

Les collectivités territoriales luttent contre les mutilations sexuelles féminines

INTRODUCTION

L'Observatoire international des violences envers les femmes (↳[OIVF](#)) présente dans cette fiche thématique des éléments théoriques pour comprendre l'impact des violences envers les femmes dans l'espace public et partage des pratiques exemplaires de collectivités territoriales pour les combattre, dans le but d'inciter d'autres territoires à les adopter et à s'engager contre cette forme de violence.

Les mutilations sexuelles féminines, comprendre l'ampleur et le danger pour les filles et les femmes

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, les ↳[MSF](#) désignent **toutes les interventions sur les organes sexuels féminins externes qui sont réalisées sans raison médicale**. Les formes de MSF les plus fréquentes sont :

- L'ablation totale ou partiel du clitoris
- L'**excision** (ablation d'une partie du clitoris et des petites lèvres), qui représente environ **80% des cas dans le monde**
- L'infibulation (fermeture quasi complète de l'orifice vulvaire avec ou sans excision).

Toutes autres interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales sont aussi considérées comme des mutilations sexuelles féminines (ex. percer, piquer, inciser, etc.).

La **médicalisation de l'excision**, en augmentation dans plusieurs pays reste un danger pour la vie des filles et des femmes. Il s'agit de MSF réalisées par des personnels de santé, ou à l'aide d'instruments et/ou produits médicaux pour prévenir les infections ou soulager les douleurs lors de l'intervention. Si la douleur et les risques sanitaires sont relativement mieux maîtrisés au moment de l'intervention, la violation du corps des femmes, leur droit au plaisir, l'atteinte à leur santé sexuelle restent les mêmes. Ces actes vont à l'encontre des principes éthiques de la médecine et doivent faire l'objet de politiques publiques pour les éradiquer.

- Selon le ↳[rapport de 2016](#) de l'UNICEF, on estime que **plus de 200 millions de jeunes filles et de femmes, toujours en vie, ont été victimes de mutilations sexuelles** pratiquées dans 30 pays africains, du Moyen Orient et de l'Asie, territoires où ces pratiques sont traditionnellement concentrées. Cependant, le

danger pour les filles peut aussi exister dans d'autres pays quand les familles originaires des territoires pratiquant l'excision décident de reproduire cette violence. Les MSF sont pratiquées le plus souvent sur des filles **entre la petite enfance et l'âge de 15 ans**.

Les MSF sont condamnées par de nombreux textes internationaux qui confèrent des obligations aux Etats, comme :

- La [↳Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes](#) (1981, ONU),
- La [↳Convention internationale sur les droits de l'enfant](#) (1990, ONU, UNICEF),
- La [↳Charte Africaine des droits et du bien-être de l'enfant](#) (1999).

Le Protocole de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique - aussi connu sous le nom de Protocole de Maputo, 2003 (Article 5) :

« Les États interdisent et condamnent toutes les formes de pratiques néfastes qui affectent négativement les droits humains des femmes et qui sont contraires aux normes internationales. Les États prennent toutes les mesures législatives et autres mesures afin d'éradiquer ces pratiques et notamment : b) interdire par des mesures législatives assorties de sanctions, toutes formes de mutilation génitale féminine, la scarification, la médicalisation et la para-médicalisation des mutilations génitales féminines et toutes les autres pratiques néfastes »

Au niveau européen, la [↳Convention d'Istanbul](#) définit les MSF comme étant une « **violation grave des droits humains des femmes et des filles** ». De plus, la Convention d'Istanbul affirme que « **la culture, la coutume, la religion, la tradition ou le prétendu "honneur" ne peuvent être considérés comme justifiant de tels actes** ». Ce texte constitue l'une des références dans le monde en matière de lutte contre les violences faites aux femmes.

Les mutilations sexuelles féminines : quelles conséquences pour les femmes et les filles ?

Les MSF ont des conséquences graves sur **la santé des femmes**. Elles varient selon la personne, le type de mutilation sexuelle, et l'âge auquel elles ont été réalisées. Tout au long de la vie de la victime excisée, les mutilations sexuelles peuvent être à l'origine de **troubles gynécologiques, de douleurs lors des rapports sexuels, de complications** lors de la **grossesse** et de l'accouchement, et engendrent des **troubles d'ordre psychique tels que le psychotrauma**, l'atteinte à l'image corporelle, et à l'estime de soi. Les complications à long terme incluent des :

- **Problèmes urinaires** : miction douloureuse, infections des voies urinaires,

- **Des problèmes vaginaux** : pertes vaginales, ulcération, vaginose bactérienne, et autres infections,
- **Des problèmes menstruels** : règles douloureuses, difficultés d'écoulement du sang menstruel, etc.,
- **Des problèmes sexuels** : douleur pendant les rapports sexuels, diminution du plaisir sexuel, etc.,
- **Un risque de complications lors de l'accouchement** : accouchement difficile, hémorragie, césarienne, etc.
- **Des problèmes psychologiques et émotionnels** : dépression, anxiété, etc.
- **Exclusion et stigmatisation sociale** : exclusion des femmes non-excisées dans les communautés les plus attachées à la pratique et/ou exclusion des victimes de MSF suite aux conséquences de leur excision : difficulté à porter une grossesse, odeur intime, problème de santé récurrents (fistule et énurésie).

De plus, les **victimes d'excision peuvent cumuler d'autres violences sexuelles**. Les MSF sont parfois la condition préalable à un mariage forcé, qui sera suivi de viols conjugaux et de violences conjugales. Dans d'autres cas, une première excision est pratiquée dans l'enfance et aboutit à une deuxième intervention pour une infibulation au moment du mariage. Les MSF symbolisent le contrôle de l'homme sur le corps des femmes. L'infibulation, en particulier, est un acte de torture, car elle implique de coudre et de recoudre les parties génitales. Cette pratique est utilisée par les hommes pour vérifier que les enfants issus du mariage sont bien de leur descendance.

De nombreux pays où se pratiquent l'excision ont des lois nationales qui condamnent cet acte. Cependant le repérage des filles en danger et les résistances au sein des sociétés rendent parfois inopérantes les législations protectrices. **Il est primordial que les collectivités territoriales s'impliquent dans la sensibilisation et l'information des populations, le repérage et à la protection des filles en danger et permettent ainsi l'application des lois au niveau local.**

En tant que collectivité territoriale, il est nécessaire de mesurer l'ampleur du phénomène sur son territoire, de rendre visible ces violences et de s'impliquer pour prévenir les situations à risques.

Dans le cas des MSF, il est à souligner que le recensement et l'évaluation des politiques publiques et des actions au niveau local est confronté à un manque latent de statistiques fiables et exhaustives sur l'ampleur de ces violences. Le caractère clandestin et tabou des MSF dans de nombreuses communautés, rend difficile leur signalement et leur enregistrement par les autorités locales. Les MSF sont souvent pratiquées dans des contextes informels et traditionnels, échappant ainsi aux données officielles. Cette absence de chiffres précis limite la capacité des gouvernements locaux et régionaux à élaborer des politiques publiques ou à mettre en place des dispositifs efficaces de lutte contre les MSF au niveau local.

Voici quelques axes de travail pour les collectivités territoriales.

La formation des professionnel·les: une priorité pour mettre fin aux mutilations sexuelles féminines

Les personnels de santé font partie des professionnel·les en première ligne pour informer les familles sur les risques des MSF. Leur formation est primordiale afin de repérer les filles en danger avant que la mutilation n'ait lieu. Selon les situations, ils

et elles peuvent identifier des facteurs de risques : l'âge de la fille, la situation de la mère si elle a été elle-même victime de mutilations, la tradition familiale, la période de l'année comme les vacances scolaires propices aux déplacements dans les territoires pratiquant l'excision, le projet d'un mariage, etc. Si un danger est identifié, il faut que les professionnel.les de santé puissent se tourner vers des autorités et des services en capacité de protéger les filles.

AGIR DEPUIS LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Le Protocole catalan pour la prévention des MSF, Direction générale de l'aide à l'enfance et à l'adolescence – Gouvernement de Catalogne, Espagne

Des programmes de formation spécialisée sont mis en place pour sensibiliser les professionnel.le.s aux MSF et leurs conséquences. Les professionnel.les de la santé, des services sociaux, des écoles, de la police et d'autres acteurs locaux bénéficient ainsi d'une formation complète. Ils apprennent à identifier les signes et symptômes caractéristiques des MSF. Une fois les MSF identifiées, le protocole

prévoit une prise en charge intégrée avec un accès prioritaire aux services médicaux spécialisés pour évaluer les dommages physiques et psychologiques et un suivi médical régulier. Sur le plan juridique, les victimes de MSF sont accompagnées par des conseillers juridiques qui veillent à leurs droits et les informent sur les recours juridiques disponibles.

La formation des professionnel.les de santé est aussi essentielle pour lutter contre les pratiques de la médicalisation de l'excision. Il s'agit d'informer au niveau local sur les lois qui condamnent ces pratiques et les conséquences désastreuses pour les victimes. Enfin, des programmes publics de reconversion d'exciseuses ont été menés dans plusieurs pays pour promouvoir la fin de cette pratique et les accompagner vers des formes de revenus alternatifs.

L'impact des mutilations sexuelles féminines, construire une réponse locale pour réparer les victimes

Les besoins des victimes d'excision sont multiples. Une prise en charge médicale est nécessaire. Il existe notamment **une chirurgie réparatrice** pour reconstruire les organes sexuels et le clitoris, inventée par l'urologue français Pierre Foldès. Selon les situations, un accompagnement juridique peut être essentiel pour poursuivre les auteurs, ou protéger la victime d'autres violences (mariages forcés, violences sexuelles, physiques par la famille ou le conjoint). Une prise en charge sociale et économique est souvent un pilier pour accompagner la victime vers l'autonomie. Les centres de

prise en charge holistique sont des modèles pertinents pour répondre à ces besoins. Ce sont des lieux-ressources à partir desquels les gouvernements locaux peuvent s'appuyer pour aider à la protection des victimes.



AGIR DEPUIS LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Le Protocole « Conduite à Tenir Face Aux Mutilations Sexuelles Féminines », Service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) – Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis, France

Le protocole élaboré par le service de PMI a pour objectif principal d'informer les femmes enceintes sur les risques de mutilation pour leurs filles et de les sensibiliser aux conséquences des MSF. Des examens des organes génitaux externes des petites filles sont réalisés lors des consultations dans les centres de PMI. Ces examens, effectués en dialogue ouvert avec les parents, constituent une pratique préventive. Une vigilance accrue est maintenue tout

au long du suivi de l'enfant, notamment en cas de préparatifs de voyage dans les pays d'origine, afin d'identifier et de prévenir tout risque d'excision. En cas de constatation d'une excision sur une mineure, des procédures de signalement sont mises en place auprès des autorités judiciaires et des services de protection de l'enfance. En France, la loi interdit les MSF qui sont des crimes, même si pratiquées dans un autre pays.

La Prévention, faire reculer les mutilations sexuelles féminines et transformer les sociétés au local pour une culture de l'égalité femmes-hommes.

Dans les territoires où se pratique l'excision certaines personnes la revendiquent comme un acte culturel, religieux, ou identitaire issu de coutumes ancestrales. Au sein de la pluralité des cultures et identités qui existent dans le monde, les pratiques qui tuent ou font mal aux femmes doivent cesser. Les textes internationaux différencient ainsi **les pratiques traditionnelles qui sont sans danger** pour les femmes et celles qui portent atteinte à leur intégrité et droits fondamentaux qui sont alors appelées **des pratiques traditionnelles néfastes** comme l'excision.

Dans certaines communautés les rites de passage liés à l'excision ont été modifiés pour ne plus reproduire [↳ les MSF et les remplacer par des actes symboliques sans danger](#). Il est ainsi essentiel de sensibiliser les populations sur les conséquences physiques et sociales des MSF pour les victimes, du danger qu'elles encourent.

Les gouvernements locaux peuvent s'impliquer sur ce travail de prévention et de promotion d'une culture traditionnelle qui devient protectrices pour les filles et les femmes.

AGIR DEPUIS LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Le travail en réseau pour prévenir les mutilations sexuelles féminines – Koulikoro et le réseau WILDAF, Mali

La commune de Koulikoro, en partenariat avec l'association ↪ **WILDAF**, est engagée et participe de manière active à la lutte contre les mutilations sexuelles féminines. Bien que les MSF ne soient pas interdites au Mali, la ville reconnaît l'importance de cette problématique. La Direction régionale de la promotion de la femme et de la famille collabore avec l'association WILDAF pour mettre en place des actions de

sensibilisation auprès des communautés. Cela se traduit notamment par des visites à domicile chez les habitant.es, des conférences pour le grand public, ainsi que des actions de sensibilisation dans les centres de santé. L'objectif de ce partenariat est de faire de Koulikoro une ville avec «ZERO VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG) NON PRISES EN CHARGE».

Plaidoyer politique- Le Réseau des Femmes Elues d'Afrique (REFELA), Gambie

Sous le leadership de la capitale Banjul, le REFELA Gambie qui rassemble des femmes maires et élues des municipalités gambiennes pour défendre l'égalité des genres, est intervenu activement pour empêcher l'abrogation de la loi existante interdisant les MSF en Gambie. Grâce à leur mobilisation à l'Assemblée nationale, elles ont contribué à sensibiliser et convaincre les législateurs de maintenir cette loi, mettant en lumière les

conséquences de ces pratiques sur la santé des femmes et des filles. En parallèle, le REFELA Gambie déploie des efforts significatifs sur le terrain, réalisant des tournées de sensibilisation à travers tout le pays. Avec une coordinatrice dédiée dans chaque région, elles organisent des campagnes de sensibilisation auprès des femmes et des communautés locales sur les dangers des MSF.



Et vous, que faites vous au niveau local ? Racontez-nous votre expérience !

↳ www.uclg-cisdp.org

↳ cisdp1@uclg.org