



L'enfance est-elle possible en Afghanistan ?

Carol Mann

DANS **ENFANCES & PSY** 2008/3 n° 40 , PAGES 165 À 174
ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 1286-5559

ISBN 9782749209388

DOI 10.3917/ep.040.0165

Date de mise en ligne : 01/02/2009

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2008-3-page-165?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.



Carol Mann

L'enfance est-elle possible en Afghanistan ?

Les statistiques de l'UNESCO sur l'enfance en Afghanistan font état d'une des mortalités les plus élevées du monde (après le Libéria), d'une malnutrition quasi chronique (39 %), de déficit de croissance (54 %) et d'autres indicateurs d'une situation des plus effrayantes. Seul un enfant sur quatre arrive jusqu'à l'âge de 5 ans, et l'espérance de vie est de 42 ans : une configuration proche de celle qui dominait l'Europe durant l'Ancien Régime¹.

C'est bien cet écart entre un idéal de l'enfance onusien et la dure réalité afghane qui rend ces chiffres incompréhensibles. La conception même de la fonction de l'enfance en Afghanistan est insuffisamment étudiée par les acteurs humanitaires. Ceux-ci tentent souvent d'imposer une médecine et des schémas psychologiques standardisés produits par une éthique occidentale fondée sur l'individualisme et les droits humains. La fragmentation du corps en entités médicalement contrôlables a fait les frais des aspects positifs d'une approche plus holistique, au cœur de la culture traditionnelle. La population afghane, profondément croyante et structurée par la référé-

rence permanente au groupe, le plus souvent n'en capte que les effets les plus pernicioseux, en particulier le recours abusif aux médicaments en tout genre, stupéfiants compris, dans une logique de consommation qui, depuis la disparition de l'alternative communiste, fait désormais partie de la politique globalisée de reconstruction à l'occidentale.

L'idéal de l'enfance, au cœur de toute politique sanitaire et humanitaire, appartient à la conception moderne de l'individu, comme ayant des droits fondamentaux reconnus par la loi, fondés sur le respect, l'égalité et la liberté. L'Occident des Lumières a prolongé l'état de dépendance (du moins chez les classes aisées), en sacralisant cette phase à travers un long moment de développement et d'apprentissage afin d'assurer un épanouissement personnel à l'âge adulte.

Ces notions sont tout à fait étrangères à l'Afghanistan pour des raisons que nous tenterons de présenter ici. Ce qui ajoute à la complexité de la situation, c'est que des façons de faire tout à fait classiques de l'Europe d'avant les Lumières sont

Carol Mann est sociologue, enseignante et activiste humanitaire présidente de deux associations Femaid et Women in War. Elle revient d'Afghanistan où elle travaille à présent sur le problème de la surmortalité maternelle et infantile, désastreuses dans ce pays.



traversées par des pratiques imposées qui sont l'aboutissement, souvent douloureux, de deux siècles de philosophie matérialiste et individualiste. C'est ainsi que l'Afghanistan réunit deux records mondiaux les plus tragiques : la mortalité maternelle d'une part et la production d'héroïne de l'autre. En bref un fléau antique avec une malédiction typique de l'ère moderne².

Les lignes qui suivent tenteront d'esquisser ce qu'est la place et la fonction de l'enfance dans la situation afghane actuelle, en présentant les différentes facettes d'une problématique complexe dont les petits Afghans sont les victimes véritables. Elles sont le produit de recherches continues et de voyages réguliers depuis 2001, d'abord dans les camps de réfugiés afghans au Pakistan, puis en Afghanistan-même, le dernier en date ayant eu lieu en mai 2008.

LE BÉBÉ, LARVE HUMAINE

En dépit des millions déversés en Afghanistan, l'importance des programmes d'aide, de la construction de structures sanitaires, de la formation de sages-femmes et de personnel médical, la plupart des naissances continuent à se dérouler sans l'assistance de personnel qualifié et la mortalité maternelle et périnatale restent parmi les plus élevées sur Terre. En outre, ces décès ne sont guère comptabilisés, pas plus que les naissances, d'ailleurs.

En Afghanistan, le nouveau-né n'est pas un sujet d'attendrissement particulier : il est considéré comme une larve, une esquisse humaine à mettre en forme, corvée suffisamment ingrate pour être confiée aux femmes. En vérité les enfants et les

femmes sont considérés comme également immatures et inférieurs, la dignité humaine n'étant conférée qu'au genre masculin.

À la naissance, le bébé est emmailloté de façon très serrée, comme les enfants sur les peintures de Georges de la Tour. Les raisons données sont exactement celles que François Mauriceau, accoucheur des maîtresses de Louis XIV, pouvait proposer. Le bébé « *doit être ainsi emmailloté, afin de donner à son petit corps la figure droite qui est la plus décente et la plus convenable à l'homme ; car sans cela, il marcherait peut-être à quatre pattes, comme la plupart des autres animaux*³ ».

Il faut en effet se garder de le complimenter, de crainte d'attirer le mauvais œil. Lavé, essuyé, emmailloté, il est ensuite maquillé au khôl, des sourcils sont dessinés pour l'embellir et le petit paquet est posé près de sa mère ou dans un berceau. Rien n'est fait pour encourager une tendresse physique entre la mère et l'enfant. De plus, l'emmaillotement interdit au bébé, le plaisir candide de sucer son pouce ou une quelconque exploration de son propre corps. Il n'a même pas la possibilité de trouver une position confortable pour s'endormir, prisonnier du bon vouloir de celles qui le gardent. La jeune mère a peu de temps à consacrer à son nouveau-né, en dehors de l'allaitement. Là aussi, une tante maternelle peut la remplacer si nécessaire. De toute façon, il y a toujours une grande sœur – qui n'a peut-être que quatre ans – pour les corvées et les jeux. Et très souvent, dans la société afghane, la relation la plus tendre est celle qui unit un frère et une sœur. Dans une famille pourvue de belles-filles chargées de l'entretien de la

1. L'espérance de vie au début du XVIII^e siècle en France, par exemple, était à peu près celle de l'Afghanistan aujourd'hui.

2. La région du Badakhshan totalise 6 500 décès maternels pour 100 000 naissances, ce qui constitue le chiffre le plus élevé jamais enregistré.

3. *Traité des maladies des femmes grosses et celles qui sont accouchées*, 1694, Paris, p. 472.



maison, la grand-mère est la seule qui se repose, qui reçoit des invitées et aura le loisir de développer une des rares relations intimes inter-générationnelle avec ses petits-enfants, en particulier les petits-fils.

L'interaction avec le petit enfant n'est pas toujours tendre : on le pince, on le tapote pour l'endormir, on le secoue, on lui montre un jouet qu'on ne lui permet pas d'atteindre et l'on rit de sa déception. La petite enfance est un entraînement pour les privations qui suivent inéluctablement.

L'ENFANCE, UN ESPACE IMAGINAIRE

Chaque étape de son développement signifie la réduction progressive d'une différence *in fine* méprisable, en tout cas qui n'est en rien cet espace de rêve idéalisé par la société occidentale depuis l'ère romantique. L'apprentissage, quel qu'il soit, est un processus pour aider l'enfant à s'intégrer dans la société et adopter un rôle reconnaissable et rentable pour le groupe : les coups en font partie. Ni le développement de l'individualité ni encore moins de la créativité ne sont recherchés. Ainsi, les enfants n'ont pas de jouets, qui seraient perçus comme une perte de temps, un simulacre inutile. Les petites filles, dès l'âge de quatre ans ne jouent pas à la poupée puisqu'elles s'occupent déjà du bébé suivant et les garçons font l'apprentissage direct d'activités dites masculines.

Ainsi le témoignage de Faridoon : « *Quand j'avais six ans, nous étions en province. Il y avait un chien qui aboyait jour et nuit. Mon oncle m'a donné un fusil : "Vas-y, tue-le, il m'énerve !"* Comme j'avais vu des

*adultes se servir d'armes, j'ai fait ce qu'il m'a demandé*⁴. »

Sur notre planète co-existent simultanément des perceptions très différentes de l'enfance : c'est sans doute l'étape humaine qui offre le plus de variations. À Kaboul, dans les milieux pauvres, c'est-à-dire la vaste majorité de la population, à l'âge de sept ans, un garçon est considéré un adulte semi-complet, apte à travailler et à gagner de l'argent. Une fille du même âge sera une ménagère plus ou moins accomplie, ayant à charge au moins deux bambins. Il est possible qu'elle soit déjà promise en mariage et dans certains cas, elle est peut-être déjà mariée et livrée à un époux. Il est alors probable qu'elle mettra au monde son premier enfant à un âge où ses congénères occidentales commencent à rêver à l'amour.

UNE SCOLARITÉ INUTILE ?

Les attitudes à l'école rejoignent celles envers le jeu. Pour la vaste majorité de la population afghane, à 80 % illettrée, l'éducation réelle n'est pas celle qui provient de l'école puisque l'instruction n'a pas lien avec la vie pratique, contrairement à la suite quasi-inépuisable de corvées à domicile, en particulier pour les filles. Une éducation « silencieuse » à la conformité, à la bienséance, au sens du devoir, au respect des aînés et la politesse est la plus importante de toutes. La fonction de l'école coranique pour les garçons dans une société aussi religieuse est par contre évidente. L'école laïque n'est acceptable que si elle est perçue comme un investissement dans le temps (non rentabilisé dans l'immédiat) permettant d'accéder à un travail mieux payé à la sortie et source d'orgueil

4. Interview à Kaboul, mai 2005.



pour la famille. Et comme ce sont les garçons qui devront supporter toutes les responsabilités financières, il sont prioritaires. En 2001, on recensait 770 000 enfants scolarisés⁵, pour passer à 5.2 millions en 2005, selon le Ministère de l'Éducation afghane. Le niveau est extrêmement bas, il n'y pas de livres, d'activités ludiques ou culturelles, ni de bibliothèques: l'école n'a rien d'attrayant, si ce n'est le repos relatif qu'il offre à des enfants habitués aux rigueurs du travail physique. Elle permet simplement de rêver à un avenir meilleur sans offrir les moyens pour l'atteindre. Interrogés sur leurs projets, les garçons répondent presque tous qu'ils veulent être ingénieurs, ou « travailler avec des ordinateurs » (quand l'électricité marche à peine, même à Kaboul) ou médecins, alors que les filles répondent en chœur « institutrice », un des rares métiers ouverts aux femmes. Cependant, la majorité des filles en âge scolaire ne vont pas à l'école, soit parce qu'il n'y a aucune structure pour les accueillir, soit à cause des réticences parentales qui donnent la priorité aux garçons, comme nous l'avons vu. Les disparités dans le secondaire se poursuivent avec 5 % des filles inscrites contre 20 % de garçons, et arrivé au stade d'une quelconque formation professionnelle, sur les 57 000 inscrits ne figurent qu'environ 4 500 filles⁶.

C'est ainsi que les classes se sont retrouvées – surtout entre 2001 et 2004, remplies d'élèves de tous âges, de 6 ans à 20 ans côte à côte sur les mêmes bancs. Le gouvernement Karzaï voulut d'abord interdire l'accès à l'école des femmes mariées, de peur de contaminer l'innocence des élèves célibataires par de dange-

reuses révélations. Néanmoins puisque les jeunes filles se marient souvent à partir de la puberté, les écoles auraient été quasiment vides sans la présence de ces très jeunes adolescentes : par conséquent, Karzaï fit marche arrière. En réalité, le problème se situe en fonction du conflit de définitions concernant l'enfance et l'absence de garanties juridiques efficaces délimitant les droits de chaque enfant, ainsi que les devoirs des parents. Pour l'Occident, l'enfance est définie par une limite légale, un état de dépendance et de préparation à l'âge adulte. Elle est dominée par l'apprentissage (l'école et ses substituts) et certains interdits spécifiques concernant la sexualité, le mariage et le travail rémunéré. En Afghanistan, toutes ces fonctions sont brouillées : l'enfant n'est ni un individu ni un futur citoyen. Il appartient dans tous les sens du terme à sa famille, ou plutôt, son père et sa lignée qui seuls peuvent décider de son éducation, de ses soins, de sa sexualité. C'est ce qui explique les difficultés rencontrées par le Président Karzaï pour mettre en place une politique sanitaire ou éducative.

UNE DISCRIMINATION FONDÉE SUR LE GENRE

L'écart entre l'enfance et l'état adulte, n'est, somme toute, qu'une question de degré d'indépendance et d'autonomie. Les différences réelles sont fondées sur le sexe : le masculin domine inévitablement le féminin et, dans les familles, le plus jeune enfant, s'il est un garçon, aura plus de pouvoir non seulement que ses sœurs aînées, mais aussi que sa propre mère et sa grand-mère.

L'inégalité de traitement des filles et des garçons débute au berceau Le

5. World Bank, « *Gender Stats : Database of Gender Statistics* », <http://devdata.worldbank.org>

6. Chiffres du Ministère de l'Éducation d'Afghanistan, cité par l'excellent rapport *du Human Rights Watch*, vol. 18, n° 6, juin 2006. Consultable en ligne : <http://www.hrw.org/reports/2006/afghanistan0706/afghanistan0706summary.pdf>



garçon, toujours préféré et conférant un statut à la nouvelle mère auprès de sa belle-famille chez qui elle vit, est toujours mieux nourri, cajolé et soigné. C'est à lui qu'on réserve la viande, les meilleurs aliments alors que les fillettes doivent se contenter des restes. À cela s'ajoutent les préjugés alimentaires gouvernant les aliments dits « chauds » et « froids » appropriés pour les sexes différents, de sorte que les filles et les femmes sont exposées à d'énormes carences en protéines et en calcium. En outre, lors de la grossesse, les femmes ne mangent guère plus et adaptent même leur régime en fonction du garçon qu'elles espèrent concevoir. Ces données vérifiables dans presque toutes les communautés rurales n'ont jamais été référencées comme pouvant contribuer aux accouchements difficiles, voire mortels.

C'est ainsi qu'à l'hôpital français pour enfants de Kaboul, les patients sont surtout des petits garçons, on n'y voit presque pas de filles. Pour elles, on se contente d'une médecine de second rang, de conseils de pharmaciens, de pratiques traditionnelles qui tendent à être discréditées en ville. Le clivage est plus clair dans des structures qui offrent les deux possibilités comme au sein des villes ou dans les camps de réfugiés afghans que j'ai pu observer au Pakistan⁷.

Au camp, les femmes passent du mollah au médecin, exerçant un choix de façon plus aisée que dans un village. Si pour elles-mêmes, elles paraissent se contenter le plus souvent des conseils des mollahs, pour leurs jeunes enfants, en particulier les garçons, elles iront volontiers consulter le médecin formé à l'occidentale. Les médecins des camps

enragent : les cas de décès notés, l'éclampsie, la diarrhée du nourrisson concernent souvent des malades de sexe féminin. C'est que les garçons sont associés à un avenir en évolution, contrairement aux filles qui servent à maintenir la continuité, l'ordre ancien. Le choix d'une médecine plus moderne et d'une scolarité qui n'est pas exclusivement religieuse constitue des investissements cohérents dans l'élaboration d'un avenir pour des fils qui sont ceux de la famille entière. Se rendre auprès d'un médecin qui administre un savoir occidental dans un dispensaire de camp ou dans une ville afghane constitue à la fois une reconnaissance des limites des façons de faire anciennes et le désir d'une alternative, du moins pour les fils. Certes, il y a une réticence, liée au maintien de l'honneur familial, à dévoiler tout corps féminin à un médecin étranger – ce qui explique également l'hécatombe de la mortalité maternelle. Mais il est tout aussi important d'inscrire d'emblée tout destin féminin dans la reproduction et dans la continuité, ce qui explique le recours aux soins traditionnels. C'est un choix de société.

UNE APPROCHE PSYCHOSOMATIQUE COLLECTIVE

Les soins des enfants ne sont pas spécifiques: leurs maux sont perçus comme un dérèglement de fond qui s'exprime à travers la maladie. Retrouver l'équilibre originel, tel est le but de toute pratique qui passe le plus souvent par voie alimentaire, selon les paramètres d'une tradition ayurvédique diluée. La maladie, pour l'enfant comme l'adulte est donc le produit d'une influence extérieure, d'une inquiétude, d'une

7. Recherches que j'ai menées au Pakistan entre 2001 et 2005 pour le compte de mon association FEMAID et aussi ma thèse de doctorat à l'EHESS.



angoisse (*tashwish*), d'un choc (*shock asaby*), d'un état de mécontentement et d'envie ou alors simplement du mauvais œil. À quoi pourrait correspondre une véritable pédiatrie qui autoriserait une reconnaissance sociale de la spécificité du corps et de l'état mental de l'enfant quand cet espace n'existe pas réellement dans la société ?

Des concoctions à base de pavot font partie des remèdes usuels pour à peu près tous les problèmes du quotidien, y compris les douleurs de dentition des bébés. Le *mollah* est alors généralement consulté. Autrefois, son apprentissage comprenait un certain savoir médical, ce qui n'est plus du tout le cas depuis la montée en force l'islam politique durant ce dernier quart de siècle. Si les fumigations, les amulettes, les rituels divers, la visite aux sanctuaires pour écarter ces influences néfastes ne suffisent plus à la lutte – car c'est toujours une lutte à tous les niveaux de la société afghane – on passe au stade au-dessus. Du médecin de formation occidentale, on attend toujours l'administration d'un médicament fort, perçue comme étant une arme supérieure contre le mal. Ainsi ces propos d'un des responsables de l'Hôpital de l'Enfant à Kaboul : « Quand je ne prescris pas d'antibiotiques pour leur enfant, les parents vont toujours voir ailleurs, estimant que mon intervention aura été inutile⁸. »

La population de Kaboul est aujourd'hui particulièrement résistante aux antibiotiques (en vente libre partout, le plus souvent des contrefaçons), ce qui pose d'innombrables problèmes aux pédiatres de l'hôpital. Le pavot, sous forme d'opium, voire d'héroïne, est aujourd'hui

d'aujourd'hui administré selon les mêmes paramètres pour vaincre la faim ou la peur chez ces enfants secoués par la guerre et une violence continue : brutalité paternelle ou assauts de la nouvelle génération des Talibans qui luttent contre la présence américaine et alliée.

LES ENFANTS VICTIMES DE LA MODERNITÉ AFGHANE

La société afghane d'aujourd'hui, brisée par trente ans de conflits, se reconstruit péniblement sur fond d'islam politique allié à des pratiques juridiques tribales qui réduisent encore plus le statut déjà restreint des femmes. La misère y est extrême, et dès qu'ils en sont physiquement capables, des enfants – parfois de trois ou quatre ans – commencent à travailler dans les fabriques de briques. Mais ce pays d'une pauvreté inimaginable est aussi celui d'une richesse incommensurable provenant du commerce de drogues : le pays produit environ 96% de l'héroïne consommée sur notre planète. De plus en plus, l'opium est raffiné en Afghanistan même, pour être directement exporté vers les pays consommateurs. Deux mondes vivent ainsi encadrés l'un dans l'autre et les principales victimes en sont les enfants. La culture massive du pavot a accéléré la croissance de la toxicomanie des mères et des enfants, ainsi que l'augmentation des mariages de petites filles pour régler des dettes entre producteurs et trafiquants. Dans la société afghane, une fille a une valeur marchande, puisque la dot – ici, la « compensation matrimoniale », selon le terme consacré – est payée au père de la mariée. Ainsi quand un paysan n'arrive pas à payer ses dettes ou fournir

8. Entretien réalisé à Kaboul, mai 2008.



la sève d'opium promise au trafiquant qui lui a avancé de l'argent, il ne lui reste plus qu'à livrer sa fille.

C'est une donnée à prendre en compte quand les démographes et décideurs en matière de santé tentent de placer les limites de l'enfance au passage à une sexualité active selon une législation quasiment universelle – sauf en Afghanistan et d'autres pays qui rencontrent les mêmes types de problèmes.

Ainsi, les chiffres relevés dans toutes les statistiques officielles sont d'emblée faussés dans leurs comparaisons des taux de mortalité par sexe, puisqu'elles couvrent la période allant de quinze à soixante ans : entre autres, elles ne prennent pas en compte la mortalité maternelle qui concerne les jeunes filles âgées de douze à quinze ans et qui représentent un pourcentage non-négligeable, même si l'âge minimum pour le mariage est en principe fixé à seize ans. Selon le Ministère des Affaires Féminines à Kaboul et d'autres ONG dont le rapport de Medica Mondiale de 2004, plus de 60 % des mariages ont lieu avant l'âge légal. Les unions peuvent être simplement scellées par le père ou le grand-père et de surcroît nullement enregistrées⁹, puisqu'elles font partie des transactions propres à la vie privées des familles où traditionnellement, l'État n'a pas de droit de regard. De plus, un nombre croissant de mariages ont lieu pour régler des contentieux entre familles, très souvent des dettes de cultivateurs de pavots : sur 500 mariages répertoriés dans cette catégorie lors d'une enquête, selon l'*Afghan Independent Human Rights Commission* (AIHRC), 90 % des filles avaient moins de 14 ans¹⁰. Les mariages sont générale-

ment consommés, que les filles soient pubères ou non. Cette façon de résoudre les contentieux s'intègre dans l'antique système d'échange social (qui comprend également la *vendetta*) nommé *Badal*, ce qui confère une légitimation frauduleuse à ceux qui s'y livrent, même si en général, la société environnante n'approuve pas ces unions.

LA GUERRE, SOURCE DE TOUS LES MAUX

La cause profonde des troubles psychiques est toujours rapportée à la guerre, aux manifestations matérielles des déplacements, à la misère, à la faim, au froid qui peuvent engendrer une perte fatale de l'honneur, pire que tout. Le malheur (*gham*) est collectif, tout comme le bonheur (*shadi*) qui s'exprime socialement par le partage honorable dans une famille unie.

Selon une enquête réalisée par *Save the Children* sur les enfants de Kaboul, la misère est à la source de tous les maux. Elle est vécue physiquement, à travers la faim, la souffrance qui résulte du non-accès aux soins faute de moyens financiers. La maladie pose en premier lieu des problèmes financiers. Selon un petit garçon de sept ans, « il est très dangereux de jouer sur les toits avec des cerfs-volants parce que si tu tombes et tu te blesses, ton père va te crier dessus en disant : "D'où veux-tu que je prenne l'argent qu'il me faudra pour te soigner ?" »¹¹

La mère d'une jeune fille de 17 ans sujette à des crises d'angoisse extrêmes, à la suite de fiançailles malvenues, ne comprenait pas l'état de sa fille et tentait de me l'expliquer :

9. Cf. www.medicamondiale.org/html/presse/pressemitteilungen/pm2004/mm-pm04-08-02a_e.html

10. Cité par Irin, *UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs Afghanistan* : « Child marriage still widespread », 13 juillet 2005, consultable sur <http://www.irinnews.org/report.aspx?reportid=28727>

11. Jo de Berry, Fariba Nasiry, Anahita Fazili, Sami Hashemi, Said Farhad, Mariam Hakimi, « The Children of Kabul. Discussions with Afghan Families », *Save the Children*, 2003, p. 37. Consultable sur http://209.85.135.104/search?q=cache:xy2c7o2B2IJ:www.savechildren.org/publications/children_of_kabul.pdf



« Ferishta a tout eu, elle a mangé à sa faim, elle ne se souvient plus de la guerre et au camp de réfugiés elle n'a manqué de rien et là, on lui a organisé un beau mariage. Pourquoi donc serait-elle malheureuse ¹² ? »

La mère en question avait promené sa fille d'un mollah à l'autre, était venue de Farah en Afghanistan consulter un médecin à Peshawar au Pakistan et administrait à présent des médicaments destinés à l'épilepsie, sans suivre la moindre posologie, dès qu'une crise s'annonçait.

Les filles ne sont pas sociabilisées pour imaginer un destin et des décisions qui leur seraient propres. Une bonne éducation 'ba tarbia' lui inculque la modestie, l'effacement et l'absence de toute revendication qui serait associée à un comportement masculin malvenu. Cependant la situation est en train de changer.

Parmi tous les renversements, le plus significatif est peut-être celui qui est en train de s'opérer auprès des jeunes filles issues de la guerre, tout particulièrement celles qui ont été réfugiées. Le séjour à l'étranger paraît avoir suscité un double mécanisme, une prise de conscience à la fois des droits humains en général et de la légitimité d'une revendication individuelle. Ce processus a habilité la lente constitution d'une notion de sujet avec des désirs propres et plus encore un sens du refus. Celui-ci leur a permis de mettre en question les valeurs centrales touchant à la fois les valeurs tribales et un Islam traditionnel, en particulier la ségrégation des sexes tant physique, spatiale, que morale.

La revendication d'un espace autonome se butte à présent à l'institution la plus vénérable de tous, le

mariage. Sans pouvoir le formuler dans un discours cohérent, les jeunes filles, et de plus en plus de filles au seuil de la puberté et donc du mariage, réclament un respect de leur propre personne, en tant qu'individu, notion tout à fait étrangère au contexte traditionnel. Il est quasiment impossible de rompre des fiançailles, la perte de l'honneur pour la famille par une rupture ou un divorce serait totale : Ferishta et ses congénères le savent bien. Ainsi, un nombre croissant de jeunes filles – parfois à peine sorties de l'enfance, ont recours au suicide protestataire par l'immolation.

LE DROIT À L'ENFANCE EST-IL ENVISAGEABLE EN AFGHANISTAN ?

L'absence des droits à l'enfance est le signe par excellence de la vacance de l'État en Afghanistan. La famille, le clan, la tribu dominent toute considération d'appartenance à un pays et une nation, si ce n'est à la *umma*, le peuple musulman. Depuis un siècle et demi, seule l'opposition à une force étrangère et non-musulmane, britannique, soviétique, à présent américaine et alliée, est parvenue à unir la population. Néanmoins les différends avec le Pakistan et l'Iran démontrent bien les failles dans cette friable union musulmane

Depuis la fin du XIX^e siècle, les différents gouvernements afghans – royaux et progressistes, puis socialistes et communistes se sont pourtant rendus compte de l'extrême gâchis de vies humaines que représentait cette hécatombe enfantine. Chaque gouvernement afghan tenta vainement de mettre en place un appareil judiciaire spécifiant les

12. Entretien à réalisé à Peshawar, mai 2004.

devoirs des parents, accompagné par des structures spécifiques, dont la scolarité obligatoire et des campagnes médicales destinées à la protection de l'enfant.

Si aucun gouvernement afghan n'est véritablement arrivé à imposer des lois ou l'école au fin fond du pays, c'est que dans ce pays profondément tribal et rural, toute intervention venant de la capitale était et reste perçue comme une tentative d'ingérence et une menace proférée contre les privilèges patriarcaux anciens qui autorisent la domination unilatérale des femmes et des enfants.

L'Empire Britannique, dans la région autrefois, et l'aide humanitaire aujourd'hui continuent à confronter les prescriptions incontournables de ce droit coutumier pré-islamique. Malheureusement, une des conséquences de la guerre, c'est la totale disparition en trente ans des élites urbaines porteuses d'un projet social d'État. C'est pourquoi, en l'absence de toute médiation, les mêmes phénomènes de rejet de toute innovation ne cessent de se répéter dans cette situation de totale stagnation sociale. Ainsi, la comparaison avec l'Empire britannique aux Indes offre souvent des explications convaincantes, bien que méconnues.

À l'époque coloniale en Inde, les réformes (en matière de droit et de santé) législatives destinées aux femmes, ce « féminisme colonial » selon la chercheuse Leila Ahmed¹³ servaient à légitimer une critique d'un Islam arriéré sous couvert d'une volonté de faire progresser le statut des femmes. Les hommes se sentaient autrefois comme aujourd'hui dépossédés de leurs prérogatives,

émasculés en quelque sorte par des pouvoirs étrangers voulant agir à leur place, féminisant ainsi leur rôle. À leur tour, les femmes, solidaires en premier lieu avec les hommes de leur entourage, ne pouvaient pas se réjouir de changements, même bénéfiques pour elles. La situation se répète. Une vaste proportion de chefs de famille traditionalistes interdisent à leurs enfants et plus encore à leurs épouses d'être examinées par des médecins, estimant que c'est un affront à leur dignité de propriétaire. C'est ce qui explique en partie l'hécatombe maternelle et néo-natale. Les Talibans actuels, relayés par une opinion publique afghane croissante, perçoivent la présence américaine et alliée comme une occupation. Aujourd'hui encore (en août 2008) même les campagnes de vaccinations contre la poliomyélite organisées au niveau national par les Nations Unies sont menacées par cette résistance anti-américaine. La nouvelle génération des Talibans, infiniment mieux armée, riche et structurée qu'il y a quinze ans a compris que leur soutien venait de la majorité réactionnaire du pays. Ils continuent à chercher une légitimation par la religion, mâtinée de droit coutumier pour maintenir les prérogatives patriarcales, fut-ce au prix de la santé et de la survie des enfants.

Dans une société aussi patriarcale, pour que des programmes de santé ou de scolarisation soient acceptés, il est essentiel d'offrir aux hommes un rôle actif afin de préserver leur sens de l'honneur qui prime sur toute autre considération. Et dans les hôpitaux de Kaboul, l'on voit de plus en plus de pères emmener leurs enfants pour une consultation, ce qui constitue un véritable progrès.

13. Leila Ahmed : *Women and Gender in Islam*, Yale University Press 1992.



C'est ainsi que la sauvegarde de l'enfance devrait être présentée comme l'amélioration d'un investissement familial et un surcroît de respectabilité. Elle va de pair avec la valorisation du rôle éducatif des mères et de la dignité de la maternité. La reconnaissance de la dignité de citoyennes égales, libres et respectées et de citoyens dans le devenir contribuerait à renforcer l'État afghan vacillant. Il est probable que l'éthique humanitaire occidentale est

inadéquate dans ce contexte. Il faudrait se tourner, plus près de l'Afghanistan, vers l'exemple iranien, qui est parvenu à réconcilier les exigences de la religion, des populations d'origine tribale variée à celle de la santé publique cohérente qui valorise réellement l'enfance. Mais les enjeux politiques et stratégiques – nationaux et internationaux – en Afghanistan sont tels que le bien-être des femmes et des enfants ne fera pas partie des priorités de si près.

Mots-clés :

Enfance, mortalité maternelle et infantile, Islam politique, aide humanitaire, inégalités, genre.

Key words :

Childhood, maternal and neonatal mortality, inequality, gender, political Islam, aid.

RÉSUMÉ

Outre des raisons structurelles issues de trente ans de guerre, la mortalité infantile en Afghanistan s'explique par l'absence de statut de l'enfance dans ce pays. Le jeune enfant est considéré comme un adulte incomplet et immature, sans identité ou dignité spécifique, à l'image de sa mère. La discrimination basée sur le genre et l'inégalité à tous les niveaux dont sont victimes dès la naissance les petites filles, puis les femmes crée un énorme clivage social. La reconnaissance de la spécificité de l'enfance demeure une question hautement politisée dans le contexte Afghan. L'imposition d'une véritable politique de santé va de pair avec la notion de citoyenneté et l'instauration d'un État véritable qui pourrait garantir les droits des enfants et des femmes.

SUMMARY

Apart from material conditions resulting from thirty years of war, infant mortality in Afghanistan is largely caused by the absence of status of childhood. The child is considered as an incomplete, immature adult deprived of specific identity or dignity, just like his own mother. From birth onwards, gender based discrimination and the inequality at every level dominates life and chances of survival in Afghanistan. The recognition of childhood is a highly political question in this particular context: the imposition of health policies would depend on social progress, within a strong modern state with equal citizens.