



MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES EN MAURITANIE

Informations générales

La Mauritanie, située entre le Maghreb et l'Afrique subsaharienne, compte 2,7 millions d'habitants, appartenant aux groupes ethniques des Maures, Wolof, Peul et Soninké. Ils vivent en grande partie de l'élevage et de la production agricole. D'autres sources de revenu importantes sont l'exploitation des ressources minières, la pêche et les prestations de services. Le revenu annuel moyen par tête se situe autour de 380 US\$, et près de la moitié de la population (47,6 % en 2004) dispose de moins d'un dollar par jour pour vivre.

Le taux de croissance économique est de 6,2 %. Le chômage affecte 32,5 % de la population, dont deux tiers de femmes. 99 % des Mauritaniens sont de religion musulmane. L'Islam joue un rôle déterminant dans la vie de tous les jours. Le pays traverse actuellement une période de profondes mutations sociales : les formes de vie nomade cèdent de plus en plus la place à la vie sédentaire, et une part croissante de la population s'installe dans les grandes villes. Le taux de natalité est estimé à 2,6 % et l'espérance de vie est de 52 ans en moyenne. La mortalité maternelle (747 sur 100.000) et infantile (123 sur 100.000) est relativement élevée. Le taux brut de scolarisation primaire s'élève à 76,7 % (2004/2005) avec une augmentation spectaculaire du pourcentage des filles scolarisées. Environ 30 % des femmes savent lire, contre 50 % des hommes. Les mahadras (écoles islamiques traditionnelles) jouent ici un rôle important.

Le contexte socioéconomique a une incidence déterminante sur le mode de vie des femmes. Leurs sphères de décision se limitent avant tout au domaine domestique. Les charges de travail et la répartition traditionnelle des rôles influencent fortement le statut social des femmes aussi bien que leur état de santé.

Prévalence

Selon les résultats de « l'Enquête démographique et sanitaire » (EDSM, Mauritanie 2000-01), la pratique

des MGF est largement répandue et touche 71 % des femmes et des filles.

Classés par l'OMS

Type I: Ablation partielle ou totale du clitoris et/ou du prépuce (clitoridectomie).

Type II: Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (excision).

Type III: Rétrécissement de l'orifice vaginal avec recouvrement par l'ablation et l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris (infibulation).

Type IV: Toutes les autres interventions nocives pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non thérapeutiques, telles que la ponction, le percement, l'incision, la scarification et la cautérisation.

La prévalence varie en fonction de l'appartenance ethnique : ainsi, elle atteint 92 % chez les Soninké, 72 % chez les Peul, 71 % chez les Maures et 28 % chez les Wolof. Les types de MGF I et II sont pratiqués en Mauritanie, tandis que l'infibulation (type III) n'y est pas connue. Les MGF sont plus répandues en milieu rural que dans les villes. L'EDSM a également relevé l'existence de mutilations symboliques dans le Nord du pays.

Le plus souvent, les filles sont excisées à l'âge de huit jours, mais les MGF peuvent aussi être pratiquées entre deux et six ans. On connaît, en outre, des cas de mutilations génitales effectuées sur des femmes immédiatement avant la naissance de leur premier enfant pour faciliter, dit-on, l'accouchement. Les mutilations sont pratiquées par des accoucheuses traditionnelles, et les interventions sont effectuées sans anesthésie et en l'absence de conditions d'hygiène appropriées. Toutefois, cette activité confère aux exciseuses un prestige social élevé et leur rapporte des revenus sûrs et réguliers. Selon l'enquête EDSM, les femmes souffrent de complications dans 53 % des cas.

Les raisons citées pour justifier cette pratique sont la tradition, des croyances, des pratiques ancestrales,

des obligations religieuses présumées ainsi que des nécessités médicales. Selon les femmes et les hommes interrogés lors de l'enquête EDSM, l'excision comporte trois avantages : la reconnaissance sociale, l'apaisement du désir sexuel de la femme et le respect d'une obligation religieuse. 60 % des hommes et 57 % des femmes pensent, à tort, que l'excision est exigée par la religion, mais 70 % des hommes et 64 % des femmes seraient prêts à l'abandonner.

Approches

La Mauritanie a signé, en 2000, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW). Elle est membre du Comité Inter-Africain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants.

Depuis le milieu des années 1980, le gouvernement mauritanien s'efforce, à travers différents ministères, de résoudre le problème des MGF et est de plus en plus appuyé dans cette tâche par des organismes internationaux, tels que le FNUAP, l'OMS, l'UNICEF, la GTZ, la Fédération luthérienne mondiale et par des ONG nationales.

Les organisations des Nations Unies développent des stratégies conjointes et organisent des conférences ou ateliers sur les droits de la femme et la lutte contre les MGF. Elles aident le ministère chargé de la Promotion féminine, de l'Enfance et de la Famille (MCPFEF) à organiser des séminaires pour les différents groupes cibles et des tables rondes avec les autorités islamiques.

En décembre 2005, une loi sur la protection de l'enfant a été adoptée, qui prévoit des poursuites pénales contre les personnes qui portent « ...atteinte à l'organe génital d'un enfant de sexe féminin... lorsqu'il en a résulté un préjudice pour celui-ci ». Le ministère de la Santé a officiellement interdit la pratique des mutilations dans les établissements médicaux. A l'occasion de la Journée internationale de tolérance zéro pour les MGF en 2006, l'Association des imams et oulémas a décrété une fatwa contre les MGF.

Le MCPFEF a créé une commission chargée de coordonner les activités visant à mettre un terme aux MGF. Le ministère travaille actuellement, avec l'appui direct du FNUAP et de l'UNICEF, à l'élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action nationaux pour la lutte contre les MGF.

Une étroite coopération existe depuis le milieu de l'année 2005 entre la composante genre du pro-

gramme de « Bonne gouvernance » de la GTZ et le projet suprarégional « Abandon des mutilations génitales féminines » de la GTZ.

La composante genre conseille le ministère chargé de la Promotion féminine dans la préparation d'un projet de loi interdisant les MGF. Elle apporte également son concours au MCPFEF pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie nationale de lutte contre les MGF. À l'occasion de la journée internationale de la femme en mars 2007, les MGF ont été choisies comme thème prioritaire d'une table ronde qui a abordé le problème sous l'angle des « droits humains », de « l'Islam » et de « la santé ».

Les connaissances, attitudes et comportements de la population à l'égard des MGF ont été analysés dans le cadre d'une étude de référence réalisée par la GTZ sur les droits des femmes dans la région d'intervention du programme, Hodh El Gharbi. Les résultats de cette étude sont utilisés actuellement dans la conception d'une campagne d'information et de sensibilisation. En juin 2007, le programme « Bonne gouvernance » a organisé conjointement avec le Forum de la Pensée Islamique et du Dialogue des Cultures et le ministère chargé de la Promotion féminine un colloque national sur le thème « Les pratiques préjudiciables à la femme – Le rôle de la tradition et la position de l'Islam ». Si le colloque n'a pas conduit à la promulgation d'un décret plus rigoureux contre les mutilations génitales féminines, il a néanmoins contribué à faire avancer significativement le débat public sur les droits des femmes.

En octobre 2007, les formatrices et formateurs en matière de genre du pool de formateurs de la GTZ ont reçu une formation dans le domaine des droits civils des femmes et sur les MGF. Ensuite, une vaste campagne de formation et de sensibilisation a été lancée dans les deux régions d'intervention du programme. Elle a débuté en novembre 2007 avec la séance d'ouverture d'un colloque régional organisé à Guidimakha, qui a réuni d'éminents représentants et représentantes du gouvernement, des conseils communaux, de la société civile et de la religion pour s'entretenir sur la question.

Référence:

GTZ-Programm Gute Regierungsführung Mauretania
ORC-Macro: Mauritanie – Enquête Démographique et de Santé 2000-01

Publié par :
Deutsche Gesellschaft für
Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH

Dag Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn

Projet suprarégional :
« Abandon des mutilations génitales féminines »

T +49(0)6196-79-1578, -1579, -1553
F +49(0)6196-79-7177
E-Mail bianca.schimmel@gtz.de
Web www.gtz.de/fgm

Novembre 2007