

DENIS MUKWEGE

Parler pour lutter



Photo: Laurence DELCROIX

Quel a été votre parcours ? Qu'est-ce qui vous a amené à fonder un hôpital à Panzi, qui prenne en charge des femmes victimes de viol ?

Denis MUKWEGE : Après mes études de médecine au Burundi, j'ai été choqué de voir le nombre de femmes qui mouraient en accouchant dans un hôpital de ma ville. J'ai alors pensé qu'il fallait, au sein de ma communauté, venir en aide aux femmes qui accouchent. J'ai donc réhabilité un bâtiment pour les accueillir. Entretemps, un autre phénomène est apparu : les femmes victimes de violence sexuelle. La première que j'ai soignée dans mon nouvel hôpital de fortune avait été violée, torturée et souffrait de multiples fractures. Je croyais que c'était un acte barbare dû à la guerre et que c'était passer. Finalement, lors de cette même année, en 1989, j'ai soigné 45 patientes violées, torturées, blessées au niveau de leur appareil génital par des armes blanches, des armes à feu ou des produits toxiques. Après 8 ans de soins, d'opérations quasi quotidiennes, j'ai également commencé à traiter des enfants issus de viols, nés à l'hôpital, et qui avaient eux-mêmes été violés... Certaines femmes revenaient

aussi parce qu'elles avaient été violées une seconde fois. Je me suis rendu compte que cela pouvait encore durer longtemps, et qu'il fallait en parler. Ces actes sont posés au niveau génital, à un endroit où on ne peut rien montrer... Et les victimes ont honte d'en parler. Il fallait leur donner une voix qui dise ce qui se passe. C'est à partir de ce moment-là que nous nous sommes engagés à essayer d'en parler sur le plan régional, national, international, pour essayer de changer les choses. Cela fait maintenant une dizaine d'années que nous rencontrons les gens pour les sensibiliser au viol, qui est utilisé ici comme arme de guerre, de destruction massive.

La situation a-t-elle évolué, depuis 15-20 ans ?

DM : Oui, on sent que de plus en plus de gens s'intéressent à la question, veulent ou essaient de comprendre ce qui se passe. Il y a dix ans, c'était très difficile de parler du viol, les gens trouvaient que c'était obscène. Or, on ne peut pas lutter contre un phénomène social si on n'en parle pas. On laisse alors le phénomène se poursuivre en toute discrétion, et le nombre de victimes continue à

augmenter. Il est cependant encore difficile d'amener les décideurs à comprendre qu'il s'agit d'une arme dangereuse, qui a des conséquences non seulement sur la population qui subit, mais aussi sur les générations suivantes.

Concrètement, qu'en est-il de la situation des femmes aujourd'hui, dans votre région ?

DM : En 2010-2011, on avait espéré approcher de la fin de la crise. Le nombre de viols diminuait, en termes de fréquentation à l'hôpital. Malheureusement, lorsque les M23¹ ont repris les combats, un tas de petits groupes armés sont nés et ont ravivé le phénomène. Du coup, aujourd'hui, on se retrouve à la case départ... Il y a encore beaucoup de travail à faire pour pouvoir affirmer que le nombre de viols baisse réellement. Et l'hôpital ne donne, en fait, pas un indicateur direct de la situation, puisqu'une femme peut être violée aujourd'hui et décider de venir à l'hôpital 6 mois plus tard... Ces groupes armés ont été défaits récemment, il faut donc attendre un peu pour voir ce que cela donnera dans les semaines à venir.

Les femmes ne sont pas les seules

Le Dr Denis MUKWEGE est congolais et gynécologue-obstétricien. En plus de 20 ans, il a soigné des milliers de femmes victimes de viol dans son hôpital de Panzi (Bukavu), au Sud-Kivu. Depuis une dizaine d'années, il dénonce de par le monde ces pratiques de viol utilisées comme armes de guerre, dans l'espoir d'éveiller les consciences et faire bouger les choses. Une bonne raison pour l'UCL de lui décerner, début février dernier, le titre de docteur *honoris causa* qui, espère-t-il, servira son combat.

à subir les conséquences de ces actes...

DM : Non, tout l'entourage est touché. Lorsqu'on oblige un mari à assister au viol de sa femme, de sa fille, on l'humilie. Les hommes que j'ai rencontrés développent des maladies mentales. Ils ne se sentent plus hommes, maris ou pères. Ils sont complètement humiliés, perdent leur identité et deviennent incapables de prendre la moindre décision qui les concerne. La femme est une victime directe de ces barbaries, mais tout son entourage subit aussi un traumatisme. Cela a un impact psychologique très important.

Parlez-nous un peu de votre hôpital à Panzi...

DM : Au début, j'y étais le seul gynécologue. Aujourd'hui, nous sommes trois. J'ai aussi pu former des médecins généralistes à pratiquer des interventions chirurgicales, puisque le nombre de victimes était tel que je ne pouvais pas les opérer toutes moi-même. Au départ, 90 personnes travaillaient à l'hôpital. Maintenant, nous en sommes à +/- 500 employés : 300 à l'hôpital et 180 environ dans les différents projets de réinsertion socio-économique. Nous avons une équipe de juristes avec des parrains juristes dans le village, des équipes de réinsertion socio-économique, des psychologues, des assistantes sociales.

Que deviennent ces femmes, après avoir été soignées ?

DM : Nous leur proposons un programme d'autonomisation très vaste, qui tient compte de leurs capacités personnelles. Nous remettons des jeunes filles à l'école. Celles qui ne savent ni lire, ni écrire ne sont pas capables de gérer un microcrédit que nous pouvons leur proposer... Elles ne savent pas comment vendre ou acheter. Selon la catégorie, l'âge, le besoin, les capacités intellectuelles,

nous essayons d'adapter nos méthodes. Quand ces femmes retournent dans leur village, ce ne sont plus des victimes, mais des survivantes. Elles deviennent alors des actrices du changement, des militantes des droits humains. J'admire beaucoup, chez elles, cette capacité à se battre pour leur propre droit, mais aussi pour ceux de leurs enfants, de leur communauté... Là, je me dis : quelle résilience !

Y a-t-il une prise en charge particulière des enfants qui sont issus de viols ?

DM : Nous avons des garderies, pour éviter que les femmes ne maltraitent ces enfants non voulus. Les victimes peuvent aller à l'école ou travailler, en nous laissant leurs enfants. Ceux-ci ne doivent pas les empêcher de se réinsérer dans la société.

Un travail de sensibilisation des jeunes est-il effectué sur ces problématiques, notamment dans les écoles ?

DM : Nous essayons, mais nous le faisons avec des moyens réduits, sans appui étatique, ce qui donne des actions de faible envergure... Les organisations internationales travaillent localement sur ces questions, mais elles ont des mandats à plus ou moins court terme, et lorsqu'elles partent, l'idée tombe à l'eau, même si elle est bonne. Il faut amener le gouvernement congolais à s'approprier la question, c'est la seule façon de pouvoir amener une solution durable !

Un mot sur le système éducatif au Congo... Dans quel état se trouve-t-il ?

DM : La priorité est bien plus donnée aux garçons qu'aux filles, et malheureusement, l'école n'est pas accessible à tous. L'éducation serait pourtant un outil de grande valeur pour arriver à faire prendre conscience du problème

à la population et envisager des changements, des nouvelles orientations. Si on ne donne pas cette éducation, si les gens n'ont pas suffisamment de connaissances et de savoirs, c'est très compliqué...

Comment supportez-vous, psychologiquement, de côtoyer cette violence, cette souffrance au quotidien ?

DM : C'est difficile. Au début, quand je faisais face à une chirurgie compliquée de réparation, j'associais l'histoire latente de la victime aux difficultés chirurgicales, et c'était très traumatisant et frustrant. J'écoutais et opérais ensuite. Plus tard, j'ai compris que c'était pratiquement impossible. Lorsque vous entendez l'histoire de la victime et que vous devez ensuite mener une opération difficile, cela devient un défi énorme, et c'est très lourd à porter psychologiquement. On a donc créé un système d'assistantes sociales et de psychologues pour gérer tout le côté émotionnel. Moi, je me trouve face à une lésion anatomique que je répare.

Que représente, pour vous, ce titre de docteur *honoris causa* décerné par l'UCL ? Qu'en attendez-vous ?

DM : J'espère qu'il aidera à vulgariser cette lutte contre le viol en temps de conflit, quand il est utilisé comme une arme de guerre, de destruction à grande échelle. Nous pensons que cela nous aidera à vulgariser cette notion au sein de la communauté universitaire, des chercheurs, des étudiants... Notre espoir est qu'ils s'approprient cette problématique pour entamer des recherches. Nous voulons mieux comprendre ce phénomène pour pouvoir essayer de résoudre cette pulsion, qui est une honte pour notre humanité ! ■

BRIGITTE GERARD

1. Le Mouvement du 23-mars, également appelé M23, est un groupe créé suite à la guerre du Kivu, en République démocratique du Congo, composé d'ex-rebelles du CNDP.