

FICHE D'INFORMATION : MUTILATIONS GENITALES FEMININES/EXCISION

Les faits

« Les mutilations génitales féminines/l'excision¹ désignent toutes les procédures chirurgicales consistant à enlever en partie ou dans leur intégralité les organes génitaux externes de la fille ou de la femme, ou à les meurtrir d'une quelconque autre façon, pour des raisons culturelles ou autres que thérapeutiques.² » Les conséquences sanitaires de cette pratique varient selon les procédures employées. Quoi qu'il en soit, les mutilations génitales féminines/l'excision sont universellement inacceptables car elles portent atteinte à l'intégrité physique et psychosexuelle des femmes et des filles et constituent une forme de violence à leur encontre³.

On estime que de 100 à 130 millions de femmes actuellement en vie ont été victimes de mutilations génitales féminines/d'excision en Afrique. Quelque 26 millions ont subi une infibulation. Étant donné les taux de natalité actuels, cela veut dire que 2 millions de filles environ risquent tous les ans d'être victimes de mutilations génitales/d'excision, y compris d'infibulation. Ces pratiques ont été signalées dans au moins 28 pays africains, ainsi que parmi un certain nombre de populations de l'Asie du Sud-Est et parmi certains immigrants originaires de ces pays et régions et vivant en Europe, en Amérique du Nord et en Australie.

Les mutilations génitales féminines/l'excision sont pratiquées pour un certain nombre de raisons :

- **psychosexuelles** : pour atténuer le désir sexuel chez la femme, préserver la chasteté et la virginité avant le mariage ainsi que la fidélité pendant le mariage, et accroître le plaisir sexuel de l'homme ;
- **sociologiques** : par respect des traditions culturelles, pour l'initiation des filles au statut de femme adulte, l'intégration sociale et le maintien de la cohésion sociale ;
- **hygiéniques et esthétiques** : dans certaines sociétés, les organes génitaux externes de la fille et de la femme sont jugés sales et laids, et sont donc enlevés à des fins hygiéniques et esthétiques ;
- **religieuses** : les mutilations génitales féminines/l'excision sont pratiquées dans un certain nombre de communautés, où l'on a cru à tort que certaines religions l'exigent.
- **autres** : pour augmenter la fécondité de la femme et renforcer les chances de survie de l'enfant.

Les mutilations génitales féminines/l'excision sont le plus souvent effectuées sur des enfants et des adolescentes de 4 à 14 ans. Cependant, dans certains pays, jusqu'à la

¹ L'excision n'est pas citée dans la déclaration originale, mais le terme est aujourd'hui utilisé pour des raisons culturelles par de nombreuses communautés qui rejettent le terme de "mutilation" pour leurs filles.

² Déclaration commune de l'OMS/FNUAP/UNICEF, 1997, p 3.

³ Ibid., p 1.

moitié des mutilations génitales/excisions sont pratiquées sur des nourrissons de moins d'un an – ces pourcentages sont de 44 % en Érythrée et de 29 % au Mali.

Les mutilations génitales féminines/l'excision causent des préjudices irréparables. Elles peuvent entraîner la mort, par hémorragie due à des saignements abondants, par choc neurogénique dû à la douleur et au traumatisme et/ou à la suite d'une infection grave et généralisée et d'une septicémie. Elles sont très souvent traumatisantes.

Parmi les autres effets négatifs figurent : la non-cicatrisation ; la formation d'abcès ; des kystes ; la formation excessive de tissu cicatriciel ; des infections des voies urinaires ; des névromes ; des douleurs lors des relations sexuelles ; un risque accru de contracter le VIH/SIDA, l'hépatite et d'autres maladies transmises par voie sanguine ; des infections de l'appareil génital ; des infections pelviennes ; l'infertilité ; l'obstruction chronique des voies urinaires/des calculs rénaux ; l'incontinence urinaire ; la dystocie d'obstacle ; un risque accru de saignements et d'infection lors de l'accouchement.

Les mutilations génitales féminines/l'excision sont effectuées par des praticiens locaux, généralement des femmes qui héritent leur savoir-faire de la génération précédente. Elles bénéficient d'un statut particulier dans les sociétés traditionnelles. Elles sont rémunérées en échange de ces services.

La médicalisation des mutilations génitales féminines/de l'excision signifie que ces pratiques sont prises en charge non plus par les praticiennes traditionnelles mais par des sages-femmes et des infirmières ayant reçu une formation médicale. Cette médicalisation s'est accrue dans certains pays au cours des dix dernières années. Cela constitue une atteinte implicite au droit fondamental des filles et des femmes à l'intégrité physique et, au lieu de mettre fin à ces pratiques, tend au contraire à légitimer les mutilations génitales féminines/l'excision.

Droits fondamentaux

Dans le rapport du Secrétaire général de l'ONU intitulé « Plan de campagne pour la mise en œuvre de la Déclaration du Millénaire », il est rappelé que « lorsque les droits fondamentaux de l'être humain ne sont pas protégés, les États et leurs peuples risquent davantage de connaître les conflits, la pauvreté et l'injustice ». On peut également lire dans la même section (section 5), sous l'objectif « Lutter contre toutes les formes de violence à l'égard des femmes et appliquer la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes », que « *les pratiques traditionnelles préjudiciables telles que les mutilations génitales féminines demeurent des formes courantes de violation ...* »

Les mutilations génitales féminines/l'excision constituent une violation fondamentale des droits des filles et des femmes tels qu'ils sont énoncés dans de nombreuses conventions internationales, et notamment dans la Convention relative aux droits de l'enfant et dans la Convention sur l'élimination de toutes les formes de violence à l'égard des femmes. Il s'agit d'une pratique discriminatoire qui prive les filles et les femmes de leur droit à l'égalité des chances ; de leur droit de disposer des meilleures conditions possibles de santé, de leur droit de vivre à l'abri de toutes les formes de violence physique et mentale, de préjudices corporels ou de maltraitance ; de leur droit d'être protégées des pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants et des femmes ; de leur droit de prendre des décisions en matière de procréation sans être victimes de

discrimination, de coercition et de violence ; de leur droit de vivre à l'abri des préjugés et d'autres pratiques fondées sur l'infériorité ou la supériorité présumée de l'un des deux sexes ou sur l'attribution aux hommes et aux femmes de rôles stéréotypés.

Instaurer un environnement protecteur pour les enfants

Les mutilations génitales féminines/l'excision constituent une violation fondamentale des droits des filles et doivent cesser. Cela vaut également dans les régions où l'on s'efforce de réduire les risques sanitaires de ces pratiques, en effectuant par exemple les mutilations génitales/l'excision dans des hôpitaux ou avec des médecins qualifiés. Que l'on cherche ou non à réduire les risques des mutilations génitales féminines, ces pratiques sont inacceptables.

Les mentalités, traditions, coutumes et croyances doivent évoluer : les mutilations génitales féminines/l'excision se fondent sur des croyances traditionnelles et sur l'ignorance. Les parents n'ont souvent pas conscience des dangers que présentent ces pratiques, où ils les jugent légitimes pour des raisons culturelles. Dans d'autres cas, les pressions sociales sont si importantes qu'il n'est pas possible de s'y opposer, même si les parents soupçonnent ou savent qu'il y a des risques pour l'enfant.

Il faut que les communautés, les parents, les enseignants et les enfants comprennent tous pourquoi les mutilations génitales féminines/l'excision sont pratiquées, en quoi elles sont préjudiciables, pourquoi elles doivent cesser et comment on peut y parvenir, et qu'ils en discutent. Le besoin d'information est très important, et les médias peuvent à cet égard jouer un rôle crucial. Il faut que les hommes, aussi bien que les femmes, s'investissent et participent à la lutte contre les mutilations génitales féminines/l'excision.

Les pouvoirs publics doivent manifester leur volonté de mettre fin aux mutilations génitales féminines/à l'excision.

Ils sont souvent peu désireux de s'attaquer à des croyances profondément ancrées, même s'il est établi que ces croyances nuisent aux enfants. Ce constat vaut particulièrement dans le cas des croyances religieuses. Il faut que les pouvoirs publics s'engagent résolument et énergiquement à lutter contre les mutilations génitales féminines/l'excision. Ils doivent ratifier les conventions internationales pertinentes, adopter des lois interdisant les mutilations génitales féminines/l'excision et intégrer la lutte contre ces pratiques aux plans de développements nationaux, programmes de réduction de la pauvreté et autres interventions s'y rattachant.

Il faut que les mutilations génitales féminines/l'excision soient interdites par la loi.

À l'échelle communautaire, ces lois peuvent être très difficiles à appliquer en l'absence de campagnes de sensibilisation ou de modification des comportements. Les forces de l'ordre doivent être déterminées à lutter contre ces infractions et à ne pas les tolérer. Les médecins qui effectuent des mutilations génitales féminines/excisions doivent être poursuivis en justice en vertu de ces lois.

Il faut soutenir les opposants aux mutilations génitales féminines/excisions.

Il convient d'aider les membres des communautés qui peuvent être opposés aux pratiques traditionnelles préjudiciables, par exemple les associations locales de femmes, afin qu'ils puissent plaider efficacement contre ces pratiques. Les ONG peuvent jouer un rôle de premier plan en ralliant des groupes communautaires à la lutte contre les mutilations génitales féminines/excisions. Les autorités religieuses ou morales qui dictent et

influencent les valeurs d'une société peuvent jouer un rôle important en aidant à éliminer plus rapidement ces pratiques. Leur volonté d'abolir les mutilations génitales féminines/excisions peut contribuer à faire en sorte qu'aucune famille de leur communauté ne perpétue cette tradition.

Les enfants et les adolescents doivent être informés et avoir les moyens de s'opposer aux mutilations génitales féminines/excisions. Les filles et les adolescentes peuvent être contraintes de subir ces pratiques traditionnelles préjudiciables. Mais dans certains cas, il se peut que des filles choisissent de se soumettre à des mutilations génitales féminines/excisions plutôt que de subir les conséquences sociales qu'entraînerait le non-respect de cette tradition. Dans de telles situations, informer les filles des autres possibilités qui s'offrent à elles peut leur donner les moyens de se protéger et de protéger ensuite leurs enfants. Les garçons doivent également être mis au courant de l'impact négatif des mutilations génitales féminines/excisions sur la santé génésique des filles et de l'existence de pratiques discriminatoires et de leurs conséquences sociales.

Avant de pouvoir y remédier, il est indispensable de comprendre d'abord la prévalence et la nature des mutilations génitales féminines/excisions. Des données devraient être systématiquement recueillies. Les principales interventions consistent à établir une base de données sur les mutilations génitales féminines/excisions et des indicateurs d'impact à l'échelle mondiale, à partir des enquêtes réalisées, à définir des indicateurs permettant d'évaluer les progrès des meilleures pratiques, à réaliser des évaluations participatives et des études ethnographiques locales visant à mieux comprendre les raisons pour lesquelles ces pratiques se perpétuent.

Les services de santé doivent pouvoir prendre en charge les séquelles des mutilations génitales féminines/excisions et le système éducatif doit pouvoir contribuer à les prévenir. Il faut notamment que les agents de santé puissent prendre en charge d'éventuelles complications lors de l'accouchement et que les enseignants puissent condamner ces pratiques à l'école.

L'intervention de l'UNICEF

L'UNICEF:

- s'efforce de persuader les gouvernements non seulement d'améliorer les lois, mais également de favoriser l'intégration de la lutte contre les mutilations génitales féminines/excisions dans les plans nationaux de développement et les documents de stratégie de réduction de la pauvreté. L'UNICEF préconise également l'élaboration de plans d'action visant à mettre en œuvre des lois, politiques et programmes d'éducation destinés aux autorités locales, aux établissements scolaires et aux prestataires de services de santé ;
- apporte son soutien aux ONG, comme les associations de femmes et de jeunes, qui sont souvent les partenaires les plus efficaces et les plus favorables à l'organisation de discussions et de débats sur la question. L'UNICEF souligne également le rôle de partenaire que les hommes doivent jouer dans le cadre de la lutte contre ces pratiques ;

- coopère étroitement avec des institutions et des chefs religieux qui ont un rôle important à jouer en informant leur communauté des dangers des mutilations génitales féminines/excisions ;
- collabore avec des parlementaires, des groupes de juristes et des ONG afin de recommander des lois interdisant toutes les formes de mutilations génitales féminines/excisions ;
- coopère avec les institutions compétentes des Nations Unies afin de mettre au point des stratégies mondiales ;
- coopère avec les médias dans le cadre de campagnes d'information, d'éducation et de communication qui influencent fortement l'opinion publique et les mentalités face aux mutilations génitales féminines/excisions ;
- soutient le renforcement et la création de réseaux qui facilitent l'élaboration de stratégies et le partage d'informations sur les succès obtenus et les meilleures pratiques ;
- intègre les informations relatives aux mutilations génitales féminines/excisions à la programmation des activités de l'UNICEF. Il s'agit notamment d'aborder les effets négatifs sur la santé de ces pratiques dans le cadre des activités de formation proposées aux médecins, aux infirmières, aux sages-femmes et autres prestataires de services de santé et de mettre au point des stratégies éducatives adéquates.

L'UNICEF en action

Au **Burkina Faso**, l'UNICEF a contribué à faire adopter une loi selon laquelle les mutilations génitales féminines/excisions sont passibles de peines de prison allant de six mois à dix ans et d'amendes pouvant atteindre 1 800 \$.

À **Djibouti**, l'UNICEF a apporté son appui à des programmes de sensibilisation et de mobilisation sociale consistant à former des chefs religieux et communautaires et à diffuser à la télévision et à la radio des messages contre les mutilations génitales féminines/excisions.

En **Égypte**, l'UNICEF a coopéré avec le Ministère des assurances et des affaires sociales à la réalisation d'une enquête menée dans 26 villages afin d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des familles face aux mutilations génitales féminines. L'UNICEF a ensuite aidé le Ministère à créer un groupe de lutte contre les mutilations génitales féminines réunissant des travailleurs sociaux, des membres d'ONG et des chefs religieux. D'autres activités ont consisté à former des médecins, des infirmières et des agents de santé itinérants chargés d'informer les familles des dangers des mutilations génitales féminines.

En **Érythrée**, l'UNICEF a renforcé son action contre les mutilations génitales féminines de façon à inclure les enfants des écoles et les hommes. Des jeunes ont reçu une formation les aidant à s'opposer à cette pratique, et des clubs scolaires ont été établis dans toutes les régions en vue de lutter contre les mutilations génitales féminines/excisions.

Au **Sénégal**, l'UNICEF a apporté une aide financière ainsi qu'un soutien en matière de communication aux ONG locales ayant participé à la création du mouvement contre les

mutilations génitales. En janvier 1999, le Parlement du Sénégal a approuvé une loi interdisant les mutilations génitales féminines/excisions.

En **Somalie**, l'UNICEF a soutenu la formation de formateurs en réunissant des agents de santé, des enseignants, des professionnels de la communication, des représentantes des ONG de femmes et des chefs religieux en vue d'éliminer les mutilations génitales féminines/excisions.

Au **Soudan**, l'UNICEF soutient un plan d'action et une stratégie de communication nationale pour mettre fin à la pratique des mutilations génitales féminines/excisions. Les chefs religieux ont été activement mis à contribution, un soutien a été apporté aux activités de communication des ONG et des universités, qui ont participé à la mise au point de matériel de formation. Dans le souci de diffuser largement le message, les médias, les jeux de rôle et le théâtre de rue ont été davantage sollicités.

À l'échelle régionale, l'UNICEF a mis au point une stratégie globale d'élimination des mutilations génitales féminines/excisions en Afrique orientale et australe, région comprenant **l'Érythrée, l'Éthiopie, le Kenya, la Somalie et l'Ouganda**. Des initiatives infranationales et communautaires, notamment la mobilisation d'agents sur le terrain et le renforcement des capacités des associations de femmes à recueillir des données, ont permis d'élaborer à l'échelle locale des stratégies d'élimination des mutilations génitales féminines/excisions dans tous ces pays. Les partenariats de travail établis entre les gouvernements et les organisations de la société civile ont été un facteur de changement important.

Définition

Les mutilations génitales féminines/l'excision désignent toutes les procédures chirurgicales consistant à enlever en partie ou dans leur intégralité les organes génitaux externes de la fille ou de la femme, ou à les meurtrir d'une quelconque autre façon, pour des raisons culturelles ou autres que thérapeutiques.

