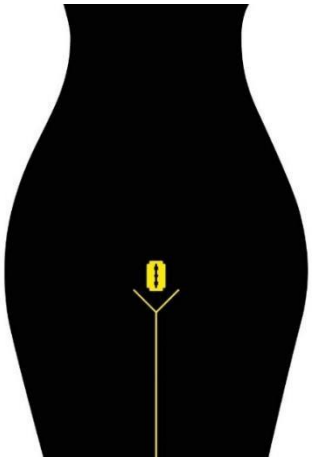
Année scolaire 2021-2022

ETC : Dossier Zététique et auto défense intellectuelle

L'EXCISION, UNE TRADITION DOULOUREUSE



https://camillecourrie.com/illustration-pour-lassociation-alerte-excision

Comment a-t-on essayé et continue-t-on de justifier scientifiquement l'excision ?

Présenté par :

Causse Emma 12003464

Kouamé Koffi Rodrigue 12018176

Martiniani Anesie 11903376

Ngoulou Gladys Mémoria 12017331

Obradovic Stevan 12115817

Serres Maxime 12001755

Sous la supervision de Richard Monvoisin

Sommaire

	Pages

Sommaire	2
I- Introduction	3
a) Repères socio-historiques	3
b) Définitions	4
c) Objectifs	4
d) Problématique	4
e) Méthodologie	4
II- Développement	5
a) Les raisons de la pratique de l'excision	5
b) Des conséquences sur les victimes	7
c) Un point de vue médical comprenant différentes aides	8
d) Résumé de l'entretien	10
e) Quelques données statistiques	10
III- Conclusion	11
Bibliographie	13
Annexes	15
Annexe1 Transcrit de l'entretien	15
Annexe 2 Auto-évaluation	18

I- Introduction

a) Repères socio-historiques

Selon les chiffres publiés en 2021 par le Fonds des Nations unies pour l'enfance (Unicef)[1][2], environ 200 millions de filles et femmes ont été excisées dans le monde. Source de débats depuis longtemps, la question de l'excision est un sujet qui rencontre des avis divergents selon les pays et les époques. Dans cette optique, nous nous sommes intéressés à cette coutume non seulement pour comprendre les différentes causes de cette pratique mais aussi pour connaître les répercussions sur le corps des victimes.

Cette pratique s'est ensuite progressivement répandue selon eux: "Par phénomène d'imitation sociale', dans l'ensemble de la société; les classes sociales moins élevées ayant commencé à exciser leurs filles pou[3]r pouvoir les marier aux hommes de rang supérieur. La pratique se serait ensuite répandue vers l'ouest de l'Afrique et dans l'est, au Yémen. Les différents groupes ethniques se sont appropriés l'excision et l'ont intégrée dans leurs propres traditions, c'est pourquoi une multitude de justifications peuvent aujourd'hui être invoquées par les groupes qui perpétuent la pratique." (Guinamard, 2013)[3]

C'est difficile de trouver l'origine de ces pratiques mais certains chercheurs en sciences sociales comme Knight ont découvert des traces de mutilations sur des momies. Par conséquent, ils en ont concluent qu'elles étaient potentiellement apparues avant le Christianisme et l'Islam en Nubie, aujourd'hui appelée Egypte. Bruno Bettelheim a lui aussi montré qu'elle serait apparue au XXème siècle avant J-C grâce à des traces écrites sur des papyrus. (Espace_réservé1)

C'est au 17ème siècle que l'ablation du clitoris est arrivée en Europe pour lutter notamment contre l'insomnie. Cette coutume était, et est faite sur des adultes comme sur des enfants de tous âges et diffère selon les pays et les époques.

Cette pratique est présente dans différents pays du monde, comme la Guinée, le Mali ou la Somalie en Afrique ou la proportion de femmes ayant subi des mutilations va de 75 à 100% selon l'UNICEF. En Asie, il y a l'Indonésie avec une proportion qui va de 75 à 100% et l'Irak 5 à 25%; en Amérique du Sud, la Colombie et le Pérou ou cette pratique est bien présente mais les statistiques ne sont pas disponibles selon l'UNICEF.

L'excision est une pratique interdite en France, les contrevenants s'exposent donc à des poursuites judiciaires. Malgré cela, certains parents arrivent à exciser clandestinement leurs fillettes. Ce n'est donc pas seulement la législation qui résoudra ce problème car il dépasse les frontières de la France, pour ne parler que de ce pays. C'est un véritable problème complexe au regard de ces familles africaines qui envisagent de rentrer dans leurs pays, où ne pas être excisée demeure encore un facteur empêchant les jeunes femmes d'accéder au mariage et donc à la société. Comment ces familles doivent-elles se positionner dans ce dilemme ? Risquer la prison pour avoir fait exciser leurs filles ou oser braver l'interdit qui a pour conséquence d'être la risée des femmes excisées dignes d'accéder au mariage ? Même si par le biais d'organismes internationaux tels que l'OMS, l'ONU ou en l'UNICEF, on constate que les choses évoluent depuis des années, l'on constate que les mutilations génitales féminines en général et l'excision en particulier sont encre pratiquées dans de nombreux pays qui n'ont pas encore légiféré sur le sujet.

b) Définitions

L'excision est inscrite dans un grand ensemble appelé "mutilations génitales féminines" (MGF), ou encore "mutilations sexuelles féminines" (MSF). Elle désigne l'action d'extraire partiellement ou totalement les organes génitaux féminins externes. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, il y a 4

---

[1] UNICEF https://www.unicef.fr/dossier/excision-et-mutilations-genitalesfeminines#:~:text=La%20France%2C%20pionni%C3%A8re%20dans%20la,cours%20des%20dix%20prochaines%

[2] ann%C3%A9es. (Dernière consultation le 10/04/2022)

[3] Guinamard, (2013) (Fondateur du site excision parlons-en !)

types de mutilations: la clitoridectomie qui est “l’ablation partielle ou totale du clitoris” (OMS, 2008), l’excision qui représente “l’ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans ablation des grandes lèvres” (OMS, 2008), l'infibulation qui désigne “le rétrécissement de l’orifice vaginal par ablation et accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans ablation du clitoris” (OMS, 2008); - Les formes non-classées de MSF qui sont “toutes les autres interventions nocives ou potentiellement nocives pratiquées sur les organes sexuels féminins à des fins non thérapeutiques” (OMS, 2008).

c) Objectifs

Nos objectifs tout le long de ce travail sont d’abord d’identifier les raisons qui justifient la pratique de l’excision, ensuite de montrer les conséquences qu’elle a sur la santé des victimes et enfin de rapporter la position de la science sur le sujet.

Notre objectif est également de bien nous informer afin de pouvoir construire une opinion qui soit enrichie et fondée sur des bases scientifiques Au cours de notre réflexion, nous avons cherché à comprendre le pourquoi de cette tradition. Pour ce faire, certains témoignages nous ont guidés dans nos recherches. Dans un premier temps, nous avons questionné l’argument: selon lequel l’excision favorise la procréation. Dans un second temps nous avons voulu savoir si l’’excision aide vraiment à canaliser les pulsions sexuelles des jeunes filles. Dans un troisième temps nous nous sommes penchés sur le marquage identitaire qui est fait autour de cette pratique.

d) Problématique

Afin de questionner ces arguments, qui pour nous sont devenus des hypothèses, nous avons élaborés une problématique en deux parties. D’abord comment est justifiée scientifiquement et historiquement l’excision ? Et comment sont accompagnées ces femmes qui ont subi cette pratique ?

e) Méthodologie

Pour apporter des réponses à ces interrogations, nous avons élaboré notre travail en utilisant deux méthodes. La méthode exploratoire nous a permis d’exploiter des articles, des thèses, des livres et des sites internet afin d’acquérir les informations nécessaires pour mener à bien notre étude. La deuxième méthode est la méthode d’enquête par entretien que nous avons menée avec un gynécologue obstétricien. Son expertise nous a permis non seulement d’avoir plus de détails et de précision sur toutes les questions relatives à nos hypothèses mais encore d’approcher scientifiquement notre problématique.

Jusqu’à quel point devrait-on tout admettre par respect des valeurs culturelles ? Même si ces valeurs semblent souvent archaïques, anachroniques et contradictoires, devrait-on pour autant toutes les rejeter au risque de perdre son identité pour en épouser d’autres dites plus respectueuses du corps de la femme ? Comment l’excision a-t-elle pu traverser toutes ces générations ? Quelles raisons expliquent sa pratique aujourd’hui ? Ce sont là autant de questions qui ont nourri notre réflexion.

II- Développement

a) Les raisons de la pratique de l’excision

Nous allons commencer par voir quelles sont les différentes justifications avancées les défenseurs de l’excision. Premièrement, l’esthétique du sexe féminin est l’une des raisons qui pousse à l’excision. Cette cause est en lien avec les rapports sociaux Femmes et Hommes inégalitaires dans lesquelles la

femme est vu comme inférieur ou faible contrairement à l'homme et cela va jusqu'à son sexe: "Le sexe féminin est vu non seulement comme faible ou inférieur à son pendant masculin, mais aussi comme « étrange », « informe », « laid », « sale », « souillé », « incomplet », « impur ». La beauté du sexe compte autant que sa propreté et sa respectabilité. Mais, de toute évidence, le sexe féminin ne semble pas participer de cette beauté originelle que les hommes auraient pu attendre du sexe de l'autre, sexe étrange qui fait peur autant qu'il attire." (Boni, 2009)[4]

L'excision est également pratiquée dans le but de différencier le sexe féminin et masculin car le clitoris est vu comme une "partie masculine" et un équivalent de la verge qu'il faut l'enlever pour "inscrire le corps des femmes dans leur entièreté féminine" (Lesclingand, 2016)[5]. Pierre Bourdieu appuie cette justification avec son analyse sur les rites d'institution en 1982 où il montre que cela renforce ces inégalités entre les sexes: "l'excision vise en effet à dé-viriliser la femme pour réduire son pouvoir au contraire de la circoncision qui sur-virilise l'homme pour accroître son pouvoir (Fainzang, 1985)[6]." (Lesclingand, 2016). Selon le mythe de la gémellité, « les nouveaux nés arrivent bisexués. Il faut donc aider la nature à compléter cette différenciation : le clitoris étant associé à la verge, il est considéré comme la partie masculine du corps féminin, de même que le prépuce est perçu comme la partie féminine du corps masculin et doit être supprimé par la circoncision ». (Minces, 1990)[7][8] Il s'agit donc d'un marquage des corps destiné à mieux définir les rôles sociaux réservés à chaque sexe. Ce qui rejoint cette idée c'est que l'ablation du clitoris était aussi justifiée sous l'angle d'une "complétude", car la femme serait vue comme inachevée. Encore une fois, le clitoris était vu comme un pénis donc il fallait l'enlever pour que la femme soit femme et qu'elle n'ait pas de caractéristique masculin: "Ainsi l'excision aurait pour fonction de compléter symboliquement la femme en tant que personne. Cette approche paradoxale, qui voit dans le clitoris un pénis qu'il faut couper afin d'ôter toute forme de masculinité dans la femme" (Sindzingre, 1977)[9].

Les interventions médicales concernant le clitoris commençaient déjà au XVIIIème siècle pour éviter que les jeunes mariés fassent l'amour avant leur nuit de noce. Les pratiques étaient de plus en plus violentes car les chirurgiens ont vu que l'infibulation n'empêchait pas les filles de prendre du plaisir, alors ils ont mis en place la pratique de l'excision. "Mais comme l'infibulation n'empêche pas les filles de se toucher et que certaines arrachent les agrafes qui ferment leur sexe, des chirurgiens, très rapidement, recommandent l'excision." (Rodrigue, 2014)[10].

Les célèbres philosophes des Lumières, Diderot et D'Alembert ont eux aussi eu une réflexion sur le sujet. On peut le voir notamment avec un texte tiré de leur *Encyclopédie des sciences et des arts* écrit en XVIIIème. On retrouve cette dimension dans laquelle le clitoris est vu comme un organe "viril" qui doit être enlevé.

Au cours du XIXème siècle, l'excision était pratiquée dans le but de "rétablir l'ordre naturel des choses" (GAMS, 2021)[11] car à ce siècle, le naturalisme se définit par le respect de la "loi naturelle". Donc si le clitoris était disproportionné il fallait le réduire ou l'enlever car il ne respectait pas la nature de la femme.

---

[4] Boni, T. (2009). "Corps blessés, corps retrouvés ?", *Les discours sur les mutilations sexuelles féminines*, Diogène 2009/1 (n° 225), pages 15 à 32

[5] Andro, A. et Lesclingand, M. (2016). *Les mutilations génitales féminines. État des lieux et des connaissances*, Population 2016/2 (Vol. 71), pages 224 à 311

[6] Fainzang, (1985) Cité par Lesclingand, (2016)

[7] Minces, J. (1990). L'excision. *Hommes et Migrations*, *1131*(1), 49-54. https://www.persee.fr/doc/homig_1142-

[8] x_1990_num_1131_1_1455?q=les+origines+de+l%27excision+

[9] Sindzingre, A. N. (1977). Le plus et le moins : à propos de l'excision. *Cahiers d'études africaines*, *17*(65), 65-75. https://www.persee.fr/doc/cea_0008-0055_1977_num_17_65_2493?q=les+origines+de+l%27excision+

[10] Rodrigue, D. "Le fil des jours", *L'excision en Europe en XIXè siècle,* 2011 http://dona-rodrigue.eklablog.com/lexcision-en-europe-au-xixe-siecle-a4007973 (Consulté le 10/04/2022)

[11] Porgès, L. (2021) *Un thème sensible: l'excision en Afrique et dans les pays d'immigration africaine*, Fédération GAMS, 2021

La lutte contre la masturbation était au cœur des préoccupations sociales à cette époque car elle était vue comme quelque chose de mauvais, nocif et une cause principale de l'hystérie féminine. L'hystérie féminine se définit comme: une "classe de névroses, aux tableaux cliniques très variés", dans laquelle le conflit psychique peut s'exprimer par des symptômes physiques d'ordre fonctionnel ou psychologique comme des crises émotionnelles, éventuellement des phobies." (Wikipédia, 2022)[12]. La masturbation a fait apparaître des procédés pour détruire cette pratique comme l'enfermement des organes génitaux avec des ceintures de chasteté et des pratiques sportives comme la natation. Mais au vue de la nonefficacité, l'excision et la scarification du clitoris est apparue. "...la répression médicale de la masturbation a fait naître des traitements comme l'excision ou la scarification du clitoris employés aussi bien chez des femmes mûres que chez des petites filles, l'infibulation, le traitement de prédilection de Broca, le grand anatomiste (Stengers, Van Neck, 1984, p. 125)[13], la cautérisation des lèvres et la circoncision (aussi bien masculine que féminine)." (Bonomi, 2010)[14]. L'auteur explique également dans son texte que ce n'était pas vu comme une punition ou quelque chose de punitif mais comme une "cure".

En parallèle, Isaac Baker Brown[15], un gynécologue et chirurgien obstétricien anglais, a beaucoup influencé la pratique au XIXème siècle. En 1866, son livre "La curabilité de certaines formes de folie, d'épilepsie, de catalepsie et d'hystérie chez les femmes" fut publié.

Il était en faveur de l'excision pour des raisons médicales et nous pouvons le voir dans sa thèse: "les affections nerveuses compliquant les maladies des organes génitaux féminins étaient le résultat direct de "l'excitation périphérique du nerf pudique" ou de la masturbation. Brown soutenait que cette excitation provoquait une maladie qui pouvait être divisée en 8 stades - hystérie, irritation de la colonne vertébrale, crises épileptoïdes…Brown a proposé l'excision du clitoris et des nymphes comme traitement de l'épilepsie chez les femmes." (Fleming, 1960)[16]

Canaliser les pulsions sexuelles des femmes est un argument utilisé par les Nubiens en Egypte car pour eux ce manque de contrôle mettrait en péril l'honneur de la famille: "la femme manque naturellement de contrôle de soi en matière sexuelle ; sa ''faiblesse'' et son ''appétit sexuel'' font d'elle une menace pour l'honneur de la famille" (Sindzingre, 1977). Pour eux il faut donc éradiquer cet organe afin de préserver l'abstinence des femmes.

Une justification qui est donné pour appliquer l'excision est que cela permet de mettre la femme dans une condition essentielle au mariage et à la procréation. Cela renvoie à la conservation de la virginité et la fidélité: "obligation de maitrise des pulsions sexuelles pour préserver la virginité de la jeune femme puis la fidélité de l'épouse" (Lesclingand, 2016). Il y a une dimension de contrôle de la sexualité de la femme car il y a une "hantise de l'infidélité féminine et ses conséquences possibles a conduit à l'invention de moyens divers pour éviter source de désordre." (Ilboudo, 2009)[17]. De nombreuses femmes l'ayant subi ont témoignés et affirme que c'est pour cette raison qu'elles ont été excisé: "la fonction de l'excision nettement affirmée, exprimée sans ambages, c'est de préluder le mariage (mariage qui peut coïncider avec cette cérémonie, la suivre aussitôt ou avoir lieu plusieurs années après) et de donner ainsi au corps de la femme, en le marquant, un surcroit de fertilité et la capacité de mettre au monde des enfants dans les conditions les plus favorables." (Sindzingre, 1977). La gente masculine cachée derrière

[12] Wikipedia contributors, *Female genital mutilation*. Wikipedia., 2022

[13] Stengers, Van Neck, (1984), p. 125

[14] Bonomi, C. (2010) "Castration, circoncision et origines de la psychanalyse", Le Coq-héron, 2010/4 (n°203), p.16 à 44

[15] Brown, I.B. (1866) "La curabilité de certaines formes de folie, d'épilepsie, de catalepsie et d'hystérie chez les femmes" (Cité par Flemming en 1960)

[16] Fleming, J.B (1867). "Clitoridectomy", *The disastrous downfall of Isaac Baker Brown*, F.R.C.S, 1867

[17] Ilboudo, M. (2009) "La recherche féministe francophone", *L'excision: une violence sexiste sur fond culturel*, 2009, p. 421 à 438

ces pratiques la justifie par le fait que si la femme a la responsabilité de porter les enfants pour perpétuer les générations, il faut assurer un contrôle pour garantir cette œuvre.

Un autre argument évoqué serait le caractère de l'ordalie que revêt cette pratique. En effet, comme la damnation de la douleur de l'accouchement, la jeune fille serait ainsi préparée à supporter en subissant ce rite initiatique qui reste gravé dans la mémoire à long terme des filles et femmes excisées. Aussi l'évocation de cette douleur indescriptible est-elle régulièrement mentionnée dans les témoignages en ces termes : « C'était terrible, je m'en souviendrai toute ma vie ». (Sindzingre, 1977). Elle aurait donc un rôle initiatique et d'éducation de la personnalité dans la mesure où elle apprend à supporter la douleur physique qui préfigure notamment celle de l'accouchement. Cette pratique aurait également des vertus pédagogiques parce qu'elle enseigne une capacité de maîtrise de soi, le courage et la domination sur soi.

Cette coutume serait également l'argument d'un marquage d'une identité ethnique. L'appartenance à une classe sociale, à un groupe, à une religion ne saurait être la seule explication d'une pratique aussi vieille que complexe. En effet P. Hanry[18] cité par Nicole Sindzingre souligne la persistance de l'excision aussi bien chez les élites et les christianisés en Guinée. En effet une enquête réalisée dans ce pays montre que seulement 12% de jeunes musulmanes regrettent leur excision et nient ce qui devrait être ressenti comme une brimade. P. Hanry l'explique par la force des représentations sociales. Pour lui cette position des jeunes guinéennes s'explique par le fait que " l'excision est le moyen de quitter socialement l'enfance et d'entrer dans la société des femmes, d'autoriser les rapports sexuels, de satisfaire un besoin d'être considérée comme une adulte, se préparer aux souffrances et aux responsabilités futures, de structurer l'égo par l'identification aux adultes". (Sindzingre, 1977)

b) Des conséquences sur les victimes

Après avoir étudié les différentes justifications, nous pouvons à présent nous demander si cette pratique a des conséquences sur le corps de la femme en dépit des diverses justifications. Au premier abord, il nous semble évident que l'acte d'enlever un organe d'une manière aussi violente peut avoir des conséquences parfois énormes sur la santé psychologique et physique de la personne. Cette posture estelle fondée et réelle ? Ne serait-elle pas le résultat d'une influence sociale?

Selon l'OMS il y aura 3 formes de complications sanitaires à la suite des mutilations génitales féminines expliquées par Marie Lesclingand. Ce sont les "risques immédiats" qui sont successifs à l'ablation. Beaucoup de symptômes en découlent notamment des saignements, des infections, des grosses douleurs…: "Il s'agit de douleurs sévères (au moment de la coupure et lors de la cicatrisation), de saignements (pouvant aller jusqu'à des hémorragies sévères), de l'état de choc (lié à la violence de l'acte et au traumatisme), des infections (liées aux conditions sanitaires dans lesquelles la mutilation s'effectue et aux risques liés à la cicatrisation) et enfin de la potentielle transmission du VIH (liée là encore aux conditions dans lesquelles l'acte est pratiqué)." (Lesclingand, 2016). Il y a les risques de long terme qui ne sont pas systématiques mais très fréquents. Ce type de complications comporte surtout des infections, des douleurs et des troubles psychologiques: "Les filles et les femmes peuvent souffrir de douleurs chroniques et de chéloïdes. Les infections génitales, pelviennes et urinaires, ainsi que les pathologies urinaires peuvent survenir dès l'enfance. Les infections de l'appareil reproducteur, les herpès génitaux, les infections sexuellement transmissibles et les risques de transmission du VIH se multiplient quand les femmes commencent leur vie sexuelle. Globalement, les risques de dysfonctions sexuelles sont élevés, allant du manque de désir sexuel à des douleurs systématiques lors des rapports. Aussi, les complications obstétricales (césariennes, hémorragies *post-partum*, déchirures, voire des fistules obstétricales) sont nombreuses." (Lesclingand, 2016) Il y a aussi les risques spécifiques qui sont en rapport avec les problèmes urinaires et menstruels mais également de douleurs: "Enfin, les risques spécifiques aux pratiques d'infibulation regroupent les problèmes urinaires et menstruels majeurs, les dé-infibulations forcées lors des rapports sexuels et des accouchements, les douleurs et dysfonctions sexuelles systématiques." (Lesclingand, 2016)

[18] Hanry, P. cité par Sindzingre, N.

Le contexte joue également un rôle important dans les conséquences que peuvent avoir cette pratique. Laurence Porgès montre que la plupart du temps quand l'excision est faite, l'exciseur n'est pas formé aux conditions sanitaires nécessaires alors le matériel utilisé et le lieu n'est pas désinfecté ce qui peut laisser apparaître de graves problèmes comme nous avons vu en amont. "Les opérations sont majoritairement effectuées, même dans les pays d'immigration, dans des conditions sanitaires déplorables, par des exciseuses non initiées à L'hygiène la plus élémentaire, avec des instruments non désinfectés (vieilles lames de rasoir, couteaux, ciseaux, tessons de bouteilles, etc.)" (Porgès, 2000)[19]

Il y a beaucoup de répercussion sur la femme au niveau physique mais psychologiquement cela reste tout autant difficile. La plupart des femmes ayant subi des mutilations montrent des troubles anxieux et dépressifs. Les femmes souffrent beaucoup sexuellement également. Il y moins de désir et les rapports sont douloureux, elles ressentent notamment des brûlures, ce qui crée un cercle vicieux et qui les amène à l'insatisfaction de leur vie sexuelle. Michèle Dacher parle également d'angoisses en rapport avec le sang menstruelles ce qui est très handicapant dans la vie de la femme. De plus, elle explique qu'il y a cette crainte de fortes douleurs lors de la première relation sexuelle ou elles doivent être "défibulées[20]". C'est aussi une source d'anxiété pour les hommes qui ont peur de faire mal à leur partenaire. Une partenaire qui non seulement est "terrorisée d'être répudiée le soir de ses noces au cas où l'ouverture résiduelle se serait détendue, mais craint également la douleur extrême de la première relation sexuelle (également pénible et angoissante pour l'homme qui doit réussir à défibuler sa partenaire avec son sexe)" (Dacher, 2003)[21]

c) Un point de vue médical comprenant différentes aides

Après avoir pris connaissance des différentes justifications et conséquences de l'excision, nous allons donc voir si avec le temps, la médecine a pu proposer aux femmes excisés des solutions pour pallier cette opération mais également si la situation évolue dans les pays concernés.

Le Docteur Pierre Foldès[22], à la fin des années 1980, a mis au point une chirurgie reconstructrice du clitoris qui a pour but de le reconstruire avec son aspect normal et de permettre aux femmes de retrouver la sensibilité. Malgré tout, il se rend compte des années plus tard que l'opération ne guérira pas les femmes victimes d'une ablation aussi violente car il y a tout l'aspect psychologique qui joue un rôle majeur dans la voie de la guérison.

Afin d'avoir un avis médical sur le sujet, nous avons pu nous entretenir avec François Istasse, qui est un gynécologue obstétricien, ayant déjà opéré dans différents domaines et notamment les chirurgies reconstructrices. Son contact nous a été donné grâce à une amie d'un d'entre nous qui est en faculté de médecine. Il a donc déjà rencontré plusieurs femmes excisées et nous a précisé qu'il en voyait environ deux à trois par mois et en opérait une tous les mois.

Nous souhaitions en savoir plus sur cette chirurgie reconstructrice alors nous lui avons demandé de nous expliquer ce que c'était précisément. Il nous a donc expliqué que lors de l'excision la partie externe du clitoris est enlevé et que le but de la reconstruction va être de faire ressortir la partie médiane de l'organe et de l'abaisser. Pour cela, les chirurgiens vont enlever la fibrose qu'il y a autour de cette partie-là pour la fixer dans une partie plus basse afin de faire ressortir la partie médiane de l'organe et de l'abaisser.
Pour cela, les chirurgiens vont enlever la fibrose qu'il y a autour de cette partie-là pour la fixer dans une partie plus basse. L'objectif est de pouvoir faire en sorte que lors d'un rapport sexuel, ce bout-là du clitoris soit stimulable et d'enlever les douleurs. L'opération dure environ quarante-cinq à cinquante

[19] Porgès, L. (2021) *Un thème sensible: l'excision en Afrique et dans les pays d'immigration africaine*, Fédération GAMS, 2021

[20] Défibuler : opération inverse de l'infibulation qui consiste à retirer tout ce qui avait été utilisé pour coller et maintenir les petites et ou les grandes lèvres.

[21] Dacher, M. (2003) "Que sais-je ?" Couchard Francoise, *L'excision*, Paris, PUF, 2003, 127, p.449-450

[22] Pierre Foldes, né le 6 mai 1951 à Paris est un chirurgien urologue français, inventeur — avec Jean-Antoine Robein — d'une méthode chirurgicale permettant de réparer les dommages causés par la clitoridectomie (Wikipédia)

minutes. Il nous a également parlé du fait que beaucoup de femmes sont hésitantes à faire cette chirurgie et que la plupart viennent chercher l'information. Mais c'est ensuite en fonction de leurs vécus et de leurs histoires qu'elles décident ou pas de faire pratiquer une réparation.

En parallèle à l'entretien nous avons vu que différentes choses étaient mises en place pour venir en aide aux femmes excisées. Il y a la possibilité d'entamer une procédure juridique car l'excision est interdite en France et que c'est une atteinte à l'intégrité physique. Ces femmes peuvent alors entamer une demande d'asile jusqu'à 20 ans après leur majorité, ce qui leur permettra de quitter leur pays de résidence pour venir dans un autre. De nombreuses associations existent pour aider les femmes ayant subi cela et pour lutter contre l'excision comme GAMS[23] (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles féminines). Cette association agit en France depuis les années 80 en faisant de la sensibilisation auprès du public concerné, en faisant des formations aux professionnels sociaux et de la santé, en diffusant des outils et de la documentation puis également en collaborant avec des actions européennes et internationales. Comme nous l'avons vu ci-dessus, la sensibilisation fait partie de la lutte contre l'excision et joue un rôle majeur. De nombreuses jeunes filles sont devenues militante et luttent contre l'excision dans leur pays. Dans la province du Nord de la Sierra Leone, des adolescentes ont raconté leur parcours en expliquant qu'elles sont devenues activistes et ont fait beaucoup de sensibilisation autour d'elles en expliquant les dangers de cette pratique. En Guinée, il y a des exciseuses qui ont abandonné les mutilations génitales. C'est grâce au Plan International de l'ONG qu'elles ont pris conscience des conséquences de la pratique et ont décidé d'arrêter. Ce qui les accrochait à cette coutume c'était la tradition et également ce qu'elles recevaient en échange comme argent, riz, huile et vêtements. Le cas d'Amel, une petite fille de 9 ans, vivant en Egypte montre bien l'importance de cette sensibilisation car elle a pu convaincre ses parents de ne pas la faire excisés grâce au Plan International de l'ONG.

Pendant l'entretien, nous avons présenté certaines justifications utilisées par les exciseur (se) s au Docteur Istasse afin qu'il puisse nous apporter son savoir et nous dire avec son point de vue médical si cela est possible ou pas. En premier lieu, nous lui avons évoqué le fait que certaines femmes étaient excisées pour favoriser la procréation. Il nous a donc affirmé que c'était totalement faux car il n'y a aucun fondement médical ou rationnel à cela. En second lieu, nous avons abordé le fait que certaines jeunes filles étaient excisées pour calmer leurs pulsions sexuelles. Selon lui, cela peut marcher car chez des femmes il n'y aura aucun plaisir et des douleurs pourraient apparaître mais ce n'est pas systématique Il nous semblait aussi intéressant de savoir si, selon lui, le fait d'enlever une partie du clitoris diminuait vraiment le plaisir sexuel. Il nous a donc expliqué que le clitoris est l'organe de l'orgasme et qu'il fait 10 à 12 centimètres mais que seulement 15 millimètres est externe. Et lorsqu'une femme a un orgasme c'est à la fois via la partie externe et interne. Alors il nous a affirmé qu'une femme excisée peut tout autant avoir un orgasme qu'une femme non excisée car le clitoris peut être stimulé via le vagin.

Par la suite, il nous a parlé de différentes conséquences que l'excision a sur le corps. Un point que nous n'avons pas évoqué ci-dessus, c'est la fermeture partielle du vagin due à la cicatrisation. Cela crée un pont cutané qui peut boucher partiellement ou complètement l'entrée. Ce qui aura pour conséquence le risque que la patiente développe des complications urinaires, dues au fait que la patiente urine dans son vagin, des infections, des mycoses ainsi qu'une gêne au moment de l'accouchement.

d) Résumé de l'entretien

Le but de l'entretien était d'avoir un avis médical et de pouvoir confronter les informations que nous avons recueillies dans nos recherches. L'expert nous fait comprendre que tous les arguments socioculturels avancés par les défenseurs sur l'excision n'avaient aucun fondement rationnel et scientifique. Malgré les conséquences négatives qu'elle a sur le corps, l'excision continue d'être

[23] GAMS La Fédération nationale GAMS est engagée dans la lutte contre toutes les formes de violences faites aux femmes et aux filles. https://federationgams.org/

pratiquée. Cependant, pour aider les femmes ayant subi l'excision, le docteur Pierre Foldès a développé une chirurgie reconstructrice.

e) Quelques données statistiques

Ces deux figures ci- après présentent les données statiques que nous avons trouvées dans un article de l'UNICEF concernant la mutilation des femmes en Afrique. La lecture de cet article nous a révélé que l'inégalité sociale influençait considérablement la pratique de l'excision, c'est-à-dire les filles qui subissent l'excision sont en majorité issues des familles pauvres et moins instruites.

Cette première figure montre les résultats des mères qui, malgré la pression de leur société, ont accepté de participer à une enquête qui consistait à recenser le pourcentage de filles ont été excisées selon leurs mères.

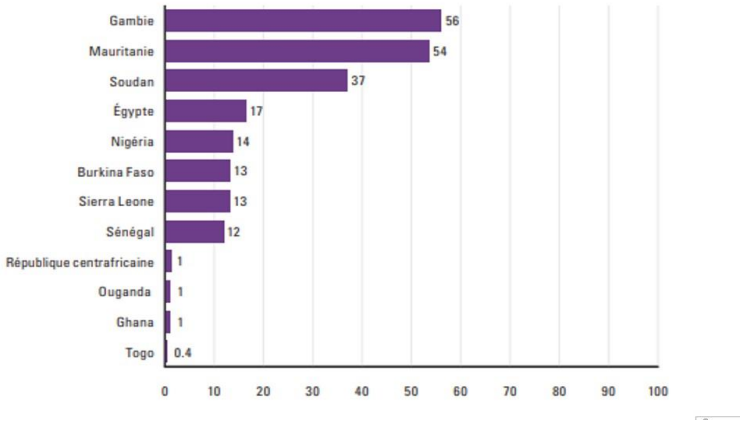


Figure 1 : Pourcentage de filles âgées de 0 à 14 ans qui ont subi des MGF/E (selon leur mère)

Dans la plupart des sociétés il y a certaines femmes qui sous l'influence des religions ou de la tradition (plus particulièrement dans les sociétés patriarcale où les femmes ne sont pas considérées égales aux hommes) pensent que cette pratique devrait être perpétuée. Par ailleurs il y en a d'autres qui aimeraient bien que leurs filles n'en soient pas victimes. Les résultats statistiques ci-dessous apportent une évidence.

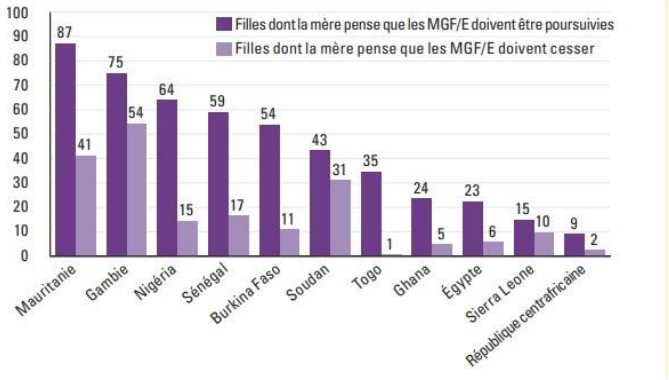


Figure 2 : L'avis des mères sur l'excision L'analyse de ces données prouve à suffisance que la majorité des femmes selon la répartition de ces pays sont d'accord que la pratique de l'excision doit se poursuivre. La question que nous nous pouvons est celle de savoir si ces femmes sont conscientes ou ignorent encore les conséquences que cette pratique aura sur la santé de leurs filles ? Etant des femmes nous supposons que ces dernières ont subi la mutilation. Ce pendant ci elles ont connu des conséquences néfastes sur leur santé due à cette pratique pourquoi continuent elle à approuver la pratique de la mutilation ?

*III- **Conclusion:***

De nombreuses justifications sont données pour soutenir la pratique de l'excision. Malgré les multiples conséquences physiques et psychiques que l'excision a sur les victimes, nous constatons que cette pratique perdure. Elle a réussi à traverser les époques, les temps, les générations et les continents. Elle perdure parce qu'elle est encore liée à l'identité culturelle de certains peuples. Le problème est complexe. Il nécessite la contribution de tous car la législation à elle seule ne saurait apporter une réponse concrète et globale à ce fléau international. Certaines femmes craignent d'aborder le sujet. Cela s'explique par le fait que si des parents d'une petite fille décident de ne pas faire exciser leur fille, cette dernière risque à l'âge adulte de ne pas trouver sa place dans le groupe Femme. Ainsi ostracisée ses chances de trouver un époux sont très maigres. Si une femme décide de ne pas se faire exciser il y a aura des conséquences dans sa vie, que ce soit socialement ou maritalement car cela fait partie de la tradition dans certains pays, où il faut être excisée pour être intégrée ou mariée. Malgré tout, on note une évolution dans la manière de penser et cela s'explique par les nombres campagnes de sensibilisation menées par certains États en collaboration avec l'OMS. Ceci dit le chemin est encore long puisque dans certains États tels que l'Égypte ont choisi de médicaliser la pratique de l'excision. Il faut certes légiférer sur le sujet mais cela doit être dans l'intérêt de la fille et de la femme. A cet effet on a pu lire sur des tracts diffusés par le GAMS à l'occasion d'un procès pour excision qui s'est tenu le 3 octobre 1989 à Paris : « La blessure infligée n'abîme pas seulement les chairs, elle détruit irrémédiablement l'intégrité de la personne et conteste à la femme le droit de disposer de son corps et de s'épanouir en toute plénitude. Banaliser par l'acte chirurgical cette appropriation du sexe de la femme, c'est reconnaitre comme fondé son asservissement au seul désir de l'homme. C'est bafouer avec un scalpel son droit fondamental à la dignité ». (Minces, J. 1990, p.53)[24]. En définitive, nous avons constaté que toutes les affirmations avancées par les défenseurs de l'excisions ont été scientifiquement battues en brèche par le Dr François Istasse[25], notre interviewé. Par ailleurs depuis plus d'une vingtaine d'années, le Docteur Pierre Foldès[26] a mis sur pieds programme se 'réparation' des femmes excisées. En plus de l'opération de reconstruction chirurgicale, il y a un volet d'accompagnement psychologique car selon lui c'est la conjonction de tous ces paramètres qui pourront rendre à la femme excisée sa dignité. Ceci dit toutes les femmes excisées se sentent-elles différentes des autres ? N'existe-t-il pas de femme excisée épanouie ?

[24] Minces, J. (1990) L'excision. In: Hommes et Migrations, n°1131, avril 1990. Les Africains Noirs en France. Première partie : Aspects socio-économiques et conditions de vie. p. 53;

[25] Dr François Istasse est gynécologue obstétricien aux services Gynécologie, Chirurgie gynécologique et mammaire , Urgences gynécologie et obstétrique au CHU de Grenoble

[26] Dr Foldès Pierre (Interview sur Beur FM) https://www.youtube.com/watch?v=g8SD9P0YUps

Bibliographie:

Andro, A., & Lesclingand, M. (2016). Les mutilations génitales féminines. État des lieux et des connaissances. *Population*, *71*(2), 224. https://www.cairn.info/revue-population-2016-2-page224.htm?contenu=plan

Beur FM. (2018) *[AVS] "Excision et chirurgie réparatrice du clitoris" avec Nadia El Bouga et le Dr Pierre Foldes !* YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=g8SD9P0YUps

Boni, T. (2009). Corps blessés, corps retrouvés ? *Diogène*, *225*(1), 15. https://www.cairn.info/revuediogene-2009-1-page-15.htm?contenu=resume

Bonomi, C. (2011). Castration, circoncision et origines de la psychanalyse. *Le Coq-héron*, *n° 203*(4), 16-44. https://www.cairn.info/revue-le-coq-heron-2010-4-page-16.htm?contenu=resume

Couchard, F. (2003). *L'excision*. Presses Universitaires de France - PUF. https://doi.org/10.3917/puf.couch.2003.01

Entretien du 6/04/2022 https://wetransfer.com/downloads/548248669c3dc445d1e8e85120bfe39220220411132253/45e5b1aaccef9049f64ece784c41b5cb20220411132313/1f1db9

Excision, parlons-en ! (s. d.). Excision parlons-en ! https://www.excisionparlonsen.org/

Female genital mutilation. (2022a, janvier 21). World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

Female genital mutilation. (2022b, février 22). Dans *Wikipedia*. https://en.wikipedia.org/wiki/Female_genital_mutilation

Fleming, J. B. (1960). CLITORIDECTOMY-THE DISASTROUS DOWNFALL OF ISAAC BAKER BROWN, F.R.C.S. (1867). *BJOG : An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *67*(6), 1017-1034. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12278329/

Foldès, P. Institut Women Safe | Femmes et enfants victimes de Violences (women-safe.org) https://www.youtube.com/watch?v=g8SD9P0YUps

Fortier, V. (2019). *La circoncision rituelle*. Presses universitaires de Strasbourg.

Fédération GAMS. (2021, 20 avril). *Quand l' ; occident excisait*. https://federationgams.org/2021/03/24/quand-loccident-excisait/

Ilboudo, M. (2009). L'excision : une violence sexiste sur fond culturel. *La recherche féministe francophone*, 421-438. https://doi.org/10.3917/kart.sow.2009.01.0421

Je veux éradiquer l'excision de mon village ! (s. d.). Parrainage d'enfants et aide au développement - ONG Plan International France. https://www.plan-international.fr/info/actualites/blog/2017/02/jeveux-eradiquer-lexcision-de-mon-village-amel-9-ans-egypte

Lantz, A. (1990). L'excision en Cour d'Assises. *L'Homme et la société*, *95*(1), 179-183. https://www.persee.fr/doc/homso_0018-4306_1990_num_95_1_2470?q=les+origines+de+l%27excision+

La nouvelle génération en première ligne pour lutter contre l'excision. (2022, 7 février). Parrainage d'enfants et aide au développement - ONG Plan International France. https://www.planinternational.fr/news/2022-02-07-la-nouvelle-generation-en-premiere-ligne-pour-lutter-contrelexcision

L'EXCISION en EUROPE au XIXè siècle. (s. d.). Le fil des jours. http://dona-rodrigue.eklablog.com/lexcision-en-europe-au-xixe-siecle-a4007973

Majuscule, E. (2017, 8 mars). *Histoire de l'excision*. Enfance Majuscule. http://enfancemajuscule.fr/histoire-de-lexcision/

Michela Villani, M. V. (2019, juin). *Médecine, sexualité et excision. Sociologie de la réparation clitoridienne chez des femmes issues des migrations d'Afrique sub-saharienne*. https://tel.archivesouvertes.fr/tel-02150806

Minces, J. (1990). L'excision. *Hommes et Migrations*, *1131*(1), 49-54. https://www.persee.fr/doc/homig_1142-852x_1990_num_1131_1_1455?q=les+origines+de+l%27excision+

Sindzingre, A. N. (1977). Le plus et le moins : à propos de l'excision. *Cahiers d'études africaines*, *17*(65), 65-75. https://www.persee.fr/doc/cea_0008-0055_1977_num_17_65_2493?q=les+origines+de+l%27excision+

Solomon, H. M., Stengers, J., & Neck, A. V. (1986). Histoire d'une grande peur : La masturbation. *The American Historical Review*, *91*(2), 271-272. https://doi.org/10.2307/1858140

Van der Kluft, M. (2018, 20 juillet). *Pour réparer les femmes excisées, la chirurgie ne suffit pas*. Le Figaro. https://sante.lefigaro.fr/article/pour-reparer-les-femmes-excisees-la-chirurgie-ne-suffit-pas/

Transcription de l'entretien

Cet entretien a eu lieu le 6 avril à 8h30 avec le Dr François Istasse qui est gynécologue obstétricien aux services Gynécologie, Chirurgie gynécologique et mammaire , Urgences gynécologie et obstétrique au CHU de Grenoble. Il a duré 15 minutes et s'est déroulé en visio-conférence. Les questions ont été posées par deux personnes du groupe ; Emma (E) et Gladys (G).

E- Du coup pour commencer est ce que vous pouvez vous présenter parler de votre métier quel lien que vous avez du coup avec l'excision.

C- Donc je m'appelle François Istasse, je suis gynécologue et chirurgien obstétricien au CHU. J'opère dans différents domaines et euh à l'intérieur de la clinique j'ai été amené à recevoir des personnes excisées, qu'elles soient enceintes ou non enceintes.

E : D'accord ok. Et e**st-ce que vous auriez un chiffre à donner du coup par rapport au nombre de femmes que vous avez vu qui étaient excisées ?**

C- Euh c'est difficile à dire, si je devais sortir des chiffres, je dirais que l'excision euh, ca concerne 200 millions des femmes dans le monde et en France il y a 60.000 les femmes qui sont concernées directement ou indirectement par le problème. Après pour réponde directement à la question, je dirais que je vois deux à trois femme excisées en consultation chaque mois. Je suis thésé depuis 2012 donc du coup voila il suffit de faire une multiplication pour avoir le chiffre et je dirait que j'opère les femmes tous les mois.

E- D'accord ok, et euh du coup pour notre travail on avait du coup essayé de chercher pourquoi l'excision était pratiqué, du coup on a découvert que certains disent que cela favorisait la procréation de la femme, on voulait avoir votre point de vue médical sur ca.

C- Non c'est complétement faut, il y a pleins de croyances qui justifiaient et qui justifient l'excision mais il n y a aucun fondement médicales ou rationnels.

E- D'accord et on avait vu que l'excision enlève la partie du clitoris, et on se posait la question, est-ce que vu que ça enleve juste une partie extérieure, est ce que ça diminue vraiment le plaisir sexuel. Parce qu'on avait vu que pour beaucoup femmes ca empiétait sur leurs désirs sexuels donc est-ce que c'est réel ou pas ?

C- Il faut se dire que le clitoris est un organe qui fait 10 à12 centimètre et qu'il y a seulement 15 millimètres qui est externe. Donc il y a une grande partie qui est interne. J'ai souvent tendance à dire que le clitoris ressemble à un os de poulet, c'est-à-dire qu'il y a une partie qui est médiane qui va être au dessus de l'urètre, et du coup ça va rentrer dans le périnée et ça va se diviser en deux et chacune des moitie va être de part et d'autre du vagin. Le clitoris c'est l'organe du plaisir, c'est l'organe de l'orgasme, c'est-à-dire quand une femme a un orgasme, elle va avoir un orgasme via la partie interne et externe. Ca explique pourquoi il y a des femmes clitoridiennes et les femmes qui sont vaginales.

Pour répondre à la question, on peut très bien avoir été excisée et avoir des orgasmes. Ça sera d'ailleurs un principal un frein bénéfique au non réalisation de la chirurgie.

E- D'accord. Et euh du coup on avait vu que certaines personnes excisaient les jeunes filles pour calmer leurs pulsions sexuelles, mais du coup la réponse d'avant a prouvé que c'est pas du tout fondé.

C- Alors ça peut marcher c'est-à-dire qu'il y a des femmes qui n'auront aucun plaisir, qui auront même des douleurs quand des rapports sexuels auront lieu. Donc la pour le coup les personnes qui excisent vont réussir leur coup mais ce n'est pas systématique. C'est pour ça qu'ont va les opérer. Les femmes qu'on va opérer c'est seulement celles qui auront eu des conséquences anatomique de leur excision. Des douleurs spontanées ou des douleurs au rapport ou bien une gêne au plaisir.

E- Et euh on voulait savoir quelles sont les conséquences du coup que l'excision a sur le corps ? Si vous avez des exemples ?

C- Alors la première conséquence qu'elles peuvent avoir ce sont des douleurs, que ce soient des douleurs spontanées ou provoquées par une pression quand les gens sont assis ou lors des rapports sexuels. L'autre conséquence c'est des douleurs neuropathiques, c'est à dire que les nerfs vont envoyer une mauvaise information au cerveau, et les gens vont se plaindre de brulure, de piquotements, de tiraillements … des choses comme ça. L'autre chose que ça peut provoquer qu'on n'a pas cité, c'est la fermeture partielle du vagin c'est-à-dire que la cicatrisation a lieu, la cicatrisation se fait et il y a une espèce de lésion cutané qui va venir fermer partiellement voir complètement l'entrée du vagin donc du coup ça a des conséquences urinaire parce que la patiente va uriner dans son vagin avant que l'urine sorte, ça aura des conséquences infectieuses de type mycoses et ca aura aussi une conséquence au moment de l'accouchement.

E- D'accord ok, et au niveau des menstruations, est-ce que ça a crée aussi des difficultés ?

C- Non, c'est-à-dire que même dans des cicatrisations qui sont extrêmement visqueuses, non il y aura pas de complications particulière pour la femme.

G- Maintenant on aimerait savoir dans si l'excision a des conséquences psychologique chez la femme ?

C- Oui, que les femmes se rappellent de l'excision ou pas, il y aura très souvent des séquelles psychologique, et elles peuvent impacter sur la vie sexuelles des femmes. Ces conséquences elles peuvent provoquer des douleurs qui sont pas très bien comprises. Très souvent une femme qui a été agressé ou excisé déclare avoir des douleurs au bas ventre de façon chronique. C'est extrêmement rare les patientes qui ont été excisés et qui disent bah « ça s'est toujours fait dans mon pays euh moi ça me gène pas et ma petite fille elle sera excisée aussi. ». Des discours de ce type existent mais ils sont rares.

G- Et on a entendu parler d'une chirurgie reconstructrice, après l'excision, qu'est-ce que c'est précisément ?

C- Alors tout à l'heure on a dit que le clitoris mesurait 12 cm, et que lors de l'excision seule une petite partie était enlevé, euh la reconstruction clitoridienne en fait, le terme de reconstruction n'est pas très jolie mais le but c'est de ressortir la partie médiane du clitoris et de l'abaisser. On va enlever la fibrose qu'il y a autour de cette partie la et on va la fixer dans partie plus basse que d'habitude. Le but en fait c'est que quand il y a rapport sexuel, cette partie du clitoris soit plus stimulable et que ça permette d'enlever la douleur et d'avoir du plaisir.

G- Et combien de temps dure cette opération, il y va-t-il de l'anesthésie pour calmer la douleur et ça se fait naturellement ?

C- L'opération elle dure 45 à 50 minutes dans la pratique.

G- Et il y va-t-il des chiffres à votre niveau que vous avez des femmes qui ont fait cette reconstruction ?

C- Alors il différentes études scientifique, il y a une étude scientifique qui fait autorité, qui a été publié sur PUBMED par la personne qui a décrit la technique, c'est le docteur Pierre Foldès. Cette publication elle dit que cette chirurgie a un intérêt et des résultats sur le moyen et sur le long terme.

G- Est-ce que vous avez rencontré des femmes qui sont hésitante par rapport cette chirurgie reconstructive ?

C- Oui bah oui je fais que ça, c'est-à-dire, qu'en consultation je vois beaucoup de personne qui viennent chercher l'information et en fonction de leurs histoires et de différentes choses elles vont se décider ou non à se faire opérer.

G- Et il y a une préparation morale au moins avant qu'elle se lance à cette opération ?

C- Je pense que le médecin n'a pas pour but de préparer moralement ou de convaincre mais il a piur but d'expliquer les faits, les possibilités ou les choses qui sont pas possible. Pour moi la préparation morale c'est surtout dans le couple. C'est-à-dire que bah pour le coup parfois il faut convaincre le conjoint. Il y a des conjoints qui vont difficilement accepter que leurs femmes fassent la chirurgie réparatrice.

Auto-évaluation

Il vous sera demandé de vous auto-évaluer sur les 7 points suivants

- Capacité à cerner votre question de recherche et les différentes hypothèses (3/3)
- Méthode d'enquête, et capacité à trouver les informations contradictoires (3/3)
- Capacité à vous servir des travaux antérieurs (me demander) (1/3)
- Votre conclusion (quoi doit être en lien avec ce que vous avez trouvé) (3/3)
- L'orthographe, la qualité de la bibliographie, le non-plagiat (2/3)
- Respect des consignes données ici (3/3)
- Capacité à vous auto-critiquer (3/3)