



Orientation de la programmation basée sur la recherche :

PROMOUVOIR L'IMPLICATION MASCULINE

POUR METTRE FIN AUX MUTILATIONS
GENITALES ANVERS LES FEMMES DANS MENA

REMERCIEMENTS

Ce rapport a été élaboré par le bureau régional du Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord (MENARO) en collaboration avec Equimundo : Centre pour les Masculinités et la Justice Sociale.

Cette étude a été rédigée par Margaret Greene et Amel Fahmy, avec les contributions techniques de Abdulhafeed Al-Fakih, Ahmed Badr, Daher Mandek et Esraa Ali. L'étude a été menée sous la direction technique d'Indrani Sarkar, spécialiste de la protection de l'enfance (pratiques néfastes), UNICEF MENARO et Giovanna Lauro, directrice générale adjointe, Equimundo.

L'élaboration de ce rapport a été un effort conjugué des bureaux régionaux et nationaux de l'UNICEF et ses partenaires, avec des contributions des bureaux nationaux de l'UNFPA. Merci aux bureaux Pays de l'UNICEF et de l'UNFPA à Djibouti, en Egypte, au Soudan et au Yémen, ainsi qu'à leurs partenaires, pour leur collaboration et leurs contributions cruciales à l'élaboration de ce rapport.

Cette orientation de programmation a été élaborée dans le cadre du programme conjoint UNFPA-UNICEF sur l'élimination des mutilations génitales féminines.

Photo de couverture : © UNICEF/UNI73764/Holtt
Conception graphique : Big Yellow Taxi, Inc.

CONTENU

Chapitre 1 :

PLAIDER POUR L'IMPLICATION DES HOMMES DANS LES EFFORTS VISANT A METTRE FIN AUX MGF 3

Introduction et objectif de cette étude 3

Historique 4

Justifier l'implication masculine 5

Chapitre 2 :

UN CADRE POUR LA PROMOTION DE L'IMPLICATION DES HOMMES DANS LA LUTTE CONTRE LES MGF 6

FIGURE 1 : Un cadre pour promouvoir l'implication masculine dans la lutte contre les MGF 8

Ce qui est fait 9

Chapitre 3 :

PRESENTATION DE LA RECHERCHE 10

Methodologie 10

Analyse des données 10

Chapitre 4 :

ÉTUDES DE CAS PAR PAYS 12

4A. Egypte : Implication masculine par une approche transformatrice genre 12

Principaux résultats 12

4B. Djibouti : Stratégies et messages pour engager les hommes dans la lutte contre les MGF 14

Principaux résultats 14

4C. Soudan : Permettre aux femmes et aux hommes de parler des MGF 15

Principaux résultats 15

4D. Yemen : Demarquer les mgf du discours et de la terminologie religieux 16

Principaux résultats 16

Chapitre 5 :

CONSEILS PRATIQUES ISSUS DES QUATRE ÉTUDES AU NIVEAU PAYS 18

Orienter les activités et les messages spécifiques vers les garçons et les hommes 18

Aborder l'intersectionnalité avec les garçons et les hommes de communautés, de rôles et d'âges différents 18

Assurer une approche holistique et transformative genre dans le travail avec les hommes et les garçons pour prévenir les MGF 19

Assurer une approche multisectorielle du travail avec les garçons et les hommes 20

Aider les hommes à prendre position contre la médicalisation en utilisant une variété de stratégies 21

Identifier et développer le travail avec les déviants positifs, les hommes qui rejettent les MGF 22

Développer des messages sur les liens entre la maternité et la prévention des MGF 22

Nuancer davantage le travail avec les chefs religieux et le discours religieux sur les MGF 22

S'efforcer de garantir la mise en place d'une loi ou d'un cadre juridique contre les mgf, en reconnaissant que cela est nécessaire mais pas suffisant pour mettre fin aux MGF 23

Accorder une attention accrue à la sexualité, à la satisfaction et au bonheur des couples 23

Surmonter la puissance du silence autour des MGF 23

CONCLUSION 24

ENDNOTES 25



© UNICEF/UNI42924/PIROZZI

Chapitre 1 :

PLAIDER POUR L'IMPLICATION DES HOMMES DANS LES EFFORTS VISANT A METTRE FIN AUX MGF

INTRODUCTION ET OBJECTIF DE CETTE ÉTUDE

Les mutilations génitales féminines (MGF) constituent une violation des droits de l'homme. Chaque fille et chaque femme a le droit d'être protégée contre cette pratique néfaste, qui est une manifestation de l'inégalité entre des genres et a des conséquences dévastatrices.

Les interventions au niveau communautaire qui se concentrent sur l'élimination des MGF par le biais de discussions avec les filles, les mères/grands-mères et les membres de la communauté sur l'impact négatif des MGF, l'autonomisation des filles et l'accès aux services sont importantes ; cependant, la nécessité de travailler avec les hommes et les garçons pour aborder les masculinités et les pratiques néfastes est de plus en plus reconnue. Une approche plus globale est nécessaire pour garantir un environnement sûr et propice aux filles, en travaillant avec les hommes et

les garçons pour lutter contre les normes de genre discriminatoires qui soutiennent cette pratique.

Il existe de bonnes pratiques et des preuves de l'engagement des hommes et des garçons dans la prévention du mariage des enfants et de la violence basée sur le genre, mais les recherches sur l'élimination des mutilations génitales féminines (MGF), en particulier dans le contexte socioculturel de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique (MENA), sont insuffisantes. Les hommes et les garçons sont souvent absents dans les conversations qui posent défi dans la communauté notamment sur les rôles liés au genre, la sexualité des femmes et des filles au niveau de la communauté ainsi que les MGF. Aussi les travailleurs communautaires sont souvent mal à l'aise quand il faut discuter des questions liées aux MGF.¹ Le scepticisme persiste également quant à la capacité des hommes et des garçons à changer leurs croyances et leurs attitudes liées au genre.

La fin du patriarcat et la remise en question des normes restrictives liées au genre ne relèvent pas de la seule responsabilité des filles et des femmes. Il est essentiel d'impliquer les garçons et les hommes dans des réponses holistiques, complètes et coordonnées afin de garantir que notre programmation entraîne de manière créative des changements dans les contraintes imposées aux femmes et aux filles. Les programmes doivent aider les hommes et les garçons à mobiliser leur propre pouvoir et leurs privilèges afin de promouvoir les intérêts des femmes et des filles et les responsabiliser.² Nos interventions doivent se concentrer sur l'incitation des hommes et des garçons à devenir des agents de changement pour l'égalité des genres.

Dans ce contexte, le Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord (MENARO) a commandité une étude de recherche qualitative dans quatre pays : Djibouti, l'Égypte, le Soudan et le Yémen. L'étude s'est concentrée sur les garçons et les hommes **par rapport à la prise de décision concernant les MGF**, la sexualité et les MGF au sein des ménages, et sur ce qui pourrait être fait pour impliquer davantage les hommes dans les efforts de prévention des MGF. Ce rapport régional résume les quatre études au niveau pays et synthétise les orientations spécifiques à chaque pays afin de formuler des recommandations programmatiques pour la région sur la manière d'engager les hommes et les garçons en tant que partenaires du changement pour mettre fin aux MGF.

HISTORIQUE

FGM is a challenge to public health and gender justice and a violation of human rights.³ At least 200 million girls and women across 31 different countries have undergone this violent procedure.⁴ The World Health Organization (WHO) defines FGM as including all procedures involving partial or total removal of the external female genitalia or injury to the female genital organs. FGM is performed mainly by traditional circumcisers, except in settings where it has been medicalized and health-care providers perform the procedure, believing they are making it safer.⁵

Les Mutilations Génitales Féminines (MGF) endommagent les organes génitaux des femmes et des filles et peuvent causer des dommages psychologiques et entraîner une invalidité à long terme ou la mort.⁶ L'OMS a classé les MGF en quatre types principaux :⁷

- **Type I :** La clitoridectomie, qui consiste en l'ablation partielle ou totale du clitoris.
- **Type II:** Excision, qui implique la même procédure que la clitoridectomie, ainsi que l'ablation des petites lèvres et avec ou sans excision des grandes lèvres.
- **Type III:** Infibulation, qui implique l'excision des petites et des grandes lèvres et le fait de suturer des tissus restants ensemble, ou laisser une marque sur le vagin, tout en laissant une ouverture pour le passage de l'urine et du sang menstruel.
- **Type IV:** Toutes les autres procédures nuisibles aux organes génitaux féminins telles que le fait de piquer, percer, inciser, gratter et brûler la zone génitale.

Les MGF sont une pratique néfaste et toutes leurs formes sont associées à un risque de conséquences immédiates telles que des saignements excessifs (hémorragie), un gonflement des tissus génitaux, de la fièvre, une infection, un blocage urinaire, un choc ou même la mort.⁸ Les complications à plus long terme comprennent des problèmes vaginaux, urinaires et menstruels, des douleurs et des gênes lors des rapports sexuels, un risque accru de complications lors de l'accouchement et des problèmes psychologiques. Les risques associés aux MGF augmentent généralement avec la gravité du type d'intervention.

Plus de la moitié des femmes et des filles ayant subi des MGF dans le monde se trouvent en Égypte, en Ethiopie et en Indonésie.⁹ C'est en Somalie que le pourcentage des femmes et des filles ayant subi des MGF est le plus élevé (98 %), suivie par la Guinée (95 %), Djibouti (94 %), l'Égypte (92 %), le Mali (89 %) et le Soudan (87 %). Cinquante millions de filles et de femmes ont subi cette pratique néfaste au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (MENA), notamment en Égypte, à Djibouti, au Soudan, au Yémen et en Irak.

Bien que les MGF aient diminué ces dernières années, leur trajectoire descendante est lente. Pour atteindre la cible de l'ODD d'ici 2030, le taux de progression devrait être 15 fois plus rapide pour l'ensemble de la région MENA.¹⁰ Selon les estimations du FNUAP en 2020, on prévoit que 2 millions de cas de MGF se produiront entre 2020 et 2030 et qu'ils auraient pu être évités, ce qui entraînerait une réduction de 33 % des progrès vers l'élimination de cette pratique néfaste.¹¹

JUSTIFIER L'IMPLICATION MASCULINE

Pour plusieurs raisons, la participation des hommes est une stratégie fondamentale pour mettre fin aux MGF. Les MGF ont toujours été considérées comme une "affaire de femmes" et les mères ou les grands-mères organisent et soutiennent généralement l'excision de leurs filles.^{12,13,14} Paradoxalement, il est bien connu que cette pratique est motivée par le patriarcat et qu'elle continue à être pratiquée en raison des inégalités entre les femmes et les hommes.^{15,16} Des recherches ont montré que les MGF sont pratiquées pour garantir l'aptitude au mariage^{17,18} et pour augmenter le plaisir sexuel des hommes et prouver leur virilité et leur masculinité.¹⁹ Cependant, des données récentes de l'UNICEF indiquent que dans de nombreux pays où les MGF sont répandues, les hommes sont plus nombreux que les femmes à vouloir mettre fin à cette pratique.²⁰ Au Soudan, 64 % des hommes et des garçons s'opposent à la continuation des MGF, contre 53 % des femmes et des filles.²¹ Une autre étude de l'UNICEF a montré que dans 12 pays qui pratiquent les MGF, moins de 10 % des hommes estiment que cette pratique accroît leur plaisir sexuel.²² En Egypte, l'enquête IMAGES-MENA 2017 révèle que plus de 80 % des femmes et 90 % des hommes s'accordent à dire que les hommes participent à la décision de circoncire ou non leurs filles, et qu'environ deux tiers de toutes les personnes interrogées déclarent que les membres masculins et féminins de la famille ont tous le dernier mot sur la question.²³

Ces études montrent que l'implication masculine en tant que partenaires dans le processus de prévention et d'élimination des MGF est cruciale. Bien que les femmes puissent pratiquer les MGF, elles sont animées par des valeurs et des croyances patriarcales qui nécessitent l'implication des hommes. Fournir aux hommes des informations appropriées, améliorer leurs connaissances et encourager la communication entre les femmes et les hommes sur les MGF sont des étapes essentielles pour mettre fin à cette pratique. Leur implication peut soulager les femmes des pressions sociales et de la responsabilité de maintenir les traditions pour réguler la sexualité féminine, créant ainsi un environnement plus favorable pour mettre fin aux MGF.²⁴

Les hommes doivent être impliqués dans la lutte contre la violence basée sur le genre car les diverses formes de violence à l'égard des femmes sont ancrées dans les valeurs patriarcales et discriminatoires. Les notions rigides de masculinité sont associées à une plus grande acceptation de la violence et les MGF peuvent être considérées comme une manifestation de l'oppression patriarcale. Les MGF sont souvent considérés comme un moyen de contrôler la sexualité d'une femme, de préserver sa virginité jusqu'au mariage et de garantir la fidélité conjugale. Il est à la fois logique et efficace d'impliquer pleinement les hommes dans la lutte contre les MGF. De nombreux hommes participent actuellement à la lutte contre les MGF, et leurs efforts doivent être renforcés et mis à profit.

En mettant en œuvre ce travail, il est toutefois essentiel de veiller à ce que la participation des hommes soit efficace et significative. Un élément clé consiste à éviter de reproduire les stéréotypes de l'homme en tant que héros et sauveur et de la femme en tant que victime vulnérable, afin de ne pas perpétuer les déséquilibres de pouvoir et l'inégalité déjà existants dans la prise de décision. Il s'agit également de faire face aux sujets difficiles qui doivent être abordés pour modifier les pratiques des MGF. Une grande partie du travail dans ce domaine a évité d'aborder des sujets difficiles avec les hommes, notamment la sexualité et la discrimination plus large à l'égard des femmes, pour se concentrer sur les conséquences physiques des MGF. En essayant de faire appel aux hommes, en se basant sur les MGF.

des points de départ religieux, culturels et sociaux acceptables, le domaine compromettra la réalisation d'un changement transformatif dans les relations entre des genres et renforcera une forme bienveillante et paternaliste de patriarcat.²⁵ Il a été plus facile de parler des conséquences médicales et d'éviter les concepts difficiles des droits, de la sexualité et ainsi de suite. Éviter la gêne revient souvent à éviter d'aborder les questions les plus importantes. L'étude de cas de l'Égypte illustre un contexte où, au fil du temps et des nombreuses itérations du travail de lutte contre les MGF, il est devenu beaucoup plus facile de parler de ces choses, ce qui permet désormais un discours plus holistique sur les MGF.



© UNICEF/UN09338/MACKENZIE

Chapitre 2 :

UN CADRE POUR LA PROMOTION DE L'IMPLICATION DES HOMMES DANS LA LUTTE CONTRE LES MGF

La suggestion d'une implication masculine dans les actions qui visent à mettre fin aux MGF fait l'objet d'une attention et d'un soutien croissants, mais on sait peu de choses sur le rôle des hommes dans le processus des MGF.²⁶ Le problème est formulé de manière générale, mais l'opérationnalisation dans les programmes qui travaillent avec les hommes - et souvent avec les femmes - est étroite (voir Figure 1). Pour une implication masculine efficace dans la lutte contre les MGF, nous devons examiner et comprendre leurs attitudes ainsi que leurs expériences à l'égard des MGF, ce qui est difficile car elles n'ont pas été systématiquement explorées dans la littérature,^{27,28,29} contrairement aux nombreuses recherches sur les connaissances et les perceptions des femmes à l'égard de cette pratique.³⁰

De nombreuses études affirment que l'un des moteurs de la continuation des MGF dans de nombreuses communautés est le désir de contrôler la sexualité des femmes et des filles.^{31,32,33,34} Dans

les pays qui pratiquent le type III ou l'infibulation, les MGF sont évalués par rapport au plaisir des hommes et à la régulation de la pulsion sexuelle des femmes. Une étude menée à Khartoum sur les récits et les expériences des femmes et des hommes en ce qui concerne les MGF, et plus particulièrement la ré-infibulation, a décrit la pratique comme étant considérée par les femmes comme "normale" et comme un moyen de limiter la sexualité des femmes, de s'assurer que les hommes sont sexuellement heureux et "de les empêcher de divorcer ou d'avoir une coépouse".³⁵ Les femmes interrogées ont déclaré avoir une influence limitée sur la décision d'infibulation et de ré-infibulation et ont mentionné la société forte et la pression des pairs comme étant les principaux facteurs contributifs. Elles ont souligné que les hommes approuvent souvent la décision de ré-infibulation et que, bien souvent, les femmes reçoivent des cadeaux de la part de leur mari en

signe de reconnaissance après s'être soumises à cette décision. Les femmes de l'étude qui ont résisté à la ré-infibulation avaient le soutien de leurs maris et ont indiqué que le rôle des pères dans la prévention des MGF pour leurs filles est central. De nombreuses femmes dans l'étude attribuent l'absence de changement dans la pratique au silence des hommes et affirment que les hommes ont l'influence nécessaire dans la société et la famille pour renforcer le changement, mais qu'ils doivent s'exprimer plus systématiquement.³⁶

Une autre étude menée sur des pères égyptiens visait à identifier les différents facteurs psychosociaux qui affectent et façonnent la décision des parents d'exciser ou non leurs filles.³⁷ L'étude a conclu que de nombreux pères reconnaissent l'impact négatif des MGF sur les relations sexuelles conjugales, tout en percevant que le fait de ne pas être excisée affectera négativement les perspectives de mariage d'une fille. Les pères égyptiens pensent que les femmes non excisées sont de mœurs légères et que, par conséquent, pour les préserver en vue du mariage, elles doivent subir une MGF. Même lorsque les hommes sont conscients et informés des conséquences négatives des MGF, des raisons telles que la préservation de la chasteté des filles et l'aptitude au mariage l'emportent sur les conséquences négatives, ce qui conduit les hommes à soutenir les MGF. L'aptitude au mariage, en particulier, fait qu'il est difficile pour les parents d'aller à l'encontre de l'excision de leurs filles, car leurs préoccupations concernant les futures perspectives de mariage impliquent d'autres personnes et des normes et attentes en rapport avec les MGF.

L'idée largement admise que les MGF sont "l'affaire des femmes" suggère que les hommes ont peu d'intérêt à connaître cette pratique et son déroulement. Ce n'est pas le cas. Des études confirment que les hommes ont une bonne connaissance des conséquences des MGF. Une étude menée au Soudan a conclu que 75,3 % des hommes pensent que les MGF sont néfastes et 76 % pensent que les femmes souffrent de cette pratique.³⁸ Une autre étude menée en Égypte a montré que plus de la moitié des hommes et des femmes qui ont participé à l'étude ont une bonne connaissance des conséquences des MGF.³⁹ En outre, les hommes sont également conscients des effets négatifs des MGF sur eux-mêmes : les "complications masculines" des MGF comprennent la difficulté de pénétration vaginale, les blessures, les infections et d'autres problèmes psychologiques rencontrés par les

partenaires masculins des femmes excisées.⁴⁰ Lors d'entretiens avec des hommes du Nord-Soudan, il a été rapporté que les hommes se sentent également victimes des MGF, car ils éprouvent certaines complications au cours de la relation sexuelle qui provoquent une insatisfaction masculine et ils éprouvent de la compassion pour les femmes qui éprouvent cette douleur.⁴¹ Bien que les complications masculines des MGF soient mineures par rapport à celles subies par les femmes, le fait qu'elles existent offre de nouvelles opportunités de travailler contre la pratique et présente des moyens d'impliquer les hommes.

Les MGF, contrairement à la plupart des formes de violence basée sur le genre, sont souvent perpétrées par des femmes. De nombreuses études suggèrent que les femmes sont les principaux décideurs lorsqu'il s'agit de décider quand, où et par qui les MGF ont lieu, sans pour autant dresser un tableau du rôle des hommes et de leur implication dans le processus.^{42,43}

Une autre étude s'est penchée sur le rôle des hommes dans la poursuite et/ou l'abandon des MGF au sein d'une communauté de migrants minoritaires en Suède.⁴⁴ Cette recherche a révélé que les participants à l'étude reconnaissent que les MGF restent un "problème de femmes" et que les femmes sont décrites à la fois comme victimes et comme auteurs des MGF, mais que le rôle des hommes n'est pas passif. Les hommes sont complices dans la prise



© UNICEF/UN0406711/

de décision ; ils sont à moitié impliqués en tant que chefs de famille et pleinement impliqués en tant que parents et maris dans le débat sur la décision avec leurs épouses. En outre, une étude menée en Égypte a révélé que près de 49 % des participants considéraient que les hommes devaient être impliqués dans le débat sur les MGF. Cette opinion était nettement plus répandue chez les hommes que chez les femmes (61,9 pour cent contre 43,2 pour cent).⁴⁵ Les interventions ne doivent pas minimiser le rôle des hommes dans le processus de décision dans les MGF en attribuant la responsabilité exclusive de la décision, de la planification et de la réalisation des MGF aux mères et aux autres femmes de la famille.⁴⁶ Une étude menée en Belgique, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni pour explorer l'implication des hommes dans les MGF a fait valoir que les hommes consentent à faire exciser leurs filles en ne s'y opposant pas, d'autant plus qu'ils paient pour le processus.⁴⁷

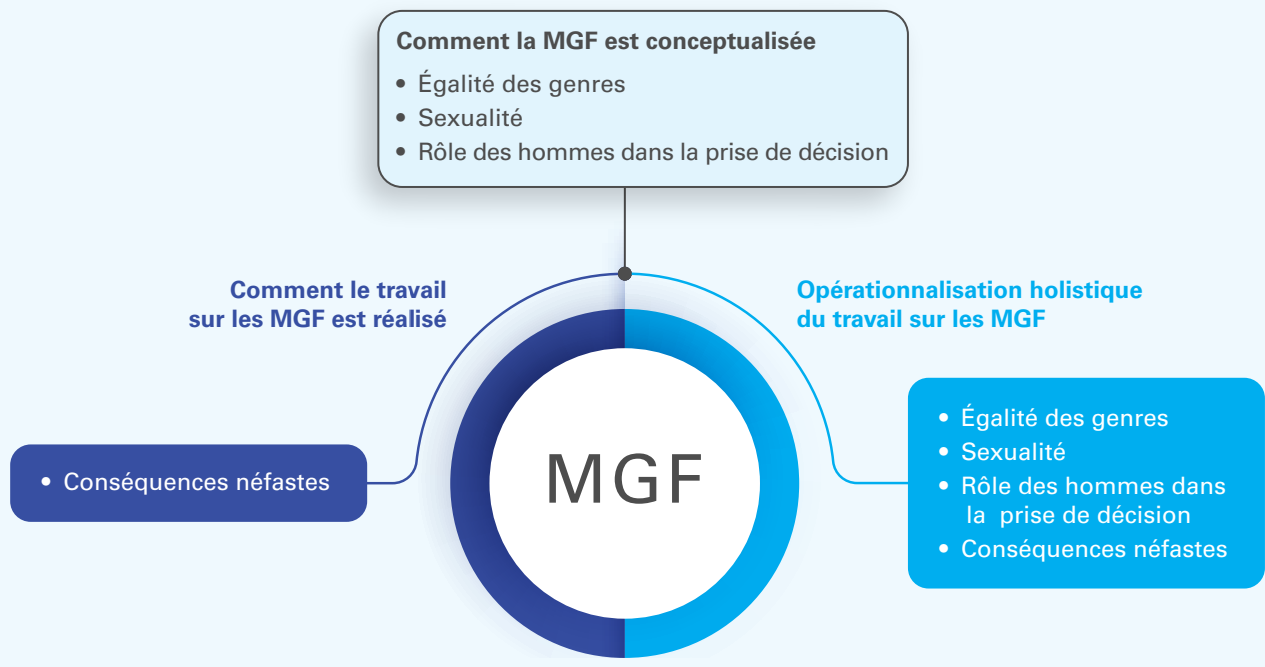
L'intersectionnalité est une dimension importante à prendre en compte dans l'analyse de l'implication des hommes dans le processus des MGF. Comme l'ont écrit Strid et ses collègues, conceptualiser les MGF "en tant que violence basée sur le genre

intersectionnelle signifie reconnaître la multiplicité, la hiérarchie et la stabilité temporaire des différentes inégalités structurelles simultanément en jeu dans le processus des MGF, et la manière dont elles se croisent...".⁴⁸ Les hommes sont différents les uns des autres ; chaque homme est façonné par l'âge, l'ethnicité, les positions sociales, le statut marital et parental, entre autres caractéristiques. Il est essentiel de prêter attention à la dynamique de l'intersectionnalité entre des genres pour formuler des stratégies d'implication des hommes. Les faits ont montré l'importance d'engager les hommes dans la lutte contre les MGF ; les hommes dans leur rôle de père, de mari et de futur mari, les chefs communautaires et religieux peuvent jouer un rôle central dans la création du changement et la contribution à l'élimination des MGF.⁴⁹

Il est important, lors de la conception de stratégies d'implication des hommes, de remettre en question les notions traditionnelles de " masculinité violente ". Les stratégies qui remettent en question ces notions doivent souligner la nécessité d'interventions globales, culturellement pertinentes et sensibles pour impliquer les hommes dans la prévention de la

FIGURE 1 : Un cadre pour promouvoir l'implication masculine dans la lutte contre les MGF

Décalage entre ce qui est dit et ce qui est fait VS Un cadrage plus complet du travail sur les MGF



PROGRAMMATION TRANSFORMATIVE BASEE SUR LE GENRE ET LES MGF

Les approches transformatives basées sur le genre s'efforcent activement d'examiner, de remettre en question et de changer les normes rigides liées au genre et le déséquilibre du pouvoir ... Les approches transformatives basées sur le genre accomplissent quatre choses.* A savoir :

- Encourager la prise de conscience critique des hommes et des femmes sur les rôles et les normes basées sur le genre
- Promouvoir la position des femmes
- Remettre en cause la répartition des ressources et l'attribution des tâches entre les hommes et les femmes.
- Aborder les rapports de pouvoir entre les femmes et les autres membres de la communauté.

EXEMPLES DE PROGRAMMES :

- Equimundo travaille directement avec neuf bureaux pays du FNUAP pour introduire une optique transformative basée sur le genre dans les "Ecoles des Maris" dans le contexte du programme Sahel Women's Empowerment/ Autonomisation des femmes du Sahel Et le programme Dividende Démographique (SWEDD). Pour plus d'informations, cliquez sur ces liens pour obtenir des détails sur ce travail au [Burkina Faso](#) et au [Niger](#), par exemple.
- Le programme de 3 ans pour l'autonomisation de Tostan rend les communautés rurales en charge de leur propre avenir. Elles définissent leur propre vision communautaire tout en apprenant la démocratie, les droits de l'homme, l'hygiène et la santé et dans le cadre des Les séances de résolution de problèmes, décident des pratiques qui favorisent ou entravent leur développement.

*Source : Rottach, E., Schuler, S. R., & Hardee-Cleaveland, K. (2009). Les perspectives de genre améliorent les résultats de la santé reproductive : New evidence. Washington, DC : Population Reference Bureau pour l'Interagency Gender Working Group et USAID : p. 8.

violence.⁵⁰ Malgré les ambivalences et les tensions qui entourent la complicité et l'opposition des hommes, les efforts visant à inclure les hommes dans le travail plus large de lutte contre la violence se sont avérés essentiels pour réussir.⁵¹

CE QUI EST FAIT

La recherche a décrit avec beaucoup de nuances les moteurs spécifiques des MGF et les normes ainsi que les relations qui déterminent l'ampleur, le type et le moment des MGF. Pourtant, cette recherche ne s'est pas toujours traduite par des interventions auprès des garçons et des hommes. La figure 1 montre comment, malgré la compréhension holistique de la pratique, une approche assez typique du travail tend à se concentrer sur les messages liés aux conséquences néfastes ; elle illustre le spectre plus large des actions et des messages permettant une implication masculine.

Une analyse de ce qui est fait, comparée à ce qui devrait logiquement fonctionner à la lumière de la recherche sur les causes profondes et les moteurs du problème, a permis d'identifier d'importantes lacunes dans le travail qui vise à impliquer les hommes pour mettre fin aux MGF. En somme, les femmes sont souvent exposées à un cadrage plus large des questions de genre et des questions sociales liées aux MGF, tandis que les messages destinés aux hommes soulignent les conséquences négatives de la pratique. Cette recherche explore ces facteurs en détail dans le but explicite d'élargir l'éventail des messages et des actions et de générer une réponse plus globale au rôle des hommes dans les MGF.

Jusqu'à présent, la plupart des travaux menés avec les hommes pour mettre fin aux MGF ont été trop prudents. Les hommes ont été approchés en tant que chefs religieux, médecins, soutiens de famille, pourvoyeurs, etc., une stratégie importante mais qui risque de reproduire les valeurs patriarcales traditionnelles. Deuxièmement, les messages ont évité des sujets tels que le bonheur conjugal et la sexualité pour se concentrer sur les conséquences médicales de la pratique. Il y a beaucoup à faire pour étendre le travail aux garçons et aux hommes afin de mettre fin aux MGF, et les études de cas par pays fournissent de nombreux éléments dont on peut s'inspirer.



© UNICEF/UNI287100/MOSTAFA

Chapitre 3 :

PRESENTATION DE LA RECHERCHE

METHODOLOGIE

La recherche a utilisé des méthodologies qualitatives (discussions en groupe (DG) et entretiens approfondis (IDI)) pour collecter des données pertinentes. Des guides distincts ont été élaborés pour chaque type de personne interrogée (c'est-à-dire les femmes, les hommes, les jeunes, les grands-mères, le personnel des ONG, les fonctionnaires du gouvernement, etc.) Tous les guides comprenaient une section sur les opportunités et les défis liés à l'implication des hommes et des garçons dans les efforts de lutte contre les MGF.

Un autre guide détaillé a été élaboré pour les DG, comprenant des questions sur les concepts de masculinité, les perceptions des rôles basés sur le genre et les processus de prise de décision au sein du foyer. D'autres questions portaient sur les connaissances et les perceptions relatives aux MGF, le processus décisionnel par rapport aux MGF et l'implication des hommes, les moyens d'encourager les hommes à jouer un rôle actif dans l'élimination des MGF et les défis rencontrés.

Au moins six IDI ont été menées dans chaque pays dans les zones urbaines et rurales avec des décideurs, des jeunes, des médecins et des représentants d'ONG.

Cinq ou six discussions en groupe ont été menées dans chaque pays avec différents groupes : femmes mariées, hommes mariés, jeunes hommes non mariés et jeunes femmes non mariées. Les participants avaient des niveaux d'éducation différents et certains n'avaient pas d'éducation formelle. Des données sociodémographiques ont été recueillies auprès de chaque participant (âge, niveau d'éducation, lieu de résidence, statut professionnel et nombre d'enfants s'ils sont mariés). Le tableau 1 résume les entretiens et les discussions en groupes menées dans chaque contexte.

ANALYSE DES DONNÉES

Les données ont été examinées à la lumière des aspects démographiques (âge, éducation, emploi et sexe) pour expliquer les tendances et tirer des conclusions et des recommandations. Les principaux thèmes explorés, qui sont tous étroitement liés à la pratique des MGF et à l'implication des garçons et des hommes pour y mettre fin, sont les rôles liés au genre et les rapports de pouvoir au sein du foyer, la dynamique de la prise de décision en matière des MGF, la sexualité et l'aptitude au mariage, le discours religieux autour des MGF et les moyens de mieux impliquer les garçons et les hommes pour mettre fin aux MGF.

TABLEAU 1. Résumé des entretiens approfondis et des discussions en groupes menées dans les quatre pays qui font l'objet de l'étude

PAYS (ET COUVERTURE)	ENTRETIENS APPROFONDIS	DISCUSSIONS EN GROUPE
Djibouti (régions et Djibouti ville)	11 avec divers acteurs, dont des ONG, des représentants de ministères, des chefs religieux, des médecins et des grands-mères	5 DG ont été menées dans les régions et 3 dans la ville de Djibouti : <ul style="list-style-type: none"> • 3 avec des hommes mariés âgés de 25 à 45 ans • 2 avec des femmes mariées âgées de 25 à 45 ans • 3 avec des jeunes de 15 à 20 ans
Egypte (Assiut et Gizeh)	7 avec des jeunes, des médecins, des représentants d'ONG, des fonctionnaires du gouvernement	6 DG ont été organisés: <ul style="list-style-type: none"> • 2 avec des femmes mariées • 2 avec des hommes mariés • 1 avec de jeunes hommes célibataires • 1 avec des jeunes femmes célibataires
Soudan (État de Khartoum et État du Nord)	6 avec des représentants d'ONG, 1 avec un chef religieux, 1 avec une sage-femme, 1 avec un jeune homme, 1 avec une jeune femme, 1 avec une grand-mère	6 discussions de groupe ont été menées : <ul style="list-style-type: none"> • 1 avec des jeunes femmes âgées de 20 à 25 ans • 1 avec des mères âgées de 30 à 45 ans et des grands-mères • 1 avec des femmes mariées âgées de 30 à 45 ans • 1 avec des jeunes hommes âgés de 20 à 25 ans • 2 avec des hommes mariés âgés de 35 à 50 ans
Yémen (Sana'a, Taiz, Hodaidah, Hajjah, Aden, Hadhramaut)	10 avec des représentants d'ONG, 1 avec un travailleur de terrain d'ONG, 1 avec un spécialiste du genre, 1 avec un fonctionnaire du gouvernement, 1 avec un chef religieux masculin, 1 avec une infirmière.	5 DG ont été menées : <ul style="list-style-type: none"> • 2 avec des femmes mariées • 2 avec des hommes mariés • 1 avec des jeunes hommes non mariés



© UNICEF/UN0684493/HAYYAN



© UNICEF/UN09341/MACKENZIE

Chapitre 4 :

ÉTUDES DE CAS PAR PAYS

Cette section présente les expériences des pays et fournit des exemples spécifiques qui ressortent de chacune d'entre elles en ce qui concerne le rôle des hommes et des garçons dans les MGF. La recherche par pays a été résumée dans ces études de cas au niveau pays, dans le but de faire ressortir des thèmes illustratifs importants et intéressants qui peuvent ouvrir la voie à d'autres pays qui visent à mettre fin aux MGF.

Des efforts visant à travailler avec les hommes pour mettre fin aux MGF sont déployés depuis de nombreuses années au Soudan et en Égypte. Alors que ces pays s'apprentent à accélérer l'action pour atteindre les ODD, une approche holistique qui reflète une programmation transformative genre jouera un rôle essentiel pour faire avancer les choses. Le travail à Djibouti est en place depuis que le programme conjoint FNUAP-UNICEF a été lancé, et les gens peuvent être réceptifs à de nouvelles approches de prévention des MGF avec les hommes. Le Yémen a l'opportunité de structurer le travail avec les hommes et les garçons à partir de la base, car l'effort pour travailler avec ce groupe n'a pas encore bénéficié de beaucoup d'attention.

4A. EGYPTE : IMPLICATION MASCULINE PAR UNE APPROCHE TRANSFORMATRICE GENDRE

Parmi les pays de la région MENA dans lesquels la pratique est répandue, l'Égypte a fait preuve des plus grands progrès au cours des 30 dernières années. Une analyse secondaire de l'enquête démographique et sanitaire égyptienne de 2014 (EDHS) a montré que la pratique chez les filles âgées de 0 à 17 ans avait chuté de 69 % en 2005 à 55 % en 2014.⁵² Malgré les efforts considérables déployés pour mettre fin aux MGF, il est clair qu'il faut travailler dans le sens d'une implication masculine de manière plus complète et holistique.

Principaux résultats

Dans les quatre pays qui ont fait l'objet de l'étude, la majorité des hommes et certaines femmes soutiennent les attitudes et pratiques inéquitables en ce qui concerne le rôle des femmes. Cependant, en Égypte, de nombreux participants masculins à l'étude ne s'opposent pas à ce que les femmes rejoignent la population active et contribuent à

TABLEAU 2. Les MGF et normes sociales dans les pays de la région

LES MGF COMME NORME SOCIALE	% DES FILLES ET DES FEMMES 15-49 QUI ONT ÉTÉ SOUMISES À DES MGF, 2016	NOMBRE DE PAYS	COMMENTAIRES
Les MGF sont une norme sociale universelle/ généralisée	Djibouti (93 %), Égypte (87 %), Mauritanie (69 %), Somalie (98 %), Soudan (87 %)	5	Ces pays présentent des taux de prévalence des MGF parmi les plus élevés au monde. Les MGF touchent tous les groupes confessionnels/ ethniques et se produisent dans toutes/ la plupart des régions géographiques
Les MGF sont une norme sociale universelle/ généralisée.	Iraq (8%), Yémen (19%)	2	Les MGF sont concentrés par groupe confessionnel/ethnique et par région géographique
Les MGF sont signalés mais rien ne prouve qu'il existe une norme sociale.	Iran, Jordanie, Oman, Arabie saoudite, Syrie, Tunisie, Émirats arabes unis.	7	Il est probable que les cas de MGF signalés se produisent dans les communautés de la diaspora des régions/pays à forte prévalence.
Aucune preuve de MGF	Algérie, Bahreïn, Comores, Koweït, Liban, Libye, Maroc, Palestine, Qatar.	9	Aucune indication que les MGF sont pratiqués

Source : Barrett, HR, Bedri, N, & Krishnapalan, N. (2021). La matrice des mutilations génitales féminines (MGF) : Le cas de la région de la Ligue arabe. Health Care for Women International, 42(2), 186.

l'économie du ménage, surtout en cette période de difficultés économiques. Pourtant, la plupart d'entre eux, ainsi que certaines participantes qui vivent en milieu rural, pensent que certaines professions conviennent mieux aux femmes que d'autres, et que les emplois qui exigent du leadership ou de la force conviennent mieux aux hommes. Les professions qui conviennent aux femmes du point de vue des participants masculins sont celles qui sont exercées sur un lieu de travail spécifique et qui ont des horaires de travail précis, comme l'enseignement, les emplois administratifs et les spécialités médicales spécifiques qui sont exercées dans des entités bien considérées, ce qui permet aux femmes de concilier leurs exigences professionnelles avec les tâches ménagères et les responsabilités liées aux soins.

De nombreux hommes participant à l'étude ont montré une attitude positive à l'égard de la participation à certaines activités ménagères telles que l'achat d'articles ménagers (nourriture, boissons ou vêtements), le paiement des factures, la cuisine ou le changement des bouteilles de gaz. Cependant, leur participation est conditionnée par certains déterminants, tels que la nature de l'activité réalisée, la présence ou non de membres féminins du ménage (c'est-à-dire la mère, l'épouse, la sœur ou la fille) capables d'entreprendre ces activités, et la perception de la communauté à l'égard de la participation des hommes à ces activités ménagères.

“C’est moi qui achète les légumes et parfois je cuisine quand elle est fatiguée...”

(Homme marié, employé, 38 ans)

Les personnes interrogées dans le cadre de l'étude ont noté que les MGF sont devenues un sujet dont elles peuvent discuter à la maison. Cela n'a pas toujours été le cas, mais au fil de nombreuses années d'engagement dans l'éducation publique auprès de nombreuses communautés, les défenseurs des droits humains en Égypte ont contribué à ouvrir le débat au public et à réduire le tabou qui soutenait le silence sur les MGF.

En dépit de l'évolution générale vers une plus grande ouverture, certaines différences importantes dans les processus de décision au sein des familles en matière des MGF apparaissent selon la zone de résidence. La majorité des parents des zones urbaines ont déclaré que la décision en ce qui est des MGF revient essentiellement à la mère, ainsi qu'à d'autres femmes de la famille, tandis que le rôle du père dans la décision reste marginal. Les participants ont expliqué que les femmes sont plus à même de déterminer les avantages et les inconvénients de cette pratique pour leurs filles que les hommes, et qu'il est donc logique que cette décision appartienne aux femmes. En revanche, dans les zones rurales, les discussions

en groupe ont montré que, bien que de nombreux membres de la famille puissent intervenir, ce sont la mère et le père qui ont le plus d'influence. La mère est principalement chargée de rappeler au père la nécessité d'exciser la fille, et de choisir le lieu et la méthode d'excision. Quant au père, dans de nombreux cas, son opinion n'est pas moins importante que celle de la mère, et sa décision est définitive.

Alors que les participants masculins et féminins des zones urbaines pensent que les médecins ont le rôle le plus important dans la sensibilisation, suivis par les chefs religieux, ceux des zones rurales ont déclaré que le rôle des chefs religieux est le plus important dans la lutte contre les MGF dans ces zones, suivi par les médecins. Les DG avec les hommes et les femmes des zones rurales et urbaines ont révélé que les messages contre les MGF doivent inclure des références claires aux préjugés physiques, psychologiques et sexuels que subissent les femmes avant et après le mariage. Les participants ont noté que les messages sur les effets néfastes des MGF, y compris la référence à l'effet des MGF sur le plaisir et la satisfaction sexuelle des maris et des femmes, persuaderaient les hommes de s'opposer aux MGF.

4B. DJIBOUTI : STRATÉGIES ET MESSAGES POUR ENGAGER LES HOMMES DANS LA LUTTE CONTRE LES MGF

Les MGF sont très répandues à Djibouti : environ 94 % des femmes ont subi une mutilation génitale féminine,⁵³ bien qu'une étude récente indique que seulement 41 % des filles âgées de 0 à 17 ans ont subi une circoncision.⁵⁴ Les mutilations génitales féminines sont surtout pratiquées sur des filles âgées de 5 à 9 ans (67 %) et la majorité des procédures (92 %) sont effectuées par des praticiens traditionnels. Environ 30 % des filles à Djibouti subissent le type de MGF le plus grave, le type III (impliquant l'incision et la couture de leurs organes génitaux).⁵⁵

Le soutien aux MGF à Djibouti est en baisse, les femmes plus jeunes et plus instruites étant plus susceptibles de dénoncer la pratique. Un pourcentage plus élevé d'hommes que de femmes ont répondu à une enquête en déclarant qu'ils n'étaient "pas du tout susceptibles" de circoncire

leurs filles (25 contre 16 pour cent).⁵⁶ Malgré le peu de changement significatif dans la prévalence des MGF à travers les générations, on voit une tendance à pratiquer des types moins sévères. Une enquête sur la violence à l'égard des femmes montre un abandon significatif de l'infibulation et de l'excision en faveur du type I (coupe ou entaille du clitoris et/ou du prépuce), appelé localement "sunna". Les programmes de sensibilisation à Djibouti ont initialement mis l'accent sur les risques médicaux liés aux MGF de type III, ce qui a eu pour conséquence involontaire de mettre en place une stratégie de réduction des risques. Cela a encouragé le passage du type III au type I, sans pour autant mettre fin à la pratique. Environ 21 % des filles subissent une MGF à Djibouti effectuée par des professionnels de la santé, et le type I est donc beaucoup plus largement pratiqué aujourd'hui qu'auparavant, 94,4 % des filles de 0 à 10 ans ayant subi cette procédure.⁵⁷

Principaux résultats

Les femmes et les hommes jouent tous deux un rôle important dans la décision d'exciser une jeune fille. Certains hommes (37 %) considèrent qu'il s'agit d'une décision qui doit être prise par la mère, et souvent l'excision de la jeune fille peut avoir lieu en l'absence du père ; la même proportion (37 %) pense que le père est le principal décideur.⁵⁸

Un obstacle important à l'engagement des hommes à Djibouti est qu'il est souvent difficile de les réunir pour discuter de la prévention des MGF. Dans la ville de Djibouti, les hommes travaillent et ont leurs sessions de khat après le travail, et ils ne sont pas intéressés à participer pendant les week-ends. Dans les zones rurales, ils gardent les troupeaux et ne rentrent que le soir. De plus, les hommes ont exprimé leur manque d'intérêt pour cette question. En effet, dans les programmes qui ont réussi à mobiliser les hommes et à discuter de la question avec eux, les participants masculins ont déclaré qu'ils n'étaient pas concernés par ce sujet et qu'ils reprochaient aux femmes de pratiquer les MGF.

Pourtant, même lorsque les femmes sont les principaux décideurs en matière de circoncision, les hommes ont encore une influence importante et, dans la plupart des cas, si un homme ne veut pas

circoncire sa fille, elle ne le sera pas. Les médecins jouent un rôle limité, mais les infirmières et les sages-femmes fournissent des informations lors des consultations pré et postnatales et sont plus influentes. Un médecin masculin a confirmé que les MGF sont généralement discutées avec le personnel médical féminin.

Même si les hommes de Djibouti sont de plus en plus opposés à l'excision, la plupart ne plaident pas activement en faveur de l'abandon des MGF. L'enquête a révélé que si 95,3 % des femmes avaient entendu parler des MGF, seuls 60,3 % des hommes l'avaient fait, ce qui laisse entrevoir la possibilité d'une sensibilisation en faveur de l'élimination des MGF.⁵⁹ Jusqu'à présent, peu de travail a été réalisé avec les hommes de Djibouti sur l'élimination des MGF, ce qui offre une occasion importante de déployer un effort coordonné et transformative lié au genre pour les faire participer à ce mouvement.

4C. SOUDAN : PERMETTRE AUX FEMMES ET AUX HOMMES DE PARLER DES MGF

Au Soudan, 87 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi des MGF. Ce pourcentage diffère selon les États, allant de 97,5 % dans l'État du Nord à 87,5 % dans l'État de Khartoum.⁶⁰ On estime qu'au Soudan, 87 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi des MGF. On estime que deux tiers des filles âgées de 0 à 14 ans risquent de subir une MGF avant d'atteindre l'âge de 15 ans. Dans les zones rurales, 70,9 % d'entre elles risquent d'être excisées, contre 56,2 % dans les zones urbaines, ce qui montre que les filles vivant dans les zones rurales sont plus susceptibles d'être excisées que les filles résidant dans les zones urbaines.⁶¹ En général, le soutien et la pratique généralisés des MGF au Soudan sont perpétués et soutenus par des normes sociales et des structures de pouvoir liées au genre profondément enracinées, axées sur la nécessité de réduire le désir sexuel des femmes en tant que mécanisme de protection de celles-ci.⁶² Les principaux facteurs qui poussent à la pratique des MGF au Soudan sont l'aptitude des filles à se marier, le plaisir sexuel des maris qui perçoivent l'étroitesse comme plus agréable dans les relations intimes, et la conformité à la religion et aux attentes traditionnelles des familles et des communautés.⁶³

Principaux résultats

Les rôles traditionnels des hommes et des femmes se reflètent dans le travail domestique et la prise de décision, surtout parmi les générations plus âgées des zones rurales, les femmes effectuant la majorité des tâches domestiques telles que la cuisine ou le nettoyage, alors que les hommes se chargent des tâches comme les réparations ou les achats de nourriture et de fournitures. Les pères s'impliquent dans l'éducation de leurs enfants et peuvent entreprendre des travaux domestiques directement liés à leurs enfants, comme le repassage de leurs vêtements.

La prise de décision en matière des MGF est dynamique et les hommes peuvent jouer un rôle. Bien que la majorité des participants masculins et féminins des zones urbaines et rurales aient indiqué que les mères sont les principaux décideurs en matière des MGF, ils ont convenu que les parents, les amis, les voisins et la communauté exercent ensemble une grande pression qui influence la décision de pratiquer ou non une MGF sur une fille. La peur de la stigmatisation et de la perte du soutien de la communauté et du statut personnel les fait souvent hésiter à discuter, à remettre en question ou à résister aux MGF.

Les personnes interrogées ont déclaré que les hommes sont les décideurs lorsque la décision est de ne pas couper. Elles ont observé que les décisions des maris sont plus susceptibles d'être respectées parce que les femmes craignent les réactions des hommes ; les femmes sont mieux à même de gérer les pressions du réseau social lorsqu'elles ont le soutien de leurs maris dans la décision de ne pas couper.

L'engagement des hommes dans les activités de lutte contre les MGF au Soudan est un défi car le changement rencontre une certaine résistance, en particulier de la part des adultes plus âgés qui sont plus alignés sur les pressions et les normes sociales. Les jeunes hommes qui soutiennent le changement sont souvent confrontés à ces adultes plus âgés qui sont plus profondément contraints par les pressions sociales en ce qui concerne la tradition des MGF, en particulier dans les zones rurales. Et les pères s'inquiètent de ne pas trouver quelqu'un pour épouser leurs filles qui restent non circoncises. En outre, les communautés conservatrices stigmatisent et sanctionnent les hommes qui parlent des MGF, et refusent de s'engager dans des activités anti-MGF ou d'en parler. Si un homme

intervient en s'opposant aux MGF, il est stigmatisé pour s'être immiscé dans les affaires des femmes. Pourtant, en dehors de la famille, les hommes sont engagés dans la prévention des MGF en tant que facilitateurs lors des dialogues communautaires, en tant que membres des groupes de protection communautaires, en tant que messagers dans les systèmes d'alerte précoce chargés de signaler au ministère de la Santé les sages-femmes qui pratiquent les MGF et en tant qu'animateurs de jeunesse dans des mécanismes tels que le Forum de la jeunesse et Y-Peer.

4D. YEMEN : DEMARQUER LES MGF DU DISCOURS ET DE LA TERMINOLOGIE RELIGIEUX

Aucune donnée quantitative ou qualitative récente n'est disponible sur les MGF au Yémen, et la compréhension de la question repose très largement sur l'enquête démographique et sanitaire du Yémen (YDHS) de 2013. L'YDHS 2013 a montré qu'environ 19 % des filles et des femmes au Yémen ont subi des MGF, mais les pourcentages varient considérablement d'une région à l'autre.⁶⁴ Le niveau de prévalence va de zéro dans des gouvernorats comme Al-Baidha à 80 % dans le Hadramout et 85 % dans Al-Mahrah. Les femmes qui ont subi des MGF au Yémen les ont le plus souvent subies pendant la petite enfance : 83,8 % des circoncisions ont lieu pendant la première semaine après la naissance, et 10,5 % supplémentaires avant l'âge d'un an.⁶⁵

Les femmes les plus pauvres et celles qui n'ont reçu qu'une éducation de base ou aucune éducation formelle sont plus susceptibles d'être circoncises que les femmes ayant un niveau d'éducation secondaire ou supérieur. La prévalence chez les femmes âgées de 45 à 49 ans est de 22,8 %, tandis que dans le groupe d'âge le plus jeune, elle est tombée à 16,4 %, ce qui suggère un déclin parmi les jeunes générations.⁶⁶ Pourtant, les récits anecdotiques des travailleurs sociaux et communautaires et les évaluations de sites menées par l'UNICEF et ses partenaires suggèrent que les MGF ont augmenté ces dernières années.

Aucune législation nationale au Yémen ne criminalise ou ne punit spécifiquement la pratique des MGF. Cependant, en 2001, un décret ministériel a été adopté pour interdire les MGF dans les établissements médicaux privés et publics.⁶⁷ Les MGF

au Yémen sont pratiquées en raison des croyances culturelles et religieuses et des normes liées au genre communément admises, transmises par les membres de la famille ou de la communauté.⁶⁸ Soixante-quinze pour cent des femmes qui ont entendu parler de l'excision féminine disent que cette pratique devrait être arrêtée.⁶⁹ L'opposition à cette pratique est courante même parmi les femmes circoncises, un tiers d'entre elles disent qu'elle devrait être arrêtée. Leur opinion sur la question de savoir si la religion exige l'excision varie considérablement en fonction du niveau d'éducation, allant de 9,7 pour cent parmi les femmes les plus éduquées à 27,5 pour cent parmi les femmes sans éducation.⁷⁰

Principaux résultats

Les rôles des hommes et des femmes et les rapports de pouvoir au sein du foyer restent traditionnels, avec quelques changements. Les femmes sont principalement responsables des tâches domestiques au sein du ménage, y compris la prise en charge des enfants et des personnes âgées, tandis que les hommes sont les principaux soutiens de famille. Les femmes peuvent participer au marché du travail dans des professions qui leur conviennent, comme l'enseignement, les soins infirmiers et le travail administratif. Les hommes qui ont participé à l'étude considèrent que s'occuper des enfants et/ou des personnes âgées fait partie de leurs responsabilités envers leur famille, des enseignements de l'Islam et des caractéristiques de la virilité. Les pères les plus jeunes ont indiqué qu'ils encourageraient la participation des garçons aux tâches ménagères, et la majorité des participantes de tous âges sont favorables à ce que les garçons participent aux tâches ménagères comme les filles.

Le contrôle des activités sexuelles des femmes et la limitation de leur promiscuité sont au cœur des exigences communautaires en ce qui est des hommes et de la masculinité. Les récits tirés d'études menées au Yémen et dans d'autres pays où les MGF sont pratiquées suggèrent que l'objectif de l'excision est de contrôler la sexualité des femmes et de les protéger d'un désir sexuel " excessif " ou " inapproprié ".⁷¹ Les chefs religieux et les médecins interrogés ont renforcé ces idées sur la sexualité féminine. Les hommes et les femmes interrogés s'accordent à dire que le mot " honneur " est celui qui est le plus étroitement lié au comportement des femmes.



© UNICEF/UN0519193/HAYYAN

De nombreux médecins et chefs religieux soutiennent les MGF. Les professionnels de la santé, en particulier les médecins, sont très respectés et très estimés dans leurs communautés, et leur soutien ou leur opposition aux MGF est extrêmement influent.⁷² Les praticiens de la santé interrogés dans le cadre de l'étude ont déclaré qu'ils s'opposaient aux MGF, qu'ils considèrent comme une pratique violente qui contredit les enseignements de l'Islam. Cependant, ils décrivent le type I comme une "purification" ou une "sunna", qu'ils pratiquent et défendent. Il s'agit d'un défi complexe pour la prévention des MGF.

De même, de nombreux participants à l'étude ont déclaré que les chefs religieux exerçaient des pressions sur les membres de la communauté pour que les filles soient excisées. Ils perçoivent la "sunna" comme une pratique inoffensive qui garantit la pureté des femmes et préserve leur chasteté,

conformément aux enseignements islamiques qui exhortent les femmes à être pures et honorables. Les chefs religieux considèrent que le rôle principal des hommes en matière de MGF est de s'assurer que la " sunna " est pratiquée par un médecin, ce qui la rend sûre et inoffensive. Il convient de noter que les discussions avec les informateurs ont clairement montré que de nombreux chefs religieux des différentes communautés pratiquantes s'opposent aux efforts de lutte contre les MGF déployés par les organisations nationales ou internationales et exhortent les membres de la communauté à ne pas les écouter ou à ne pas coopérer avec elles.

Les décisions concernant les MGF sont souvent prises sans grande discussion. La recherche a montré qu'il n'y a pas beaucoup de délibération autour des MGF. Les mères prennent des dispositions pour que leurs filles soient excisées peu de temps après la naissance, principalement par des praticiens traditionnels à domicile. Les participants à l'étude ont déclaré qu'ils ne discutaient pas des MGF avec les membres de leur famille, car il est honteux d'en parler, et ils perçoivent également la pratique comme faisant partie de l'enseignement islamique et des coutumes et traditions yéménites qui doivent être suivies sans discussion.

Les participantes ont souligné que les hommes sont les décideurs finaux, mais qu'ils n'interviennent généralement pas dans l'excision proprement dite, que les mères sont censées organiser. Les hommes n'interviennent que s'il y a un débat sur la question de savoir s'il faut ou non pratiquer les MGF ou qui les pratiquera. La plupart des participantes pensent que les hommes peuvent jouer un rôle important pour mettre fin aux MGF s'ils le souhaitent et que s'ils comprenaient les effets néfastes qu'elles peuvent avoir sur leurs filles, ils ne les autoriseraient pas dans leurs familles. Les hommes plus âgés ont tendance à être d'accord avec les participantes ; ils pensent qu'en tant que principaux décideurs du foyer, les hommes peuvent empêcher la pratique s'ils le souhaitent. En revanche, les jeunes hommes célibataires ne pensent pas que les hommes puissent combattre les MGF et s'opposer aux traditions et au discours religieux.



© UNICEF/UN0761654/ALFILASTINI

Chapitre 5 :

CONSEILS PRATIQUES ISSUS DES QUATRE ÉTUDES AU NIVEAU PAYS

ORIENTER LES ACTIVITÉS ET LES MESSAGES SPÉCIFIQUES VERS LES GARÇONS ET LES HOMMES

Les hommes et les garçons doivent être motivés et encouragés à s'opposer aux MGF en réfléchissant à la manière dont les décisions sont prises dans leur foyer et leur famille élargie, et en recevant des informations pertinentes à la maison, dans la communauté et au travail. Les messages de prévention des MGF sont souvent élaborés pour et destinés à la population générale, et les messages des programmes ne sont pas toujours destinés aux hommes. En outre, les hommes ne se considèrent souvent pas comme ayant une influence particulière sur la décision d'exciser ou non leurs filles. Le simple fait de souligner aux hommes l'influence qu'ils pourraient avoir s'ils choisissaient de prendre position contre les MGF dans leur famille pourrait avoir un impact important.

Les messages doivent s'inspirer des préoccupations des hommes eux-mêmes. Les personnes interrogées au Soudan ont mentionné que les hommes pouvaient être atteints et convaincus d'agir par le biais d'un dialogue communautaire au cours duquel ils posent des questions sur la manière dont les MGF les affectent, eux et leur vie familiale. À Djibouti, un membre du personnel d'une ONG a observé que le fait de parler aux hommes des dommages physiques causés aux femmes par les MGF suscite moins d'attention de leur part que le fait de parler de l'effet des MGF sur les relations intimes et sexuelles entre les épouses et les maris.

ABORDER L'INTERSECTIONNALITÉ AVEC LES GARÇONS ET LES HOMMES DE COMMUNAUTÉS, DE RÔLES ET D'ÂGES DIFFÉRENTS

Élaborer des stratégies axées sur des types spécifiques d'hommes aux identités croisées et

adaptées à ces derniers. Un aspect essentiel de la promotion de l'engagement des hommes dans la prévention des MGF est de développer différents messages pour différents groupes d'hommes et âges, étapes de la vie familiale, classes sociales, niveaux d'éducation et contextes géographiques. Par exemple, le travail de terrain au Soudan a montré que les hommes plus âgés ont plus d'influence que les plus jeunes lorsqu'il s'agit de s'opposer à la décision de pratiquer des MGF dans la famille ; en Égypte, les pères semblent être un groupe particulièrement important avec lequel il faut travailler.

Identifier différents points d'entrée et activités pour les garçons et les hommes en fonction de leur contexte et de leurs caractéristiques. L'âge auquel les MGF sont généralement pratiquées - par exemple, à la naissance au Yémen ou après l'âge de 10 ans au Soudan - détermine quels groupes de garçons et d'hommes il faut cibler avec des messages spécifiques et où. Dans certains cas, il est judicieux de les atteindre par le biais des centres de santé, alors que dans d'autres, leurs lieux de rencontre pour les activités de loisirs peuvent être plus efficaces. De nombreux hommes ne viendront pas aux activités spécifiquement axées sur la prévention des MGF, et il est important de les atteindre là où ils passent normalement leur temps. À Djibouti, par exemple, les messages sont diffusés par plusieurs canaux, notamment les prêches dans les mosquées pour cibler les hommes, et les émissions de télévision/radio diffusées deux à trois fois par mois. L'un des moyens efficaces identifiés au Soudan, de renforcer l'engagement des hommes, a été de mener des activités anti-MGF dans les lieux où les hommes se réunissent normalement, tels que les clubs d'hommes et avant et après le sermon Gumaa du vendredi dans la mosquée. À Djibouti, les lieux de rassemblement masculins possibles pourraient inclure les séances de khat, sans pour autant promouvoir par inadvertance la consommation de drogues. Parmi les autres lieux, citons les cafés, les centres des jeunes, ou avant ou après les matchs de sport, où les hommes se sont réunis dans un autre but et peuvent être disposés à discuter de leurs expériences communes.

Pour renforcer l'engagement des jeunes hommes, les participants au Soudan ont recommandé de les cibler par le biais de différentes plateformes de médias sociaux, en engageant des développeurs de contenu, des influenceurs et des blogueurs, car ce sont les plateformes qui attirent la jeune génération.

Ces plateformes nécessitent également une façon transformative de développer des messages centrés sur le genre. Les jeunes formés par le réseau Y-Peer suivent généralement des méthodes traditionnelles pour atteindre les jeunes ; ce travail pourrait être amélioré par l'utilisation de plateformes en ligne, où les jeunes se sentent plus en sécurité (et plus anonymes) pour aborder les questions liées à la sexualité et au plaisir.

Apprendre aux élèves des collèges et lycées, qu'ils soient scolarisés ou non, à comprendre et à remettre en question les MGF. Il est vital d'impliquer les jeunes hommes dans la prévention des MGF, car c'est un moyen de les préparer au mariage et à la parentalité, et de les inciter à jouer un rôle dans la défense de leurs sœurs. Les jeunes hommes joueront un rôle essentiel en tant que futurs maris, pères et leaders dans la prévention des MGF.

Une recommandation émanant de Djibouti est qu'avec l'aide du ministère de l'éducation, un contenu sur les MGF pourrait être intégré dans le programme scolaire. Les jeunes adolescents ont un sens aigu de la justice et ils apprennent les rôles liés au genre et l'injustice de l'inégalité entre les genres. Une compréhension de base des droits et de la santé des femmes pourrait permettre aux futurs époux d'aborder plus facilement ces questions importantes. L'extension du système des clubs de filles de l'UNICEF dans les écoles pour inclure les clubs de garçons crée également une plate-forme pour un effort plus large visant à lutter contre l'inégalité des genres.

ASSURER UNE APPROCHE HOLISTIQUE ET TRANSFORMATIVE GENRE DANS LE TRAVAIL AVEC LES HOMMES ET LES GARÇONS POUR PRÉVENIR LES MGF

Une programmation transformative basée sur le genre favorise une prise de conscience critique de l'inégalité des genres, remet en question les déséquilibres de pouvoir, fait progresser les droits des femmes et contribue à la redistribution des ressources. Les hommes doivent être davantage impliqués dans la discussion sur les droits et le bien-être des femmes, et sur la manière dont ces éléments les affectent, eux et leurs familles. En impliquant les hommes dans l'examen des concepts de masculinité, d'honneur et de honte, les programmes peuvent leur

donner les outils dont ils ont besoin pour contester la pratique des MGF. Le cadre de ce rapport souligne que ces concepts sont invoqués comme causes et moteurs des MGF, mais qu'ils ne sont pas mis en pratique.

Les messages transformatifs sur le genre vont au-delà d'une focalisation sur les complications des MGF. Ils reflètent un cadre plus large de droits et de relations, un discours que certaines organisations ont hésité à utiliser. Le moyen d'étendre ces messages est de discuter du rôle des garçons et des hommes dans la famille, et même de ce que signifie être un homme. Il est également important d'évoquer les liens entre les mutilations génitales féminines, le mariage des enfants et d'autres pratiques qui limitent les possibilités et le bien-être des filles et des femmes tout au long de leur vie, notamment leur droit à l'intégrité corporelle et au plaisir.

Promouvoir une virilité équitable entre des genres, qui donne l'exemple d'un mari généreux et solidaire, d'un frère attentionné et d'un père engagé et protecteur. S'appuyer sur l'idée qu'un sens sain de la virilité inclut le fait de prendre soin des autres, et empêche les MGF d'avoir lieu. Les messages sur les hommes en tant que bons maris peuvent également être puissants, en présentant les hommes comme des maris qui communiquent et discutent avec succès des MGF avec leurs femmes, qui sont engagés dans le ménage et dont la proximité avec leurs femmes contribue à une vie sexuelle agréable.

Contester les raisons discriminatoires des MGF.

Bien que la majorité des participants masculins à l'étude au Yémen aient fait référence aux MGF comme une obligation religieuse, ils ont également mentionné que les MGF constituent une pratique nécessaire pour assurer la "pureté" des filles. Il est donc important que les messages développés s'attaquent aux raisons discriminatoires des MGF, à savoir que les filles et les femmes sont considérées comme intrinsèquement impures, et que la pratique est encouragée pour contrôler la sexualité des femmes. Comme il s'agit d'une des principales raisons invoquées par les gens pour justifier la pratique des MGF, il est nécessaire de développer des messages qui offrent une perspective plus précise de la sexualité féminine.

Un modèle réussi de travail avec les jeunes hommes est celui des Clubs des Futurs Maris, mis en œuvre par Equimundo, le FNUAP et leurs partenaires dans le cadre du programme SWEDD en Afrique de l'Ouest. Le programme ajoute une composante transformative genre aux Ecoles des Maris traditionnelles initiées par le FNUAP et se concentre sur les jeunes hommes.

ASSURER UNE APPROCHE MULTISECTORIELLE DU TRAVAIL AVEC LES GARÇONS ET LES HOMMES

Une approche transformative basée sur le genre pour travailler avec les garçons et les hommes nécessite une coordination entre les secteurs pour générer des messages et des activités holistiques. Les agences gouvernementales, non gouvernementales, les donateurs et les agences des Nations Unies doivent s'engager ensemble pour garantir une approche transformative genre dans la prévention des MGF. Les organisations non gouvernementales, y compris les groupes de défense des droits des femmes, sont essentielles pour assurer la résonance des efforts de prévention des MGF avec le mouvement des femmes et avec les concepts de droits et d'intégrité corporelle.



© UNICEF/UN0611866/IBARRA SÁNCHEZ

Renforcer la coordination des acteurs impliqués dans la réponse aux MGF. Résoudre le problème des MGF - et venir en aide aux personnes qui en ont déjà fait l'expérience - peut renforcer les efforts de prévention de la pratique.⁷³ Cela peut aider les gens à parler de la pratique plus ouvertement, et réduire la stigmatisation de ceux qui en ont fait l'expérience. Les institutions gouvernementales telles que les ministères de la santé, de l'éducation, de la justice, des femmes et de la famille, des affaires musulmanes et autres jouent un rôle important pour garantir une approche holistique des efforts de prévention et de production des messages. Ces acteurs peuvent établir des protocoles pour la gestion des MGF, y compris le signalement et les étapes de l'intervention. Une meilleure coordination entre les chefs religieux, les centres de développement communautaire et le ministère de la Santé est nécessaire, ainsi qu'une plus grande implication des autorités locales, des conseils de district et d'autres organismes pertinents pour assurer une plus grande portée.

AIDER LES HOMMES À PRENDRE POSITION CONTRE LA MÉDICALISATION EN UTILISANT UNE VARIÉTÉ DE STRATÉGIES

Aller au-delà des conséquences sanitaires des MGF pour communiquer une vision plus holistique et transformative du bien-être et de la vie familiale. Ces messages doivent également aborder le fait que les praticiens des MGF - qu'ils soient sages-femmes, infirmières ou médecins - violent les droits corporels des filles et des femmes. Les messages concernant le planning familial, la santé maternelle et d'autres domaines de la santé devraient également intégrer un contenu sur les MGF.

Comprendre les aspects de la médicalisation qui sont orientés vers le genre et qui reflètent les rôles des hommes et des garçons. Les hommes et les garçons doivent être informés des lois et des décrets qui interdisent les MGF. Par exemple, au Yémen, cet effort doit inclure la publication du décret ministériel de 2001 interdisant les MGF dans les établissements de santé publics et privés, et la diffusion d'informations sur la législation d'autres pays, et en Egypte, les lois qui interdisent aux médecins de pratiquer les MGF et prévoient des sanctions. La prévention et la prise en charge des MGF doivent être intégrées aux messages

de prestation de services destinés aux pères et aux maris (par exemple, les accouchements, les soins pré et postnatal et les campagnes de vaccination). Il est également judicieux de diffuser les messages au sein des unités de soins de santé, car de nombreux défenseurs craignent l'opposition des islamistes aux messages sur les MGF, affirmant que "si les gens savaient que nous parlons des MGF, ils nous tueraient".

Lutter contre la médicalisation croissante des MGF en intégrant les MGF et les directives éthiques connexes dans la formation des médecins, des infirmières et des sages-femmes, non seulement sur les MGF elles-mêmes, mais aussi sur la manière de parler aux hommes, et en mettant en exergue une perspective de droits et d'égalité des genres sur la pratique. De nombreux hommes demandent des conseils et des informations aux médecins lorsqu'ils ne veulent pas circoncire leurs filles et que les femmes plus âgées de la famille insistent pour le faire. À ce moment-là, il faut leur proposer des informations qui tiennent compte des droits des femmes. Le défi consiste à intégrer dans la prestation des soins de santé des messages qui contredisent l'idée qu'il existe des versions médicalisées "sûres" ou "légères" de l'ablation des organes génitaux des filles et des femmes. Veiller à ce que les médecins, les infirmières et les autres professionnels de la santé, hommes et femmes, reçoivent des messages cohérents et holistiques sur la santé, l'égalité des genres et la sexualité. L'expérience de Djibouti illustre le défi : le langage médical mettant l'accent sur les conséquences sanitaires des mutilations génitales féminines a eu pour effet d'augmenter le nombre de cas d'excision.



© UNICEF/UN0229074/OMER

IDENTIFIER ET DÉVELOPPER LE TRAVAIL AVEC LES DÉVIANTS POSITIFS, LES HOMMES QUI REJETTENT LES MGF

Identifier les hommes qui sont des “déviant positifs” et amplifier leur voix et leur influence.

Les expériences des modèles positifs d'hommes qui s'opposent aux MGF doivent être largement partagées, afin que ces hommes soient connus de leurs pairs ; cela contribuera à persuader les hommes de prévenir les MGF chez les filles et les femmes de leur famille. La création d'un vaste réseau d'hommes qui soutiennent la fin de la violence à l'égard des femmes en général, et des MGF en particulier, permettra à d'autres hommes de s'engager de la même manière à l'avenir.

DÉVELOPPER DES MESSAGES SUR LES LIENS ENTRE LA MATERNITÉ ET LA PRÉVENTION DES MGF

Les actions visant à mettre fin aux MGF doivent impliquer activement les pères.

À Djibouti, en Égypte et au Soudan, de nombreux hommes ont déclaré qu'ils étaient impliqués ou souhaitaient l'être davantage dans la vie de leurs enfants. Ils parlent de leurs enfants avec intimité et affection, et se considèrent comme les principaux protecteurs de leurs enfants. Le passage à la paternité accroît la vulnérabilité émotionnelle des hommes et offre l'occasion de les impliquer dans le bien-être futur de leurs filles. Tirer le meilleur parti de la paternité en tant qu'occasion d'impliquer les hommes est une stratégie qui a du potentiel partout.

Les messages destinés aux pères peuvent être très variés, s'adressant aux hommes en tant que protecteurs, tuteurs et partenaires qui prennent de bonnes décisions sur les MGF avec les mères de leurs enfants.

La recherche au Soudan, par exemple, a indiqué que la question de la protection devrait être soulignée dans les messages destinés aux hommes. Les pères sont influencés par les messages qui explorent le rôle d'un père dans la protection de sa fille contre le danger. Ces messages doivent s'inscrire dans le contexte plus large de la promotion de l'égalité des genres au sein de la famille, par exemple, en améliorant la communication familiale et la prise de décision commune au sein du couple. Travailler avec les futurs parents en prévision des décisions qu'ils auront à prendre concernant leurs filles.

NUANCER DAVANTAGE LE TRAVAIL AVEC LES CHEFS RELIGIEUX ET LE DISCOURS RELIGIEUX SUR LES MGF

Les messages religieux ont une influence sur tous les hommes, en particulier sur la génération plus âgée, et peuvent aider les hommes plus âgés à mettre fin aux MGF au sein de leur famille. Les chefs religieux opposés aux MGF pourraient jouer un rôle auprès des jeunes mariés qui apprennent à se connaître et se préparent à devenir parents. Les médecins opposés aux MGF ont déjà un rôle important d'information et d'influence, et pourraient porter une attention particulière aux premières grossesses des jeunes couples. Le gouvernement pourrait lui-même jouer un rôle important, en encourageant les jeunes hommes à s'informer sur les MGF, en offrant une incitation financière aux nouveaux parents pour qu'ils suivent des cours sur les liens entre les MGF et les droits et la santé des femmes, ainsi que sur la santé et le bien-être des nourrissons et des jeunes enfants qui subissent cette pratique.

Il peut être difficile de remettre en question le discours religieux sur les MGF, car les chefs religieux sont des figures importantes au sein des structures patriarcales et il peut être dans leur intérêt de renforcer les normes traditionnelles.⁷⁴ En effet, la grande majorité des Djiboutiens, par exemple, qui pratiquent les MGF pensent le faire en accord avec l'Islam. La longue expérience de l'Égypte suggère que le travail avec les chefs religieux doit inclure la formulation de messages plus larges et plus transformatifs basés sur le genre. L'Égypte possède le leadership religieux le plus unifié, et pourtant, malgré une large dénonciation des MGF par des entités religieuses de premier plan comme Al-Azhar, la majorité des hommes et des femmes interrogés croient toujours que l'excision fait partie des enseignements de l'Islam. Dans d'autres pays comme le Yémen, un leadership religieux plus fracturé rend difficile la présentation d'un message singulier et faisant autorité auprès des chefs religieux.

Continuer à réduire l'influence des chefs religieux sur la prise de décision en matière des MGF, étant donné que les chefs religieux peuvent souvent être les principaux défenseurs des MGF. En Égypte en particulier, les MGF sont de moins en moins considérées comme une obligation religieuse, et les messages doivent continuer à souligner des faits établis tels que : “Al-Azhar a publié une déclaration

interdisant les MGF et a déclaré qu'elles ne font pas partie de l'enseignement religieux" ou que "les MGF ne sont pas mentionnées dans le Coran, et le prophète n'a pas circoncis ses filles" et que "les MGF ne sont pas pratiquées en Arabie saoudite où le prophète Mahomet est né et a passé sa vie".

S'EFFORCER DE GARANTIR LA MISE EN PLACE D'UNE LOI OU D'UN CADRE JURIDIQUE CONTRE LES MGF, EN RECONNAISSANT QUE CELA EST NÉCESSAIRE MAIS PAS SUFFISANT POUR METTRE FIN AUX MGF

Continuer à faire pression pour que les MGF soient interdites par la loi. Des recherches menées dans le monde entier ont montré que si l'adoption de lois contre les pratiques néfastes peut avoir un effet direct limité, les lois établissent une norme publique et la base du plaidoyer public ainsi que l'investissement et les réglementations gouvernementales à l'appui de la loi. Le Soudan a rendu les MGF illégales assez récemment, en 2020, bien que l'Initiative Saleema ait travaillé pendant deux ans avant cela. Au Yémen, il sera important de travailler pour obtenir l'approbation du Parlement pour la "Loi sur la protection des femmes" actuellement en projet. Un aspect essentiel de l'accent mis sur la loi consiste à faire passer le message que les MGF sont illégales et que les garçons et les hommes ont un rôle important à jouer pour s'y opposer.

ACCORDER UNE ATTENTION ACCRUE À LA SEXUALITÉ, À LA SATISFACTION ET AU BONHEUR DES COUPLES.

Accorder une plus grande attention aux conséquences psychologiques, sociales et sexuelles des MGF et pas seulement aux conséquences sanitaires. Bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires sur ces conséquences des MGF, on en sait déjà beaucoup. Par exemple, une analyse systématique de 2010 des études quantitatives étaye l'argument selon lequel "une femme dont les tissus génitaux ont été partiellement enlevés est plus

susceptible de ressentir une douleur accrue et une réduction de la satisfaction et du désir sexuels".⁷⁵

Les messages contre les MGF doivent décrire les conséquences des MGF sur la sexualité et la vie intime du couple, et pas seulement sur la santé. Concevoir des messages qui fournissent des informations de base sur la sexualité et remettent en question le mythe selon lequel les MGF garantissent la chasteté des femmes et des filles et diminuent leur désir sexuel. Expliquer davantage la corrélation entre les MGF et l'incapacité des femmes à atteindre le plaisir et l'impact possible sur la vie sexuelle du couple. Le fait que la plupart des hommes pensent que les femmes n'ont pas le droit de refuser des rapports sexuels avec leurs maris montre qu'il y a beaucoup de travail à faire pour construire des relations sexuelles plus mutualistes.

SURMONTER LA PUISSANCE DU SILENCE AUTOUR DES MGF

Renforcer la volonté et la capacité des gens à parler des MGF et des sujets connexes, en faisant passer les MGF d'un sujet tabou à un sujet librement discuté dans le contexte familial. Lorsque les gens ne peuvent pas parler librement d'une pratique, il devient beaucoup plus difficile de la faire évoluer, car les gens ne savent pas ce que les autres pensent et doivent le supposer. L'Égypte est un exemple de réussite dans le changement à long terme du discours national. En veillant à ce que les MGF ne soient pas interdites de discussion, il devient plus facile d'intégrer des messages sur la transformation du genre, les droits et la sexualité, qui ne sont pas nécessairement aussi alarmants que les gens le pensent. Au Yémen, par exemple, les MGF sont actuellement un sujet tabou, comme elles l'ont été pendant de nombreuses années en Égypte. Il est nécessaire de normaliser les discussions sur les MGF pour ouvrir la voie à des programmes de prévention plus efficaces. Lorsque les hommes et les femmes ne sont pas à l'aise pour discuter des MGF, il y a peu de conversation dans le ménage, chacun supposant que l'autre approuve la pratique. Discuter de la pratique dans les cliniques de santé lors des visites prénatales peut être un point d'entrée efficace, tout comme les discussions sur les MGF dans différents médias - cela peut aider à lever le tabou sur les MGF et à prendre des décisions ensemble.



© UNICEF/UN09335/MACKENZIE

CONCLUSION

La lutte contre les Mutilations Génitales Féminines s'est heurtée à deux obstacles majeurs, liés aux profondes inégalités entre les genres qui sous-tendent cette pratique :

Premièrement, comme d'innombrables études l'ont observé, les MGF constituent un défi pour la santé publique et la justice entre des genres et une violation des droits de l'homme.⁷⁶ Pourtant, comme d'innombrables programmes l'ont malheureusement montré, les interventions ont eu tendance à mettre l'accent sur les conséquences sanitaires et médicales de la pratique.

Deuxièmement, la grande majorité des interventions qui visent à mettre fin à cette pratique se sont concentrées sur les femmes qui prennent souvent l'initiative de décider des MGF et sur les filles et les femmes qui sont soumises à l'excision. Pourtant, en tant que norme sociale, les MGF concernent tout le monde dans la société, y compris les hommes et les garçons, au même titre que les femmes et les filles. Pour faire évoluer les normes sociales, il faut que tous les membres de la société participent à la réflexion et à la remise en question d'une pratique.

Pour aller à la racine de la façon dont les hommes et les garçons sont impliqués dans la pratique des MGF, cette initiative a mené des recherches sur les rôles des hommes et des garçons à Djibouti, en Égypte, au Soudan et au Yémen. L'objectif de cette initiative de mise en pratique de la recherche était d'explorer les

attitudes des hommes à l'égard des MGF et d'identifier les obstacles à l'engagement masculin qui existent et doivent être abordés dans les programmes. Sur la base des résultats, des recommandations sont formulées sur la manière d'amplifier les contributions des hommes et des garçons à l'élimination des MGF. L'initiative a également offert des conseils pratiques pour garantir la participation effective des garçons et des hommes au soutien de l'autonomisation des femmes en général et à l'élimination des MGF en particulier, tout en respectant les normes sociales et les institutions qui défendent des points de vue inéquitables en rapport avec le genre.

Les MGF sont un acte de violence aussi bien symbolique que concret. En coupant le corps des femmes et des filles, l'excision leur indique, ainsi qu'à tout le monde, qu'elles doivent être contrôlées, maîtrisées et empêchées de réagir à toute forme de sexualité dangereuse ou inappropriée, et que leur plaisir sexuel n'est pas apprécié par la société. Cette pratique reflète une profonde inégalité entre les genres qui soumet les femmes à un contrôle sexuel et manifeste leur subordination sociale au sens large. Les droits des filles et des femmes sont fortement limités par la pratique des MGF.

Il est indispensable d'engager les hommes et les garçons dans l'élimination des MGF. Ils doivent, tout comme les femmes et les filles, s'engager à respecter l'intégralité et l'intégrité du corps des femmes et de leur personnalité, ainsi qu'à défendre leurs droits et leur bien-être.

NOTES DE FIN

- 1 MenEngage Africa. 2020. A MenEngage Africa Toolkit incr pour inciter les hommes et les garçons à militer en faveur de l'élimination des Mutilations Génitales Féminines. <https://genderjustice.org.za/publication/a-menengage-africa-toolkit-for-engaging-men-and-boys-to-advocate-for-the-elimination-of-female-genital-mutilation/>
- 2 L'implication des hommes à travers les pratiques de responsabilisation (EMAP) L'ensemble des ressources, <https://gbvresponders.org/prevention/emap-tools-resources>
- 3 McChesney, Y. (2015). Approches réussies pour mettre fin à l'excision. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 42, 3.
- 4 Données de l'UNICEF, Statistiques sur les mutilations génitales féminines (MGF) - Données de l'UNICEF. 2021. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>
- 5 Organisation Mondiale de la Santé, Mutilations génitales féminines, 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- 6 Belete, Z. (2002). Participation des hommes à la pratique des mutilations génitales féminines dans la ville de Shone: Southern Nation Nationality Regional Government, Éthiopie. [Microsoft Word - thesis3.doc \(uio.no\)](#)
- 7 World Health Organization, Female genital mutilation, 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- 8 Organisation Mondiale de la Santé, Mutilations génitales féminines, 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- 9 UNICEF, Mutilation génitale féminine, 2021. [Mutilation génitale féminine | UNICEF](#)
- 10 Ibid.
- 11 Impact de la pandémie du COVID-19 sur la planification familiale et l'élimination de la Violence Basée sur le Genre, des Mutilations Génitales Féminines et du mariage des enfants https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf ; Programme conjoint FNUAP-UNICEF sur les MGF : Rapport annuel sur les MGF : Maintenir l'élan - Le rapport de performance, 2020. [Rapport annuel 2020 sur les MGF : Maintenir l'élan - Le rapport de performance | Fonds des Nations Unies pour la population \(unfpa.org\)](#)
- 12 Mackie, G., & Lejeune, J. Dynamique sociale de l'abandon des pratiques néfastes. UNICEF, Centre de recherche Innocenti, Travail. Pap. 2009. [IWP 2009-06 Document de travail conceptuel final - 1er juin \(unicef-irc.org\)](#)
- 13 Shell-Duncan, B., et Herniund, Y. (2006). Existe-t-il des "étapes de changement" dans la pratique de l'excision : Résultats de recherches qualitatives au Sénégal et en Gambie. *African Journal of Reproductive Health*, 10 (2), 57-71.
- 14 El Dareer, A. (1983). Attitudes des Soudanais à l'égard de la pratique de l'excision féminine. *International Journal of Epidemiology*, 12(2), 138-144.
- 15 Mackie, G., & Lejeune, J. Dynamique sociale de l'abandon des pratiques néfastes. UNICEF, Centre de recherche Innocenti, Travail. Pap. 2009. [IWP 2009-06 Document de travail conceptuel final - 1er juin \(unicef-irc.org\)](#)
- 16 Eldin, A., Babiker, S., Sabahelzain, M., & Eltayeb, M. Processus de décision concernant l'E/MGF et le rôle des relations de pouvoir entre des genres au Soudan ; Population Council : New York, NY, USA, 2018. [\(6\) \(PDF\) PROCESSUS DE DÉCISION SUR LES MGF/C ET LE RÔLE DES RAPPORTS DE POUVOIR ENTRE DES GENRES AU SOUDAN \(researchgate.net\)](#)
- 17 Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF). *Changer une convention sociale néfaste : La mutilation génitale féminine/excision dans cinq pays africains*. Digest Innocenti Florence : Centre de recherche Innocenti ; 2007. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm_eng.pdf
- 180 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). *La dynamique du changement social - Vers l'abandon de l'excision/mutilation génitale féminine dans cinq pays africains* Florence, Italie : Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF ; 2010. [fgm_insight_fra.pdf \(unicef-irc.org\)](#)
- 19 Johansen, R.E.B. (2017). Virilité, plaisir et mutilation génitale féminine/excision. Une étude qualitative des perceptions et des expériences de défibulation médicalisée chez les migrants somaliens et soudanais en Norvège. *Santé reproductive*, 14, 25.
- 20 UNICEF, Données sur les mutilations génitales féminines (MGF), 2021. [Female genital mutilation \(FGM\) data - UNICEF DATA](#)
- 21 Ibid.
- 22 UNICEF, Mutilation génitale féminine/excision : Un aperçu statistique et une exploration de la dynamique du changement, 2013. <https://data.unicef.org/resources/fgm-statistical-aperçu-et-dynamique-du-changement/>
- 23 EIFeki, S., Heilman, B., & Barker, G., Eds. (2017). *Comprendre les masculinités : Résultats de l'enquête internationale sur les hommes et l'égalité des genres (IMAGES) - Moyen-Orient et Afrique du Nord*. Le Caire et Washington, D.C. : ONU Femmes et Promundo-US.

- 24 Alradie-Mohamed, A., Kabir, R. et Arafat, S.M.Y. (2020). Processus de prise de décision dans les mutilations génitales féminines : une revue systématique. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 3362.
- 25 Wu, J. (2018). *Impliquer les hommes pour mettre fin à la violence contre les femmes : Développement, genre et VFF en période de conflit*. Abingdon, Oxon : Routledge.
- 26 Strid, S., & Axelsson, T. K. (2020). Impliquer les hommes : les significations multiples des mutilations génitales féminines dans un contexte de migrants minoritaires. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 28(4), 287-301.
- 27 Isman, E., Ekeus, C. et Berggren, V. (2013). Perceptions et expériences des mutilations génitales féminines après l'immigration en Suède : Une étude exploratoire. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 4(3), 93-8.
- 28 Alcaraz, R. M., Gonzalez, S. J., et Solano, R. C. (2014). Attitudes à l'égard des mutilations génitales féminines : Une revue intégrative. *International Nursing Review*, 61, 25-34.
- 29 Varol, N., Turkmani, S., Black, K., et al. (2015). Le rôle des hommes dans l'abandon des mutilations génitales féminines : une revue systématique. *BMC Public Health*, 15, 1034.
- 30 Kaplan, A., Cham, B., Njie, L. A., Seixas, A., Blanco, S., & Utzet, M. (2013). Mutilation génitale féminine/excision : le monde secret des femmes vu par les hommes. *Obstetrics and Gynecology International*, Article ID 643780, <https://doi.org/10.1155/2013/643780>
- 31 Dorkenoo, E. (1994). *Couper la rose, les mutilations génitales féminines : The practice and its prevention*. Londres : Minority Rights Publications.
- 32 Projet Men Speak Out. "Les hommes ont un rôle à jouer mais ils ne le jouent pas" : Une étude à méthodes mixtes explorant l'implication des hommes dans les Mutilations Génitales Féminines en Belgique, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, 2017. [2017-MSO-Study_full-report_final_full.pdf \(gams.be\)](https://www.gams.be/2017-MSO-Study_full-report_final_full.pdf)
- 33 Toubia, N. (1994). L'excision féminine comme problème de santé publique. *New England Journal of Medicine*, 331, 712-716.
- 34 Fahmy, A., El-Mouelhy, M.T., & Ragab, A. (2010). Mutilation Génitale Féminine/excision et questions de sexualité en Égypte. *Reproductive Health Matters*, 18(36), 181-190.
- 35 Berggren, V., et al. (2006). Être victimes ou bénéficiaires ? Perspectives sur l'excision et la ré-infibulation des femmes au Soudan. *African Journal of Reproductive Health*, 10(2), 24-36.
- 36 Ibid.
- 37 AAbdelshahid, A., et Campbell, C. (2015). 'Devrais-je circoncire ma fille ?' Exploration de la diversité et de l'ambivalence dans les représentations sociales des parents égyptiens sur l'excision féminine. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 25, 49-65.
- 38 Abdalla, M., Omer, A., & Elmusharaf, K. Les Mutilations Génitales Féminines (MGF) au Soudan : qu'en pensent les hommes? *Contraception* 85(3), 317.
- 39 Abdelshahid, A., et Campbell, C. (2015). 'Devrais-je circoncire ma fille ?' Exploration de la diversité et de l'ambivalence dans les représentations sociales des parents égyptiens sur l'excision féminine. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 25, 49-65.
- 40 Olatunbosun, O., & Edouard, L. (2003). Les Mutilations Génitales Féminines. *Genito-urinary perspectives. African Journal of Urology*, 9(1), 1-5.
- 41 Almroth, L., Berggren, V., Hassanein, O. M., Al-Said, S. S., Hasan, S. S., Lithell, U. B., & Bergstrom, S. (2001). Complications masculines des Mutilations Génitales Féminines. *Social Science & Medicine*, 53(11), 1455-1460.
- 42 Mackie, G. ; Lejeune, J. Dynamique sociale de l'abandon des pratiques néfastes. UNICEF, Centre de recherche Innocenti, Travail. Pap. 2009. [IWP 2009-06 final Document de travail conceptuel - 1er juin \(unicef-irc.org\)](https://www.unicef.org/irc/reports/2009/06/06_IWP_2009-06_final_Document_de_travail_conceptuel_-_1er_juin_(unicef-irc.org))
- 43 Shell-Duncan, B., et Herniund, Y. (2006). Existe-t-il des "étapes de changement" dans la pratique de l'excision : Résultats de recherches qualitatives au Sénégal et en Gambie. *African Journal of Reproductive Health*, 10 (2), 57-71.
- 44 Strid, S., & Axelsson, T. K. (2020). Impliquer les hommes : les significations multiples de la Mutilation Génitale Féminine dans un contexte de migrants minoritaires. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 28(4), 287-301.
- 45 Mohammed, E.S., Seedhom, A.E., & Mahfouz, E.M. (2018). Mutilation génitale féminine : conscience actuelle, croyances et intention future en Égypte rurale. *Reproductive Health*, 15, 175.
- 46 Axelsson, T.K., et Strid, S. (2019). Les attitudes des hommes migrants minoritaires envers les Mutilations Génitales Féminines : Développer des stratégies pour engager les hommes. *Health Care for Women International*, 41(6), 709-726.
- 47 Projet Men Speak Out. "Les hommes ont un rôle à jouer mais ils ne le jouent pas" : Une étude à méthodes mixtes explorant l'implication des hommes dans les Mutilations Génitales Féminines en Belgique, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, 2017. [2017-MSO-Study_full-report_final_full.pdf \(gams.be\)](https://www.gams.be/2017-MSO-Study_full-report_final_full.pdf)
- 48 Strid, S., & Axelsson, T. K. (2020). Impliquer les hommes : les significations multiples de la Mutilation Génitale Féminine dans un contexte de migrants minoritaires. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 28(4), 287-301.
- 49 Missailidis, K., & Gebre-Medhin, M. (2000). Female genital mutilation in Eastern Ethiopia. *The Lancet*, 356, 137-8
- 50 Strid, S., & Axelsson, T. K. (2020). Impliquer les hommes : les significations multiples de la Mutilation Génitale Féminine dans un contexte de migrants minoritaires. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 28(4), 287-301.
- 51 Flood, M. (2011). Impliquer les hommes dans les efforts pour mettre fin à la violence contre les femmes. *Men and Masculinities*, 14(3), 358-377.

- 52 Ministère de la santé et de la population [Égypte], El-Zanaty and Associates [Égypte] et ICF International. 2015. Enquête démographique et sanitaire égyptienne 2014. Le Caire, Égypte et Rockville, Maryland, États-Unis : ministère de la Santé et de la Population et ICF International. [Egypt Demographic and Health Survey 2014 \[FR302\] \(dhsprogram.com\)](#)
- 53 UNICEF, Mutilations génitales féminines au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, Faits et chiffres, 2020. [FGM English .pdf.pdf \(unicef.org\)](#)
- 54 IPSOS. Etude sur les Normes Sociales et les Facteurs Comportementaux des MGF à Djibouti, 2021. Shared via UNICEF lien [ici](#).
- 55 UNICEF. Profil statistique sur les mutilations génitales féminines, 2020. <https://www.28toomany.org/country/djibouti/>
- 56 IPSOS. Etude sur les Normes Sociales et les Facteurs Comportementaux des MGF à Djibouti, 2021. Shared via UNICEF lien [ici](#).
- 57 UNICEF. Appel à la fin de la médicalisation des mutilations génitales féminines, 2019. [Factsheet FGM-Medicalization-2018-06-15.pdf \(unicef.org\)](#)
- 58 IPSOS. Etude sur les Normes Sociales et les Facteurs Comportementaux des MGF à Djibouti, 2021. Shared via UNICEF lien [ici](#).
- 59 IPSOS. Etude sur les Normes Sociales et les Facteurs Comportementaux des MGF à Djibouti, 2021. Shared via UNICEF lien [here](#).
- 60 UNICEF. Fiche d'information sur les mutilations génitales féminines, 2021. [Fiche d'information de l'UNICEF sur le Soudan - Mutilation génitale féminine \(MGF\).pdf](#)
- 61 UNICEF. (2016). *Mutilation génitale féminine/excision et mariage des enfants au Soudan : des changements sont-ils en cours ?* Khartoum : UNICEF.
- 62 Sabahelzain, M.M., Gamal Eldin, A., Babiker, S., Kabiru, C. W., & Eltayeb, M. (2019). Prise de décision dans la pratique de la mutilation génitale féminine ou de l'excision au Soudan : une étude transversale. *Global Health Research and Policy*, 4(1), 1-8.
- 63 Ibid.
- 64 Ministère de la santé publique et de la population (MOPHP), Organisation Centrale des Statistiques (CSO) [Yémen], Programme panarabe pour la santé familiale (PAPFAM) et ICF International. 2015. [Enquête nationale sur la santé et la démographie au Yémen 2013](#). Rockville, Maryland, États-Unis : MOPHP, CSO, PAPFAM et ICF International.
- 65 Ministère de la santé publique et de la population (MOPHP), Organisation centrale des statistiques (CSO) [Yémen], Programme panarabe pour la santé familiale (PAPFAM) et ICF International. 2015. [Enquête nationale sur la santé et la démographie au Yémen 2013](#). Rockville, Maryland, États-Unis : MOPHP, CSO, PAPFAM et ICF International.
- 66 Speak Act Change (2020) Mutilation génitale féminine (MGF) au Yémen - Une étude des déterminants de la MGF et des approches pour aborder le problème au Yémen. <https://www.speakactchange.org/?s=Yemen>
- 67 UNFPA (Fonds des Nations Unies pour la population). Yemen Scorecard on Gender-Based Violence. <https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20-%20Yemen%20WEB.pdf>
- 68 Speak Act Change (2020) Mutilation génitale féminine (MGF) au Yémen - Une étude des déterminants des MGF et des approches pour aborder le problème au Yémen. <https://www.speakactchange.org/2018/04/13/female-genital-mutilation-fgm-in-yemen-a-study-of-fgmdeterminants-and-approaches-to-address-the-issue-in-yemen/>
- 69 Ministère de la santé publique et de la population (MOPHP), Organisation centrale des statistiques (CSO) [Yémen], Programme panarabe pour la santé familiale (PAPFAM) et ICF International. 2015. [Enquête nationale sur la santé et la démographie au Yémen 2013](#). Rockville, Maryland, États-Unis : MOPHP, CSO, PAPFAM et ICF International.
- 70 Ministère de la santé publique et de la population (MOPHP), Organisation centrale des statistiques (CSO) [Yémen], Programme panarabe pour la santé familiale (PAPFAM) et ICF International. 2015. [Enquête nationale sur la santé et la démographie au Yémen 2013](#). Rockville, Maryland, États-Unis : MOPHP, CSO, PAPFAM et ICF International.
- 71 Al-Khulaidi, G.A., et al. (2013). Déclin des attitudes de soutien chez les maris à l'égard des mutilations génitales féminines et leur association à ces pratiques au Yémen, PLoS One <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083140>.
- 72 Organisation mondiale de la santé. Prévention et prise en charge des MGF : Un kit de ressources pour le secteur de la santé, 2022. <https://srhr.org/fgmresources/> ; El-Gibaly, O., Aziz, M., & Abou Hussein, S. (2019). Perceptions des prestataires de soins de santé et des mères sur la médicalisation des mutilations génitales féminines ou de l'excision en Égypte : une étude qualitative transversale. *BMC International Health and Human Rights*, 19 (1), 1-12.
- 73 Pour un exemple sur le mariage des enfants, voir Jones, N., Presler-Marshall, E., Kassahun, G., & Kebede Hateu, M. (2020). Choix contraints : Exploration des complexités de la voix et de l'agence des adolescentes dans les décisions de mariage d'enfants en Éthiopie. *Progress in Development Studies*, 20(4), 296-311.
- 74 Naphambo, E. K. (2022). [Une relation contrariante entre la chefferie et la sexualité des filles : aperçu du Malawi rural](#). *Journal of Adolescent Health*, 70 (3), S36-S42.
- 75 Berg, R. C., Denison, E. M. L., & Fretheim, A. (2010). Conséquences psychologiques, sociales et sexuelles de l'excision/mutilation génitale féminine (E/MGF) : une revue systématique des études quantitatives. *NIPH Systematic Reviews*, PMID: 29320049. ID de la librairie : NBK469815.
- 76 McChesney, Y. (2015). Approches réussies pour mettre fin à l'excision. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 42, 3.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Bureau Régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord 16

Abdel Qader Al-Abed Street

P. Box 1551

Amman 11821 Jordanie

Tél: +962-550-2400

www.unicef.org/mena

menaro@unicef.org

www.facebook.com/UNICEFmena

www.twitter.com/UNICEFmena

www.instagram.com/unicef_mena