



Mutilations génitales féminines /

excision: aperçu statistique et étude de la dynamique des changements

RÉSUMÉ

Un nouveau rapport de l'UNICEF analyse la prévalence des mutilations génitales féminines et de l'excision (MGF/E) et les tendances dans 29 pays. Ce rapport s'appuie sur les données de plus de 70 enquêtes représentatives de la situation nationale menées sur une période de 20 ans, pour parvenir à la conclusion que ces pratiques ont reculé dans un certain nombre de pays. D'autres changements majeurs sont également en train de s'opérer.

Considérées du point de vue des dynamiques sociales sous-jacentes, les conclusions de ce rapport servent de base aux mesures à prendre pour modifier les attitudes et les comportements qui perpétuent les MGF/E au terme de près d'un siècle d'efforts déployés pour les éliminer. Les recommandations qui en résultent peuvent être utilisées en collaboration avec de nombreux partenaires œuvrant pour accélérer l'abandon de ces pratiques.

PRÉSENTATION DU RAPPORT

Malgré les tentatives menées depuis près d'un siècle pour les éliminer, les pratiques traditionnelles de mutilations génitales féminines et d'excision perdurent singulièrement. Pourtant, le nombre croissant d'engagements publics visant à y mettre fin et l'abandon effectif de ces usages par certaines communautés dans divers pays indiquent qu'il est possible de les faire disparaître.

Ces dernières décennies, les partenaires qui s'emploient à lutter

contre les MGF/E se sont appuyés sur l'évolution de la perception de ces pratiques et des dynamiques sociales qui conduisent à leur abandon. Les nouvelles perspectives en la matière influencent la conception des politiques et des programmes dans les pays où les MGF/E sont pratiquées depuis de nombreuses générations, mais aussi dans les régions où elles sont relativement récentes et liées à l'immigration.

Pour promouvoir l'élimination des mutilations génitales féminines et de l'excision, il est essentiel d'obtenir des informations rapides, fiables et comparables. Ce rapport s'appuie

unissons-nous
pour les enfants





sur les données de plus de 70 enquêtes représentatives de la situation nationale menées sur une période de 20 ans. Il couvre les 29 pays d'Afrique et du Moyen-Orient, où se concentrent ces pratiques, et inclut de nouvelles statistiques issues de pays pour lesquels on ne disposait pas de données d'enquêtes représentatives jusqu'à présent. Il souligne les tendances par pays et analyse les différences de prévalence en fonction des variables sociales, économiques et démographiques, entre autres.

Il s'agit du premier rapport intégrant de nouvelles données recueillies sur les filles de moins de 15 ans, ce qui permet de cerner les dynamiques les plus récentes concernant ces pratiques.

Les données présentées révèlent que les MGF/E ont reculé dans un certain nombre de pays et que d'autres changements majeurs sont en cours. Ces évolutions, notamment dans les attitudes et la manière dont l'intervention est réalisée, s'opèrent à des rythmes différents selon les pays et les communautés. Les données montrent aussi que, dans d'autres pays, le recours aux MGF/E n'a pratiquement pas évolué.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Plus de 125 millions de filles et de femmes actuellement en vie dans 29 pays d'Afrique et du Moyen-Orient ont subi une forme de MGF/E. Trente millions d'autres

filles risquent d'en être victimes au cours des dix prochaines années. Ces pratiques sont également présentes à un degré bien moindre dans d'autres parties du monde, mais on ignore le nombre exact de filles et de femmes concernées.

Si les MGF/E sont une pratique quasi universelle à Djibouti, en Égypte, en Guinée et en Somalie, elles affectent seulement 1 % des filles et des femmes au Cameroun et en Ouganda. Dans les pays où ces pratiques sont peu répandues, elles se concentrent dans certaines régions et ne s'arrêtent pas aux frontières nationales. Les mutilations génitales féminines et l'excision sont étroitement liées à certains groupes ethniques, ce qui suggère que les normes sociales et les attentes au sein de communautés d'individus partageant les mêmes convictions jouent un rôle important dans la perpétuation de ces usages.

Dans la moitié des pays disposant de données, la majorité des filles subissent ces mutilations génitales avant l'âge de 5 ans. En Égypte, en République centrafricaine, en Somalie et au Tchad, au moins 80 % des filles sont excisées entre 5 et 14 ans, parfois dans le cadre de rites marquant le passage à l'âge adulte.

La plupart des mères dont les filles ont subi des MGF/E indiquent que l'intervention a consisté à couper et retirer des morceaux de chair autour des organes génitaux. À Djibouti, en Érythrée, au Niger, au Sénégal et en Somalie, plus d'une fille sur cinq qui a subi les MGF/E a souffert la forme la plus radicale de ces pratiques,



l'infibulation, qui comprend l'ablation et la suture des parties génitales.

D'une manière générale, le type de MGF/E opérées a peu changé au fil des générations. On discerne une tendance à pratiquer des ablations moins importantes dans certains pays, notamment à Djibouti où 83 % des femmes de 45 à 49 ans ont indiqué avoir subi une suture occlusive, contre 42 % des filles de 15 à 19 ans.

Les mutilations génitales féminines et l'excision sont habituellement effectuées par des praticien(ne)s traditionnel(le)s. Toutefois, en Égypte, au Kenya et au Soudan, une proportion importante de prestataires de santé réalise ces interventions.

Les données permettant de définir les tendances montrent que les mutilations génitales féminines et l'excision sont de moins en moins courantes dans un peu plus de la moitié des 29 pays étudiés. Leur recul est particulièrement net dans certains pays présentant une prévalence relativement faible à très faible. Au Kenya et en République-Unie de Tanzanie, par exemple, les femmes de 45 à 49 ans sont environ trois fois plus susceptibles d'avoir subi des mutilations génitales que les filles de 15 à 19 ans. Au Bénin, en Iraq, au Libéria, au Nigéria et en République centrafricaine, la prévalence de ces pratiques chez les adolescentes a chuté de moitié environ. Dans les régions du Ghana et du Togo où leur prévalence est la plus élevée, respectivement 60 % et 28 % des femmes de 45 à 49 ans

Prévalence des MGF/E chez les filles et les femmes de 15 à 49 ans

Pays	%
Somalie	98
Guinée	96
Djibouti	93
Égypte	91
Érythrée	89
Mali	89
Sierra Leone	88
Soudan*	88
Burkina Faso	76
Gambie	76
Éthiopie	74
Mauritanie	69
Libéria	66
Guinée-Bissau	50
Tchad	44
Côte d'Ivoire	36
Kenya	27
Nigéria	27
Sénégal	26
République-Unie de Tanzanie	24
Yémen	23
République centrafricaine	15
Bénin	13
Iraq	8
Ghana	4
Togo	4
Niger	2
Cameroun	1
Ouganda	1

* Les données concernant les MGF/E ont été recueillies uniquement dans la partie nord de l'ancien Soudan, avant que la République du Soudan du Sud ne se sépare de la République du Soudan en juillet 2011. Aucune donnée n'a été recueillie dans ce qui correspond à l'actuel Soudan du Sud car on considère que les MGF/E n'y sont généralement pas pratiquées. Par conséquent, ce rapport traite uniquement de la République du Soudan.



ont subi des MGF/E, contre 16 % et 3 % des filles de 15 à 19 ans.

On observe également une baisse dans certains pays à forte prévalence. Au Burkina Faso et en Éthiopie, ces pratiques ont reculé d'environ 19 à 31 points chez les filles de 15 à 19 ans par rapport aux femmes de 45 à 49 ans. L'Égypte, l'Érythrée, la Guinée, la Mauritanie et la Sierra Leone ont enregistré des diminutions moins prononcées.

Au Kenya et en République centrafricaine, la prévalence des MGF/E a baissé de manière constante sur au moins trois générations de femmes et cette tendance s'est vraisemblablement amorcée il y a quarante ou cinquante ans. Au Burkina Faso, en Éthiopie, au Libéria et en Sierra Leone, il semble que ce recul ait commencé ou se soit accéléré au cours des 20 dernières années environ. Aucun changement significatif de la prévalence des MGF/E chez les filles et les femmes de 15 à 49 ans n'a été constaté à Djibouti, en Gambie, en Guinée-Bissau, au Mali, au Sénégal, en Somalie, au Soudan, au Tchad et au Yémen.

Dans la plupart des pays où ces usages sont en vigueur, la majorité des filles et des femmes estiment qu'il faut y mettre un terme. En outre, le pourcentage de personnes de sexe féminin qui soutiennent ces pratiques est bien plus faible que la proportion de filles et de femmes qui les ont subies, même dans les pays à prévalence très élevée.

Dans 11 pays pour lesquels des données sont disponibles, au moins 10 % des filles et des femmes excisées affirment n'y voir aucun avantage. Cette proportion atteint presque 50 % au Bénin et au Burkina Faso, et 59 % au Kenya. Sans surprise, les filles dont la mère est favorable à la perpétuation de ces pratiques risquent beaucoup plus d'être touchées.

Les mutilations génitales sont souvent considérées comme l'expression d'un contrôle patriarcal sur les femmes, sous-entendant ainsi que les hommes en seraient d'ardents défenseurs. En réalité, 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.

L'aptitude au mariage est un facteur souvent avancé en faveur des MGF/E. Bien que cet argument ait pu en effet être utilisé à une époque, relativement peu de femmes citent les perspectives de mariage comme justification de ces coutumes, à l'exception des Érythréennes.

D'une manière générale, le soutien apporté aux mutilations génitales féminines et à l'excision est en baisse, même dans les pays où elles sont quasi généralisées comme l'Égypte et le Soudan. Dans presque tous les pays présentant une prévalence moyennement élevée à très faible, le pourcentage de filles et de femmes indiquant souhaiter que ces pratiques



perdurent a régulièrement diminué. En République centrafricaine, par exemple, le pourcentage de filles et de femmes favorables à la poursuite des MGF/E a baissé de manière constante, passant de 30 % à 11 % en l'espace de 15 ans environ. Au Niger, leur proportion a chuté de 32 % à 3 % entre 1998 et 2006.

Il existe toutefois des exceptions : la proportion de filles et de femmes indiquant souhaiter que les MGF/E perdurent est restée stable en Guinée, en Guinée-Bissau, en République-Unie de Tanzanie et au Sénégal.

RECOMMANDATIONS

Tenir compte des différences entre les groupes de population à l'intérieur et au-delà des frontières nationales. En ventilant les données nationales sur les MGF/E par région et par origine ethnique, on constate que les changements concernant ces pratiques varient en fonction des groupes de population. Les résultats montrent que les plans nationaux visant à éliminer les MGF/E ne doivent pas utiliser la même stratégie sur l'ensemble du territoire d'un pays. Il est préférable de tenir compte des spécificités des différents groupes qui présentent la même origine ethnique ou d'autres caractéristiques communes. Ces groupes peuvent être concentrés dans certaines zones géographiques d'un pays ou s'étendre au-delà des frontières nationales. Dans ce cas, il peut s'avérer nécessaire de collaborer

avec les pays voisins et les membres de la diaspora.

Chercher à modifier les attitudes individuelles tout en intégrant les attentes des groupes sociaux plus larges. Pour avoir un impact sur les attitudes individuelles, il est important de continuer à expliquer que mettre fin aux MGF/E permettra d'améliorer la santé et le bien-être des filles et des femmes et de protéger leurs droits. Pourtant, la modification des attitudes individuelles n'entraîne pas forcément le changement des comportements. Dans les pays concernés, les mères de beaucoup de filles excisées sont opposées à ces pratiques, ce qui montre que d'autres facteurs empêchent les femmes d'agir en accord avec leurs préférences personnelles. Les données révèlent également que le motif le plus couramment avancé pour réaliser des MGF/E est le sens de l'obligation sociale. Toutes ces conclusions suggèrent que les efforts visant à mettre un terme à ces usages doivent aller plus loin que le simple changement des attitudes individuelles et intégrer les communautés dans leur ensemble, de manière à réduire les attentes sociales incitant à pratiquer les MGF/E.

Trouver des moyens de renforcer la visibilité des attitudes favorables à l'abandon de ces pratiques. Les attitudes concernant les mutilations génitales ont tendance à rester confinées dans la sphère privée. Soumettre ces pratiques à l'examen du grand public, de manière respectueuse, pourrait susciter des changements à l'échelle



des communautés. Des activités programmatiques peuvent favoriser les discussions au sein des groupes pratiquant les MGF/E afin que les personnes qui y sont opposées puissent exprimer leur point de vue. Les médias locaux et nationaux ainsi que d'autres circuits de communication fiables peuvent servir de tribune pour diffuser des informations sur la baisse du soutien aux MGF/E et débattre des avantages que représenterait l'abandon de ces pratiques. Les déclarations collectives contre les mutilations génitales féminines et l'excision constituent des moyens efficaces de mettre en évidence l'érosion du soutien social à ces usages. Elles communiquent également le message que le non-respect de ces coutumes n'aura plus de répercussions négatives au niveau social.

Accroître l'engagement des garçons et des hommes en faveur de l'arrêt des MGF/E et autonomiser les filles. Susciter le débat sur cette question au sein des couples et dans des réunions impliquant des filles, des garçons, des femmes et des hommes peut accélérer le processus d'abandon en révélant un niveau de soutien plus faible qu'on n'a tendance à le croire, en particulier parmi les hommes, dont la voix pourrait avoir plus de poids au sein de la communauté. De plus, les tendances indiquant que les filles et les jeunes femmes sont généralement moins intéressées que les femmes plus âgées par la poursuite de ces pratiques

suggèrent qu'elles pourraient constituer d'importants moteurs de changement, par exemple en favorisant le dialogue entre les générations.

Renforcer les contacts avec les groupes qui ne pratiquent pas les mutilations génitales féminines et l'excision. Dans les régions où les MGF/E sont très répandues et soutenues, il est essentiel de renforcer les contacts avec les groupes qui ne les pratiquent pas, et d'améliorer la sensibilisation aux avantages qui découlent de leur abandon. Ainsi, les personnes pourront constater que les filles qui n'ont pas subi de mutilations génitales sont épanouies et que leurs familles ne subissent aucune répercussion négative. La possibilité de ne pas procéder à ces interventions devient alors envisageable. Les taux de prévalence des MGF/E sont généralement plus faibles parmi les habitants des villes, les personnes instruites et les ménages les plus aisés, ce qui montre le rôle important des échanges. Le fait que les taux de prévalence soient habituellement plus faibles parmi les personnes qui ont un niveau d'instruction supérieur indique que l'éducation est un mécanisme important permettant de sensibiliser la population aux risques des MGF/E et de partager les connaissances des groupes qui n'y ont pas recours.

Promouvoir l'abandon des MGF/E tout en améliorant le statut et les perspectives des filles, au lieu de défendre les formes plus modérées de ces pratiques. Les données concernant les modifications de



ces usages montrent une légère tendance en faveur de pratiques plus modérées dans certains pays. Toutefois, le type de mutilations réalisées a peu évolué au fil des générations. Si ces conclusions sont peu probantes, la stabilité de ces pratiques suggère que tenter d'éliminer les MGF/E en réduisant progressivement le degré de gravité des mutilations n'est pas une solution très prometteuse. En outre, il faut comparer les avantages d'une diminution marginale des dommages résultant de l'adoption de formes plus modérées de mutilations génitales féminines et d'excision aux coûts d'opportunité associés à la promotion de l'arrêt total des MGF/E, considérées comme une pratique nocive qui compromet le bien-être et viole les droits fondamentaux des filles.

ÉTAPES SUIVANTES

D'une manière générale, les conclusions présentées dans ce rapport confirment que les initiatives programmatiques visant à mettre un terme aux mutilations génitales féminines et à l'excision enregistrent des progrès. Ce bilan renferme également de bonnes surprises et soulève de nouvelles questions. Il faut continuer à évaluer les différents aspects des MGF/E dans les pays à prévalence élevée et faible, et intensifier les efforts pour encourager leur élimination complète et définitive. Les nouvelles séries d'enquêtes auprès des ménages qui seront menées ces prochaines années feront connaître plus amplement les résultats de ces actions.

Si les efforts et l'engagement des partenaires perdurent et si les programmes sont renforcés à la lumière de données factuelles toujours plus nombreuses, ces enquêtes montreront que la mutation en cours s'est accélérée et que des millions de filles ont pu échapper au destin de leurs mères et de leurs grands-mères.

Extrait de :

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Mutilations génitales féminines/excision : aperçu statistique et étude de la dynamique des changements*, UNICEF, New York, 2013.

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), juillet 2013