'enfant adultérin est "enlevé" quand bien même il a été en réalité exécuté.

- La virulence de la sorcellerie découverte par les guérisseurs

Les acteurs et les tenants de "l'infanticide rituel"

Il est connu que les acteurs de l'infanticide rituel sont : les bourreaux (spécialistes en la matière), les géniteurs, les proches parents (belle-mère, belle-tante) et les guérisseurs.

Au demeurant, ces acteurs et tenants sont "embrigadés" par la tradition en s'accrochant aux mentalités a priori rétrogrades. Quelle que soit la position adoptée, il y a nécessairement des fondements liés à la pratique de l'infanticide rituel.

En général, ces enfants sont désignés par le vocable baatunu "bii yombu" :ou "nè kampansidé" chez les boo ou encore « Djaloulou » chez les Peul.

Les trois vocables dans les trois langues signifient littéralement en français, "sorcier qui boit le sang humain". C'est aussi le "mangeur d'homme" , "le malfaiteur" ou l'enfant maudit.

- l'appréciation de la position de l'enfant à la naissance, est du ressort des femmes âgées de la famille qui en sont compétentes lorsque l'accouchement se fait à domicile : . Dans ces milieux, quand la matrone sort de la case ou l'accouchement se fait en tenant la bouche et disant "la brousse nous a bouffé" un terme pour annoncer les situations désastreuses, il faut savoir que l'enfant est venu au monde par une position non souhaitée.
- S'agissant du statut de la personne qui apprécie cette position dans le village, ce sont les belles-mères ou les belles- tantes qui en sont compétentes ..

- En ce qui concerne la personne qui décide de l'élimination de l'enfant, les décisions sont prises à deux niveaux
 1. les proches parents et les géniteurs,
 2. le conseil de famille ou les féticheurs.
- Avant l'avènement de la colonisation, l'élimination des enfants dits " anormaux " était systématique ; mais de nos jours tel n'est plus le cas. Quand l'enfant naît à huit mois, on attend un moment pour apprécier sa situation lors de la première percée de la dent supérieure, il est envoyé chez les "féticheurs" pour être traité et son sort est décidé à leur niveau.
- Aujourd'hui la situation n'est pas la même grâce à l'action de l'ONG APEM qui mène un travail intense de sensibilisation sur le terrain en tentant d'expliquer à nos parents que ces pratiques sont actuellement dépassées. Maintenant au lieu de tuer les enfants, on les amène directement aux membres de notre ONG qui essaient de leur trouver une famille d'accueil ou les fait héberger auprès des membres de l'Association, les infrastructures d'accueil étant pour le moment inexistantes.

Dans la société traditionnelle ces enfants s'intégraient à leur milieu d'accueil chez les guérisseurs surtout quand ils sont en bas âge. Ils considèrent lesdits guérisseurs comme leurs parents.

- La famille d'accueil appartient au groupe social des féticheurs (les Moko) . Ils sont porteurs des mêmes traits caractéristiques que les enfants dits "sorciers". Seulement, ils ont échappé entre temps au crime d'infanticide. Ils seraient des hommes durs de Cœur, courageux et cela expliquerait le fait que Bori est un village qui fait peur à tout étranger qui y va.
- S'agissant de l'adoption, les enfants en bas âge s'adaptent à leur vie, tandis que les adultes sont frustrés par l'accusation dont ils sont victimes.

- En ce qui concerne les causes de leur inadaptation, il faut noter le sentiment de gêne qu'éprouvent les enfants et parfois le traitement qu'ils subissent de la part des femmes des guérisseurs, traitement qui diffère de celui réservé à leurs propres enfants (exemple du manger : les leurs sont mieux servis que les autres).
- La durée de séjour est indéterminée au niveau de la famille d'accueil. Elle est comprise en général entre sept (7) jours et vingt (20) ans, et parfois plus.
- Après ce séjour, si les parents payent la compensation, les enfants les rejoignent. Dans le cas contraire, ils restent définitivement auprès de ces guérisseurs.
- S'ils rejoignent leurs parents, parfois ils s'adaptent lorsqu'il n'y avait pas eu de rupture de contact. quelques fois, s'ils sont très affectés par la situation vécue, ils refusent de suivre les parents, même si ceux-ci paient la compensation ils déclarent qu'ils ne sont pas guéris du "mal" pour lequel ils ont été placés ailleurs.

Il s'agit là à notre avis, d'un comportement de révolte vis-à-vis de leurs géniteurs.

Ainsi, ils se retirent par la suite pour fonder leur propre foyer ailleurs.

CONSEQUENCES

Les conséquences se situent à plusieurs niveaux

- D'abord il faut reconnaître que ce fléau n'est pas tout à fait différent de la traite négrière .Il constitue une grande perte de bras valides pourtant nécessaires, à l'édification de la communauté, voire de la nation béninoise en général.
- Ensuite il y a les conséquentes psychologiques: la plupart des gens même des cadres estiment jusqu'à présent que ces enfants seraient à l'origine du décès de certains parents et il y aurait toujours des morts subites et inexplicables selon eux si on ne les élimine pas.

- L'autre conséquence , c'est le statut de ces enfants dans leur milieu d'accueil, ils sont considérés comme étant des enfants assimilables au milieu des guérisseurs ou tout simplement ils sont considérés comme étant des esclaves dans ce milieu.

L'infanticide en tant qu'acte individuel isolé est un acte courant propre à toute société durant toute les époques. Il es sévèrement puni par les juridictions lorsqu'il est dénoncé. Tel n'est paradoxalement pas le cas en ce qui concerne l'infanticide rituel qui semble obéir aux normes coutumières.

Nous avons eu à énoncer plus haut que toutes les civilisations qui ont eu à pratiquer à un moment donné le leur histoire l'infanticide rituel. Cela veut dire que son origine est liée à l'humanité.

- Les cas de naissance d'enfants avec les dents, ou de la première poussée dentaire par la mâchoire supérieure, ou de la poussée des prémolaires avant les Incisives inférieures, bref les critères ayant rapport à la dent, nous permettent sociologiquement de déduire que la société pense que ces enfants vont dévorer la population.
- S'agissant des enfants souffrant de malformations congénitales, la cause de l'infanticide à ce niveau, s'explique par le fait que la société ne supporte pas que ces enfants soient à sa charge durant toute leur vie. En plus, ces enfants devraient être indemnes, capables d'exercer tout travail et pouvoir se défendre en cas d'attaque.
- Concernant les enfants qui présentent les pieds à la naissance, la société pense qu'ils atterrissent pour dominer le monde.
- Pour le cas des enfants nés face contre sol, la société croit qu'ils viennent pour dominer le monde.
- Eu égard à ceux qui présentent des fesses à la naissance, la société pense qu'ils sortent du sein de leur mère pour s'asseoir sur l'humanité. Dans ces deux derniers cas, ces enfants dominant l'humanité.

- L'absence de cris chez l'enfant montre scientifiquement qu'il doit être réanimé et que cette réanimation entraînera des séquelles cérébrales. Ce qui explique leur élimination par la société.

Au niveau individuel et familial, la tendance générale est qu'il y a la réduction des membres de la famille.

Au niveau de la société, il se pose aussi le problème d'accroissement du taux de mortalité infantile et de la réduction des bras valides , toutes choses qui freinent le développement socio- économique des localités concernées et par voie de conséquence, le développement socio- économique du pays.

L'infanticide est une pratique néfaste et un problème de santé publique. Il se perpétue jusqu'aujourd'hui dans certaines localités de notre pays.

De même plusieurs enfants sont encore chez les guérisseurs à Bori sous prétexte qu'ils sont "mal nés".

Ces enfants n'ont pas l'aspect des enfants de leur âge qui sont bien nourris.

Aujourd'hui à Bori, certaines personnes se réclament tradi-praticiens traitant certains de ces enfants à l'aide du cœur ou de la rate d'autres enfants précédemment assassinés. Selon ces guérisseurs, les enfants qu'ils assassinent sont ceux dont la virulence de la sorcellerie dépasse leur compétence. Ils se servent alors des organes précités pour la préparation de produit servant à traiter, les enfants dont la sorcellerie est moins virulente.

APPROCHE DE SOLUTION

Les ONG doivent continuer leur travail de sensibilisation car l'infanticide est une pratique secrète que la force ne peut dissuader

Selon Madame ADAMOU Idrissou SIDIKATOU , à Bori on continue d'utiliser le cœur et la rate des enfants "sorciers" tués pour traiter d'autres. Cela doit être combattu avec la dernière énergie

Nous lançons un appel aux pouvoirs publics afin qu'ils prennent toutes les dispositions . Il faut que le gouvernement prenne ses responsabilités en traduisant en justice toute personne qui accuse un enfant de sorcellerie, lorsque celle-ci est dénoncée auprès des autorités compétentes.

De même une décision de loi doit être envisagée à l'Assemblée Nationale pour interdire officiellement la pratique de l'infanticide.
Je vous remercie

ISPACAN MEMBERSHIP APPLICATION

Name : Mohamed ALIDOU Gender : Masculin
 Tille/Position : Président Acad.Degree :UNIVERSITAIRE
 Organization : Association Pour la Protection de l'Enfance
 Malheureuse (APEM)
 Street Address :
 City : PARAKOU State/Province : BORGOU Postal code
 : 338
 Country : BENIN
 Tél : (229) 61 08 94 FAX : (229) 65 02 49
 Email :alidou1958@yahoo.fr Web Address :
 ISPACAN's new Membership Directory will include contact
 information to facilitate networklag and information exchange.
 In consideration of your rivaey do you antorization ISPACAN to
 include in the Directory : please choose one.
 Complete contact info abve _____ Only Name, Title,
 Organization. City & Country _____ Name & Country Only

Regular Membership	_____ 1yr = \$95US	_____ 2yr = \$180 US
Developing Country	_____ 1yr = \$50 US	_____
	2yr = \$90 US	
Donation Amount	_____	total
Amount \$	_____	
Enclosed is my : Check or Money Order Number	_____	For U
S \$	_____	
Please charge my dues to my credit card		

Please help us compile a profile of members activities. Please rank :
1 = Highest 2 = Second in each category

Discipline of work :

Child Protective Services (CPS) Law
 Sociology Education
 Medicine Ministry
 Law Enforcement-police Nursing
 Psychology
 Social Work Psychiatry

Function :

Administrator therapist
 educator
 Clinician CPS Worker
 prosecutor
 Judge defense counsel victim-
 Witness Advocate
 Child Interviewer Probation officer
 Researcher/Academic investigator-Police Officer

Special Interest Areas :

Street Children Sexual Exploitation
 Infanticide

- Child neglect
 Children impacted by HIV/AIDS
 Child labor
 child rights
 Children of war
 Psychological Abuse
- Children in institutions
 Social policies on Children
 physical abuse
 Emotional Abuse
-

Are you willing to :

X - Be contacted as a professional resource

X - Volunteer time to ISPCAN

X - Distribute Membership Applications to colleagues (We will send you 10 brochures, additional available upon request)

Credit may be remitted via fax to ISPCAN at 1.312.578.1405 or email [Membership @ ispacan.org](mailto:Membership@ispacan.org) please or money orders to ISPCAN.P.O.BOX 809343. Chicago IL 60680-9343, USA.

-