



Les mutilations génitales féminines (MGF) en Belgique et le développement de l'enfant

Par Annick Faniel

Les mutilations génitales féminines sont punissables en Belgique. Cependant, sur le terrain, force est de constater leur existence, notamment à travers des questions ou des témoignages de professionnels (puéricultrices par exemple) qui l'observent ou y sont confrontés. Ces pratiques ont un impact direct sur la santé sexuelle et le développement psychosexuel des filles, pouvant engendrer des conséquences parfois graves dans leur construction identitaire. Par ailleurs, plusieurs professionnels de l'enfance nous ont confié leur sentiment de solitude et d'incertitude face à ces situations, se sentant démunis quant à la façon de réagir ou d'agir : « est-ce un acte de maltraitance ? Dois-je porter secours ? Si oui, comment ? ». Il nous semble dès lors intéressant d'aborder ce sujet, à la fois pour en expliquer et rappeler le contexte belge, au sein de cette analyse, mais également en lien avec le développement psychosexuel et le bien-être de l'enfant. A cet effet, nous avons entrepris de rencontrer Fabienne Richard, sage-femme et directrice du GAMS Belgique (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles féminines).

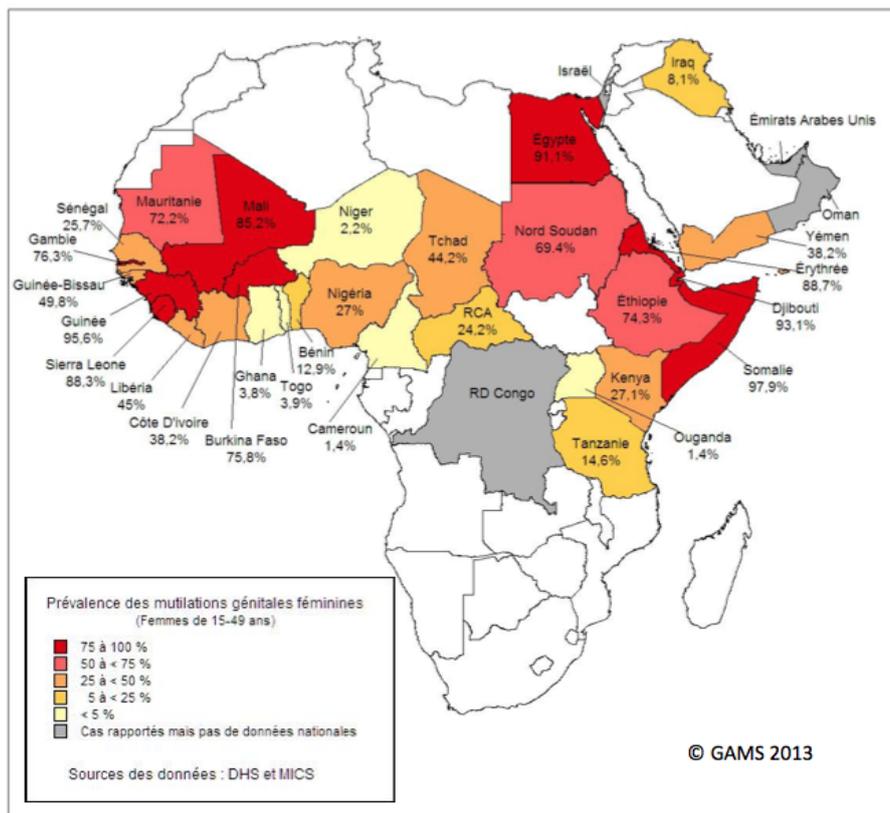
Les mutilations génitales féminines dans le monde

Selon la définition de l'OMS, les mutilations sexuelles féminines « *recouvrent toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales* »¹.

¹ In <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/> (dernière consultation le 14 août 2015). Ce site vous procure également des informations sur les quatre catégories de mutilations pratiquées, sur la population exposée ou les dangers que les MGF peuvent entraîner, notamment d'un point de vue physique ou psychologique.

Différents territoires sont concernés, en voici la répartition géographique pour les MGF de type 1, 2 et 3² :

Figure 1. Répartition géographique et prévalence des mutilations génitales féminines de type 1,2 et 3 en Afrique et au Moyen-Orient, 2013 (sources annexe 1)



Si la pratique des MGF est largement répandue en Afrique Sub-saharienne, d'autres régions du monde sont concernées comme le Moyen-Orient, l'Asie (Indonésie, Malaisie, Inde,...), certaines communautés indiennes en Amérique Latine. Cette carte ne représente que la répartition géographique en Afrique et Moyen Orient pour lesquelles on a des données connues et publiées via les études démographiques et santé faites tous les trois à quatre ans.³

Etat des lieux en Belgique

Une étude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque d'excision en Belgique de 2012⁴ rapporte qu'au 31 décembre de la même année, « 48 092 femmes et filles, dont la nationalité d'origine ou actuelle est celle d'un pays où se pratique l'excision, vivaient en Belgique. Une estimation de 13 112 de ces personnes « sont très probablement déjà excisées » et 4 084 sont « potentiellement à risque d'excision » ».

² Voir note 1.

³ « Etude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque d'excision en Belgique », 31 décembre 2012, par D. Dubourg et F. Richard, soutenue par SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, p.4 : <http://www.gams.be/images/stories/pdf/mgf%20etude%20prevalence.pdf> (dernière consultation le 15 août 2015).

⁴ « Etude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque d'excision en Belgique », op cit.

L'étude précise que le « nombre de petites filles de moins de 5 ans ont besoin d'une attention spéciale afin d'éviter qu'elles ne soient victimes d'une excision a plus que doublé entre 2008 et 2012 : elles étaient 1 042 en 2008 et 2 493 en 2012 potentiellement à risque de subir une excision soit sur le territoire belge, soit lors d'un retour au pays pendant les vacances »⁵.

La Région de Bruxelles-Capitale, la province d'Anvers et la province de Liège restent les zones géographiques qui accueillent le plus de femmes issues de communautés qui pratiquent l'excision. La Guinée, la Somalie et l'Égypte sont les trois pays les plus représentés au sein de la population féminine concernée en Belgique.

Les MGF (mutilations génitales féminines) sont illégales dans une vingtaine de pays africains, aux États-Unis, au Canada ainsi qu'en Europe. En 2001, la Belgique a voté une loi punissant l'excision (Art.409 du code pénal)⁶. Elle a notamment une compétence extraterritoriale, permettant son application pour une excision effectuée à l'étranger si les auteurs des faits résident en Belgique. Bien que deux dossiers d'excision soient arrivés au parquet de Bruxelles en 2012, l'enquête qui a suivi n'a cependant débouché sur aucune poursuite et à ce jour on n'observe aucune condamnation pour ce type de fait en Belgique⁷.

Notons également que les MGF affectent, à vie, la santé physique et mentale des filles et femmes. Elles rendent les femmes et filles encore plus vulnérables et limitent leurs capacités à atteindre leurs différents potentiels dans la vie.

Les MGF sont dans la grande majorité des cas effectuées par des femmes, ainsi que le souligne une étude sociologique sur l'excision au Bénin : « les hommes semblent s'occuper plutôt de la circoncision des garçons et les femmes prennent en charge l'excision »⁸. On retrouve cependant des communautés où les hommes sont présents pour maintenir les filles pendant que l'exciseuse procède à l'excision. Dans le cas des excisions médicalisées comme en Égypte (où plus de trois-quarts des filles sont excisées par un professionnel de santé), des médecins hommes sont aussi auteurs de mutilations génitales. Il est important de préciser que l'OMS condamne la médicalisation des MGF.

Cependant, malgré les lois et les risques de condamnation, malgré les douleurs, les traumatismes, les complications physiques⁹ (pouvant entraîner la mort), les MGF continuent d'être pratiquées, notamment à la demande de personnes vivant en Belgique qui, bien souvent, « envoient leur fille 'au pays' lors de vacances » (Fabienne Richard, GAMS Belgique). « En Wallonie et à Bruxelles, plus de 300 filles naissent d'une maman excisée et sont potentiellement à risque d'être excisée à leur tour s'il n'y a pas de travail de prévention » (F. Richard, GAMS Belgique) Par ailleurs, la criminalisation n'a pas entraîné une réduction considérable, mais génère par contre, des préoccupations légitimes quant à la clandestinité potentielle des MGF, faisant ainsi courir des risques encore plus dangereux aux

⁵ Ibid.

⁶ Loi belge et internationale :

http://gams.be/index.php?option=com_content&view=article&id=51&Itemid=54&lang=fr

⁷ Article de presse de la RTBF sur la loi contre l'excision, février 2013 : http://www.rtbf.be/info/societe/detail_la-loi-contre-l-excision-n-a-encore-mene-a-aucune-condamnation?id=7919391

(dernière consultation le 14 août 2015). NB : Fabienne Richard précise : « Il s'agissait en fait de procédures protectionnelles pour éviter un départ à l'étranger d'enfants pas d'une plainte au pénal (inculpation pour une excision déjà faite) ».

⁸ http://www.memoireonline.com/07/10/3708/Determinants-socio-culturels-de-la-persistence-de-lexcision--Pira-Benin.html#_Toc180507965 (dernière consultation le 14 août 2015).

⁹ Plus d'informations sur les conséquences physiques et psychologiques des MGF :

http://campagne-excision.gams.be/04_consequences.htm (dernière consultation le 14 août 2015).

fillettes qui subissent l'intervention. Fabienne Richard constate une disparition progressive du côté initiatique : « *On dit que la fête est trop visible, les mutilations sont donc faites en cachette. Elles restent donc un rite identitaire, mais ne sont plus systématiquement un rite initiatique. Et l'abaissement de l'âge de l'excision est sans doute dû au fait que les petites filles n'ont pas la capacité de se défendre, de réagir contrairement à des filles plus âgées qui pourraient prendre la fuite ou dénoncer leurs parents si elles ont été sensibilisées à l'école ou dans une association* ». Comment expliquer cette persistance des MGF de la part de personnes vivant sur notre territoire ?

Les raisons culturelles

« *Le déterminant principal de l'excision est l'appartenance à une ethnie qui excise. Ainsi dans un même pays on peut avoir des ethnies qui excisent et d'autres qui n'excisent pas comme au Sénégal* ». C'est une pratique de tradition très ancienne, qui n'a pas d'origine religieuse. Elle est devenue une norme sociale » (F. Richard, GAMS Belgique).

La tradition

Les raisons invoquées pour la poursuite de la pratique des MGF sont nombreuses. Bon nombre d'entre elles sont liées à l'histoire et à la tradition, les communautés clamant que c'est la façon dont les événements se sont toujours déroulés et si les familles cessent d'exciser leurs filles, elles seront affligées d'un nombre de conséquences néfastes. Notons toutefois que « *l'origine des MGF est inconnue mais elles sont profondément ancrées dans les traditions de nombreux groupes où elles sont associées à la pureté, à la chasteté et constituent un rite de passage à l'âge adulte* »¹⁰. Parmi les raisons souvent évoquées, on peut noter notamment : l'appartenance à un groupe ; le marquage identitaire ; la perpétuation de la tradition ; la purification ; l'initiation ; la préservation de la virginité ; la protection contre l'infidélité ; le respect des anciens et de leurs coutumes ; l'hygiène, la propreté ou l'esthétique ; ...¹¹ Elles ont une finalité commune qui est le contrôle de la sexualité féminine.

Les croyances et le manque de connaissances

Les MGF sont bercées de croyances et de méconnaissances, notamment en ce qui concerne le clitoris, souvent perçu comme inutile ou néfaste pour la femme et pour son conjoint. Ainsi par exemple, « *certains témoignent : le rôle du clitoris : « pour retenir l'urine » ; « aucun rôle, sinon d'être coupé et jeté » . « Il est crochu » ou « il possède des dents » et dans les deux cas, il blesse inévitablement la verge de l'homme ou la tête du bébé pendant l'accouchement* ». L'idée que l'orifice fermé par la « fameuse fleur » (le clitoris) qui empêcherait l'accouchement, est largement répandue dans certaines localités »¹². Certains croient que les parties génitales excisées au cours de l'intervention sont des aspects « masculins » de l'anatomie et que leur excision assure la féminité des filles et marque le moment où elles deviennent des femmes. D'autres notions prévalent également, comme le retrait du clitoris afin de prévenir l'homosexualité et d'améliorer la fertilité et l'hygiène. Un autre avantage lié à cette pratique serait l'équilibre de la psychologie de la femme.

¹⁰ https://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines (dernière consultation le 14 août 2015).

¹¹ Exemples extraits du site suivant :

<https://marcheencorps.wordpress.com/lexcision/les-consequences/> (dernière consultation le 14 août 2015).

¹² http://www.memoireonline.com/07/10/3708/Determinants-socio-culturels-de-la-persistance-de-lexcision--Pira-Benin.html#_Toc180507965 (dernière consultation le 14 août 2015).

Ainsi, ces divers exemples, non exhaustifs, servent à montrer l'existence de nombreux tabous et croyances restant attachés à l'excision. Ils sont véhiculés de génération en génération, à travers les frontières, participant de l'appartenance identitaire et des codes sociaux à respecter. En découle une pression sociale importante pour les femmes. « *Pour devenir femme, tu devras connaître les trois douleurs : celle de l'excision, celle de la première noce et celle du premier accouchement* » ... « *Pour être belle et respectée, pour ne pas être impure et pouvoir parler aux hommes, pour ne pas devenir « nymphomane et ne penser qu'à ça », par souci d'hygiène, il est bien d'être excisée* ». (témoignages de femmes rapportés à F. Richard, GAMS Belgique)

Construction du « régime hétérosexuel »

Une étude qualitative menée en 2009-2010 sur les pratiques et les significations de l'excision en contexte migratoire met en avant « *la notion de « système-excision » en montrant que l'excision et l'infibulation s'inscrivent dans un ensemble de pratiques discursives et matérielles de construction et d'assignation du féminin et du masculin, en particulier à travers le contrôle de la sexualité des femmes. Prérequis à l'échange matrimonial, l'excision participe ainsi de la construction du « régime hétérosexuel » en affirmant la division des genres. Contribuant également à l'éducation des femmes, supposées « ordonnées » et subordonnées, l'excision vient marquer une double domination de genre et d'âge* »¹³.

Conclusion

Cette analyse permet de mieux comprendre le contexte dans lequel s'inscrivent les MGF ainsi que les raisons possibles de leur pérennité depuis tant de générations, y compris actuellement au sein même de pays qui l'interdisent, notamment en Belgique. Le développement identitaire de la petite fille s'en trouve modifié, parfois à vie, lui apportant bien souvent une appartenance à un groupe, son intégration au sein de la communauté dans laquelle elle vit, ainsi que des privilèges (pouvoir apporter la nourriture aux invités, saluer les hommes, prendre certaines décisions, etc.), lui procurant en définitive une place et un statut. Cependant, pour les acquérir, il lui faut affecter sa santé, physique et mentale, parfois de manière grave. Travaillant sur ces questions et ces situations paradoxales que vivent ces filles et jeunes femmes, le GAMS et son réseau associatif accentuent la démarche de prévention et d'information.

Annick Faniel

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles



¹³ Myriam Dieleman : « *Excision et migration en Belgique francophone* », 2009-2010 : <http://observatoire-sidasexualites.be/recherches/excision-et-migration-en-belgique-francophone/> (dernière consultation le 14 août 2015).