

Fiche thématique



Mutilations génitales féminines (MGF)

A L'INTENTION DES PARENTS*

* Le terme «parents» désigne ici tous les adultes jouant un rôle dans l'éducation des enfants/adolescent-e-s (pères, mères, oncles, tantes, frères, belles-mères etc...)

Informations clés

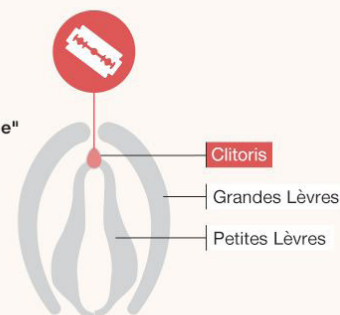
DÉFINITION

- Les mutilations génitales féminines¹ (MGF) désignent toutes les pratiques consistant à enlever totalement ou partiellement les organes génitaux externes d'une fille, ou à mutiler les organes génitaux féminins pour des raisons non médicales.
- Les différents types de mutilations génitales féminines incluent :
 - La clitoridectomie** : ablation d'une partie du clitoris (petit organe sensible et érectile de la vulve) et, plus rarement, du prépuce (repli de peau qui entoure le clitoris).
 - L'excision** : ablation d'une partie du clitoris et des petites lèvres (replis internes de la vulve), avec ou sans excision des grandes lèvres (replis externes de la vulve).
 - L'infibulation** : rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en coupant et en repositionnant les petites ou les grandes lèvres, parfois par suture.
 - Les autres interventions** : toutes les autres pratiques néfastes au niveau des organes génitaux féminins réalisées à des fins non médicales (exemples : piquer, percer, inciser, racler...).
- Les MGF sont généralement pratiquées sur des jeunes filles entre la petite enfance et l'adolescence, et parfois sur des femmes adultes. **La plupart des MGF sont réalisées sur des filles de moins de 15 ans² et pour la majorité d'entre elles, avant l'âge de cinq ans³ (y compris sur des nourrissons).**

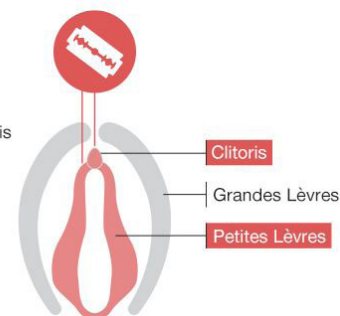
Mutilations Génitales Féminines (MGF)

Quatre différents types

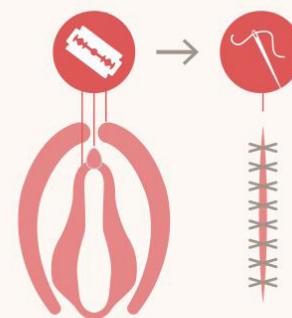
Type 1,
aussi appelée "**clitoridectomie**"
est l'ablation du prépuce et
peut également inclure
l'ablation partielle ou
totale du clitoris



Type 2,
consiste en l'ablation du clitoris
et peut également inclure
l'ablation de tout ou partie
des petites lèvres (les lèvres
plus petite de taille, situées
à l'entrée du vagin);



Type 3,
aussi appelé "**infibulation**",
implique l'ablation de tout
ou partie des organes
génitaux externes et la
c couture ou le rétrécissement
de l'orifice vaginal



Type 4,
regroupe toutes les autres interventions nocives pratiquées sur
les organes génitaux féminins à des fins non thérapeutiques,
telles que mais non limitées à :



Piquer/
Percer



Inciser/
Scarifier



Brûler/
Cautériser

Source : OMS

BBC

¹ À noter que le terme « excision » est parfois employé pour désigner toutes les formes de MGF.

² UNFPA. Foire aux questions concernant les mutilations génitales féminines (MGF)

³ UNICEF. Les mutilations génitales féminines / l'excision : un problème mondial, 2016

CONSÉQUENCES DES MGF SUR LA SANTÉ

- ▶ **La pratique des MGF est dangereuse (voire mortelle), source de douleurs et de nombreux maux.** L'ablation⁴ ou la dégradation des tissus génitaux normaux et sains empêchent le fonctionnement naturel du corps et peuvent entraîner diverses **complications immédiates et à long terme sur la santé physique, la santé sexuelle, mais aussi la santé mentale.** Les filles et les femmes qui subissent ces interventions risquent de souffrir toute leur vie de leurs conséquences.
- ▶ **Les complications immédiates sont notamment les suivantes :**
 - ▶ **Douleurs violentes**
 - ▶ **Hémorragie** (saignement excessif)
 - ▶ **État de choc** (chocs septique ou hémorragique)
 - ▶ **Infections** (infections locales, infections urinaires, mais aussi septicémie ou tétanos)
 - ▶ **Oedème** (gonflement) des tissus génitaux
 - ▶ **Problèmes urinaires** (rétention d'urine, difficulté à uriner)
 - ▶ **Difficulté de cicatrisation** de la blessure
 - ▶ **Décès** (notamment en lien avec une hémorragie ou une septicémie).

L'intervention est douloureuse et traumatisante et elle est souvent pratiquée dans des conditions non stériles par un praticien traditionnel ayant peu de connaissances de l'anatomie de la femme ou de la façon de prendre en charge les éventuels effets indésirables »⁵. Les exciseuses traditionnelles utilisent des outils très divers pour pratiquer une MGF, notamment des lames de rasoir et des couteaux, et n'utilisent généralement pas d'anesthésiques.

- ▶ **Les conséquences à long terme sont notamment les suivantes :**
 - ▶ Douleurs chroniques en lien avec les lésions des tissus génitaux ;
 - ▶ Problèmes vaginaux (pertes vaginales, abcès, kystes⁶, infections chroniques, etc.) ;
 - ▶ Problèmes urinaires (douleurs au moment d'uriner, infections urinaires) ;
 - ▶ Douleurs pendant les rapports sexuels, diminution du plaisir et du désir sexuel ;
 - ▶ Problèmes menstruels (règles douloureuses, difficultés d'écoulement du sang menstruel, etc.) ;
 - ▶ Stérilité (pouvant être liée aux infections).
- ▶ **Les complications obstétricales (relatives à la grossesse et à l'accouchement) sont notamment :**
 - ▶ Travail prolongé, épisiotomie⁷ ;
 - ▶ Nécessité de recourir à une césarienne ;
 - ▶ Hémorragie du post-partum (perte de sang abondante après l'accouchement) ;
 - ▶ Décès précoce du nouveau-né.
- ▶ **Pour de nombreuses filles et femmes, les MGF sont une expérience traumatisante pouvant laisser des marques psychologiques durables et entraîner divers troubles de santé mentale** tels que l'état de stress post-traumatique, la dépression, l'anxiété, ou encore une faible estime de soi.

4 Amputation

5 OMS. Lignes directrices sur la prise en charge des complications des mutilations sexuelles féminines, 2018, p. 1

6 Grosseur ou « boule », qui apparaît à la surface de la peau au niveau de la cicatrice.

7 Acte chirurgical consistant à effectuer une petite incision de quelques centimètres dans le périnée au moment de l'accouchement, pour faciliter la sortie du bébé et éviter les déchirures spontanées.

→ Les filles et les femmes ayant subi une MGF ont besoin de soins et de conseils pour traiter les séquelles physiques et psychologiques, prévenir les complications et réduire la mortalité maternelle et infantile.

LA MÉDICALISATION⁸ DES MGF : POURQUOI DOIT-ON Y METTRE FIN ?

- ▶ Pendant des années, les MGF ont été principalement dénoncées en tant que problème de santé, et non comme une violation des droits fondamentaux des femmes et des filles. Cette approche a encouragé les populations à se tourner vers le personnel soignant pour les pratiquer, dans l'espoir de réduire la douleur, l'étendue des mutilations et les complications.
- ▶ **Cependant, la médicalisation de ces pratiques procure une fausse sensation de sécurité :**
 - ▶ Les MGF médicalisées ne sont pas nécessairement plus inoffensives ou moins lourdes.
 - ▶ La médicalisation des MGF ne peut pas réduire les complications à long terme (obstétricales, sexuelles, psychologiques)⁹.
- ▶ **La médicalisation des MGF n'est jamais acceptable. Elle constitue une violation de l'éthique médicale et reste un acte de violence.** Elle est condamnée par la majorité des professionnel-le-s de santé, l'OMS, l'Association Médicale Mondiale, de nombreux organismes internationaux et ONG, ainsi que la plupart des gouvernements nationaux.

MGF ET DROIT HUMAINS

- ▶ **Les MGF sont des traitements inhumains et dégradants qui privent les filles et les femmes de leur intégrité corporelle. Elles sont reconnues, au niveau international, comme une violation des droits de la personne**, et notamment les droits fondamentaux suivants :
 - ▶ Le droit à l'égalité et la non-discrimination fondée sur le sexe;
 - ▶ Le droit à la vie (lorsque l'intervention entraîne le décès) et à l'intégrité physique, y compris le droit d'être protégé contre la violence;
 - ▶ Le droit à ne pas être soumis à la torture ni à des traitements cruels, inhumains ou dégradants;
 - ▶ Le droit de jouir du meilleur état de santé possible (le droit à la santé);
 - ▶ Les droits de l'enfant (les MGF étant, en majorité, pratiquées sur des filles de moins de 18 ans).
- ▶ **Dans la majorité des cas, les filles subissent les MGF contre leur volonté.** Dans les cas de consentement apparent, il est difficile de savoir s'il a été donné en connaissance de cause et s'il est valable. En effet, il est fortement influencé par la tradition, les attentes de la communauté et la pression des pair-e-s. Tous ces éléments exercent une contrainte sur les filles et les femmes.
- ▶ **De nombreux textes juridiques internationaux condamnent ces pratiques.** En 2012, l'Assemblée générale des Nations-Unies a adopté à l'unanimité la première résolution contre les MGF.
- ▶ En Afrique, le Protocole sur le droit des femmes (« Protocole de Maputo ») interdit les pratiques préjudiciables telles que les MGF. De nombreux pays ont également introduit une législation spécifique

8 C'est-à-dire la pratique de ces actes par le personnel soignant

9 OMS. Stratégie mondiale visant à empêcher le personnel de santé de pratiquer des mutilations sexuelles féminines, 2010

pour y mettre fin, tels que le Bénin (2003), le Burkina Faso (1996), la Côte d'Ivoire (1998), la Guinée (1965 puis 2002), le Niger (2003), le Sénégal (1999), le Tchad (2002) et le Togo (1998)¹⁰.

MGF ET INÉGALITÉS DE GENRE

- ▶ **Les MGF sont le reflet d'une inégalité entre les sexes profondément enracinée et constituent une forme extrême de discrimination à l'égard des femmes.** Bien qu'elles ne soient souvent pas perçues comme des actes de violence, **les MGF font partie des violences basées sur le genre.**
- ▶ Pourtant, « les femmes et les hommes manifestent une volonté équivalente de mettre un terme à ces pratiques. En Guinée, en Sierra Leone et au Tchad, bien plus d'hommes que de femmes souhaitent l'arrêt des mutilations génitales féminines et de l'excision »¹¹.
- ▶ **Il est fondamental de renforcer l'autonomie des filles, leur capacité à exercer leurs droits, mais aussi l'engagement des garçons/hommes en faveur de l'arrêt des MGF.**
- ▶ L'une des particularités des MGF est que les femmes sont à la fois victimes et impliquées dans la perpétration de cette violence. Ce sont elles qui sont chargées d'organiser les MGF, généralement pratiquées par des exciseuses traditionnelles. Cela montre que les femmes, autant que les hommes, peuvent renforcer les pratiques sexospécifiques qui entretiennent la violence à l'égard des femmes.

ALORS POURQUOI LES MGF SONT-ELLES ENCORE PRATIQUÉES ?

- ▶ **Les MGF sont profondément ancrées dans les traditions socioculturelles et fonctionnent comme des normes ou des conventions sociales.**
- ▶ **La pression sociale et la peur du rejet par la communauté constituent une forte motivation.** En cas de non-respect de ces pratiques, les familles/individus craignent d'en subir les conséquences sociales : honte, marginalisation, exclusion, condamnation ou perte de statut.
- ▶ **Les MGF sont liées à des normes morales.** Leur pratique est **perçue comme un devoir** pour éduquer convenablement une jeune fille et la préparer à l'âge adulte. Elles sont souvent associées à la respectabilité et à l'honneur des filles et de leurs familles.
- ▶ **Les MGF sont également pratiquées pour contrôler la sexualité des femmes :** elles permettraient de préserver la virginité avant le mariage, d'augmenter les chances de trouver un mari et de garantir la fidélité après le mariage.
- ▶ Les MGF sont parfois associées à l'hygiène et la beauté, et pratiquées pour des raisons d'esthétique.
- ▶ **Le non-respect de cette convention sociale est souvent perçu comme étant plus néfaste que les risques de complications des MGF sur la santé des filles et des femmes.**
- ▶ **La convention sociale a un tel poids que les filles elles-mêmes désirent parfois être excisées, poussées par leurs pair-e-s, et par la crainte d'être blâmées et rejetées par la communauté¹².**

10 UNFPA. Analyse des cadres juridiques relatifs aux MGF) de Pays Sélectionnés d'Afrique de l'Ouest. Janvier 2018

11 UNICEF, Mutilations génitales féminines/excision : aperçu statistique et étude de la dynamique des changements, New York, 2013.

12 UNICEF. Centre de Recherche Innocenti. Changer une convention sociale néfaste : la pratique de l'excision/mutilation génitale féminine, 2005, p.19.

- Pour les familles, abandonner une telle pratique sans le soutien de la communauté dans son ensemble peut être difficile.

Les MGF se sont perpétuées du fait d'une dynamique sociale qui permet difficilement aux familles, aux filles et aux femmes de renoncer à la pratique. Même lorsque les familles sont conscientes des conséquences néfastes de l'intervention, elles continuent d'y soumettre leurs filles car cela est considéré par la communauté comme partie intégrante de toute bonne éducation, nécessaire pour protéger l'honneur des filles et le statut social de toute leur famille.

Cependant, les attitudes sociétales ne sont pas immuables et de plus en plus de communautés choisissent de renoncer à cette pratique nuisible.

UNICEF. Centre de Recherche Innocenti. Changer une convention sociale néfaste : la pratique de l'excision/mutilation génitale féminine, 2005, p.43

- Certaines communautés considèrent à tort que les MGF ont un fondement religieux. **Or aucun texte religieux ne prescrit ces pratiques.** Ni le Coran, ni la Bible ne font mention des MGF. Leur pratique est antérieure à l'islam et au christianisme. De nombreux pays musulmans ne les pratiquent pas et de nombreux chefs religieux les ont dénoncées.

« La Charia islamique protège les enfants et sauvegarde leurs droits [...]. Il n'y a aucun texte dans la Charia, dans le Coran, ou dans la Sunna prophétique qui concerne l'excision/MGF ».

Le grand Imam, Cheikh Mohammed Sayed Tantawi, Cheikh d'Al-Azhar.

Le pape François qualifie spécifiquement « les mutilations génitales féminines répréhensibles » d'exemples de « coutumes inacceptables [qui] doivent encore être éliminées ».

Mgr Bernardito Auza, observateur permanent du Saint-Siège à l'ONU à New York 2016

ENCOURAGER L'ABANDON DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

- ▶ **Même dans les pays où les MGF sont répandues, de plus en plus de personnes s'y opposent.** Il est important d'accompagner ces initiatives en renforçant les connaissances des parents, des chef-fe-s communautaires et religieux, mais aussi des jeunes sur les conséquences de ces pratiques.
- ▶ **Mais les changements individuels ne sont pas suffisants.** L'abandon des MGF doit venir des communautés dans leur ensemble et refléter un choix collectif et publiquement revendiqué.
- ▶ **Les déclarations publiques** favorables à l'abandon des MGF peuvent accélérer et favoriser une nouvelle norme sociale. Elles communiquent le message que le non-respect de ces coutumes n'aura plus de répercussions négatives au niveau social.

Si la pression sociale tend à perpétuer les MGF, elle peut aussi être la clé d'un renoncement collectif à cette pratique.

- Certaines populations qui pratiquent les MGF ne considèrent cette tradition ni comme dangereuse, ni comme une violation des droits humains. Pour accompagner les changements de représentations et de comportements, il est impératif d'agir en collaboration avec ces familles dans le **respect et l'absence de stigmatisation.**



Objectifs éducatifs de cette causerie éducative

EXERCICE 1 : MOBILISER LES SAVOIRS ET EXPLORER LES REPRÉSENTATIONS À PARTIR DES EXTRAITS VIDÉO

- ▶ Les participant·e·s auront mobilisé leurs connaissances et exprimé leurs représentations et ressentis relatifs aux mutilations génitales féminines.
- ▶ Les participant·e·s seront capables d'expliquer en quoi consiste les mutilations génitales féminines, ainsi que leurs conséquences néfastes sur la santé des filles et des femmes (notamment les complications au moment de la grossesse et de l'accouchement).
- ▶ Les participant·e·s seront capables d'expliquer en quoi les MGF sont une violation des droits humains fondamentaux (quels sont les droits bafoués) et une violence basée sur le genre.
- ▶ Les participant·e·s se seront interrogé·e·s et auront échangé sur les raisons pour lesquelles les MGF sont pratiquées et perdurent, malgré leurs conséquences sur la santé et la qualité de vie.
- ▶ Les participant·e·s auront pris conscience de l'importance de la dynamique sociale et de la mobilisation collective pour favoriser l'abandon de cette pratique.
- ▶ Les participant·e·s auront pris conscience que de plus en plus de communautés renoncent à cette pratique et qu'une autre norme sociale est possible.
- ▶ Les participant·e·s se seront interrogé·e·s sur le rôle des parents (mères, pères, belle-mères, tantes, etc.) dans la protection des filles contre les MGF, et sur la possibilité d'y renoncer.

EXERCICE 2 : FAIRE LE LIEN ENTRE LA SÉRIE *C'EST LA VIE !* ET LE VÉCU DES PARTICIPANT·E·S

- ▶ Les participant·e·s auront fait le lien entre les problématiques des personnages (extraits vidéo) et les situations réelles rencontrées dans leur vie quotidienne.
- ▶ Les participant·e·s auront partagé leurs expériences et échangé avec d'autres parents/tuteur·rice·s sur la pratique des MGF dans leur communauté.
- ▶ Les participant·e·s auront identifié, dans leur environnement, les personnes ressources et les lieux où ils. elles peuvent accéder à des informations sur les MGF, une écoute et des services pour prendre en charge leurs conséquences.

- Les participant·e·s auront identifié les obstacles à l'abandon des MGF (manque de connaissances sur leurs conséquences, sur la loi, pression sociale), y compris leurs propres résistances, celles de leur famille et de leur communauté.

EXERCICE 3 : PRENDRE DES DÉCISIONS ÉCLAIRÉES ET IDENTIFIER DES STRATÉGIES D'ADAPTATION

- Les participant·e·s auront renforcé leur motivation et leur capacité à protéger leurs filles des mutilations génitales féminines.
- Les participant·e·s auront renforcé leur sentiment d'efficacité personnelle (pour aborder la question des MGF et de leurs conséquences avec leurs proches et la communauté; pour décider de ne pas faire exciser leur fille).
- Les participant·e·s auront renforcé leur capacité à être des acteur·rice·s du changement social et à sensibiliser/mobiliser les communautés en faveur de l'abandon des MGF.
- Les participant·e·s auront proposé des actions d'amélioration réalistes (individuelles et/ou collectives) pour prévenir les mutilations génitales dans leur communauté.
- Les participantes ayant subi (ou dont les filles ont subi) une MGF seront capables de chercher de l'aide auprès de professionnel·le·s compétent·e·s pour prévenir et prendre en charge les complications liées à ces pratiques (notamment les complications obstétricales).





Pour accompagner l'animation

Exercice 1

RÉSUMÉ DE LA SITUATION PRÉSENTÉE DANS L'EXTRAIT VIDÉO (25'40")

Au village, Magar s'oppose publiquement à l'exciseuse et remet en question la tradition des MGF. Malgré son opposition, Rokoba parvient à faire exciser sa fille Caro, qui décède d'une hémorragie, suite à l'intervention. Magar décide de porter plainte contre l'exciseuse et de s'investir dans la lutte contre les violences basées sur le genre. Très affectée par l'histoire de la petite Caro, Assitan participe à un débat radiophonique pour dénoncer les MGF et sensibiliser les auditeur·rice·s à leurs conséquences.

Dans le cadre de l'association qu'elle a créée, Magar vient en aide à une femme qui souffre de complications liées à son excision : douleurs lors des rapports sexuels et peur d'une déchirure lors de l'accouchement. Magar l'oriente vers le Dr Moulaye, qui lui explique comment réduire les risques obstétricaux des MGF.

À Jolal, le procès de l'exciseuse suscite un vif débat sur les MGF au sein de la communauté. L'exciseuse est finalement condamnée à 5 ans de prison et une forte amende. À l'issue du procès, le chef du village annonce publiquement l'abandon de la pratique de l'excision dans le village.

ETUDE DE CAS — EXEMPLES DE QUESTIONS EN LIEN AVEC L'EXTRAIT VIDÉO

- ▶ Que se passe-t-il dans l'extrait que nous venons de voir ? À quelles situations font face les personnages (Magar, Caro, l'exciseuse, la femme excisée qui souhaite avoir un enfant) ? Pouvez-vous décrire les différents événements ?

- **Réponse :** Les différents personnages sont confrontés à la pratique des MGF.

- ▶ En vous basant sur vos connaissances et les explications données dans l'extrait vidéo, pouvez-vous expliquer en quoi consiste l'excision ? Concrètement, que fait l'exciseuse sur le corps de la fille/femme ? Quelles sont les autres formes de mutilations génitales réalisées sur les filles et les femmes ? Pouvez-vous décrire ces pratiques ?

- **Réponse :** L'excision correspond à l'action de couper, à l'aide d'un instrument tranchant, une partie plus ou moins importante du clitoris, les petites lèvres (replis de chair situés de part et d'autre de l'entrée du vagin) et parfois les grandes lèvres (replis de chair situés de part et d'autre de la vulve et qui entourent les autres organes génitaux externes pour les protéger) → **montrer un dessin**.

L'excision est l'une des mutilations génitales que subissent les filles. Il existe d'autres types de MGF (cf. informations clés p. 1). Le terme « MGF » désignent l'ensemble des interventions aboutissant à l'amputation plus ou moins importante des organes génitaux externes des filles, pratiquées pour des raisons non médicales.

Les MGF sont des interventions très douloureuses et traumatisantes. La fille est immobilisée. On lui écarte les jambes et on mutile une partie de ses organes génitaux. Les exciseuses utilisent des outils divers (lames de rasoir, couteaux...) et interviennent, le plus souvent, sans anesthésie.

- Pourquoi Rokoba et l'exciseuse insistent-elles tant pour que Caro se fasse exciser ? Dans l'extrait vidéo, plusieurs femmes défendent la pratique de l'excision (au village, à la radio et lors du procès). Pouvez-vous citer les différents arguments utilisés pour justifier les MGF ? Que pensez-vous de ces explications ?

● **Réponse :**

- Raisons esthétiques et hygiéniques (« c'est plus propre ») ;
- Fausses croyances sur le clitoris (« Le clitoris est dangereux. Il peut empoisonner l'homme ou le bébé » ; « le nouveau-né peut mourir au contact du clitoris de sa mère » ; « On considère la présence du clitoris comme un frein à la fécondité des femmes ») ;
- Pour contrôler la sexualité des femmes et augmenter leurs chances de trouver un mari (Quelques idées reçues répandues : « C'est la seule façon de préserver la virginité des filles afin d'organiser un bon mariage » ; « de nombreuses communautés avouent pratiquer l'excision pour atténuer le désir sexuel de la femme ou pour préserver la chasteté avant le mariage » ; « Il est très dur pour une femme non excisée de trouver un mari » ; « les parents choisissent l'excision pour protéger leur fille et l'honneur de la famille. Sinon, elle seront considérées comme étant impures »).

- Qu'arrive-t-il à Caro, la fille de Magar ? Qu'en pensez-vous ?

● **Réponse :** Caro se fait exciser. L'intervention entraîne une forte hémorragie causant le décès de la petite fille.

- Un peu plus tard dans l'extrait, quel problème rencontre la jeune femme qui vient chercher de l'aide auprès de Magar à l'association ? De quoi souffre-t-elle ? De quoi a-t-elle peur ? Que fait-elle pour faire face à son problème ? Qu'en pensez-vous ? Est-ce efficace ?

● **Réponse :** la jeune femme a été excisée et souffre de fortes douleurs lors des rapports sexuels. Aujourd'hui, elle souhaite avoir un enfant mais a peur « d'être déchirée par le bébé » au moment de l'accouchement. Malgré ses réticences, elle va chercher de l'aide auprès d'une association et accepte de consulter un médecin. Cette démarche lui permet d'être informée et de bénéficier d'un suivi médical afin de réduire les risques, au moment de l'accouchement.

- Que lui explique le Dr Moulaye concernant les conséquences des MGF lors de l'accouchement ? Que doit faire une femme qui a été excisée pour que sa grossesse et son accouchement se déroulent le mieux possible ?

● **Réponse :** l'excision accroît le risque de complications pendant l'accouchement. Le bébé peut avoir des difficultés à passer, nécessitant la réalisation d'une épisiotomie. Le risque d'hémorragie est important. Le risque de décès du nouveau-né est également plus élevé. Les femmes excisées peuvent avoir des enfants, mais elles doivent être suivies par des professionnel·le·s de santé pendant toute leur grossesse et accoucher dans un centre de santé.

- En vous appuyant sur l'extrait vidéo, ainsi que sur vos connaissances, pouvez-vous citer les conséquences des MGF sur la santé des filles et des femmes ? Quels sont les divers risques encourus ?

● **Réponse :** cf. informations clés (reprendre les principales complications immédiates, à long terme¹³, obstétricales et sur la santé mentale).

13 Dans la vidéo, Assitan parle de « névromes ». Il s'agit de tumeurs bénignes (grosseurs constituées de tissus nerveux), qui se développent au niveau du clitoris suite à la section d'un nerf. Les névromes entraînent de vives douleurs.

- ▶ Au regard de ces conséquences néfastes, comment expliquez-vous que les MGF continuent d'être pratiquées ? Quels sont les obstacles à l'abandon de ces pratiques ? Pensez-vous qu'il soit suffisant d'informer parents et adolescent-e-s pour qu'elle-il-s y renoncent ? Dans la vidéo, l'exciseuse explique qu'il est très dur, pour une fille non excisée, de trouver un mari. D'après vous, la pression sociale (de la communauté) est-elle un frein à l'abandon des MGF ?
 - **Réponse possible :** beaucoup de personnes ignorent encore les conséquences dévastatrices des MGF sur la santé des filles et des femmes. Il est donc important de continuer à informer les populations. Mais la persistance de ces pratiques est également liée à un sentiment d'obligation sociale. La peur du rejet par la communauté (honte, marginalisation, perte d'honneur) constitue une forte motivation. Ce risque est souvent perçu comme étant plus néfaste que le risque de complications sur la santé des filles. Pour les familles, abandonner une telle pratique sans le soutien de la communauté peut être difficile. Mais aujourd'hui, de plus en plus de communautés choisissent de renoncer à cette pratique nuisible et il est important de soutenir cette dynamique.
- ▶ Magar est opposée aux MGF. Lorsqu'elle se trouve au village (au début de l'extrait), que fait-elle pour lutter contre ces pratiques ? Qu'en pensez-vous ? Son action est-elle efficace ? Pourquoi ?
 - **Réponse possible :** Magar s'oppose publiquement à l'exciseuse. Elle a suffisamment confiance en elle pour refuser la pression de la communauté. De plus, elle suscite le dialogue et la réflexion sur cette pratique parmi les femmes du village. Elle essaie de leur faire prendre conscience des conséquences néfastes des MGF. Cependant, elle est seule et ne mobilise pas assez de personnes, notamment les leaders communautaires et religieux-ses. Son action est insuffisante pour que les familles abandonnent ces pratiques.
- ▶ Que décide Magar suite au décès de Caro ? Sur les conseils d'Assitan, quelle action entreprend-elle contre l'exciseuse, Rokoba et Touli ? Qu'en pensez-vous ? Que dit la loi concernant les MGF ?
 - **Réponse :** Magar veut se battre. Elle veut lutter contre les violences basées sur le genre et notamment les MGF. Elle veut aider les autres femmes/filles. Elle décide également de porter plainte contre l'exciseuse.
 - **Législation contre les MGF :** les MGF constituent une violation des droits humains et une violence basée sur le genre. Le protocole de Maputo oblige les États qui l'ont signé à prendre toutes les mesures nécessaires pour éliminer ces pratiques. Le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Niger, le Sénégal, le Tchad et le Togo disposent d'une législation nationale explicitement opposée aux MGF. Le Mali ne dispose pas de loi spécifique criminalisant les MGF.
- ▶ Lors du procès, le chef du village assure que les traditions et les lois ont toujours été respectées à Jolal. L'avocat de Magar lui demande alors : « Et le droit à la vie, vous le respectez aussi ? ». Pourquoi pose-t-il cette question ? Selon vous, quels sont les droits humains fondamentaux que violent les MGF ?
 - **Réponse :** cf. Informations clé → **MGF et droits humains**

- ▶ À l'issue du procès, le chef du village déclare publiquement l'abandon de l'excision au sein de la communauté. Alors que les habitant-e-s semblaient soutenir l'exciseuse, comment expliquez-vous ce changement d'attitude ? En offrant un espace de discussions, qu'a permis ce procès ?
 - **Réponse possible :** Le procès a permis de briser le silence autour de l'excision. Il a favorisé les discussions libres et les confrontations d'idées autour de cette pratique. À la sortie de la salle d'audience, les femmes ont pu exprimer leurs avis divergents concernant les MGF. Les individus opposés aux MGF ont pu s'exprimer et ont pris conscience qu'ils n'étaient pas seuls. Les chefs coutumiers et religieux se sont exprimés. Ce procès a mis en lumière les dangers de l'excision et a créé une dynamique collective en faveur de son abandon.
- ▶ Lors du débat radiophonique, Assitan explique que « les hommes font partie de la solution » pour éliminer les MGF. Qu'en pensez-vous ? De quelle manière les hommes/garçons participent-ils à perpétuer ces pratiques ? Quel pourrait-être leur rôle dans la prévention des MGF et comment peut-on les encourager ? De même, quel est le rôle joué par les femmes ?
 - **Réponse possible :** Les MGF ne sont pas une « affaire de femmes », mais concernent l'ensemble de la communauté. Rôle des hommes : certains hommes refusent de se marier à des femmes non excisées. Il peut être très dur, pour une fille non excisée, de trouver un mari. Ce sont également les chefs coutumiers ou religieux qui laissent agir les exciseuses au sein des communautés. Cependant, des études ont révélé que dans certains contextes, beaucoup plus d'hommes que de femmes souhaitent l'arrêt des MGF. Il est donc fondamental de mieux sensibiliser les hommes aux conséquences des MGF et de les intégrer aux débats autour de leur abandon. Rôle des femmes : Dans le cas des MGF, il est intéressant de noter que les femmes sont à la fois des victimes et impliquées dans la perpétration de cette violence. Ce sont elles qui sont chargées d'organiser les MGF, généralement pratiquées par des exciseuses traditionnelles.

Le rôle des parents

- ▶ Après la mort de Caro, Magar se sent coupable de ne pas avoir réussi à protéger sa fille. Qu'en pensez-vous ? En quoi pouvez-vous dire que Magar a joué (ou n'a pas joué) son rôle de mère ? Aurait-elle dû agir différemment ? Pourquoi ? Pensez-vous qu'une mère doit protéger sa fille contre les MGF ou au contraire s'assurer qu'elle soit excisée ?
- ▶ Dans la vidéo, le père de Caro n'intervient pas dans la décision d'exciser sa fille (c'est la tante qui joue ce rôle). En quoi pouvez-vous dire qu'il a joué (ou n'a pas joué) son rôle de père ?

Exercice 2

LIEN ENTRE LA SÉRIE (AILLEURS) ET LE VÉCU DES PARTICIPANT·E·S (ICI)

EXEMPLES DE QUESTIONS

- ▶ Dans votre vie, avez-vous rencontré des situations semblables à celles de la vidéo (ou connaissez-vous des personnes ayant vécu de telles situations) ? → exemples : avoir subi une MGF ; devoir faire/avoir fait exciser sa fille ; ressentir la pression sociale en faveur des MGF ; rencontrer des complications suite à une MGF (lesquelles) ; faire face à un décès suite à une MGF ; avoir participé à des débats sur les MGF ; s'être opposé·e à la pratique des MGF ; etc.
- ▶ Comment avez-vous vécu cette situation ? Comment avez-vous réagi ? Quelles ont été les conséquences ? Qu'est-ce qui vous a aidé·e·s (ou aurait pu vous aider) ?
- ▶ Avant de voir la vidéo, aviez-vous conscience des conséquences des MGF (douleurs, infections, risques au moment de l'accouchement, décès, etc.) ? Ces informations ont-elles modifié votre opinion sur les MGF ? Souhaitez-vous la partager ?
- ▶ Dans votre village, pensez-vous que les parents (pères, mères, tantes, belles-mères, etc.) sont suffisamment informé·e·s sur les MGF et les risques associés à ces pratiques ?
- ▶ Dans votre environnement, quelles sont les ressources dont vous disposez (et dont disposent les adolescentes) pour accéder à une écoute, une information et/ou une prise en charge des complications liées aux MGF (infirmier·ère scolaire, centre de santé, associations, etc.) ?
- ▶ Certains parents se sont-ils·elles déjà opposé·e·s aux MGF dans votre communauté ? Pensez-vous que ce soit possible ? Un débat a-t-il déjà été organisé pour permettre aux femmes et aux hommes d'échanger collectivement sur ces pratiques ?
- ▶ Comme dans la vidéo, connaissez-vous des villages qui ont choisi d'abandonner ces pratiques ?
- ▶ Pensez-vous qu'il faut respecter les traditions ayant une influence néfaste sur la santé, ou la communauté est-elle en droit de les faire évoluer pour protéger les filles et les femmes ?
- ▶ La lutte contre les MGF nécessite l'implication des hommes. Qu'en pensez-vous ? Est-ce une réalité ici pour vous ? Pour quelles raisons ?

REPRÉSENTATIONS — ÉCHANGER AUTOUR DES IDÉES REÇUES

Proposition d'affirmations :

► « La pratique des MGF n'est pas un devoir religieux »

Effectivement, les MGF n'ont pas de fondement religieux. Ces pratiques existaient avant l'apparition de l'islam et du christianisme. Aucun texte religieux ne les prescrit. Bien qu'elles soient souvent perçues comme étant liées à l'islam, la majorité des musulmans dans le monde ne les pratiquent pas. L'islam ne recommande pas les MGF. Bien au contraire, l'islam recommande de protéger la santé des personnes et de ne pas porter atteinte à leur intégrité physique. De nombreux chefs religieux ont ainsi dénoncé les MGF.

« C'est une question de vie, de droits humains, de l'honneur de la femme... Le pire, c'est de ne pas avoir le courage de dénoncer ».

Cissé Djiguiba, Imam central de la grande mosquée Salam du Plateau, Côte d'Ivoire¹⁴

► « Les MGF sont moins risquées lorsqu'elles sont réalisées par des professionnel-le-s de santé »

Les MGF ne sont jamais « sûres ». L'implication de professionnel-le-s de santé ne garantit pas le respect des conditions d'hygiène. Même lorsqu'elles sont réalisées dans un environnement stérile par du personnel médical, les interventions peuvent avoir des conséquences graves sur la santé, que ce soit immédiatement ou plus tard au cours de la vie. Les complications à long terme des MGF (notamment obstétricales¹⁵, psychologiques et sexuelles) surviennent indépendamment de la qualification de la personne qui les a pratiquées.

La médicalisation des MGF procure une fausse sensation de sécurité. Toutes les formes de MGF sont associées à des risques graves, y compris celles qui sont réalisées par du personnel de santé.

► « Les MGF ne peuvent pas être abandonnées car elles font partie des traditions »

La culture et les traditions fournissent un cadre au bien-être des êtres humains. C'est la raison pour laquelle elles évoluent et s'adaptent en permanence. Une culture n'est jamais statique. Ce n'est donc pas l'offenser, que d'abandonner des pratiques ancestrales ou coutumières néfastes (et qui peuvent entraîner la mort). Les comportements peuvent évoluer dès lors que les communautés comprennent les dangers de certaines pratiques et qu'elles réalisent qu'il est possible de les abandonner, sans renoncer pour autant à des aspects importants de leur culture et de leurs traditions. Collectivement, les communautés elles-mêmes peuvent faire le choix de construire d'autres normes sociales, qui protégeraient les droits et la dignité de toutes et de tous.

« Il y a des pratiques que nos ancêtres eux-mêmes, s'ils revenaient à la vie, trouveraient caduques et dépassées ».

Amadou Hampaté BA, écrivain et ethnologue malien

14 UNFPA WCARO, Actualités (mars 2018). « Aucun texte religieux ne justifie les Mutilations Génitales Féminines », sur : <https://wcaro.unfpa.org/fr/news/>

15 Relatives à la grossesse et à l'accouchement

► **« Le clitoris est un organe dangereux : il est un frein à la fécondité et peut causer la mort du nouveau-né »**

Le clitoris (et de manière générale les organes génitaux externes de la femme) ne présente aucun risque pour la santé et la procréation. Le clitoris ne peut pas nuire au bébé lors de l'accouchement. Au contraire, ce sont les MGF qui peuvent entraîner des complications graves au moment de l'accouchement et mettre en péril la vie de la mère et de l'enfant (travail prolongé, accouchements difficiles, déchirures du périnée, hémorragie, décès précoce du nouveau-né). De même, le clitoris n'a aucune influence négative sur la fécondité. Au contraire, ce sont les MGF qui entraînent un risque d'infertilité (notamment lié aux infections qu'elles engendrent).

► **« De plus en plus de communautés choisissent de renoncer à pratiquer les MGF »**

Au cours des 30 dernières années, la pratique des MGF a reculé et cette tendance se poursuit¹⁶. Dans les pays où les MGF sont répandues, nous savons qu'une majorité de personnes y sont opposées. Si beaucoup cachent leur opinion, l'organisation de débats au sein des communautés favorise le dialogue et le changement. On observe un nombre croissant d'engagements publics contre les MGF et de nombreux exemples montrent que l'abandon collectif de ces pratiques est une alternative possible.

► **« Les MGF préservent la virginité des filles avant le mariage et la fidélité des épouses »**

Les MGF peuvent aboutir à une diminution du plaisir, et parfois du désir sexuel (notamment en lien avec des douleurs au cours des rapports), mais ces difficultés ne concernent pas toutes les femmes ayant subi une MGF¹⁷. De plus, le désir sexuel étant principalement contrôlé par le cerveau, la pratique des MGF ne peut pas le supprimer. Par contre, elle prive certaines femmes de l'épanouissement sexuel dans leurs relations conjugales¹⁸. La préservation de la virginité et la fidélité n'ont donc rien à voir avec les MGF. Elles dépendent de l'éducation, de la volonté, ou des conditions d'existence.

► **« La plupart des garçons et des hommes souhaitent que les MGF soient abandonnées »**

Les filles et les femmes ne sont pas les seules à s'opposer à ces pratiques. Dans la majorité des pays où elles sont pratiquées, la plupart des garçons/hommes veulent aussi que les MGF cessent. Dans certains pays (Guinée, Tchad), les hommes sont même beaucoup plus nombreux que les femmes à désapprouver cette pratique. Or, les femmes sous-estiment la proportion d'hommes opposés au MGF, et même au sein des couples, hommes et femmes ignorent souvent les opinions de leurs conjoint·e·s¹⁹. Ces résultats montrent que les hommes peuvent être d'importants acteurs de changement.

16 UNICEF (février 2017), « Ce qu'il faut savoir sur les mutilations génitales féminines », sur <https://www.unicef.org/fr/recits/>

17 Cela dépend de différents facteurs, tels que le type de MGF, les séquelles ou encore le vécu de la mutilation.

18 Pr Gamal Serour, Pr Ahmed Ragaa Abd El-Hameed Ragab. Excision (MGF). Entre utilisation incorrecte de la science et compréhension erronée de la doctrine. UNICEF Egypte, 2013. p. 13

19 UNICEF. Mutilations génitales féminines/excision : bilan statistique et examen des dynamiques du changement, UNICEF, NY, 2013, p.63

Exercice 3

CARTES SITUATIONS

SITUATION 1



« Ma fille a 13 ans et ma belle-mère a décidé qu'elle devait être excisée.

J'ai moi-même vécu la douleur et les conséquences de l'excision. Je ne veux pas qu'elle souffre autant.

Mais j'ai peur de la réaction de la famille et de la communauté. »

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

1 Je me plie à la tradition et je laisse ma belle-mère organiser l'excision. Je n'ai pas le choix. Si ma fille n'est pas excisée, elle sera rejetée et ne trouvera pas de mari. Nous sommes toutes passées par là.

2 Je décide de protéger ma fille contre cette violence. Mais je sais que personne ne m'écouterait. Alors je l'envoie habiter en ville, chez l'une de mes cousines. C'est une décision difficile, mais je ne veux pas qu'elle vive les mêmes souffrances que moi.

3 Je parle avec mon mari pour le convaincre de s'opposer à l'excision. Je lui explique que ce n'est pas une obligation religieuse et je lui décris les conséquences sur la santé des filles. En tant que chef de famille, il a le choix et la possibilité de protéger notre fille contre cette pratique.

4 Je demande le soutien d'une association ou d'une personne respectée impliquées dans la lutte contre les mutilations génitales féminines afin de convaincre ma famille de renoncer à l'excision. Je veux que ma fille ait le soutien que je n'ai jamais eu.

5 Autre stratégie ?

CONSÉQUENCES POSSIBLES



Ma fille a été excisée. Je n'oublierai jamais sa peur et ses cris. Par la suite, elle a fait de nombreuses infections. Nous avons essayé de soulager ses douleurs et de la soigner le mieux possible, mais elle est devenue stérile. Je me sens tellement coupable de ne pas avoir su la protéger.



J'ai été mise à l'écart par toute ma famille. J'en ai souffert, mais je n'ai pas cédé. J'avais fait le choix de protéger ma fille et je suis soulagée qu'elle n'ait pas subi cette violence. Aujourd'hui, elle est en bonne santé.



Mon mari ignorait les conséquences des mutilations génitales féminines. Grâce à nos discussions, il a décidé qu'il ne ferait pas exciser notre fille et que l'excision ne se pratiquerait plus dans notre famille.



Plusieurs membres d'une association sont venus parler avec ma famille. Ils ont aussi organisé des séances d'information sur les dangers de l'excision. Après de nombreux débats, le chef du village a publiquement annoncé l'abandon de cette pratique néfaste... ma fille ne sera jamais excisée !



SITUATION 2



« Nous avons participé à un projet de lutte contre les mutilations génitales et nous connaissons les problèmes de santé liés à ces pratiques. Nous ne voulons pas que notre fille souffre de complications, mais si elle n'est pas excisée, personne ne voudra l'épouser. Nous voulons le meilleur pour elle. »

Que devons-nous faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

1 Nous faisons exciser notre fille, même si nous sommes contre cette pratique. Face à la pression de la communauté, nous choisissons de nous taire car nous avons peur qu'elle subisse la honte, l'exclusion et ne trouve pas de mari.

2 Nous ne faisons pas exciser notre fille et nous demandons au chef du village et au leader religieux d'organiser des discussions publiques afin d'échanger sur les mutilations génitales féminines et de sensibiliser les habitants aux conséquences néfastes de ces pratiques.

3 Nous demandons à un professionnel de santé d'exciser notre fille. Le prix est élevé et c'est interdit par la loi, mais on nous a dit qu'une intervention médicalisée serait moins risquée.

4 Autre décision ?

CONSÉQUENCES POSSIBLES

➔ L'excision a causé une hémorragie et notre fille a failli mourir. Elle a ensuite développé un kyste, que nous avons dû faire retirer à l'hôpital. Nous regrettons vraiment ce choix. En plus, les gens pensent aujourd'hui que nous sommes pour l'excision et cela encourage la poursuite de cette pratique.

➔ Cela n'a pas été facile au début. Mais depuis que nous avons dit publiquement que nous étions opposé·e·s à l'excision, d'autres parents ont pris la parole. Nous ne sommes plus seuls. Nous avons su protéger la santé de notre enfant, mais aussi créer une dynamique de changement.

➔ Notre fille a été excisée par un médecin. Depuis, elle s'est mariée et a eu une fille. Mais son accouchement s'est mal passé. Pour sauver l'enfant, la sage-femme a dû l'inciser et elle a été gravement déchirée. L'intervention médicalisée n'a pas empêché les complications de l'excision.

➔

SITUATION 3



« Mon fils a rencontré une jeune fille et veut se marier.

Il souhaite que je lui donne mon accord, mais sa future épouse n'est pas excisée.

Mes sœurs me disent de refuser, car cette fille n'est pas respectable.

D'un autre côté, j'ai entendu de graves critiques sur l'excision, et certaines familles y renoncent »

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

1 Je lui interdis de l'épouser. Une fille qui n'est pas excisée est impure et infidèle. Il faut respecter la tradition, même si elle est néfaste. Sinon, que vont dire les autres ?

2 Je lui donne mon accord et je convaincs mon mari de rencontrer la famille de la jeune fille. J'ai entendu que l'excision pouvait être dangereuse pour la santé des mères et des nouveau-nés. Certaines familles font le choix d'y renoncer. Pourquoi pas nous ?

3 Je vais rencontrer les parents de la jeune fille pour demander son excision. Je veux le bonheur de mon fils, mais il n'aura mon accord que si sa future épouse accepte de se faire exciser.

4 Autre décision ?

CONSÉQUENCES POSSIBLES

→ Mon fils a respecté mon avis. Il s'est marié avec une femme excisée et nous avons été témoins des dangers de cette pratique. Son premier enfant est mort à la naissance. Le médecin a expliqué que c'était dû à l'excision. Je regrette d'avoir été plus attentive au regard des autres, qu'au bien-être de ma famille.

→ Les parents de la jeune fille nous ont expliqué pourquoi ils avaient refusé qu'elle soit excisée. J'ai découvert que mes infections et mes accouchements difficiles pouvaient être liés à mon excision. Nous avons partagé ces informations avec notre famille et notre fils a pu se marier. Aujourd'hui, nous sommes fiers d'affirmer publiquement qu'il est respectable d'épouser une fille non excisée !

→ Face à mon insistance, les parents ont accepté que leur fille soit excisée. Le mariage a eu lieu peu de temps après, mais la jeune fille n'était plus la même. Elle refusait de parler et avait des troubles du sommeil. Mon fils a fini par divorcer car sa femme refusait d'avoir des rapports sexuels. J'ai compris plus tard que c'était lié au traumatisme causé par l'excision.



SITUATION 4



« Ma fille a 12 ans et doit bientôt être excisée.

Ce matin, ma femme m'a supplié de renoncer à son excision. Elle m'a parlé des risques de complications et des filles qui en sont mortes.

Bien sûr, je veux protéger la vie et la santé de mon enfant. Mais je dois aussi préserver sa virginité et lui permettre de trouver un mari.»

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

1 Je ne ferai pas exciser ma fille. Les risques pour sa santé sont trop grands et ce n'est pas un devoir religieux. Je vais aussi parler au chef du village pour qu'il organise des réunions d'information sur l'excision. Il faut avoir le courage de faire évoluer nos pratiques pour le bien-être de tous/toutes.

2 Je suis content que ma femme soit venue me parler. Les hommes sont rarement consultés sur ce sujet. Je pense comme elle, mais avant de prendre une décision je veux que ma mère donne son accord. Je demande à ma femme de lui parler car les mères ne parlent pas de ces choses-là avec leur fils.

3 Je me mets en colère car l'excision est un sujet tabou. On ne parle pas de ces choses-là. Ma fille sera excisée. Même si cette pratique est dangereuse, c'est la tradition. Si une fille n'est pas excisée, elle n'aura aucun contrôle et couvrira sa famille de honte.

4 Autre décision ?

CONSÉQUENCES POSSIBLES

→ Après plusieurs mois de débats, l'excision a été interdite dans notre village. Ma fille est en bonne santé et désormais, les garçons préfèrent épouser des femmes non excisées. Moi, je poursuis mon engagement dans d'autres villages : si plus aucun homme n'exige une femme excisée, cette pratique disparaîtra.

→ Ma femme a su convaincre ma mère. Avec son accord, j'ai refusé de faire exciser ma fille. En favorisant le dialogue au sein de la famille et en renforçant le rôle des pères et des grands-mères, ma femme est parvenue à nous ouvrir les yeux, afin de mieux protéger nos enfants.

→ Suite à son excision, ma fille a attrapé le tétanos. Grâce à Dieu, elle a survécu, mais nous avons eu très peur. Depuis, elle est souvent malade... nous n'en parlons toujours pas, mais je regrette d'avoir tant insisté pour qu'elle soit excisée.

→

SITUATION 5



« Ma fille a été excisée à l'âge de 9 ans. Depuis, elle fait beaucoup d'infections. Aujourd'hui encore, elle a mal lorsqu'elle va aux toilettes.

Hier, j'ai participé à une réunion sur les mutilations génitales féminines et j'ai été informée des conséquences de ces pratiques.

Maintenant, j'ai peur pour la santé et l'avenir de ma fille »

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

1 J'accompagne ma fille au centre de santé afin qu'elle soit soignée et n'ait pas de nouvelle infection liée à l'excision. Je me renseigne aussi sur les risques de complications au moment de la grossesse. Je veux que ma fille puisse avoir des enfants en toute sécurité.

2 Je fais soigner ma fille par des professionnel·le·s de santé et je m'engage pour sensibiliser d'autres mères aux dangers de l'excision. Même si leurs filles ont déjà été excisées, elles ont besoin de soins et de conseils pour traiter et prévenir les complications de ces pratiques néfastes.

3 Je continue à utiliser des remèdes traditionnels pour la soulager. L'excision se gère dans l'intimité. Je sais que cette pratique peut être dangereuse, mais c'est une tradition et nous sommes toutes passées par là. Une femme doit accepter la douleur sans se plaindre.

4 Autre décision ?

CONSÉQUENCES POSSIBLES



Ma fille a été prise en charge par des professionnel·le·s de santé qui ont soulagé ses douleurs et traité les infections. Le médecin nous a également donné des conseils pour réduire les risques de complications au moment de l'accouchement. Je suis rassurée.



Ma fille a été soignée et est suivie au centre de santé. J'ai aussi aidé beaucoup de mères et de filles qui se trouvaient dans la même situation. Quand les parents comprennent que ces problèmes sont liés à l'excision, ils réfléchissent et se mettent à douter du bien-fondé de cette coutume.



Certains traitements ont permis de soulager ma fille, mais aucun n'a pu empêcher la douleur et les infections de revenir et de s'aggraver. Aujourd'hui, elle ne peut plus avoir d'enfants.



AUTRE SITUATION POSSIBLE (À CHOISIR/ADAPTER EN FONCTION DU CONTEXTE)



DÉCISIONS POSSIBLES

CONSÉQUENCES POSSIBLES

1**2****3****4**

Synthèse & conclusion

Au-delà de la causerie éducative...

TOUR DE TABLE

- ▶ Quelle est l'idée principale que vous retiendrez de cette causerie éducative ?
- ▶ Pouvez-vous citer une action (individuelle ou collective) que vous pourriez/souhaiteriez mettre en place pour :
 - ➔ Améliorer l'information des adultes (pères, mères, tantes, belles-mères, grands-mères, etc.) sur les MGF (conséquences physiques et psychologiques, absence de liens avec la religion, cadre légal, etc.).
 - ➔ Encourager la mobilisation/l'implication des garçons et des hommes dans la prévention et la lutte contre les MGF.
 - ➔ Améliorer l'accès des filles ayant subi une MGF à une prise en charge médicale et psychologique.
 - ➔ Encourager les débats sur les MGF au sein de votre communauté, afin de favoriser leur abandon collectif.
- ▶ Suite à cet causerie, quel(s) message(s) souhaiteriez-vous transmettre à :
 - ➔ un·e adulte (père, mère, grand-mère, etc.) qui souhaite faire exciser sa fille ?
 - ➔ Une jeune fille/femme excisée qui souffre de complications ?

INDIVIDUELLEMENT

- ▶ Si vous le souhaitez, vous pouvez également définir, pour vous-même, des objectifs de changement :
« aborder la question des MGF avec mon mari/ma femme/ma mère », « en discuter avec mes ami·e·s.... », « aller me renseigner auprès d'une association de lutte contre les MGF », « renforcer ma capacité à protéger ma fille », « accompagner ma fille chez le·la médecin », etc.).

Évaluation de la causerie éducative²⁰

1. Quel est votre sexe ? ☐ Femme ☐ Homme
2. Assistez-vous à la causerie éducative en tant que :
☐ Parent ☐ tante/oncle ☐ belle-mère/beau-père ☐ tutrice/tuteur ☐ Autre :.....
3. Où habitez-vous (nom de la ville ou du village) ?
4. Suivez-vous la série télévisée *C'est la vie !* ? ☐ Oui ☐ Non
5. Si oui, avez-vous vu : ☐ La saison 1 ☐ La saison 2 ☐ La saison 3

Le questionnaire suivant est à donner aux participant·e·s avant et après l'atelier afin d'évaluer l'évolution de leurs connaissances et de leur sentiment d'auto-efficacité²¹ :

6. Pouvez-vous définir ou décrire précisément ce qu'est l'excision/ mutilations génitales féminines ?
.....
.....
.....
7. Selon vous, les mutilations génitales féminines/l'excision sont-elles une violence à l'encontre des femmes ? ☐ Oui ☐ Non
Pourquoi ?
8. Quelles peuvent être les conséquences des mutilations génitales féminines/excision sur la santé ?
.....
9. **Lisez attentivement les phrases ci-dessous, puis indiquez votre degré de confiance à accomplir ces actions en entourant le chiffre correspondant.**
 - ▶ 0 signifie : « Je suis tout à fait sûr·e que je n'y arriverai pas ».
 - ▶ 5 signifie : « Je suis tout à fait sûr·e que je réussirai ».
Entourez le chiffre correspondant à votre réponse :

<input type="checkbox"/> Je suis capable d'aborder la question de l'excision avec mon mari/ma femme	0 1 2 3 4 5
<input type="checkbox"/> Je suis capable d'informer/sensibiliser les autres membres de la communauté aux conséquences de l'excision.	0 1 2 3 4 5
<input type="checkbox"/> Je suis capable d'aller chercher de l'aide auprès de professionnel·le·s de santé/associations pour empêcher ou soigner les conséquences de l'excision.	0 1 2 3 4 5

20 Préciser que cette évaluation est anonyme et qu'il est important de répondre sincèrement pour permettre d'évaluer la qualité de la causerie. Ne pas hésiter à écrire que l'on ne sait pas ou que l'on ne se sent pas capable.

21 La version PDF de l'évaluation intègre, sur un même document, les questionnaires à remplir avant (au recto) et après la causerie (au verso). Il peut être distribué en début de séance (utilisation du recto), puis conservé par les participants jusqu'à l'issue de la causerie pour l'évaluation finale (utilisation du verso).

À RETENIR !

- ▶ Les mutilations génitales féminines²² (MGF) désignent toutes les pratiques consistant à enlever totalement ou partiellement les organes génitaux externes d'une fille, ou à mutiler les organes génitaux féminins pour des raisons non médicales.
- ▶ Les MGF sont dangereuses, voire mortelles. Ce sont des pratiques douloureuses et traumatisantes. Elles peuvent entraîner diverses complications immédiates et à long terme sur la santé physique, la santé sexuelle, mais aussi la santé mentale. Les filles et les femmes qui subissent ces interventions risquent de souffrir toute leur vie de leurs conséquences.
- ▶ Les filles et les femmes ayant subi une MGF ont besoin de soins médicaux, de conseils et d'un soutien psychologique.
- ▶ Les MGF ne sont pas plus inoffensives lorsqu'elles sont pratiquées par du personnel soignant et leur médicalisation ne peut réduire les complications à long terme (obstétricales, sexuelles, psychologiques).
- ▶ Les MGF sont des traitements inhumains et dégradants qui privent les filles et les femmes de leur intégrité corporelle. Bien qu'elles ne soient souvent pas perçues comme des actes de violence, les MGF font partie des violences basées sur le genre.
- ▶ Les MGF sont le reflet d'une inégalité entre les hommes et les femmes et constituent une forme extrême de discrimination à l'égard des femmes.
- ▶ Il est fondamental de renforcer l'autonomie des filles et l'engagement des garçons/hommes en faveur de l'arrêt des MGF.
- ▶ Aucun texte religieux ne prescrit ces pratiques. Ni le Coran, ni la Bible, ne font mention des MGF. Leur pratique est antérieure à l'islam et au Christianisme.
- ▶ Les MGF sont profondément ancrées dans les traditions socioculturelles et fonctionnent comme des normes sociales. La pression sociale et la peur du rejet par la communauté constituent le principal obstacle à leur abandon.
- ▶ La convention sociale a un tel poids que les filles, elles-mêmes, demandent parfois à être excisées.
- ▶ Pour les familles, abandonner une telle pratique sans le soutien de la communauté dans son ensemble peut être difficile.
- ▶ Cependant, de plus en plus de communautés choisissent de renoncer à cette pratique nuisible.
- ▶ Les déclarations publiques favorables à l'abandon des MGF peuvent accélérer et favoriser une nouvelle norme sociale. Car si la pression sociale tend à perpétuer les MGF, elle peut aussi être la clé d'un renoncement collectif à cette pratique.

22 À noter que le terme "excision" est parfois employé pour désigner toutes les formes de MGF

