

Réseau scientifique TERRA

**BELLAS CABANE Christine**

# Fondements sociaux de l'excision dans le Mali du XXIème siècle

Cette recherche a été réalisée avant tout pour tenter de comprendre pourquoi le débat sur la pratique de l'excision est entravé par un flot d'accusations passionnées et haineuses peu propices à l'avancée du problème. J'ai pressenti dès le début de ma réflexion que les enjeux qui sous-tendent l'abandon de l'excision, dépassent très largement la problématique de la survivance d'une pratique coutumière. J'ai donc émis l'hypothèse que le thème de l'excision suscite tant de passion et d'incompréhension rageuse parce qu'il cristallise l'opposition entre les logiques et les valeurs antagoniques, fondatrices de deux cultures différentes : traditionnelle africaine et occidentale actuelle.

## **Présentation d'un travail de recherche sur la problématique de l'excision au Mali :**

Cette recherche a été réalisée avant tout pour tenter de comprendre pourquoi le débat sur la pratique de l'excision est entravé par un flot d'accusations passionnées et haineuses peu propices à l'avancée du problème. J'ai pressenti dès le début de ma réflexion que les enjeux qui sous-tendent l'abandon de l'excision, dépassent très largement la problématique de la survivance d'une pratique coutumière. J'ai donc émis l'hypothèse que le thème de l'excision suscite tant de passion et d'incompréhension rageuse parce qu'il cristallise l'opposition entre les logiques et les valeurs antagoniques, fondatrices de deux cultures différentes : traditionnelle africaine et occidentale actuelle.

Pour confirmer ou infirmer cette hypothèse de départ, il fallait que j'arrive à dégager les raisons du maintien de la pratique aujourd'hui au Mali. Dans cet objectif, j'ai choisi de réaliser, en 2001 une enquête à partir d'entretiens de quatre catégories de population vivant au Mali :

**un groupe de juristes hommes et femmes,  
un groupe de professionnels de santé,  
un groupe d'exciseuses  
un groupe de femmes**

Le questionnement principal du travail était celui-ci :

**1°) Quel sens attribue-t-on aujourd'hui à la pratique de l'excision, au Mali ?**

S'agit-il toujours d'un rite initiatique ?

Quelle est actuellement sa dimension symbolique, identitaire ?

Alors que la coutume a perdu son sens initial, pourquoi les femmes y sont toujours soumises, au nom de la conformité à la norme sociale ?

L'excision répond-elle à une obligation religieuse ?

**2°) Comment sont perçus par les différentes personnes interrogées les effets de l'excision ?**

La douleur au moment de l'acte ?

Les conséquences médicales et le risque de mort ?

Les effets sur la sexualité ?

**3°) Quelles raisons évoque-t-on pour son maintien ou son abandon ?**

Quels sont les arguments développés par les différentes catégories de personnes interrogées ?

Les femmes voient-elles l'excision comme une mutilation visant à les asservir selon la conception occidentale ? Existe-t-il d'autres raisons à leur opposition ?

L'idéologie religieuse islamique contribue-t-elle au maintien de la pratique ?  
L'identité professionnelle influence-t-elle la prise de position des acteurs sociaux, ou restent-ils marqués par leur origine culturelle ?  
Quels sont les déterminants dans leurs itinéraires de vie qui ont marqué leur choix ? Se sont-ils sentis libres de l'affirmer ?

**4°)** Sur le plan juridique et social : à qui reconnaît-on la responsabilité de la décision ? à la mère , aux parents proches, au groupe familial élargi ?

S'il y a conséquence grave, est-il envisageable de porter plainte et contre qui ?  
Quel pourrait être le rapport entre une loi d'Etat qui interdirait l'excision et la loi coutumière qui la prescrit ?

**5°)** Qui pourrait porter l'initiative ou la dynamique d'un changement ?

**- Les femmes ?**

Quel est leur impact social : dans le groupe familial ? dans leurs fonctions sociales, professionnelles et politiques ?

**- Les hommes ?**

Prennent-ils position ? au plan familial ? au plan social ?

**Les groupes professionnels ?**

**L'Etat ?**

**Les organisations internationales ?**

**Les principaux résultats du travail**

**I Le sens de l'excision :**

Si nous cherchons le sens accordé à l'excision, nous nous apercevons, aussi bien dans la littérature que dans les discours des personnes concernées, qu'il est fondé sur deux théories : Soit l'explication de l'excision réside dans son origine et la pratique actuelle est justifiée par l'identification à la norme sociale qui s'est progressivement construite sur la tradition, soit elle est donnée par sa fonction, déterminée autrefois dans la société coutumière mais toujours d'actualité. Loin de s'opposer, ces deux théories sont complémentaires, et on les retrouve souvent dans le même discours.

**A Des origines diverses**

L'excision serait pratiquée depuis des temps très anciens, dans l'Egypte pharaonique et peut-être même dans l'Europe du Paléolithique [1], bien avant l'apparition des religions chrétienne et musulmane. Ses débuts et son sens premier restent incertains. Il y a certainement de multiples origines. On peut néanmoins mettre en évidence les deux qui nous semblent les plus importantes, car fondatrices de la tradition malienne. Elles reposent à la fois sur la répartition géographique et sur les mythes qui relatent son apparition.

**1. Une origine biblique, à partir de la corne orientale de l'Afrique**

On raconte que l'épouse d'Abraham (Ibrahima) nommée Sarah était une femme d'une grande beauté. Le roi Abdeler, fou de désir, avait tenté de la posséder en vain, car elle était protégée par des pouvoirs surnaturels. Pour lui prouver son amour, il lui offrit une jeune esclave, Hadiara, à laquelle Sarah s'attacha au point de demander à son mari de la prendre comme seconde épouse afin de leur donner un enfant, Sarah étant stérile. Abraham eut donc un fils nommé Ismael de sa seconde épouse et par la suite, Sarah eut à son tour un fils, Isaac. Devant l'entente qui s'affirmait

entre son mari et Hadiara, la jalousie grandit dans l'âme de Sarah et elle décida de faire exciser sa rivale qu'elle chassa ensuite. On peut trouver d'autres versions de la légende dans lesquelles, Sarah aurait fait percer les oreilles de son esclave. Plus tard, lorsqu'Ismael décida de prendre une épouse, sa mère Hadiara lui dit : "Nous sommes tous des circoncis, hommes et femmes et nous n'épousons que ceux qui le sont". Les femmes se circoncirent et Ismael les épousa. Il en eut douze princes. Devant cette postérité, qui signait pour ce peuple l'assentiment de Dieu pour les pratiques de circoncisions féminines et masculines, cette coutume se répandit dans les contrées avoisinantes.

## 2. Une origine reposant sur les mythes fondateurs des ethnies d'Afrique occidentale

### **a. Mythe dogon**

Marcel Griaule [2] évoque dans la tradition mythique dogon, la première cause de l'excision. Dieu, nommé Amma, veut s'unir à la terre dont le sexe est une fourmilière et le clitoris une termitière. "C'est alors que se produit le premier désordre de l'univers... Au moment où Dieu s'approche, la termitière se dresse, barre le passage et montre sa masculinité. Elle est l'égal du sexe de l'homme, l'union n'aura pas lieu. Pourtant Dieu est tout puissant. Il abat la termitière rebelle et s'unit à la terre excisée". De cette union naît le chacal, symbole des difficultés de Dieu et non les jumeaux attendus. A partir du moment où la terre fut excisée, le cycle se renouvela et deux jumeaux naquirent. "Ainsi chaque être humain dès l'origine fut nanti de deux âmes de sexe différent, ou plutôt de deux principes correspondant à deux personnes distinctes à l'intérieur de chacun. Pour l'homme, l'âme femelle siège dans le prépuce. Pour la femme, l'âme (mâle) fut supportée par le clitoris... La vie des hommes ne pouvait s'accommoder de ces êtres doubles... Le "Nommo" (Dieu d'eau) circoncit donc l'homme rayant toute la féminité du prépuce". Il s'unit ensuite à la femme qui, elle, est excisée, (comme par magie) alors qu'elle accouche de ses deux premiers enfants, aînés d'une série de huit qui allaient être les ancêtres du peuple dogon : "A ce moment, la souffrance de la parturiente se concentre dans son clitoris qui excisé par une main invisible, se détache d'elle et s'éloigne métamorphosé en scorpion".

### **b. Mythe bambara**

Dans le mythe bambara, la terre était également peuplée de jumeaux. La légende rapporte que le premier être mâle nommé Pemba prit la forme de Balanza, roi de tous les arbres. Alors qu'il s'unissait avec sa sœur jumelle, le premier être femelle Musso Koroni (vieille petite femme), ses épines la blessèrent au cours du coït. Elle en devint folle. La folie de Musso Koroni la poussa à circoncire et à exciser tous les hommes et les femmes qu'elle rencontrait, avec les ongles et les dents, semant partout le désordre et le malheur matérialisés par le wanzo. "Depuis lors, tout enfant, à sa naissance, reçoit le wanzo, dans son sang et sur sa peau, au moment du contact avec la terre sur laquelle il naît. Cette force maléfique siège plus particulièrement dans le prépuce chez l'homme et le clitoris chez la femme [3]". Elle représente dans l'individu le désordre et s'oppose à la fécondité.

### **B les fonctions multiples de l'excision traditionnelle**

A partir de ces mythes, se dégagent des éléments d'interprétation, annonceurs des « fonctions de l'excision »

- **selon le mythe d'Hadiara**, l'excision (comme la circoncision) est un marquage corporel qui signe la particularité d'un peuple béni de Dieu.

Par ailleurs, bien que dans certaines versions, le piercing des oreilles remplace l'excision, il apparaît que Sarah l'ait imposée à Hadiara, dans le but d'entraver son entente sexuelle avec Abraham. Cette tradition est celle des Chrétiens Coptes d'Egypte et des Abyssins d'Ethiopie. Très antérieure à l'Islam, elle a perduré après son apparition. Bien que le prophète ne l'ait pas prescrite, l'excision a pu être véhiculée par des peuples islamisés vers les contrées avoisinantes. On peut penser que les populations d'Afrique centrale et occidentale ont subi les influences des habitants de la corne de l'Afrique orientale [4]

Les rites importés se seraient confondus ainsi avec les fondements de la foi. Ce phénomène de migration peut expliquer que l'on rencontre la circoncision pharaonique ou infibulation (fermeture complète de l'orifice vaginal) essentiellement chez les peuples pasteurs comme les Peuls. Michel Erlich [5] qui a réalisé un travail sur l'infibulation en Somalie rapporte que les femmes la justifient, comme garante de leur virginité, ce qui n'est pas retrouvé pour les autres formes d'excision pratiquées le plus souvent en Afrique de l'Ouest.

### **Selon les mythes Dogon et Bambara**

Dans ces deux traditions, nous retrouvons à l'origine des pratiques d'excision et de circoncision, les mythes de gémellité présentent les premiers êtres comme des jumeaux portant chacun en eux leur double féminin et masculin. Il semble que la tradition se soit construite comme si l'homme et la femme incirconcis, même unique, continuaient d'abriter leur double en eux, héritiers des jumeaux originels. Cet état entraîne un repliement sur soi, une absence de curiosité pour la connaissance et surtout un désintéressement pour le sexe opposé. Cette dernière composante est peu compatible avec la nécessité de reproduction indispensable à la survie du groupe. Chacun des principes différents (féminin dans le prépuce de l'homme et masculin dans le clitoris de la femme) empêche la rencontre avec le sexe opposé. Pour qu'il y ait une relation d'altérité, il faut supprimer le prépuce chez l'homme et le clitoris chez la femme. Ainsi chaque être, homme ou femme ayant perdu son principe contraire – mais en gardant la nostalgie – va chercher à retrouver son double dans le mariage assurant le renouvellement du groupe. Nous pouvons voir dans le mythe dogon que le clitoris peut empêcher l'union et présente un danger pour l'enfant au moment de l'accouchement.. D'après le mythe bambara, il faut supprimer la force du mal matérialisé par le wanzo dans le clitoris de la femme et dans le prépuce de l'homme. Dans le mythe Dogon également, le prépuce et le clitoris représentent une force du mal, facteur « d'obscurcissement et d'engrassement de l'âme qu'il faut supprimer.

On peut considérer ces mythes, soit comme fondateurs des rites initiatiques de circoncision et d'excision, soit comme des justifications élaborées à posteriori. Quoiqu'il en soit, les rites de passage, tels qu'ils ont été largement décrits par Van Gennep [6] avaient pour fonction de préparer les enfants à leur futur rôle d'adulte. Pratiqués autour de la période de la puberté physiologique, ils marquaient « la puberté sociale » en permettant le passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte à travers une série d'épreuves destinées à produire une transformation radicale de ceux qui y étaient soumis. Symboliquement, la différenciation sexuelle recherchée par l'ablation du prépuce et du clitoris opérait en fait une différenciation de genre, c'est-à-dire une répartition sexuée des rôles sociaux masculins et féminins. Ainsi, l'objectif principal était de doter enfants des qualités d'adultes responsables et porteurs des valeurs fondatrices du groupe. La maîtrise était considérée comme la qualité suprême que les enfants devaient acquérir pour être des adultes responsables : Maîtrise de la peur, de la douleur, de la parole. Si les jeunes initiés résistaient à l'épreuve avec courage, la considération du groupe social leur était acquise, et la famille entière portait cette fierté. Comme la circoncision, (qui bien que beaucoup moins lourde de conséquences remplissait la même fonction symbolique) l'excision marquait alors le passage d'un état à l'autre, avec un avant et un après. Dans cet après, qui était le monde social adulte, la femme était soumise dans un ordre social établi où l'homme était le chef de famille. Toutefois, elle avait beaucoup d'importance dans ce qui se déroulait à l'intérieur du foyer et qui était du domaine privé. En fait, lors des rites de passage, on assignait aux jeunes initiés leurs rôles sociaux. Le marquage corporel, mais aussi les épreuves infligées (essentiellement aux garçons) étaient censés permettre « l'incorporation » des statuts respectifs de chacun. On recherchait délibérément l'atteinte à l'intégrité des corps, car l'enfant pour passer d'un état à un autre devait symboliquement mourir pour renaître autrement. C'était l'éducation par « métamorphose » [7] L'excision, comme la circoncision à ce moment-là était le "marqueur" qui attestait que l'initiation avait bien eu lieu. A partir de ce moment-là, le groupe pouvait exiger de l'individu un autre comportement que celui qu'on lui tolérait auparavant, l'enfant étant considéré irresponsable.

Les rites de passage étaient également l'occasion d'instruire les enfants de secrets destinés à les aider dans leur vie d'adultes. Pour les femmes, il s'agissait d'apprendre à soigner par les plantes, à faire face à leurs maternités, à élever leurs enfants. Les fêtes souvent importantes qui marquaient le retour des initiés (après une phase d'exclusion dans une maison) au village signaient « leur promotion » et leur accueil dans le groupe.

Traditionnellement, ces pratiques étaient très valorisées et dans les ethnies où elles étaient pratiquées, rares étaient ceux qui voulaient l'éviter à leurs enfants. Ne pas les subir, c'était rester dans l'état peu enviable de « bilakoro », ce qui se traduit par « non circoncis ». Quand on traite une femme de ce nom, on lui dit "garçon incirconcis". Ce n'est même pas une femme enfant, c'est un être sans sexe défini, sans culture, sans rôle, sans reconnaissance sociale, sans religion, impur. Il est objet de répulsion. Selon Cazeneuve [8] "celui qui n'est pas initié, n'est pas doué d'une nature humaine profane, il n'est pas du tout un homme". Il cite Durkheim, qui avait développé la thèse suivante : "l'initiation fait passer le néophyte, d'une part, de la vie infantile à la société des hommes et d'autre part, de la vie profane à la vie sacrée".

L'état d'incirconcis était donc un état peu enviable et les rites initiatiques pouvaient être vécus comme une promotion.

Les chants rapportés dans le travail d'Assan Diallo [9] montrent bien comment en milieu traditionnel bambara, le garçon non circoncis et la fille non excisée n'ont pas le droit à la parole, comme ensevelis dans la nuit de l'ignorance, et combien les "non-initiés" attendent cette épreuve qui va les transformer :

"Observateur, observatrice,  
Ceci ne s'obtient pas par pure observation,  
Même les non initiés nous envient,  
Ceci ne s'obtient pas par pure observation.  
En effet, les "enseignements ne suffisent pas", il faut "vivre le rite" pour sortir de l'état, peu enviable, de bilakoro :  
"Vaurien, petit bilakoro,  
Va te coucher dans ton vilain vestibule,  
La clé est avec nous.  
La non excisée nue a sauté,  
S'est accrochée et se balance nue à la branche  
De balanza.  
La clé est avec nous."  
La clé dont il s'agit, c'est la clé de la connaissance. Au cours de cette métamorphose, les valeurs sociales s'inscrivent dans la nouvelle nature de l'initié.

La pression sociale était si forte que certaines filles, décidaient elles mêmes de se faire exciser en cachette si leurs parents s'y opposaient. J'ai recueilli ainsi le témoignage d'une femme médecin qui est allée volontairement sous le couteau à l'âge de 15ans, tellement sa marginalité lui était insupportable.

### **C Le sens accordé à l'excision dans le Mali d'aujourd'hui**

Il peut être approché grâce aux raisons évoquées par les personnes interrogées au cours de notre enquête. Plusieurs notions sont ainsi évoquées que nous avons classées selon l'ordre dans lequel elles apparaissent le plus fréquemment dans les réponses :

#### **La maîtrise de la sensibilité :**

Pour la majorité des sujets de notre enquête, l'excision est justifiée par la nécessité de "maîtriser la sensibilité des femmes".

Au fil des entretiens, nous avons pu mettre en évidence que cette notion est confuse et regroupe plusieurs éléments : la diminution des sensations au moment de l'acte sexuel, la baisse du désir et le comportement reconnu socialement comme bienséant pour la femme (chaste, réservée et fidèle). Ce dernier objectif est en fait le principal. Les deux autres sont censés aider la femme à acquérir un état psychique compatible avec cette conduite valorisée par le groupe. Or, la majorité des personnes interrogées reconnaissent que les filles, bien qu'excisées ne se conduisent plus selon ce modèle. Si l'on croise cette donnée avec le fait que parmi les femmes interrogées, beaucoup m'ont affirmé éprouver un certain plaisir au cours des rapports sexuels [10], on comprend difficilement cette justification de l'excision par la maîtrise de la sensibilité.

Cette notion est certainement issue de celle plus globale de la maîtrise des émotions et des pulsions que les rites traditionnels dits « de passage » étaient censés inculquer aux jeunes gens et jeunes filles. Or, dans la pratique actuelle, l'excision est faite à quelques jours de vie. On ne peut donc pas parler de métamorphose d'un état à un autre. Même lorsqu'elle est effectuée à un âge plus avancé, les messages éducatifs, les révélations initiatiques et les fêtes (qui comptaient beaucoup dans la constitution du sentiment d'appartenance au groupe) ont disparu dans la majorité des cas. Il n'y a plus, parmi les femmes, le groupe de celles qui ne sont pas encore excisées et de celles qui l'ont été, mais la catégorie de celles qui le sont, et de celles qui ne le sont pas. Dans la représentation collective, le seul acte d'exciser est censé produire chez les filles un type de comportement majoritairement apprécié, car garant d'un certain ordre social et des caractéristiques identitaires de la femme malienne.

L'excision était le marqueur d'un rite collectif qui permettait à la femme d'acquiescer les normes identitaires de son groupe dans un ensemble éducatif très complexe et très hiérarchisé. Elle semble devenir pour une certaine partie de la population, le symbole même de l'identité de la femme malienne. Si l'on poussait le raisonnement, on pourrait dire qu'il suffit d'être coupée pour faire partie du groupe des femmes avec ses droits et ses devoirs et ceci quel que soit l'âge !

### **-Notion de « bilakoro »**

Toutes les réponses des femmes interrogées sur le sens de la pratique sont reliées à cette notion de bilakoro, quelque soit leur position envers l'excision. La représentation très négative qui recouvre cette appellation est directement héritée, à mon avis, des valeurs véhiculées et transcendées au cours des rites initiatiques tels qu'ils étaient célébrés autrefois.

Actuellement, cette notion à la fois le sens de "non achèvement" et de "non différenciation sexuelle" de la personne, qui ne peut donc faire partie du groupe des humains est toujours opérante. Toutefois la confusion qu'entraînent les différentes interprétations des injonctions du Prophète renforce cette connotation péjorative assimilant l'état d'incirconcis à l'état de non baptisé. En effet, une des raisons de la précocité actuelle de l'âge de l'excision réside dans le fait que, selon certains courants de l'Islam, l'enfant qui meurt non excisée est considérée comme impure. S'il n'y avait cette collusion avec la notion religieuse, les perceptions premières, sur le "non achèvement" pourraient être dépassées avec l'évolution des conceptions éducatives. Ce qui semble persister, c'est la difficulté de ne pas être reconnu par le groupe majoritaire. Même si, dans la pratique actuelle, la dimension initiatique et éducative de l'excision a quasiment disparu, l'état "d'incirconcis" est toujours extrêmement dévalorisé et synonyme de marginalité. J'ai recueilli le témoignage de jeunes filles non excisées qui se plaignent d'être la risée de leur famille (parfois, une seule, la plus jeune a échappé à l'excision). Elles n'ont pas le droit de servir à table. Les autres prétendent qu'elles sentent mauvais, qu'elles ne comprennent rien, qu'elles ne font que des bêtises.

Plus que le véritable état de "bilakoro", ce que ce mot évoque aujourd'hui, c'est "banni du groupe". Ce rejet paraît maintenant plus redouté que l'état qui le produit. Plusieurs femmes, même convaincues des méfaits de l'excision ont terminé leurs entretiens par un cri : « on ne peut pas laisser les enfants bilakoro »

Mais cette notion de bilakoro recouvre aussi les notions de pureté, (hygiénique, religieuse, d'identité sexuelle) et esthétique

### **La notion esthétique**

Depuis longtemps, semble-t-il, l'excision a été associée à une recherche esthétique. Au Mali, ce critère est important, car dans une société où la norme était d'être excisée, c'était le sexe ainsi transformé qui portait la valeur du beau. Il semble que de tous temps, les peuples qui pratiquaient l'excision ont associé cette intervention sur le sexe de la femme à une recherche esthétique. Cette préoccupation rejoint celle de la différenciation sexuelle, car elle est souvent justifiée dans les récits par une hypertrophie anormale des organes génitaux externes, en particulier du clitoris "qui pourrait grandir démesurément" [11] Les auteurs occidentaux ont largement colporté cette interprétation par les descriptions effarantes des organes génitaux de certaines femmes, qui émaillent leurs ouvrages : "Il existerait, une hypertrophie d'origine raciale des organes génitaux féminins dans certaines populations du Nord-Est et du Sud et par extension chez les nègres et les

sémites ". On rapportait également que chez les Hottentots, peuple d'Afrique australe, les femmes auraient un clitoris et des lèvres tellement grands qu'ils se rejoindraient et tomberaient comme un drapage sur leurs cuisses. Il s'agit de la fameuse "fable du tablier des Hottentotes. [12].

Michel Erlich nous rapporte que tout au long des écrits faisant état des mœurs sexuelles des "sauvages", les auteurs relient l'hypertrophie clitoridienne à la pratique de l'homosexualité et de la masturbation dont elle serait à la fois la cause et la conséquence.

L'excision répondait alors à deux nécessités : la réduction de l'excroissance anormale et la résolution des comportements déviants.

Ces descriptions sont le plus souvent associées à des théories pour le moins douteuses : "Le système nerveux du noir est beaucoup moins développé que celui du blanc... Il résulte de cette organisation caractéristique de la femme noire, l'ampleur de la vulve et du vagin coïncidant avec un système nerveux peu sensible " prétend le Docteur Jacobus en 1893. Ces auteurs, citant des paroles d'Africains, témoigneraient ainsi de la préférence esthétique des "indigènes" pour les organes génitaux circoncis, qu'ils soient féminins ou masculins. Ce serait une erreur de croire que ces déclarations ont été fait seulement par des écrivains du début de l'ère coloniale. Erlich cite des auteurs (Laycok, Shaeffer) qui ont développé ce genre de théorie encore en 1955. Pour Laycok : "L'excision peut avoir une valeur esthétique dans les races dont les organes génitaux ont tendance à devenir hypertrophiques et hideux". Si on rapproche ces données des considérations hygiénistes émises par le Dr Colombat sur "les miasmes fétides recelés par les nymphes et les clitoris des négresses", nous pouvons mesurer les fondements douteux de l'argumentation qui permet à ces auteurs de justifier, par leurs anomalies anatomiques, les pratiques des "sauvages". Cette notion esthétique, selon certaines interprétations psychanalytiques et féministes, rejoindrait la phobie de certains hommes pour le sexe féminin. Ces corrections viseraient à lutter contre ces peurs et ces dégoûts. Elles seraient facilement acceptées par les femmes auxquelles on aurait transmis "la gynophobie".

Il est douloureux de constater que nombre de femmes interrogées se servent des mêmes arguments, en terme d'anomalies anatomiques, de saleté, d'excès de tout ordre, pour justifier l'excision des sexes « trop pigmentés » J'ai été frappée par l'image très dévalorisée que certaines femmes africaines ont de leur propre corps. Il semblerait qu'elles aient intégré les propos racistes que certains auteurs ont véhiculés.

Actuellement, la notion de différenciation sexuelle semble relever, dans les dires des femmes, essentiellement de l'esthétique. Plusieurs m'ont fait part de leur dégoût d'un sexe de femme intact dont le clitoris évoque le pénis de l'homme. Elles mêmes, n'imaginent pas avoir des relations sexuelles avec « un homme bilakoro ». J'ai été très étonnée de constater, qu'il persiste toujours dans l'esprit de certaines femmes, mêmes instruites, le fantasme d'un clitoris hypertrophié pouvant gêner l'acte sexuel et l'accouchement.

#### **-La notion religieuse :**

Nombreuses sont les femmes qui ont avancé l'argument de la religion pour justifier l'excision. Pourtant, il est bien établi qu'elle existait bien avant l'Islam non seulement chez les peuples de l'Afrique noire animiste, mais également dans certaines sociétés arabes. Elle n'a pas pour autant disparu avec l'avènement de l'Islam.

Le Prophète ne l'a ni ordonnée ni interdite. Certains musulmans prétendent qu'il l'a recommandée en demandant aux hommes comme aux femmes de se présenter "purs" devant Dieu. Ils ont alors développé la thèse selon laquelle les hommes et les femmes "incirconcis" étaient en état d'impureté et, ne pouvant s'adresser ainsi à Dieu, n'avaient pas le droit de prier. A la lecture des discours, on peut se demander s'il s'agit de pureté dans le sens hygiénique ou dans le sens symbolique.

L'excision aurait également la fonction de "rendre propre" le sexe de la femme. Cette notion de pureté était effectivement répandue avant l'Islam et appliquée à la circoncision comme à l'excision. Hérodote disait des Egyptiens qu'il se faisaient circoncire par pureté. Pour certains musulmans les recommandations du Prophète sur la purification des corps ont été interprétées comme la nécessité d'exciser et de circoncire afin de rendre les sexes "propres" au sens hygiénique du terme. Ainsi au

Mali, en milieu musulman, l'excision est appelée seli ji (seli : "prière", ji : "eau"), c'est-à-dire ablution. On peut retrouver également l'expression bolokoli qui signifie le lavage des mains.

Pour d'autres spécialistes de l'Islam, cette interprétation est erronée. A leur avis, le Prophète recommandait simplement la pratique d'ablutions régulières, particulièrement avant la prière. Il y aurait eu alors glissement du sens symbolique attaché à la notion de pureté vers son sens hygiénique. Ils utilisent également un autre argument pour expliquer leur opposition à l'excision : Dieu a recommandé que tous les organes du corps soient rigoureusement gardés intacts comme ils avaient été créés.

Les musulmans du nord du Mali, les Sonraï et les Touaregs, n'excisent plus depuis longtemps et se réclament néanmoins comme un peuple très fervent.

### **- Excision et mariage**

Au cours des entretiens, il m'a souvent été dit que les hommes préfèrent se marier avec des femmes excisées. Une des fonctions de l'excision serait donc de permettre à la femme de se marier. Le mariage reste encore au Mali dans les milieux traditionnels, plus une alliance entre deux familles qu'une affaire de cœur. Dans ces conditions, ni l'homme ni la femme n'ont vraiment le choix du conjoint. Il paraît évident que la famille va choisir pour un fils en âge de se marier une future épouse conforme à la norme sociale. Pour ceux qui sont capables de s'opposer au groupe familial comme cela se voit dans les milieux urbains, le critère de choix semble être l'attraction et l'entente mutuelle plutôt que l'excision.

### **En conclusion :**

Les réponses des femmes interrogées sur le sens de l'excision peuvent se résumer ainsi :

- Les femmes non alphabétisées, ne parlant pas français, évoquent le respect de la tradition et des recommandations de leurs parents. Parmi les femmes qui nous ont répondu, celles qui appartiennent à une ethnie où l'excision se pratique depuis toujours, déclarent qu'il s'agit là d'un acte normal, incontournable, aussi naturel et utile que la coupure du cordon ombilical. Elles s'étonnent souvent de la remise en question d'une telle évidence

- parmi les femmes alphabétisées, parlant français :  
Celles qui sont pour l'excision relient le sens de la pratique, plus à sa fonction qu'à son origine. On assiste là, à une justification rationnelle et fonctionnaliste du rite, qui sont cependant dépendantes des mythes d'origine. .

Celles qui commencent à remettre en cause la pratique ne parlent pas des fonctions de l'excision. A l'inverse, les questionnements sur son origine sont multiples. Ces femmes éprouvent le besoin d'éclaircir les questions du lien entre le rite de l'excision et les fondements de leur culture, dans un essai de justification idéologique. Cette quête est reliée au sentiment douloureux de s'éloigner de son groupe social par la seule remise en cause des bienfaits de la pratique.,

Celles qui sont contre l'excision justifient leur position par la perte du sens initial et des valeurs éducatives qui fondaient autrefois la légitimité du rite. Toutefois, les problèmes que pose la marginalisation hors de la norme collective ne semblent pas résolus.

On peut dire que l'excision est justifiée de nos jours par ceux qui la pratiquent, comme un moyen de maîtrise de l'hypersexualité fantasmée de la femme africaine, sans pour autant que cela porte atteinte à sa capacité d'accéder au plaisir sexuel. Dans cette représentation paradoxale, elle agirait comme une régulation mécanique du désir. Elle serait en fait l'outil d'une incorporation identitaire, déterminant le comportement féminin reconnu comme correct, selon la norme sociale dominante. Le jugement porté sur l'effet de cette incorporation de la règle n'est pas établi d'après la réalité du comportement de la femme, mais sur l'acte lui-même : pour faire partie de la norme, il suffit d'être excisée. Ce qui compte, c'est le marquage physique. Si elles ne l'ont pas subi, les filles restent en l'état de bilakoro, état ambivalent, fragile, inachevé, ne pouvant être considéré comme véritablement humain.

En fait, il nous semble, d'après les entretiens réalisés et les réactions émotionnelles suscitées par l'idée de l'abandon de l'excision, que son véritable sens est celui de conférer à l'enfant son identité de femme africaine, et par là même, de l'intégrer au groupe duquel l'individu doit tout attendre, comme l'enfant du sein de sa mère : affection, sécurité, protection, solidarité, survie.

Bien que certaines vieilles femmes restent nostalgiques des fêtes entourant les rites d'excision, on assiste à une complète déritualisation de l'excision. Dans la plupart des cas, surtout en milieu urbain, il n'y a plus de phase d'initiation, de retraite, plus de fête. Pourtant « la fonction de métamorphose » semble rester opérante dans la représentation de ceux qui la défendent confirmant la conclusion précédente : c'est le seul marquage physique qui crée la différence. Il peut donc être effectué indifféremment par des exciseuses, ou des professionnels de santé sur des enfants de plus en plus jeunes.

Dans tous les cas, le problème de l'excision est lié à celui de la place de l'enfant dans le groupe social. La remise en question de la pratique pose le problème du respect aux aînés. Même ceux qui s'y opposent ont du mal à reconnaître que les choix de leurs ancêtres n'étaient pas bons et l'excision, une source de souffrance. Ils argumentent en insistant sur la perte du sens de l'excision telle qu'elle est actuellement pratiquée. Sans remettre en question les anciens rites, ils arrivent maintenant à qualifier la pratique actuelle de maltraitante et plus dangereuse qu'autrefois.

## **II La position et l'implication des professionnels de santé sur la problématique de l'excision**

Les entretiens se sont déroulés dans deux centres de santé :

En milieu urbain, à Bamako, dans le quartier de Bankoni. Il s'agit d'un centre équipé d'un plateau technique élaboré, avec beaucoup de personnels. Neuf d'entre eux ont participé aux entretiens. En milieu rural : ce centre se trouve en brousse à Tombolà dans le sud du Mali. Seulement 4 agents y travaillent ; ils ont, tous, été interrogés.

Au cours des entretiens, j'ai pu mettre en évidence les contenus explicites mais aussi les éléments implicites des déclarations influencées par la représentation que les personnes interrogées avaient de ma position de « chercheur médecin ». J'ai pu apprécier également la circulation de l'information et la liberté des opinions à l'intérieur des structures. Au terme de l'analyse des données recueillies, sont apparues un certain nombre de constantes :

Les professionnels de santé restent les grands absents du débat. Peu sensibilisés au cours de leurs études, peu sollicités sur ces questions au cours des consultations particulières, peu impliqués dans les actions militantes, ils n'interviennent qu'en cas d'accident grave avec risque de mort, les autres complications étant surtout traitées par les exciseuses. Chez les personnes interrogées, nous avons constaté que le savoir professionnel, n'avait que peu modifié le savoir culturel. L'influence du premier sur le second est d'autant plus importante que le niveau d'études est élevé, mais ce n'est pas un rapport absolu, la prégnance de la culture d'origine restant un facteur déterminant. Le changement de position est plus lié aux histoires personnelles de chacun qu'aux acquis professionnels, à l'exception de la confrontation avec des morts d'enfants. La position vis à vis de l'excision pour tous les soignants confondus est essentiellement déterminée par leur culture familiale. En effet, ceux qui appartiennent à des ethnies où l'excision est pratiquée, restent globalement favorables à l'excision. Ceux qui la remettent en question, ne le font pas radicalement. Leur position est nuancée.

L'affirmation de leur opinion est également soumise à la position sociale des soignants dans le centre. Ceci peut être entendu de deux façons : s'il est plus facile au médecin qu'à l'aide soignante de s'exprimer, compte tenu de sa place dans la hiérarchie, on peut considérer qu'il se sent moins libre de développer une opinion qu'il pense contraire à l'attente d'un médecin étranger.

Afin d'évaluer la profondeur de leurs convictions sur la pratique, le fait que leurs enfants soient excisées ou non, m'a paru être un bon indicateur. Même parmi ceux qui affirment y être opposés, nombreux sont ceux dont les filles sont excisées. Certains avouent ne pas avoir réussi à se dresser contre la décision familiale, d'autres se plaignent d'avoir été trompés, par les femmes de la famille.

qui ont exciser leurs enfants sans qu'ils soient au courant. A ce propos, nous pouvons nous poser la question de la répétition de cet acte caché sur plusieurs filles d'une fratrie lors de séjours en brousse qui se répètent pour chaque enfant. Pour la majorité, même, s'ils ne l'avouent pas explicitement, le fait que ce soit la famille qui décide les soulage d'un choix trop douloureux entre les préceptes édictés par leur culture d'origine et ceux véhiculés par le modèle bio médical. C'est essentiellement le cas des femmes. Intellectuellement, elles semblent prêtes à l'abolition de l'excision, mais affectivement elles ne peuvent pas se décider à marginaliser leurs enfants

Ils ne croient globalement pas aux actions de sensibilisation de groupe mais à l'information des parents au moment où ils sont « choqués » par un accident. Comme le pressentent les médecins les plus convaincus, les informations ne modifient que très peu les comportements. Elles peuvent simplement semer le doute dans les esprits sur croyances traditionnelles. Le changement des conduites relève d'un autre processus beaucoup plus lent qui ne s'appuie que peu sur des bases rationnelles. La position par rapport à la norme établie paraît être un nœud de résistance très important. Néanmoins, un certain nombre de médecins déplorent que les soignants soient le plus souvent exclus d'une lutte qu'ils ressentent comme du domaine du seul monde associatif..

L'évaluation de l'impact de l'excision sur la sexualité est confuse :

Pour les médecins, les conséquences en terme de frigidité sont possibles mais pas systématiques. Ils reconnaissent que les femmes parlent peu de sexualité même avec les médecins. Lors de consultations, c'est parfois le mari qui soulève le problème.

Les effets de l'excision sur le comportement sexuel des femmes sont mis en doute au vu du relâchement des mœurs des filles même excisées. Malgré tout, pour la majorité des personnes interrogées, y compris un médecin (musulman intégriste) l'excision reste justifiée par le fait qu'elle entraîne une diminution de la sensibilité, permettant à la femme la maîtrise de son corps.

Les conséquences médico- obstétricales sont pratiquement les seules à être évoquées par les soignants se déclarant opposer au maintien de l'excision. Le traumatisme entraîné par la douleur ne semble pas être perçu par la majorité d'entre eux comme très préjudiciable. Ils ne citent jamais l'atteinte à l'intégrité corporelle comme une raison de leur opposition à la pratique. C'est une notion qui ne semble pas faire réellement sens.

L'âge très précoce auquel on excise les enfants à Bamako, paraît être une circonstance aggravante uniquement pour les médecins, et ce, simplement en raison de la petitesse des organes génitaux. Aucun ne s'est clairement exprimé sur les conséquences d'un tel traumatisme précoce.

Il est établi que certains soignants pratiquent l'excision. Les problèmes éthiques sont soulevés uniquement par les médecins. Les personnels de santé préfèrent s'adresser à leurs confrères pour faire exciser leurs propres enfants, en raison de leurs compétences médicales et de leurs connaissances en matière d'asepsie.

La médicalisation de l'excision paraît être une solution pour la majorité des personnes interrogées. Seuls quelques médecins très opposés au maintien de l'excision la rejettent, car ils ont conscience que la pratique serait ainsi pérennisée.

Dans la situation actuelle une loi leur paraît à tous, quelles que soient leur formation , peu opportune et beaucoup plus dangereuse que bénéfique.

Enfin et surtout il ne peut être envisageable pour aucun des soignants qu'ils puissent être l'instrument de la justice en dénonçant les parents même en cas de mort des suites de l'excision. C'est profondément étranger à la conception de leur rôle et à l'éthique de la profession. Dans cet ordre d'idée, le procès au cours duquel, en France l'exciseuse « Hawa Gréou » a été condamnée ainsi que les parents de la fillette excisée en France a été très mal ressenti par tous. Ce dernier point est particulièrement important car il signe une différence essentielle entre les déontologies malienne et française. Par ailleurs il marque une fois de plus le respect absolu de la toute puissance de la famille au Mali.

Enfin contrairement à une hypothèse de départ, il n'y a pas de différence significative entre la position des soignants de brousse et ceux exerçant en ville. Ceci s'explique par le fait qu'ils ont tous bénéficié de la même formation à Bamako, et qu'ils sont confrontés aux mêmes échanges avec des partenaires français.

### **III La loi et l'excision :**

#### **Les textes :**

Il n'y a pas de loi interdisant l'excision au Mali. Aucun texte ne la condamne nommément ; seule une circulaire interdit sa pratique à l'intérieur des établissements de soin [13]. Les articles du code pénal [14] condamnant les coups et les blessures et les pratiques contraires à la santé permettent théoriquement de saisir la justice, mais il n'existait au moment de l'enquête aucun cas de jurisprudence.

Autour de ce constat, plusieurs questions se posent :

Y a-t-il intention de nuire ? Même ceux qui la condamnent, considèrent que l'excision est pratiquée sans intention de nuire. En toute bonne foi, la famille fait exciser ses filles, « au nom du bien de l'enfant », car pour beaucoup, il n'y a pas de pire maltraitance que la marginalisation dont sont victimes les fillettes non excisées.

Qui est responsable, qui décide l'acte, qui faut-il condamner ? La décision est prise collectivement par la famille. La mère ? Ce n'est pas elle qui prend la décision. Même si elle refuse que sa fille soit excisée, elle n'est pas écoutée, si son mari ne la soutient pas.

L'exciseuse, ou l'agent de santé ? Ils ne font qu'obéir au groupe familial.

Le groupe familial dans son ensemble ? En fait ces questions pourraient être résolues s'il y avait un texte de loi clair condamnant l'excision. Le problème sous jacent, c'est celui de la remise en cause d'une décision prise par le groupe familial dans un domaine encore strictement privé.

#### **La position des juristes :**

Afin d'appréhender le positionnement des juristes sur la problématique de l'excision, j'ai interrogé sept femmes et un homme [15] par ailleurs président de l'association malienne de défense des droits de l'homme) qui ont fait part de leurs réflexions et questions à partir de leur vécu professionnel.

Tous m'ont affirmé que le problème de l'excision n'est pas être la préoccupation majeure de ce corps. Un groupe de femmes juristes très impliquées dans la lutte pour l'abolition de l'excision explique à quel point ce sujet reste délicat à aborder entre professionnels. Le seul homme qui a accepté l'entretien rend compte de la même indifférence de ses confrères et l'explique par leur gêne devant un sujet aussi délicat et privé.

- Les juristes ne sont jamais saisis pour des cas concernant la pratique de l'excision. Certains considèrent même que ce n'est pas un problème d'ordre juridique. Toute plainte contre la famille pour ce qui est encore considéré comme un choix éducatif est tabou. La majorité des personnes interrogées, même opposées à l'excision pensent qu'il est trop tôt pour légiférer. Qui condamnerait-on, tout un groupe ? Cela ne leur semble pas possible. Le respect de la famille est absolu. Ils préconisent plutôt de continuer à sensibiliser les gens aux méfaits de la pratique. En filigrane de leurs déclarations on comprend le fonctionnement de la société malienne en matière de protection de l'enfance. Seule la famille est investie de cette mission. C'est le groupe familial élargi qui seul a en charge la santé et l'éducation de l'enfant. A l'inverse de la société française, il est extrêmement mal vécu que l'Etat interfère dans ce domaine. Toute atteinte à la famille est perçue

comme dangereuse pour l'enfant lui-même, plus dangereuse qu'un risque intrafamilial, car seule la famille est en capacité de s'occuper de lui et de lui assurer sa place dans la société.

Les interrogations des juristes confrontés à deux logiques, celle du droit positif venu de l'occident et celle inhérente à leur éducation personnelle montrent leurs difficultés à vivre ces contradictions. J'avais émis l'hypothèse au début de la recherche que la culture professionnelle l'emporterait sur la culture d'origine. Je pensais qu'ils seraient tous contre la pratique de l'excision et pour le vote d'une loi. En fait les réponses sont plus nuancées. Même ceux qui veulent l'abolition ne sont pas prêts à dénoncer des membres d'une famille s'ils étaient témoins d'une excision ou de ses suites néfastes. Seule une juriste originaire d'une ethnie dans laquelle on ne pratique pas l'excision s'affirme prête à porter plainte. Pour tous donc, l'imprégnation de leur culture d'origine est capitale. L'impact des valeurs véhiculées par l'enseignement du droit peut être néanmoins mesuré. C'est le seul groupe qui semble sensible à la notion d'intégrité corporelle. Par ailleurs, comme aux professionnels de santé, j'ai demandé à ceux qui s'affirmaient contre l'excision si leurs propres filles étaient excisées. La majorité des femmes interrogées, parmi celles qui se déclarent opposées à l'excision ont réussi à protéger leurs enfants. Elles affirment néanmoins qu'elles ont pu défendre cette position dans leur famille, grâce au soutien de leur mari, intellectuel comme elles. Sans cela leur volonté n'aurait pas été respectée.

### ***En conclusion :***

Pour tous ces professionnels, la problématique de la répression de la pratique est celle de l'atteinte à l'autorité et à la cohésion du groupe familial. Cela justifie leur position sur le vote d'une loi qui leur paraît prématurée car peu applicable. La dénonciation du groupe familial semble taboue. La condamnation en France de la forgeronne Hawa Gréou et des parents des fillettes excisées en France a été globalement très mal ressentie. Seule deux femmes appartenant au groupe de femmes militantes très engagées ont applaudi à l'annonce du verdict. Même dans ce groupe, il n'y a pas d'unanimité pour la loi.

## **IV Autres acteurs sociaux**

### ***Les exciseuses :***

Bien qu'elles ne soient plus les seules à pratiquer l'excision, elles constituent un noyau dur de résistance contre son abolition.

Le statut et le niveau de vie de la caste des forgerons, déjà profondément modifié dans la période post-coloniale par la mécanisation du travail du fer, risque d'être mis en péril par l'abandon de l'excision. Au-delà de la perte financière qui n'est pas majeure, car les forgeronnes ont toujours eu des revenus multiples (elles tressent les filles, confectionnent des paniers, des poteries), c'est un véritable pouvoir social qui risque de leur échapper. Elles sont donc la cible de nombreuses actions de sensibilisation sur les méfaits d'une pratique qu'elles continuent à défendre le plus souvent pour des raisons idéologiques. Très attachées à leurs croyances qui leur confèrent un pouvoir proche du sacré, elles restent peu perméables à toute une argumentation rationnelle, pourtant bien construite avec laquelle certaines associations tentent patiemment de leur faire prendre conscience des risques de l'excision [16].

Dans les actions entreprises pour "recycler" les exciseuses, le plus souvent sont proposées des compensations financières pour les inciter à abandonner la pratique. Ces mesures se révèlent inefficaces dans de nombreux cas. La prise en compte de leur représentation, de leur appartenance à une caste particulière compétente dans les domaines de l'intime et de la sexualité ainsi que la réalité de leurs savoirs devrait orienter ces "reconversions" vers de nouvelles fonctions plus en adéquation avec leur statut social.

Des entretiens avec les chefs de famille, de la caste des forgerons, seraient riches d'enseignements sur la possibilité réelle de leurs femmes à abandonner la pratique et sur les stratégies à mettre en œuvre, non seulement auprès des exciseuses, mais envers le groupe dans sa totalité.

### ***. La place des hommes***

Aussi bien dans les entretiens effectués auprès des femmes que dans ceux réalisés avec les hommes, je n'ai pas perçu ces derniers – à l'exception des intégristes islamistes (qui ne sont pas majoritaires au Mali) – comme extrêmement attachés au maintien de l'excision. Les femmes semblent garder jalousement leur pouvoir de décision dans ce domaine comme l'expression de leur pouvoir sur le monde du féminin. La majorité des hommes préfèrent s'en tenir à l'écart. Pourtant quand ils prennent position contre l'excision, ils sont entendus en tant que chef de famille et ils arrivent à l'éviter à leurs enfants. Toutefois, ils répugnent à s'opposer aux femmes aînées de leur famille, en particulier à leur mère, sur un sujet qui ne relève pas traditionnellement de leur domaine d'intervention.

## **V. Dynamique du changement :**

A travers les analyses des entretiens, nous avons pu mettre en évidence, autour de la problématique de l'excision, non seulement la persistance d'éléments du système de pensée traditionnel, mais également des éléments annonciateurs d'un changement, ainsi que les résistances développées.

### **A. Facteurs de changement :**

#### **. - La « déritualisation » de la pratique de l'excision**

En ville, mais aussi de plus en plus en milieu rural, l'excision se résume le plus souvent désormais à un acte "chirurgical" isolé effectué sur des enfants en bas âge, sans visée initiatique, sans caractère éducatif ou même rituel. Il n'est plus effectué en groupe, ne créant d'autre cohésion que "la modification physique confirmant la différence sexuelle biologique". Dans la majorité des cas, il n'est même plus accompagné de la fête, qui symbolisait l'accueil de l'enfant dans la communauté élargie. Pour de nombreux Maliens, cette "déritualisation" de l'excision lui fait perdre tout sens. Ce glissement progressif du rite initiatique vers cet acte qualifié par certains « d'acte gratuit dénué de sens » constitue une amorce importante de changement..

#### **. - Le risque médical**

Sous l'influence des médias et de la généralisation des structures de santé, le système bio-médical fondé sur les notions de preuve et de causalité s'impose progressivement.

Dans ce contexte, les accidents survenant au cours de l'excision sont plus difficilement attribués à la seule action des sorcières. Les partisans mêmes de l'excision prônant sa médicalisation, dans le but d'éviter les hémorragies et les infections, contribuent à véhiculer cette notion de cause à effet entre l'acte et ses conséquences. Reliées à la perte de sens que connaît la pratique actuellement, les complications parfois gravissimes de l'excision deviennent de moins en moins acceptables. Les difficultés obstétricales rencontrées chez les femmes excisées sont également mieux connues et infirment la théorie selon laquelle les femmes excisées accoucheraient mieux que les autres. Comme il s'agit de complications dues au fait que les tissus cicatriciels deviennent fibreux, donc moins élastiques, on ne peut penser que ces conséquences-là pourraient être évitées par la médicalisation de l'acte. Comme le dit le Docteur Habibatou Diallo [17], "toute cicatrice est néfaste sur ce tissu qui doit garder sa souplesse pour se distendre au cours de l'accouchement". Les risques encourus par la mère et l'enfant, à type de déchirure, d'hémorragies et de souffrance fœtale graves, s'ils sont mieux évalués et enseignés peuvent constituer un levier de changement important pour ce peuple très attaché au concept de maternité et au devenir de ses enfants. Pour le groupe des soignants, c'était, rappelons-le, la première cause d'opposition à la pratique.

#### **- Changement de conception sur la valeur positive de la douleur :**

De nos jours, on ne reconnaît plus à la douleur une quelconque valeur pédagogique, autrefois censée permettre à l'enfant de développer la maîtrise de ses émotions et sa capacité de résistance. A l'inverse, les adultes redoutent de faire subir ce genre d'épreuve aux enfants assez grands pour en être conscients. Ils ont l'impression que le fait de l'imposer aux bébés est un moindre mal ; ce qui est faux, la douleur ayant des conséquences encore plus traumatisantes. L'abaissement de l'âge auquel est pratiquée l'excision a par ailleurs rendu obsolète la théorie selon laquelle l'incorporation douloureuse de la métamorphose au cours du rite initiatique était essentielle. Telle

qu'elle est pratiquée aujourd'hui, l'excision ne produit plus le changement entre deux étapes et la douleur a perdu toute connotation positive. Cela peut constituer à mon sens un élément de changement si une information rigoureuse est faite sur le traumatisme important que constitue le choc douloureux sur le psychisme du bébé, en particulier sur la sensibilité accrue à toute souffrance qu'il peut montrer par la suite. Le courage et la résistance aux épreuves de la vie étant toujours extrêmement valorisés, c'est un argument qui peut compter. Je ne pense pas que pour autant on risque de revenir en arrière et d'exciser les filles plus grandes. Le chemin inverse pour retrouver les rites originaux ne peut plus être fait, les connaissances et les conditions sociales s'étant transformées. Il reste la possibilité d'anesthésie proposée par les islamistes, mais les risques anesthésiques encourus pour un acte sans nécessité médicale peuvent être mis en avant pour contrer cette position.

### **La place de la sexualité**

Même si dans de nombreux cas, le mariage continue d'être une alliance dans laquelle l'intimité entre les deux époux peut paraître accessoire, voire même dangereuse pour le groupe social, les aspirations de l'homme comme de la femme sont en mutation dans la société actuelle. Sous l'influence, d'une part, des modèles occidentaux véhiculés par les médias et la littérature, et, d'autre part, dans la recherche d'un épanouissement personnel, l'entente sexuelle commence à être recherchée entre les nouveaux époux, comme un facteur d'équilibre et de bonheur. Le préjudice apporté par l'excision à la fonction sexuelle de la femme est peu à peu perçu de façon négative, même si cela reste peu avoué, dans la mesure où la maîtrise de la sexualité reste une des valeurs fondatrices de l'idéal féminin.

### **La notion de maltraitance**

Pour certains professionnels – soignants pour la plupart – l'excision telle qu'elle est pratiquée de nos jours s'apparente à une maltraitance, du fait de sa perte de sens et des pathologies induites. C'est une conception nouvelle qui ne remet pas en cause la pratique ancestrale de l'excision, mais sa forme au regard des connaissances médicales modernes. La majorité des juristes interrogés n'invoque pas la maltraitance, car on ne peut faire état de l'intention de nuire. Plus implicitement pour un juriste, reconnaître la maltraitance signifierait la mise en cause pénale du groupe familial, ce qui reste une démarche que je qualifierais de "tabou". Il est à noter que si certains soignants utilisent le terme de maltraitance, leur déontologie ne les conduit pas à dénoncer. (Ce qu'ils considèrent également impossible et contraire à l'intérêt du groupe familial, donc des enfants.) Néanmoins, l'utilisation par certains de ce terme montre bien une évolution de la conception du bien de l'enfant.

### **L'atteinte à l'intégrité corporelle**

Au cours de nos entretiens, seuls les juristes ont évoqué cet élément. Ceci n'est pas étonnant, car c'est un argument reposant sur une notion de droit des personnes, auquel seuls les "gens de loi" paraissent sensibles. C'est toutefois une notion qui peut évoluer, si grâce au développement de la scolarisation, les notions de droit des individus s'étendent au plus grand nombre dans un contexte où l'accès au droit et à la protection ne serait plus du ressort du seul groupe social, mais garanti également par l'État. Par ailleurs, la pédagogie rituelle dans sa forme traditionnelle qui préconisait l'atteinte à l'intégrité corporelle pour produire un changement a tendance à disparaître au profit de la pédagogie par apprentissage. Ces éléments permettent de penser, qu'à terme l'atteinte à l'intégrité du corps entraînée par l'excision sera de plus en plus mal ressentie.

### **- Evolution des rôles sociaux**

Les fonctions initialement dévolues dans la société traditionnelle aux hommes et aux femmes ne sont plus figées. Un certain nombre de femmes occupent des postes importants dans le monde professionnel ou politique et elles ne sont plus assignées à des fonctions domestiques. La justification de l'excision comme marqueur de leur place sociale perd sa validité et il est probable que ce groupe va de moins en moins la défendre, même si dans les données de notre enquête, cette évolution est encore balbutiante. Par ailleurs, elles affichent une autre image porteuse d'une nouvelle norme sociale pour laquelle l'excision a perdu son importance. Il semble que la génération actuelle se heurte encore aux valeurs de leurs aînées, mais il est probable que lorsqu'elles deviendront elles mêmes grands-mères, leur pouvoir décisionnel permettra que leurs petites filles

ne soient pas excisées. Il ne faut pas penser que c'est un groupe statistiquement important, mais cela constitue néanmoins une force d'opposition non négligeable, compte tenu qu'elles ont un certain pouvoir médiatique. Dans ce registre, on peut penser que la scolarisation des filles, par les possibilités d'ouverture sur le monde moderne qu'elle leur apporte, peut changer le cours des choses. Mais il s'agit, à mon sens, d'un effet à long terme, car le changement ne peut s'opérer sur une génération, le savoir livresque et professionnel n'effaçant que difficilement les enseignements traditionnels, comme nous avons pu le mettre en évidence au cours de l'enquête. Autrement dit, l'identité culturelle a plus de poids que l'identité professionnelle. C'est pour cela que la réalité du changement réside plus dans la représentation d'une nouvelle féminité véhiculée par les rôles sociaux de certaines femmes que dans le contenu des messages explicites qu'elles peuvent formuler. L'assignation des fonctions familiales incitant les hommes à se préoccuper uniquement de l'éducation des garçons en laissant celle des filles aux soins des femmes est moins stricte. Comme nous l'avons vu, les hommes commencent à se préoccuper de l'excision des filles. Ces mouvements fondés sur une nouvelle répartition des rôles peuvent être perçus comme les prémices d'une égalité naissante.

## **B Les résistances au changement :**

### **L'attachement au groupe social et le respect dû aux aînés**

Dans presque tous les entretiens, la notion de respect des conceptions éducatives des aînés est évoquée. Il semble que cet élément représente le premier obstacle à la volonté d'abolition de l'excision exprimée par un certain nombre de Maliens. Un médecin anthropologue vivant au Mali, Hubert Balique, m'a dit : "L'excision disparaîtra quand les femmes pourront dire à leurs mères et belles mères : « Excusez-nous les mamans, mais l'excision n'est pas une bonne chose, et nous ne pouvons continuer à la faire pratiquer chez nos filles. Nous savons qu'en le faisant, vous ne pensiez pas mal faire mais vous avez eu tort »". Cette démarche peut paraître facile à des occidentaux, mais au Mali, c'est extrêmement délicat de dénoncer ainsi les choix éducatifs des aînés et peu s'y risquent. Ils sont conscients de l'impact de cette attitude sur l'édifice socio familial, bâti sur un véritable code d'honneur, qui régit les relations entre les différents statuts des membres du groupe.

### **La résistance opposée par les islamistes intégristes**

Les musulmans intégristes représentent la plus importante opposition au changement, car ils se sont appliqués à démonter point par point les arguments utilisés dans la lutte contre l'excision : Ils affirment qu'aucun homme ne peut interdire l'excision, puisque le prophète, Lui même n'a pas jugé bon de le faire. Ils argumentent par ailleurs que le prophète ayant demandé à l'homme de tout mettre en œuvre pour maintenir l'ordre social, ne peut être opposé à une pratique qui y contribue en jugulant « les débordements sexuels des femmes » !

Dans un souci de rendre l'enfant conforme à la règle religieuse qu'ils énoncent, ils recommandent que l'excision soit pratiquée le plus tôt possible.

Pour répondre aux arguments médicaux, ils préconisent la médicalisation de l'excision sous anesthésie. C'est une proposition redoutable car elle tente ceux qui, sensibilisés aux risques inhérents à l'acte lui-même, hésitent à abandonner cette coutume traditionnelle. Seule une véritable enquête de santé publique dont les résultats seraient largement diffusés pourrait montrer que des conditions sanitaires insuffisantes ne sont pas les seules causes des pathologies liées à l'excision. On peut mettre en évidence un certain nombre de complications médicales psychologiques et obstétricales, résultant soit de l'amputation du clitoris et des lèvres, soit du développement de cicatrices fibreuses. En aucun cas la médicalisation de l'excision – même sous anesthésie – ne saurait les prévenir toutes. Par ailleurs, les médecins peuvent argumenter que dans le code de déontologie médicale, un acte qui ne se justifie pas médicalement ne peut être pratiqué par un professionnel de santé, surtout s'il comporte des risques.

### **Les résistances politiques**

Certains courants politiques, soit fortement attachés aux valeurs de la société traditionnelle, soit progressistes mais hostiles aux modèles occidentaux, peuvent également représenter une certaine force d'opposition au changement. Aux traditionalistes, on pourrait répondre que l'excision, telle

qu'elle est pratiquée de nos jours, ne contribue pas au maintien des valeurs essentielles de solidarité du groupe. Seule l'éducation remplit cette fonction. Le fait, qu'en ville, dans certains quartiers défavorisés, les filles bien qu'excisées s'adonnent à la prostitution ainsi que l'augmentation du nombre de filles-mères, démontrent bien que la pratique de l'excision n'induit pas chez les enfants qui la subissent la « bonne conduite » souhaitée au nom d'un idéal dans lequel on enferme encore les femmes africaines.

Avec les progressistes soucieux de l'autonomie de l'Afrique, on pourrait argumenter que l'excision peut être abolie pour des raisons internes au pays dans le cadre d'un changement amorcé il y a longtemps, redéfinissant la place du groupe et des individus ainsi que les contraintes éducatives et sanitaires. En clair, il serait dommage de "jeter le bébé avec l'eau du bain" et de refuser l'abolition de cette pratique sous le prétexte qu'elle a été d'abord dénoncée par les occidentaux. Il ne viendrait pas à l'idée des mêmes intellectuels de rejeter la scolarisation des enfants ou le développement sanitaire du pays.

Enfin, il va falloir, c'est vrai, un certain courage politique au gouvernement qui osera affirmer sa position et organiser une lutte efficace.

### **Les résistances identitaires**

"Le mécanisme « d'incorporation identitaire » produit par l'excision reste la représentation la plus forte et la plus répandue de cette pratique. L'hypothèse de l'abandon de l'excision semble angoissante, comme si elle signifiait, la perte identitaire. En situation de migration, l'injonction "d'intégration" à la société d'accueil peut être ressentie comme un risque de "désintégration" de son être profond. La peur de la perte d'identité est encore plus présente. Il a été souvent démontré au cours de l'histoire que les peuples exilés, gardiens fidèles et jaloux des coutumes ou de la langue d'origine, les figeaient à la date de leur exil alors qu'elles continuaient d'évoluer dans les pays d'origine. Il se peut que les migrants constituent pour ces raisons une force d'opposition à ce changement plus importante que les Maliens restés au pays. Pourtant, une même loi [18] interdisant l'excision dans le pays d'origine comme dans le pays d'accueil, leur éviterait d'être déchirée entre deux injonctions contradictoires. Ce problème crée souvent des conflits intrafamiliaux car les filles jeunes scolarisées en France, sensibilisées aux effets néfastes de la pratique et aux notions de droits des personnes s'opposent à leurs parents, aussi bien sur le thème de l'excision que sur celui des mariages forcés. Leur résistance, au quotidien, écrit l'histoire du changement.

### **VI Conclusion :**

Bien que les valeurs traditionnelles soient encore très présentes, certaines conceptions aussi bien sur le plan éducatif, que sur les rôles sociaux et la place de l'enfant se modifient. Il m'a paru important de reprendre sur un même tableau plusieurs éléments en rapport avec l'excision, montrant les représentations sous-tendues par les systèmes de pensée de différentes sociétés : occidentale actuelle, malienne traditionnelle, société malienne en mutation. Il est important de visualiser ainsi les notions souvent opposées qui ont été à l'origine d'incompréhensions et de surinterprétations. On peut lire clairement les déplacements des conceptions. Après avoir insisté sur les différences, il était important de faire émerger les convergences dans le but de répondre à un de mes objectifs de départ clairement affirmé : renouer un dialogue entre les partisans du maintien et de l'abolition de la pratique afin que les défenses se craquent et que le problème de l'excision perde sa valeur de symbole et soit considéré à sa juste place. C'est une démarche qui me paraît intéressante pour plusieurs raisons :

Elle favorisera à terme la disparition de la pratique.

Elle permettra peut-être aux sociétés concernées de mieux se comprendre.

Pour les africains en situation de migration, qui ont tendance à idéaliser leur société d'origine et à en figer les valeurs, comme pour les observateurs étrangers, il est important de dénoncer la notion d'immobilisme culturel. Aucune société n'est statique, nous le savons. Toutefois les dynamiques culturelles plus complexes que les schémas stéréotypés ne sont pas suffisamment appréhendés et les opinions se forment souvent sur des représentations erronées.

J'ai voulu insister sur cette partie dans mon travail car une prévention efficace peut se construire sur cette dynamique. Je parle là encore de prévention au sens large : celle de l'excision, bien sûr, mais aussi d'autres pratiques et comportements traditionnels qui risquent comme c'est le cas pour l'excision d'être surinvestis en symboles identitaires, au lieu d'évoluer comme de simples éléments d'un système éducatif donné, inévitablement soumis à des changements. J'é mets l'hypothèse que le glissement de sens attaché à la pratique de l'excision, est du en grande partie à une défense réactionnelle aux attaques souvent mal conduites des opposants qui ont mêlé jugements moraux culturels et réalités objectives. Le repli identitaire qui en a découlé a figé ainsi la pratique qui est devenue porteuse d'une valeur mythifiée. Par la suite, la prise en considération des effets néfastes de l'excision pourtant clairement démontrés a été d'autant plus difficile, même parmi les personnels soignants et les intellectuels.

Dans un conflit de normes et de cultures, elle est devenue emblématique d'une identité africaine et religieuse hostile au monde occidental. C'est dire l'importance des arguments utilisés dans une lutte dont on doit savoir mesurer les impacts.

Représentation de l'excision dans la société occidentale actuelle Représentation de l'excision dans la société malienne traditionnelle Représentation de l'excision dans la société malienne en mutation.

L'excision est vécue comme un acte maltraitant effectué sur les filles La maltraitance est de marginaliser la petite fille en ne l'excisant pas La marginalisation de la petite fille non excisée est toujours considérée comme une maltraitance. Toutefois, la forme que prend l'excision actuellement conduisent certains à penser que la pratique est devenue maltraitante.

L'excision est vécue comme une agression spécifiquement dirigée contre les femmes L'excision comme la circoncision des garçons, correspond à un rite initiatique, permettant une « incorporation identitaire » garante d'une cohésion sociale. . L'excision ne présente plus les caractéristiques d'un rite initiatique ni dans sa forme ni dans son contenu. Elle est cependant toujours considérée comme la forme féminine de la circoncision donc, sur le plan symbolique, marqueur identitaire absolu.

L'excision est vécue comme une atteinte grave à l'intégrité corporelle et à la dignité de la personne. L'atteinte à l'intégrité corporelle est un élément constitutif essentiel de la pédagogie initiatique. Le droit de la personne est toujours lié à son statut dans le groupe. La notion de personne est toujours liée à la place de chacun dans le groupe, néanmoins des désirs d'individuation et d'autonomie commencent à s'exprimer.

Les conséquences médicales néfastes et le risque de mort liés à l'excision sont inacceptables. Les maladies des enfants et le risque de mort sont fréquents. Le risque entraîné par l'excision est noyé dans le risque global de survenue des malheurs inhérent à la condition humaine soumise à la fatalité. La relation de causalité entre l'acte et ses conséquences, paraît de plus en plus reconnue, même si un certain nombre d'accidents sont toujours imputés à la sorcellerie et à la fatalité. L'excision est accusée d'enlever à la femme toute possibilité d'accès au plaisir sexuel. L'influence négative de l'excision sur la sexualité des femmes n'est pas reconnue par tous. L'intention affirmée n'est pas d'empêcher la femme d'avoir du plaisir, mais de supprimer une forme de sexualité autoérotique pour en développer une autre essentiellement tournée vers la reproduction. Par ailleurs l'influence en terme de maîtrise de la sexualité est vécue comme positive en ce sens qu'elle contribue à la notion globale de maîtrise de soi , très valorisée chez les adultes. L'influence négative sur la sexualité ne fait pas l'unanimité. Le retentissement sur le plaisir n'est pas absolu. On attribue toujours à l'excision le pouvoir de rendre la femme maîtresse d'elle même. Cependant la représentation de la sexualité change et l'excision commence à être considérée comme un handicap à une sexualité épanouie.

La souffrance due à l'excision est révoltante, elle n'a pas de sens, est inutile. La souffrance aide au passage de l'enfant à l'état d'adulte. Elle est la preuve que l'homme ou la femme peut maîtriser sa nature au profit d'un état culturel qu'il choisit délibérément. Elle permet une reconnaissance et une considération sociale. La souffrance n'a plus de valeur éducative, elle est devenue inacceptable. Il y a préconisation d'une loi d'état pour l'abolition de la coutume. La loi coutumière portant sur les rites d'excision est très forte. Les gens préfèrent se soumettre à la loi coutumière plutôt qu'à la loi d'état s'il n'y a pas inversion d u rapport de valeurs préalable. La loi coutumière a toujours

beaucoup d'importance, en respect aux aînés. Toutefois, les gens commencent à avoir des attentes de l'institution étatique, mais pour beaucoup, une loi paraît prématurée. .

---

#### **NOTES:**

- [1] Erlich M., La femme blessée, éd.l'Harmattan P39
- [2] Griaule M., Dieu d'eau, ed .Fayard, Paris 1966
- [3] Dieterlen G., Essai sur la religion Bambara, PUF, 1951, p 88-89
- [4] Diallo H., Aspects socio- sanitaires de l'excision au mali, thèse de doctorat en médecine, 1990, p 13
- [5] Erlich M., opus cité
- [6] Van Gennep A., Les Rites de passage, 1909, ed Picard, 1991, Chap. VI
- [7] Erny P : « L'enfant dans la pensée traditionnelle de l'Afrique noire », éditions l'Harmattan
- [8] Caseneuve J Sociologie du rite, PUF, 1971, p. 268
- [9] Diallo A. , L'excision en milieu bambara, Mémoire de fin d'études, ENSUP, 1978, P.24
- [10] Il s'agit là d'une notion extrêmement délicate, car longtemps les femmes africaines se sont censurées sur l'évocation du plaisir sexuel. Dans une société où la conception dominante en matière de sexualité était fondée sur la reproduction, les femmes n'abordaient pas la notion de plaisir ou son absence, car reconnaître qu'elles n'en éprouvent pas, ce serait avouer leur désir. Néanmoins, même des femmes militant contre la pratique de l'excision m'ont affirmé que les rapports sexuels leur donnaient du plaisir, malgré leur excision.
- [11] Erlich M., opus cité, p.196, p.189, p.186
- [12] Nelli R., Erotique et civilisation, ed Weber, Paris 1972
- [13] « Compte tenu du rôle des établissements de santé dans la préservation de la santé des populations, la pratique de l'excision ne saurait y être tolérée ».Circularaire émise par le ministère de la santé le 07 Janvier 1999
- [14] Articles 166, 167 et 171 du code pénal
- [15] Il est à noter que sur l'ensemble des hommes contactés, il a été le seul à accepter de répondre à mes questions. Les autres ont préféré s'abstenir.
- [16] C'est le cas de l'AMSOPT : Association malienne pour le suivi et l'orientation des pratiques, partenaire de l'association française : le GAMS : groupe d'action contre les mutilations sexuelles
- [17] Diallo Habibatou : Médecin qui a écrit une thèse sur les conséquences gynéco obstétricales de l'excision. Elle est actuellement engagée dans la lutte contre la pratique
- [18] Encore faudrait-il que la loi d'Etat soit plus respectée que la loi coutumière. D'après les personnes interrogées au cours de la recherche, cette prévalence n'est pas acquise.