

COI Focus

MALI

Les mutilations génitales féminines (MGF)

18 juillet 2017

Cedoca

Langue de l'original : français

DISCLAIMER:

Ce document COI a été rédigé par le Centre de documentation et de recherches (Cedoca) du CGRA en vue de fournir des informations pour le traitement des demandes d'asile individuelles. Il ne traduit aucune politique ni n'exprime aucune opinion et ne prétend pas apporter de réponse définitive quant à la valeur d'une demande d'asile. Il a été rédigé conformément aux lignes directrices de l'Union européenne pour le traitement de l'information sur le pays d'origine (avril 2008) et il a été rédigé conformément aux dispositions légales en vigueur.

Ce document a été élaboré sur la base d'un large éventail d'informations publiques soigneusement sélectionnées dans un souci permanent de recoupement des sources. L'auteur s'est efforcé de traiter la totalité des aspects pertinents du sujet mais les analyses proposées ne visent pas nécessairement à l'exhaustivité. Si certains événements, personnes ou organisations ne sont pas mentionnés dans ce document, cela ne signifie pas qu'ils n'ont jamais existé.

Toutes les sources utilisées sont référencées de manière simplifiée dans les notes en bas de page. À la fin du document, une bibliographie reprend les références bibliographiques complètes. Les sources simplement consultées sont également reprises dans une liste. Dans des cas exceptionnels, la source n'est pas mentionnée nommément. En cas d'utilisation d'une information spécifique contenue dans ce document, il convient de citer la source telle que mentionnée dans la bibliographie.

La publication ou la diffusion du présent document est interdite sauf accord écrit du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides.

This COI-product has been written by Cedoca, the Documentation and Research Department of the CGRS, and it provides information for the processing of individual asylum applications. The document does not contain policy guidelines or opinions and does not pass judgment on the merits of the asylum application. It follows the Common EU Guidelines for processing country of origin information (April 2008) and is written in accordance with the statutory legal provisions.

The author has based the text on a wide range of public information selected with care and with a permanent concern for crosschecking sources. Even though the document tries to cover all the relevant aspects of the subject, the text is not necessarily exhaustive. If certain events, people or organisations are not mentioned, this does not mean that they did not exist.

All the sources used are briefly mentioned in a footnote and described in detail in a bibliography at the end of the document. Sources which have been consulted but which were not used are listed as consulted sources. In exceptional cases, sources are not mentioned by name. When specific information from this document is used, the user is asked to quote the source mentioned in the bibliography.

This document can only be published or distributed with the written consent of the Office of the Commissioner General for Refugees and Stateless Persons.



VERS UNE POLITIQUE DE MIGRATION PLUS INTÉGRÉE, GRÂCE AU FAMI

Table des matières

Principaux sigles utilisés	3
Introduction	5
1. Classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)	6
2. Prévalence et tendance	7
2.1. Taux global et tendances générales.....	7
2.2. Types de MGF pratiqués	7
2.3. Répartition.....	10
2.3.1. Selon les régions	10
2.3.2. Selon l'âge.....	12
2.3.3. Selon la religion	12
2.3.4. Selon l'ethnie	13
2.3.5. Selon les caractéristiques sociodémographiques	14
3. Contexte social	15
3.1. Fondements des MGF	15
3.2. Statut de la femme	17
3.3. Conséquences du refus de l'excision.....	19
4. Cadre juridique et institutionnel	21
4.1. Législation	21
4.2. Autorités compétentes.....	22
4.3. Actions judiciaires	22
5. Position et/ou actions des acteurs de terrain	22
5.1. Etat	22
5.2. Organisations non gouvernementales	24
5.2.1. Locales.....	24
5.2.2. Internationales.....	27
5.3. Autorités religieuses et traditionnelles	28
5.4. Médias	29
5.5. Personnalités influentes	30
6. Prise en charge médicale et psychologique des victimes	31
Résumé	33
Bibliographie	34

Principaux sigles utilisés

AI	Amnesty International
AMSOPT	Association malienne pour le suivi et l'orientation des pratiques traditionnelles
APDF	Association pour le développement des droits de la femme
ASDAP	Association de soutien au développement des activités de population
AWEPA	Les parlementaires européens partenaires de l'Afrique
CEDEF	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
CI-AF	Comité inter-africain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants
CNAPN	Comité national d'action pour l'éradication des pratiques néfastes
CPS	Cellule de planification et de statistique
CRAPN	Comité régional pour l'abandon des pratiques néfastes
CSCOM	Centre de santé communautaire
DUDH	Déclaration universelle des droits de l'homme
EDS	Etude démographique et de santé
EDSM	Etude démographique et de santé du Mali
FAMI	Fonds asile, migration et intégration (Asylum Migration and Integration Fund, AMIF)
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture
FIDH	Fédération internationale des ligues des droits de l'homme
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
GREFFA	Groupe de recherche, d'étude, de formation, femme-action
HCI	Haut conseil islamique
HSI	Helvetas Swiss Intercooperation
MGF	Mutilations génitales féminines
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples
PNLE	Programme national de lutte contre la pratique de l'excision
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la santé
PRCC	Programme de renforcement des capacités communautaires
RFI	Radio France internationale
RML/MGF	Réseau malien de lutte contre les mutilations génitales féminines
ROADDH	Réseau ouest africain des droits de l'homme
SIGI	Social Institutions and Gender Index
SILE	Soutien aux initiatives locales de lutte contre l'excision

UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
UNFPA	Fonds des Nations unies pour la population
USAID	Agence des Etats-unis pour le développement international
VOA	Voice of America
VBG	Violences basées sur le genre

Introduction

Le présent rapport traite de la pratique des mutilations génitales féminines (MGF) au Mali.

La première partie explique brièvement la classification des MGF de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

La deuxième étudie le taux de prévalence des MGF au Mali, les types pratiqués et leur répartition selon plusieurs critères (région, âge, religion, ethnie, caractéristiques socio-démographiques).

Dans la troisième partie sont abordés les motifs qui sous-tendent la pratique des MGF, la question du statut de la femme et les conséquences d'un refus de l'excision.

La quatrième partie est consacrée au cadre juridique et institutionnel. Elle passe en revue la législation en vigueur, les autorités éventuellement compétentes et la possibilité d'actions judiciaires.

Dans la cinquième partie, le Cedoca examine les positions et actions des principaux acteurs impliqués dans la lutte contre les MGF : l'Etat, les organisations et associations nationales et internationales, les autorités religieuses et coutumières, les médias et les personnalités influentes.

La sixième et dernière partie traite de la prise en charge médicale et psychologique des victimes.

Pour la rédaction de ce COI Focus, des sources publiques diverses ont été consultées : rapports d'organisations nationales et internationales, études académiques, articles parus dans la presse locale et internationale. Les données chiffrées concernant le taux de prévalence des MGF proviennent de la cinquième enquête démographique et de santé (EDSM-V) réalisée par le gouvernement malien de novembre 2012 à février 2013 et publiée en mai 2014 ainsi que d'un rapport du Fonds des Nations unies pour l'enfance (United Nations Children's Fund, UNICEF) sur les MGF dans 29 pays d'Afrique et du Moyen-Orient où elles se pratiquent. En préambule à ce rapport paru en juillet 2013, l'UNICEF indique que deux types d'enquêtes auprès des ménages permettent d'obtenir des données fiables sur les MGF : les enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) qu'elle finance et les enquêtes démographiques et de santé (EDS) de l'Agence des États-unis pour le développement international (United States Agency for International Development, USAID). Le Cedoca s'est par ailleurs adressé à deux organisations non gouvernementales (ONG) maliennes actives dans la lutte contre les MGF : l'Association malienne pour le suivi et l'orientation des pratiques traditionnelles (AMSOPT) et l'association TAGNE¹.

La recherche documentaire s'est clôturée le 13 juin 2017.

Le présent rapport est le fruit d'une collaboration entre le Centre de recherche et de documentation (Cedoca) du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA), et de la Division de l'information, de la documentation et des recherches (DIDR) de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA). Il résulte de la mise en commun par ces deux instances des informations disponibles sur les MGF au Mali.

Ce rapport a été rédigé par un expert du Cedoca en charge du Mali et a été soumis à son homologue de la DIDR pour une relecture approfondie et pour commentaires.

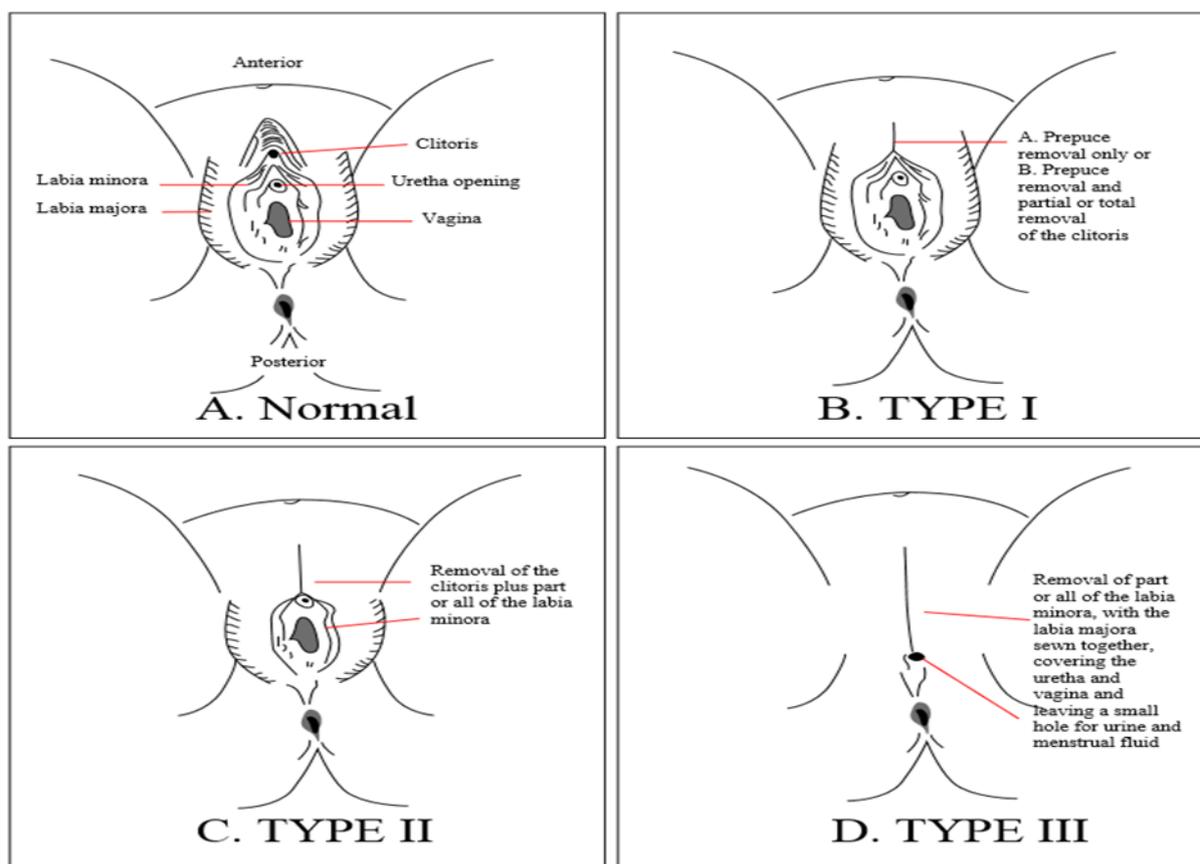
Conformément aux efforts soutenus de la Belgique visant à contribuer à une harmonisation renforcée d'un régime d'asile européen commun, ce rapport a été mis à disposition des partenaires européens via le site Internet officiel du CGRA.

¹ *Tagnè* signifie « aller de l'avant » en langue bamanan

1. Classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

L'OMS classe les MGF en quatre catégories :

- Type I : Ablation partielle ou totale du clitoris et, plus rarement, seulement du prépuce (clitoridectomie) ;
- Type II : Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (excision) ;
- Type III : Rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture, avec ou sans ablation du clitoris (infibulation) ;
- Type IV : Toutes les autres interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple, piquer, percer, inciser, racler et cautériser les organes génitaux ^{2,3}.



Croquis des types de MGF⁴

Selon l'OMS, les MGF sont néfastes pour la santé des jeunes filles et des femmes, puisqu'elles consistent en l'ablation ou l'endommagement de tissus génitaux normaux et sains ; le

² OMS, 02/2017, [url](#)

³ Les types I, II et III contiennent également des subdivisions : OMS, 2017, [url](#)

⁴ Wikipédia, 09/10/2016, [url](#)

fonctionnement naturel de l'organisme féminin est par conséquent entravé. Outre les complications immédiates qui peuvent consister en une douleur violente, un choc, une hémorragie, le tétanos ou la septicémie (infection bactérienne), la rétention d'urine, l'ulcération génitale et la lésion des tissus génitaux adjacents, on relève également des conséquences à long terme telles que des infections de la vessie et des voies urinaires, des kystes, la stérilité, un risque accru de complications lors de l'accouchement et de décès des nouveau-nés. Il est aussi parfois nécessaire de rouvrir l'orifice vaginal, dans le cas du type III, pour que la femme puisse avoir des rapports sexuels et accoucher. L'orifice vaginal peut donc être refermé plusieurs fois, notamment après un accouchement⁵.

2. Prévalence et tendance

2.1. Taux global et tendances générales

Selon les résultats de l'EDSM-V réalisée en 2012-2013, 91 % des femmes maliennes de 15 à 49 ans enquêtées déclarent avoir été excisées⁶. Ce chiffre est de 89 % selon le rapport de l'UNICEF qui classe le Mali parmi les huit pays⁷ ayant une très forte prévalence de l'excision⁸. L'UNICEF précise s'être basé sur les enquêtes MICS et EDS. L'échantillon est constitué de filles et femmes âgées de 15 à 49 ans⁹.

L'EDSM-V précise que les données chiffrées doivent être interprétées avec prudence. Une comparaison du taux de 91 % résultant de l'enquête de 2012-2013 avec celui de 85 % découlant de la précédente enquête réalisée en 2006 pourrait indiquer une augmentation de la proportion de femmes excisées. Cependant, en raison de la situation politique et sécuritaire prévalant en 2012-2013, l'enquête n'a pas pu être réalisée à Tombouctou, Gao et Kidal. Dans ces trois régions du nord du Mali qui sont les moins peuplées (10 % de la population totale), la prévalence de l'excision est la plus faible. La prise en compte des données de 2006 pour ces régions permet d'estimer que la prévalence de l'excision pour l'ensemble du pays en 2012-2013 serait de l'ordre de 84 %, selon l'EDSM-V¹⁰.

Dans le cadre de l'EDSM-V, les femmes ont été interrogées sur toutes leurs filles âgées de quinze ans ou moins, l'objectif étant de collecter des informations sur l'excision des filles. Le constat est qu'il n'y a pas de tendance à la diminution de la pratique de l'excision et l'enquête conclut en ces termes : « [i] semble donc qu'au Mali, les filles continuent d'être autant excisées que leurs mères »¹¹.

2.2. Types de MGF pratiqués

L'EDSM-V n'utilise pas la classification de l'OMS et en explique les raisons :

« Compte tenu des difficultés à obtenir des informations fiables sur le type d'excision subie, au cours de l'enquête, on a simplement demandé aux femmes si on leur avait fait une simple entaille ou si on leur avait enlevé des morceaux de chair dans la zone des organes génitaux. Cette

⁵ OMS, 02/2017, [url](#)

⁶ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 291, [url](#)

⁷ Ces huit pays sont la Somalie (98 %), la Guinée (96 %), Djibouti (93 %), l'Égypte (91 %), l'Érythrée (89 %), le Mali (89 %), la Sierra Leone (88 %) et le Soudan (88 %)

⁸ UNICEF, 07/2013, p. 27, [url](#)

⁹ UNICEF, 07/2013, pp. 5, 27, [url](#)

¹⁰ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 294, [url](#)

¹¹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 298, [url](#)

information ne permet pas de définir le type d'excision, mais elle permet au moins de différencier une certaine forme d'excision 'symbolique' qui consiste à faire une 'simple' entaille de l'excision proprement dite qui suppose l'ablation d'une partie, plus ou moins importante, des organes génitaux externes de la femme. On a également demandé aux femmes si on leur avait fermé la zone du vagin »¹².

Les résultats de l'EDSM-V indiquent que :

« [...] dans leur majorité (49 %), les femmes maliennes excisées ont subi une excision 'réelle', c'est-à-dire qu'une partie de leurs organes génitaux externes a été enlevée au cours de la procédure. Près de 15 % des femmes excisées ont subi la forme 'légère' d'excision (entaille sans ablation de chairs). Par ailleurs, près de 11 % de femmes ont eu le vagin fermé ; cette proportion est très proche de celle enregistrée en 2006 qui était de 10 % »¹³.

Une proportion importante de femmes n'a pas été en mesure de donner une réponse ou une réponse précise (26 %), vraisemblablement en raison du jeune âge au moment de l'excision¹⁴.

Concernant l'infibulation, l'enquête de 2006 relevait :

« La proportion de femmes ayant eu le vagin fermé (10 %), ce qui correspond en principe à l'infibulation, est anormalement élevée. En effet, en 2001, moins de 2 % des femmes avaient déclaré avoir eu le vagin fermé par couture. Il n'est pas envisageable que la pratique de cette forme extrême d'excision ait augmenté dans de telles proportions au Mali, en particulier dans un environnement où la pratique de l'excision est de moins en moins bien acceptée. En fait, en 2006, contrairement à 2001, on n'a pas demandé aux femmes si elles avaient été 'cousues', mais simplement si leur vagin avait été fermé au moment de l'excision. On peut penser que les femmes ont mal interprété cette question et ont répondu par l'affirmative [sic] leurs organes génitaux avaient simplement été pansés. Une part importante des femmes classées ici comme ayant eu le vagin fermé n'ont donc pas, en fait, subi d'infibulation »¹⁵.

Lors de l'enquête de 2012-2013, c'est à nouveau la question de savoir si le vagin avait été fermé qui a été posée¹⁶.

D'après les chiffres de l'UNICEF¹⁷, selon les informations fournies par leurs mères, 16 % des filles ayant été excisées l'ont été sans ablation des tissus/entaille, 71 % ont subi une excision avec ablation des tissus, 3 % une ablation « occlusive ». La source précise que l'excision avec ablation des tissus correspond à la fois au type I (clitoridectomie) et au type II (excision), l'ablation occlusive correspond au type III (infibulation). Dans 11 % des cas, le type de MGF n'a pu être déterminé¹⁸.

La Fondation Follereau Luxembourg qui finance une campagne de sensibilisation contre les MGF au Mali indique sur son site Internet que toutes les formes de MGF sont pratiquées au Mali, la plus courante consistant en l'ablation du clitoris et des petites lèvres¹⁹.

¹² Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 295, [url](#)

¹³ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 295, [url](#)

¹⁴ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 295, [url](#)

¹⁵ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2006, p. 288, [url](#)

¹⁶ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 295, [url](#)

¹⁷ La source spécifie que les chiffres ayant été arrondis, les données ne donnent pas toujours un total de 100 %

¹⁸ UNICEF, 07/2013, pp. 47-48, [url](#)

¹⁹ Fondation Follereau, s.d., [url](#)

Tableau 18.2. Pratique de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans excisées et répartition (en %) des femmes par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDSM V Mali 2012-2013

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes excisées	Effectif de femmes de 15-49 ans	Type d'excision				Total	Effectif de femmes excisées
			Entaille, pas de chair enlevée	Entaille, chair enlevée	Vagin fermé	NSP/ Manquant		
Groupe d'âges								
15-19	90,3	1 891	13,7	47,5	11,1	27,6	100,0	1 706
20-24	91,5	1 845	15,5	47,5	9,8	27,2	100,0	1 688
25-29	92,7	2 078	14,1	50,3	10,4	25,2	100,0	1 926
30-34	90,8	1 669	13,5	49,4	10,8	26,3	100,0	1 516
35-39	90,6	1 335	15,5	47,8	12,1	24,6	100,0	1 210
40-44	92,7	914	16,0	49,5	11,7	22,8	100,0	847
45-49	92,1	693	15,1	51,9	7,0	26,0	100,0	638
Religion								
Musulmane	92,8	9 645	14,7	48,9	10,7	25,7	100,0	8 951
Chrétienne	65,2	447	16,4	44,2	10,0	29,4	100,0	291
Animiste	77,2	103	3,0	57,0	16,1	23,9	100,0	80
Sans religion	91,4	228	11,0	52,8	3,7	32,4	100,0	209
Ethnie								
Bambara	95,0	3 550	15,0	49,9	9,8	25,3	100,0	3 374
Malinké	92,4	912	18,0	50,8	14,7	16,6	100,0	843
Peulh	93,1	1 529	14,0	49,4	14,5	22,1	100,0	1 424
Sarakolé/Soninké/Marka	96,0	1 126	14,1	48,3	5,5	32,1	100,0	1 081
Sonraï	59,5	169	10,2	48,1	5,5	36,2	100,0	101
Dogon	90,0	928	16,9	46,6	13,1	23,4	100,0	835
Tamachek/Bélla	62,7	97	16,4	60,8	5,7	17,1	100,0	61
Sénoufo/Minianka	87,0	1 094	13,6	43,7	9,7	33,1	100,0	953
Bobo	63,5	304	12,7	49,0	7,3	31,0	100,0	193
Autre (Mali)	94,3	634	11,1	49,2	9,6	30,1	100,0	597
Pays CEDEAO	(83,8)	36	(5,6)	(76,0)	(3,7)	(14,7)	100,0	31
Autres	(88,4)	44	(0,0)	(53,1)	(12,3)	(34,6)	100,0	39
Personne qui a procédé à l'excision								
Exciseuse traditionnelle	91,5	9 169	14,9	51,5	10,9	22,7	100,0	8 392
Accoucheuse traditionnelle	94,4	267	6,5	48,1	21,3	24,1	100,0	252
Autre traditionnel	(82,6)	25	*	*	*	*	100,0	21
Médecin	95,6	47	(9,6)	(54,3)	(14,0)	(22,1)	100,0	45
Infirmière/Sage-femme	*	22	*	*	*	*	100,0	21
Autre professionnel de la santé	*	2	*	*	*	*	100,0	2
Résidence								
Bamako	90,4	1 394	10,2	45,9	11,2	32,7	100,0	1 260
Autres villes	90,6	1 189	12,0	49,4	6,8	31,8	100,0	1 077
Ensemble urbain	90,5	2 583	11,0	47,5	9,2	32,2	100,0	2 337
Rural	91,8	7 841	15,8	49,3	11,0	23,9	100,0	7 194

Tableau 18.2—Suite

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes excisées	Effectif de femmes de 15-49 ans	Type d'excision				Total	Effectif de femmes excisées
			Entaille, pas de chair enlevée	Entaille, chair enlevée	Vagin fermé	NSP/ Manquant		
Région								
Kayes	94,7	1 333	13,6	51,8	8,3	26,3	100,0	1 262
Koulikoro	94,3	2 196	20,9	48,2	13,3	17,6	100,0	2 071
Sikasso	90,9	2 359	12,3	44,2	12,9	30,6	100,0	2 146
Ségou	89,2	1 900	16,4	56,1	5,2	22,3	100,0	1 694
Mopti	88,4	1 241	10,5	48,3	11,1	30,1	100,0	1 098
Bamako	90,4	1 394	10,2	45,9	11,2	32,7	100,0	1 260
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	90,1	1 953	15,6	53,0	8,3	23,1	100,0	1 760
Second	92,1	1 951	15,6	50,0	9,3	25,1	100,0	1 797
Moyen	91,8	1 971	16,0	47,0	10,9	26,1	100,0	1 811
Quatrième	92,3	2 132	15,3	48,1	12,8	23,7	100,0	1 968
Le plus élevé	90,8	2 416	11,1	47,0	11,2	30,7	100,0	2 195
Ensemble ¹	91,4	10 424	14,6	48,9	10,6	25,9	100,0	9 531

Note: Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Y compris 798 femmes excisées pour lesquelles l'information sur la personne qui a procédé à l'excision est manquante.

 EDSM-V : Tableau de la pratique de l'excision²⁰
²⁰ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 295-296, [url](#)

Plusieurs sources consultées mentionnent une tendance à la médicalisation des MGF en milieu urbain. Le chercheur Moïse Dembélé en fait le constat en ce qui concerne Bamako, dans une thèse de doctorat sur les pratiques culturelles des MGF publiée en août 2015 à l'université de Montréal. Le doctorant affirme que bon nombre de parents optent pour une opération pratiquée clandestinement²¹, en milieu sanitaire, par des professionnels de la santé qui utilisent des instruments médicaux stérilisés. Il souligne par ailleurs que la tendance est à des « [...] formes moins extensives [...], le fait de diminuer les portions excisées du clitoris et des petites lèvres, sont perçus comme positifs [...] » par bon nombre de parents, en raison de la diminution des risques pour la santé²². La Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), organisme allemand de coopération internationale, dans un rapport sur l'intégration de la problématique des MGF dans l'éducation scolaire et extrascolaire au Mali paru en octobre 2013, observe qu'un nombre croissant de parents, en particulier dans les villes, fait appel à du personnel médical pour pratiquer l'excision plutôt que de recourir à une exciseuse traditionnelle. Bien que la pratique des excisions soit officiellement interdite aux membres du corps médical depuis 1999, certains d'entre eux la réalisent hors des établissements de santé²³. Dans un article paru dans la revue *Développement et santé* de juin 2014, le docteur Morissanda Kouyaté, directeur exécutif du Comité inter-africain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants (CI-AF)²⁴, définit la mutilation génitale féminine médicalisée comme « [...] toute mutilation effectuée par un agent de santé dans ou hors d'un centre de santé, ou par un 'non-agent' de santé dans une structure de santé »²⁵.

2.3. Répartition

2.3.1. Selon les régions

L'EDSM-V réalisée en 2012-2013 propose des données chiffrées pour les cinq régions du sud du Mali et le district urbain de Bamako. Les régions du nord du Mali n'ont pas été enquêtées et la région centrale de Mopti ne l'a été que partiellement. L'enquête révèle que 94,7 % des femmes enquêtées qui déclarent avoir été excisées le sont à Kayes, 94,3 % à Koulikoro, 90,9 % à Sikasso, 89,2 % à Ségou, 88,4 % à Mopti et 90,4 % dans le district de Bamako²⁶. L'EDSM-IV réalisée en 2006 indiquait que le pourcentage de femmes excisées était de 98,3 % à Kayes, 97,4 % à Koulikoro, 94,7 % à Sikasso, 92,2 % à Ségou, 75,4 % à Mopti, 92,6 % dans le district de Bamako²⁷. Une comparaison des résultats dans les régions reprises à la fois dans les enquêtes de 2006 et de 2012-2013²⁸ permet de constater une légère baisse de la prévalence dans les régions, selon l'EDSM-V²⁹.

²¹ Une lettre circulaire du ministère de la Santé de janvier 1999 en interdit la pratique au corps médical dans les établissements de santé. Voir point 4.1.

²² Université de Montréal (Dembélé M.), 08/2015, pp. 223-225, [url](#)

²³ GIZ, 10/2013, [url](#)

²⁴ Le CI-AF est un organisme de coordination régionale africaine qui travaille sur les programmes et les actions politiques visant à arrêter les MGF

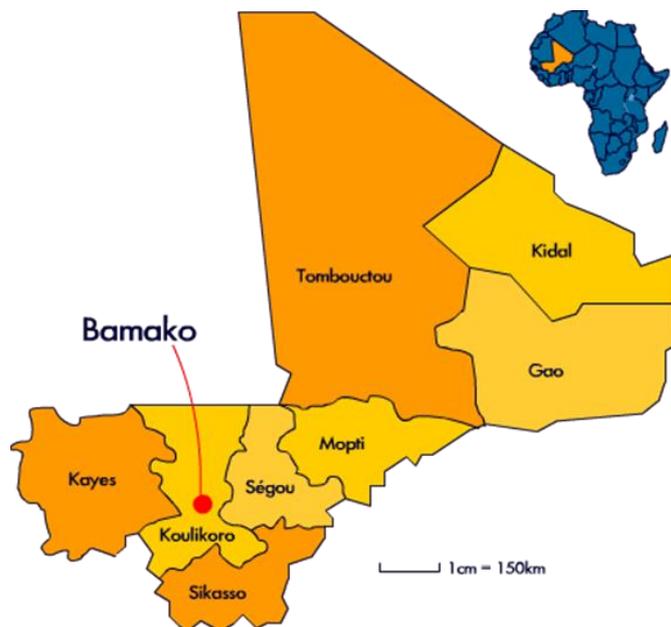
²⁵ Kouyaté M., 06/2014, pp. 16-18, [url](#)

²⁶ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 295-296, [url](#)

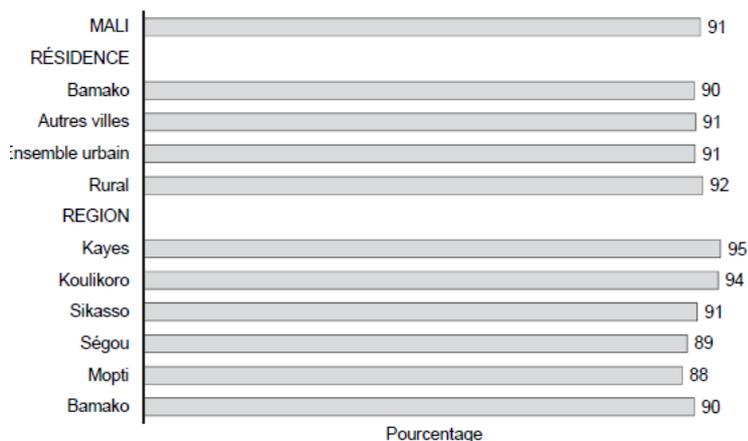
²⁷ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2006, p. 287, [url](#)

²⁸ Les cinq régions du sud du pays et le district urbain de Bamako

²⁹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 294, [url](#)



Mali – régions administratives³⁰



EDSM-V : Pourcentage de femmes excisées par région³¹

Concernant les trois régions du nord du Mali, les chiffres de l'enquête de 2006 indiquent que 44 % des femmes sont excisées à Tombouctou, 1,8 % à Gao et 0,9 % à Kidal. Quant à la pratique de l'excision chez les filles des femmes enquêtées, la même enquête souligne que 36 % des filles sont ou seront excisées à Tombouctou, 1,2 % à Gao et 0,7 % à Kidal³².

³⁰ Mali Actu, 23/01/2016, [url](#)

³¹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 294, [url](#)

³² Ministère de la santé, CPS et al., 05/2006, p. 291, [url](#)

2.3.2. Selon l'âge

L'EDSM-V relève que la majorité des femmes excisées l'ont été avant l'âge de cinq ans (73 %). Parmi les filles de zéro à quatorze ans, environ sept sur dix sont déjà excisées (69 %) ; cette proportion est de 83 % parmi celles de dix à quatorze ans³³. Dans 15 % des cas, l'excision a eu lieu entre cinq et neuf ans et pour 7 % des femmes, l'excision a été effectuée à un âge plus tardif, après dix ans. Dans 5 % des cas, les femmes n'ont pas été en mesure de déclarer l'âge auquel elles avaient été excisées³⁴.

L'EDSM-V note également « une tendance au rajeunissement de l'âge à l'excision des générations anciennes aux plus récentes, la proportion de femmes excisées avant l'âge de cinq ans étant passée de 63 % parmi les femmes âgées de 45-49 ans à l'enquête à 78 % parmi celles âgées de 15-19 ans à l'enquête »³⁵. Toujours selon les résultats de l'EDSM-V, la proportion de femmes excisées à un jeune âge est un peu plus élevée dans les ethnies sonraï, tamacheck/bella ainsi qu'à Bamako³⁶.

Plan international, une ONG active dans le domaine du développement³⁷, relève dans un article sur l'excision au Mali paru en février 2016 que 50 % des filles de moins de cinq ans et près de 80 % des filles de six à quatorze ans sont excisées. L'opération qui était autrefois pratiquée sur les adolescentes âgées d'environ quinze ans est aujourd'hui réalisée avant l'âge de cinq ans en milieu rural et dans les 40 jours suivant la naissance en milieu urbain³⁸.

La Fédération internationale des ligues des droits de l'homme (FIDH) et un panel d'organisations de la société civile malienne actives dans la défense des droits des femmes a élaboré en juin 2016 un rapport relatif à l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Ce rapport souligne que l'excision précoce est de plus en plus fréquente en ville. A Bamako, l'âge médian de l'excision est d'un an³⁹.

2.3.3. Selon la religion

L'EDSM-V mentionne une prévalence de l'excision de 92,8 % chez les femmes musulmanes, 65,2 % chez les chrétiennes, 77,2 % chez les animistes et 91,4 % dans la catégorie « sans religion »⁴⁰.

L'EDSM-V apporte les précisions suivantes concernant la relation entre la religion et la pratique de l'excision :

« Dans le but de mieux comprendre les raisons qui expliquent la persistance de la pratique de l'excision, on a demandé aux femmes et aux hommes qui connaissaient l'excision s'ils pensaient que cette pratique était exigée par la religion. Globalement, 71 % des femmes et 66 % des hommes de 15-49 ans pensent que l'excision est une pratique exigée par la religion [...]. Parmi les femmes excisées, cette proportion est beaucoup plus élevée puisqu'elle concerne près de trois femmes sur quatre (74 % contre 23 % chez celles qui ne sont pas excisées). On ne constate pas d'écarts importants selon l'âge de la femme, le milieu de résidence, la région et le quintile de bien-être économique. [...]

Par contre, les résultats selon l'ethnie montrent que c'est dans les ethnies où la pratique de l'excision est la plus fréquente que les proportions de femmes qui pensent que l'excision est

³³ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 291, [url](#)

³⁴ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 296, [url](#)

³⁵ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 297, [url](#)

³⁶ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 297, [url](#)

³⁷ Plan international, s.d., [url](#)

³⁸ Plan International, 03/02/2016, [url](#)

³⁹ FIDH et al., 06/2016, p. 17, [url](#)

⁴⁰ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 295, [url](#)

exigée par la religion sont les plus élevées (78 % chez les Peulh, 76 % chez les Sarakolé/Soninké/Marka et 75 % chez les Malinké) »⁴¹.

2.3.4. Selon l'ethnie

L'EDSM-V relève que, dans l'ethnie bambara, 95 % des femmes de 15 à 49 ans enquêtées déclarent avoir été excisées. Les chiffres sont de 92,4 % dans l'ethnie malinké, 93,1 % dans l'ethnie peul, 96 % dans l'ethnie sarakolé/soninké/marka⁴², 59,5 % dans l'ethnie sonraï, 90 % dans l'ethnie dogon, 62,7 % dans l'ethnie tamachek/bella⁴³, 87 % dans l'ethnie sénoufo/minianka, 63,5 % dans l'ethnie bobo. La source observe que la proportion de femmes excisées est plus faible dans les ethnies sonraï, tamacheck/bella et bobo que parmi les ethnies bambara ou sarakolé/soninké/marka⁴⁴.

Concernant la pratique de l'excision chez les filles de zéro à quatorze ans des femmes enquêtées, l'information sur l'excision de ces filles étant basée sur la déclaration de la mère, l'EDSM-V rapporte que :

« [...] c'est parmi les ethnies dans lesquelles l'excision est une pratique très fréquente que les proportions de filles excisées sont les plus élevées : les Sarakolé/Soninké/Marka (82 %), les Malinké (76 %) et les Peulh (72 %). Par contre, l'excision est moins fréquemment pratiquée parmi les filles des ethnies Bobo (32 %), Sonrhäi (42 %) et Tamachek/Bella (43 %) »⁴⁵.

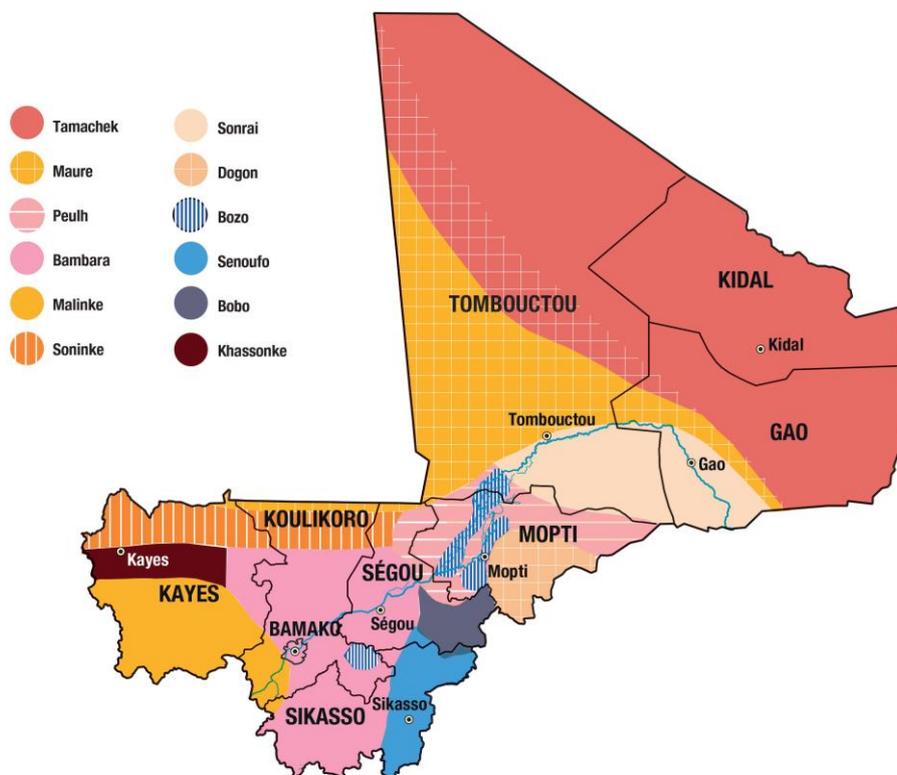
⁴¹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 302-303, [url](#)

⁴² Les Soninké sont appelés Sarakolé par les Wolof. Les Marka sont rattachés aux Soninké. Voir : Universalis, s.d., [url](#). Le questionnaire des personnes enquêtées figurant dans l'EDSM-V comporte une question relative à l'ethnie de la personne. Les différentes ethnies sont répertoriées par un code. Soninké/Sarakolé/Marka ont un code identique. Voir : Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 449, [url](#)

⁴³ Les Bella, aussi connus sous le nom de Tamasheqs noirs, sont largement intégrés à la culture touareg : ils ont des traditions culturelles semblables et parlent la même langue, le tamasheq. Voir : Afrik, 18/07/2008, [url](#). Le questionnaire des personnes enquêtées figurant dans l'EDSM-V comporte une question relative à l'ethnie de la personne. Les différentes ethnies sont répertoriées par un code. Tamashek et Bella ont un code identique. Voir : Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 449, [url](#)

⁴⁴ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 291 et p. 295, [url](#)

⁴⁵ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 297-299, [url](#)



Répartition géographique des différentes ethnies au Mali⁴⁶

2.3.5. Selon les caractéristiques sociodémographiques

L'EDSM-V précise qu'en raison du caractère généralisé de la pratique, les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont très faibles⁴⁷. Ainsi, les chiffres indiquent que 90,5 % des femmes qui déclarent avoir été excisées vivent en milieu urbain, 91,8 % en milieu rural⁴⁸. La pratique de l'excision des filles varie très peu avec l'augmentation du niveau d'instruction de la mère : 69 % parmi les filles dont la mère n'a aucune instruction contre 68 % parmi celles dont la mère a une instruction secondaire ou plus⁴⁹. Enfin, les résultats de l'enquête montrent que 90,1 % des femmes excisées appartiennent au quintile le plus pauvre et 90,8 % au quintile le plus riche⁵⁰.

Concernant l'excision des filles de zéro à quatorze ans, l'EDSM-V constate que celle-ci augmente avec l'accroissement du niveau de bien-être du ménage, variant de 64 % parmi les filles vivant dans un ménage du quintile le plus bas à 75 % parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le

⁴⁶ 28 Too Many, 09/2014, p. 19, [url](#)

⁴⁷ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 293-295, [url](#)

⁴⁸ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 295, [url](#)

⁴⁹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 300, [url](#)

⁵⁰ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 295, [url](#)

plus élevé. La source précise que l'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère⁵¹.

Selon des informations publiées sur son site par l'association malienne Sini Sanuman qui lutte contre les MGF, des fonctionnaires et des dirigeants politiques, qui ont fréquenté des universités européennes ou occidentales et rejeté la plupart des traditions africaines pour vivre à l'occidentale, pratiquent les MGF au sein de leur famille, dans l'intérêt de la tradition⁵². Ces informations sont contredites par le rapport du département d'Etat américain sur la situation des droits de l'homme au Mali pour l'année 2016 qui, se basant sur les rapports des organisations de défense des droits de l'homme, fait état d'une diminution de l'incidence des MGF sur les enfants de parents instruits⁵³.

3. Contexte social

3.1. Fondements des MGF

Les résultats de l'EDSM-V indiquent que la quasi-totalité des femmes (98 %) et des hommes (99 %) enquêtés connaissent l'excision. L'EDSM-V s'intéresse par ailleurs à l'opinion sur le maintien ou l'abandon de la pratique de l'excision. En majorité, les femmes et les hommes enquêtés (respectivement 72 % et 79 %) pensent que l'excision devrait être maintenue⁵⁴.

Le rapport de l'UNICEF répertorie les croyances qui favorisent le maintien des MGF et constate qu'au Mali, la majorité des filles et des femmes invoque en premier lieu la reconnaissance sociale⁵⁵. L'association britannique 28 Too Many qui lutte contre la pratique des MGF a réalisé une étude sur le Mali en 2014. Celle-ci mentionne, sur base d'un ouvrage de Claudie Gosselin, chercheur à l'université de Toronto paru en 2001 sur l'excision au Mali, que le contrôle de la sexualité de la femme avant et après le mariage est très important pour l'honneur d'une famille et son rang dans la société. Le rapport de 28 Too Many précise encore que la décision de pratiquer l'excision n'est dès lors pas individuelle mais implique la famille dans son ensemble. Nombreux sont les cas de fillettes excisées contre le souhait de leurs parents par des grands-mères ou d'autres femmes de la famille⁵⁶. L'enfant n'appartient pas à ses parents mais à la communauté. Si des parents refusent l'excision, la grand-mère ou une tante exciseront tout de même l'enfant, selon les informations de la Fondation Follereau⁵⁷. Dans sa thèse de doctorat de 2015, Moïse Dembélé mentionne que chez les Peul, en raison de la position d'autorité occupée par les tantes paternelles, celles-ci peuvent décider de l'excision d'une fille sans consultation préalable des parents⁵⁸. Traditionnellement, l'excision est un rituel qui prépare la jeune fille à son futur statut d'épouse. Il était autrefois pratiqué sur des adolescentes âgées d'environ quinze ans, juste avant leur mariage, mais aujourd'hui le procédé a perdu son sens culturel et traditionnel, selon Plan International⁵⁹. Pour Sini Sanuman, les MGF étaient traditionnellement considérées comme une initiation à l'âge adulte, et la douleur était censée avoir une valeur éducative⁶⁰. L'anthropologue et médecin pédiatre Christine Bellas Cabane, dans un article intitulé *Fondements sociaux de l'excision dans le Mali du XXIème siècle*, relève : « [s]i les

⁵¹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 300, [url](#)

⁵² Sini Sanuman, s.d., [url](#)

⁵³ USDOS, 2017, [url](#)

⁵⁴ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 291, 303, [url](#)

⁵⁵ UNICEF, 07/2013, pp. 67-68, [url](#)

⁵⁶ 28 Too Many, 09/2014, p. 58, [url](#)

⁵⁷ Fondation Follereau, s.d., [url](#)

⁵⁸ Université de Montréal (Dembélé M.), 08/2015, p. 206, [url](#)

⁵⁹ Plan International, 03/02/2016, [url](#)

⁶⁰ Sini Sanuman, 2017, [url](#)

jeunes initiées résistaient à l'épreuve avec courage, la considération du groupe social leur était acquise, et la famille entière portait cette fierté »⁶¹.

L'obligation religieuse est citée en second lieu comme élément important dans le maintien de la pratique des MGF, dans le rapport de l'UNICEF⁶². L'EDSM-V indique qu'une proportion élevée de femmes et d'hommes enquêtés âgés de 15 à 49 ans (respectivement 71 % et 66 %) pensent que l'excision est une pratique exigée par la religion⁶³.

Le rapport de l'UNICEF cite ensuite la propreté et l'hygiène comme un avantage des MGF invoqué par les femmes et les filles. Certaines communautés musulmanes établissent un lien entre le fait de pratiquer les MGF et l'hygiène ou la pureté. Les MGF sont alors considérées comme « un rite de purification permettant aux femmes de prier décentement »⁶⁴.

L'amélioration des perspectives de mariage est mentionnée par l'UNICEF comme un autre avantage des MGF cité par les femmes et les filles⁶⁵.

Le rapport de l'UNICEF mentionne encore la préservation de la virginité⁶⁶. Plan International relève que les hommes refusent parfois d'épouser une fille non excisée⁶⁷. Selon la Fondation Follereau, beaucoup d'hommes restent convaincus que si elle n'est pas excisée, leur épouse sera infidèle⁶⁸. Certains pensent que l'excision diminue le désir sexuel de la femme et entretient la chasteté, la fidélité, et le respect de l'époux, selon Sini Sanuman⁶⁹. Christine Bellas Cabane relève que l'excision est justifiée par la nécessité de « maîtriser la sensibilité » de la femme et que celle-ci adopte un comportement (chasteté, fidélité) reconnu « socialement comme bienséant »⁷⁰.

Un nombre restreint de femmes invoque le plaisir sexuel renforcé pour l'homme, selon le rapport de l'UNICEF⁷¹. Le fait que la femme ne soit pas excisée serait considéré comme source d'impuissance masculine, selon Sini Sanuman⁷².

Les garçons et les hommes donnent des raisons identiques pour le maintien des MGF, mais elles n'ont pas nécessairement la même importance, selon le rapport de l'UNICEF. Ainsi, la première raison invoquée est l'obligation religieuse. Les autres sont, par ordre décroissant, la préservation de la virginité, la reconnaissance sociale, la propreté et l'hygiène, l'amélioration des perspectives de mariage et le plaisir sexuel de l'homme⁷³.

Certaines croyances et superstitions encore très ancrées dans les communautés font qu'il est difficile d'éradiquer les MGF, pour Plan International⁷⁴. Sini Sanuman rapporte que, dans les mythes dogon et bambara, le prépuce de l'homme est féminin et le clitoris de la femme masculin. L'ablation de la partie féminine de l'homme et de la partie masculine de la femme permet de rétablir un certain ordre nécessaire à l'équilibre des forces terrestres⁷⁵. L'organisation 28 Too Many mentionne la croyance bambara et dogon qui veut que si la tête d'un bébé est en contact avec le clitoris de la mère lors de l'accouchement, le bébé mourra. Une autre croyance en vigueur chez les Bambara est

⁶¹ Bellas Cabane C., 10/2006, [url](#)

⁶² UNICEF, 07/2013, pp. 67-68, [url](#)

⁶³ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 291, [url](#)

⁶⁴ UNICEF, 07/2013, pp. 67-71, [url](#)

⁶⁵ UNICEF, 07/2013, pp. 67-68, [url](#)

⁶⁶ UNICEF, 07/2013, pp. 67-68, [url](#)

⁶⁷ Plan International, 03/02/2016, [url](#)

⁶⁸ Fondation Follereau, s.d., [url](#)

⁶⁹ Sini Sanuman, 2017, [url](#)

⁷⁰ Bellas Cabane C., 10/2006, [url](#)

⁷¹ UNICEF, 07/2013, pp. 67-68, [url](#)

⁷² Sini Sanuman, 2017, [url](#)

⁷³ UNICEF, 07/2013, pp. 67-68, [url](#)

⁷⁴ Plan International, 03/02/2016, [url](#)

⁷⁵ Sini Sanuman, 2017, [url](#)

qu'en pénétrant une femme non excisée, l'homme pourrait être tué par un poison sécrété par le clitoris⁷⁶. Christine Bellas Cabane constate que certaines femmes, même instruites, pensent qu'un clitoris hypertrophié pourrait gêner l'acte sexuel et l'accouchement⁷⁷. Sini Sanuman rapporte que pour certains, l'excision rendrait les femmes plus fertiles, faciliterait l'accouchement et éviterait les enfants mort-nés⁷⁸.

Dans son étude, Christine Bellas Cabane s'est interrogée sur les raisons du maintien de la pratique des MGF au Mali. Pour ce faire, elle explique avoir mené en 2001 une série d'entretiens avec des juristes, des professionnels de la santé, des exciseuses et un groupe de femmes. Toutes les femmes interrogées renvoient, dans leurs propos, à la notion de *bilakoro*, ce que la source traduit par « non circoncis ». Quand on traite une femme de ce nom, on lui signifie qu'elle est « [...] un être sans sexe défini, sans culture, sans rôle, sans reconnaissance sociale, sans religion, impur. Il est objet de répulsion ». Cette appellation a une connotation négative et signifie pour la femme ainsi qualifiée qu'elle n'est pas achevée et que sa différenciation sexuelle n'est pas marquée⁷⁹.

Christine Bellas Cabane parle également d'« esthétique » parmi les raisons invoquées par les femmes pour justifier le maintien des MGF :

« Actuellement, la notion de différenciation sexuelle semble relever, dans les dires des femmes, essentiellement de l'esthétique. Plusieurs m'ont fait part de leur dégoût d'un sexe de femme intact dont le clitoris évoque le pénis de l'homme. Elles mêmes, n'imaginent pas avoir des relations sexuelles avec 'un homme bilakoro' »⁸⁰.

Selon l'EDSM-V, l'excision se pratique encore de façon traditionnelle au Mali. La majorité des femmes et des filles enquêtées déclarent avoir été excisées par des exciseuses traditionnelles. Dans de faibles proportions, les femmes et les filles ont été excisées par des accoucheuses traditionnelles. Le recours à des professionnels de santé (principalement des infirmières et sages-femmes) reste marginal⁸¹. Christine Bellas Cabane relève que les professionnels de santé n'interviennent qu'en cas d'accident grave avec risque de mort, les autres complications étant surtout traitées par les exciseuses⁸². Une lettre circulaire du ministère de la Santé de 1999 interdit au corps médical la pratique de l'excision dans les établissements de santé⁸³.

3.2. Statut de la femme

Un nouveau Code des personnes et de la famille a officiellement été adopté en 2011⁸⁴. Il avait vocation à réduire les inégalités hommes-femmes en harmonisant la législation nationale avec les conventions internationales ratifiées par le Mali. Toutefois, sous la pression d'organisations religieuses, le projet de loi a finalement été modifié dans un sens plus restrictif pour les femmes, selon un rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)⁸⁵ consacré au Mali en 2014⁸⁶.

⁷⁶ 28 Too Many, 09/2014, p. 59, [url](#)

⁷⁷ Bellas Cabane C., 10/2006, [url](#)

⁷⁸ Sini Sanuman, 2017, [url](#)

⁷⁹ Bellas Cabane C., 10/2006, [url](#)

⁸⁰ Bellas Cabane C., 10/2006, [url](#)

⁸¹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 291 et 301, [url](#)

⁸² Bellas Cabane C., 10/2006, [url](#)

⁸³ Fomba Niambaly F., 05/2016, [url](#)

⁸⁴ Loi n° 2011-087 portant Code des personnes et de la famille, 30/12/2011

⁸⁵ L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) publie l'indice « institutions sociales et égalité homme-femme » (Social Institutions and Gender Index, SIGI) qui mesure la discrimination à l'encontre des femmes par les institutions sociales d'un pays

⁸⁶ OCDE, 2014, [url](#) ; FAO, 2017, [url](#)

Le code de 2011 fixe l'âge légal du mariage à dix-huit ans pour les hommes et seize ans pour les femmes. Dans certains cas, le mariage peut avoir lieu dès l'âge de quinze ans avec l'autorisation du juge et le consentement des parents. Le mariage religieux est légalement reconnu. L'homme est le chef du ménage. La femme doit obéissance à son mari. Le choix du domicile appartient au mari⁸⁷. Le rapport de la FIDH et des associations de défense des droits des femmes relèvent que, dans le code réformé en 2011, la polygamie persiste, le lévirat n'est pas interdit et les discriminations en termes de succession ne sont pas supprimées⁸⁸.

A propos du mariage, Christine Bellas Cabane note : « [L]e mariage reste encore au Mali dans les milieux traditionnels, plus une alliance entre deux familles qu'une affaire de cœur. Dans ces conditions, ni l'homme ni la femme n'ont vraiment le choix du conjoint »⁸⁹. Les femmes se marient à un âge relativement précoce. Les données de l'EDSM-V mentionnées par le rapport de l'OCDE révèlent que 55 % des femmes âgées de 20 à 24 ans sont mariées ou en union avant l'âge de 18 ans. Des coutumes comme l'organisation du mariage d'une fille à la naissance de même que l'échange de filles ou de femmes entre familles ou communautés afin de renforcer les relations entre elles persistent dans certaines régions. Le rapport de l'OCDE souligne par ailleurs une augmentation des cas de mariages forcés⁹⁰.

La polygamie est légale. L'homme peut avoir jusqu'à quatre épouses. Le mari doit obtenir l'autorisation de la première épouse avant de se remarier. Le consentement est souvent obtenu par la contrainte, selon le rapport de l'OCDE⁹¹. Dans un rapport sur la polygamie au Mali publié en 2014, la Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada mentionne que dans les cas de mariages civils polygamiques, les couples doivent décider si leur mariage se fera sous le régime de la monogamie ou de la polygamie. La source précise avoir obtenu ces informations notamment auprès d'un professeur adjoint d'anthropologie de l'université de Lehigh [Etats-unis]⁹². L'EDSM-V constate la prédominance des unions monogames (65 %), même si les unions polygames sont toujours répandues. La proportion de femmes qui vivent en régime polygame augmente avec l'âge. A 45-49 ans, la moitié des femmes en union vivent dans un mariage polygame. La polygamie est davantage répandue en milieu rural qu'en milieu urbain. Elle varie aussi en fonction du niveau d'instruction des femmes⁹³.

L'héritage est régi à la fois par le droit religieux, le droit coutumier et le droit civil. Le droit religieux stipule que les filles ne reçoivent que la moitié de la part reçue par les garçons. Le droit coutumier en vigueur dans certains groupes ethniques considère la femme comme faisant partie de la dot et l'oblige à épouser un frère de son mari décédé [lévirat] qui reçoit alors l'héritage et assume la garde des enfants. Lorsqu'une femme meurt, sa jeune soeur devra épouser le veuf [sororat]. Un homme peut nommer un tuteur légal qui s'occupera des intérêts des enfants en cas de décès. La mère a l'obligation de consulter le tuteur légal dans toutes les affaires juridiques relatives à ses enfants ; elle peut perdre la garde de ceux-ci si elle se remarie⁹⁴.

Légalement, l'un ou l'autre des époux peut solliciter le divorce. Dans les zones rurales, les femmes engagent rarement la procédure, en raison des fortes pressions sociales et de la crainte de perdre la garde des enfants, selon le rapport de l'OCDE⁹⁵.

⁸⁷ OCDE, 2014, [url](#)

⁸⁸ FIDH et al., p. 3, [url](#)

⁸⁹ Bellas Cabane C., 10/2006, [url](#)

⁹⁰ OCDE, 2014, [url](#)

⁹¹ OCDE, 2014, [url](#)

⁹² Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, 03/01/2014, [url](#)

⁹³ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, p. 52, [url](#)

⁹⁴ OCDE, 2014, [url](#)

⁹⁵ OCDE, 2014, [url](#)

Il n'existe pas de loi spécifique contre la violence à l'égard des femmes. Le harcèlement sexuel, la violence domestique et le viol conjugal seraient largement répandus, selon le rapport de l'OCDE. La police intervient rarement dans les cas de violence conjugale. Par ailleurs, bon nombre de femmes sont réticentes à signaler les cas de violence domestique dont elles sont victimes par crainte d'ostracisme social ou d'un divorce qui les laisserait sans ressources⁹⁶.

Le viol est une infraction pénale et la loi prévoit une peine allant jusqu'à vingt ans d'emprisonnement. Durant le conflit au nord du Mali (2012-2013), de nombreux cas de viols et violences sexuelles commis par les groupes armés islamistes ont été rapportés⁹⁷.

L'avortement est illégal, sauf lorsqu'il est question de sauver la vie de la femme, en cas de viol ou d'inceste⁹⁸.

Le niveau d'instruction des femmes demeure faible, selon l'EDSM-V. Deux tiers des femmes enquêtées contre un peu plus de la moitié des hommes n'ont aucune instruction. Les résultats selon l'âge mettent en évidence une amélioration du niveau d'instruction des générations les plus anciennes aux plus récentes. La proportion de femmes sans instruction est passée de 97 % parmi celles de 65 ans et plus à 44 % parmi celles de dix à quatorze ans. Les écarts entre villes et campagnes ou encore entre régions sont importants. Enfin, plus le niveau de bien-être économique du ménage est élevé, plus les proportions de personnes n'ayant jamais été à l'école sont faibles. Pour les femmes, la proportion passe de 83 % dans le quintile le plus bas à 38 % dans le quintile le plus élevé⁹⁹.

Près de 50 % des femmes sont employées dans l'agriculture. Une loi de 2000 sur l'accès à la terre garantit des droits identiques aux hommes et aux femmes concernant la détention de titres fonciers¹⁰⁰. Une loi d'orientation agricole de 2006 prévoit le soutien des groupes considérés comme vulnérables, notamment les femmes et les jeunes, en tant qu'agriculteurs, selon un rapport de l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO) mis à jour en 2017¹⁰¹. Dans la pratique, peu de femmes sont conscientes de leurs droits. La plupart d'entre elles accèdent à la terre par l'intermédiaire de leur mari, les règles coutumières et religieuses stipulant que le droit se transmet par les hommes, selon le rapport de l'OCDE¹⁰².

Le bureau des Nations unies au Mali souligne, dans un document cadre de 2015, que les femmes sont sous-représentées dans les organes de prise de décision. Ainsi, les femmes élues représentent seulement 10 % au Parlement et 8,66 % dans les administrations locales¹⁰³.

3.3. Conséquences du refus de l'excision

Le journaliste malien Seydou Koné, auteur d'un reportage sur l'excision paru en 2013 dans le journal *Le relais de Bougouni*, parle de pressions sociales sur les femmes qui ne sont pas excisées :

« [...] pour certaines femmes, être non excisée est une position socialement difficile à tenir, par exemple, en langage bamankan¹⁰⁴ elles sont des 'blacoro mosso'¹⁰⁵, des femmes 'non initiées au secret des femmes'. Face au poids de la tradition il est souvent difficile de ne pas s'y plier »¹⁰⁶.

⁹⁶ OCDE, 2014, [url](#)

⁹⁷ OCDE, 2014, [url](#) ; FIDH et al., 06/2016, p. 3, [url](#)

⁹⁸ OCDE, 2014, [url](#)

⁹⁹ Ministère de la santé, CPS et al., 05/2014, pp. 24-27, [url](#)

¹⁰⁰ OCDE, 2014, [url](#)

¹⁰¹ FAO, 2017, [url](#)

¹⁰² OCDE, 2014, [url](#)

¹⁰³ Gouvernement du Mali, Nations unies Mali, 2015, p. 18, [url](#)

Le Cedoca a sollicité l'avis de responsables d'associations maliennes qui militent contre les MGF. Dans un courrier électronique du 7 juin 2017, le Cedoca a demandé à Paul Damien Mariko, chargé de programme de l'association TAGNE, quelles seraient les implications sur sa vie sociale pour une fille non excisée. L'interlocuteur du Cedoca répond par courrier électronique le 8 juin 2017 :

« Les conséquences sur la scolarité et l'accès aux soins pour une fille qui ne serait pas excisée sont insignifiantes. Cependant il faut noter la stigmatisation de la fille par certaines de ses camarades de classe. Les conséquences pour la participation à certaines fêtes, son propre mariage : dans certains villages, une fille non excisée aura de sérieux problèmes avec son mari ; elle ne peut pas se marier. Bien qu'elle soit en mesure de faire des enfants, il n'est pas question de marier une non-excisée. Une femme non excisée ne peut pas devenir une responsable de famille. Épouser une non-excisée c'est se faire rejeter par la société »¹⁰⁷.

La même question a été posée par courrier électronique le 7 juin 2017 à Bréhima Ballo, chargé de programme de l'association AMSOPT. Celui-ci répond par courrier électronique le 11 juin 2017 :

« Au Mali le taux de la pratique de l'excision est estimé à 91% selon la dernière enquête Démographique et de santé. Une fille non excisée est considérée comme impure, répugnante, elle est traitée de mœurs légères et de « Bilakoro » (qui veut dire femme/fille immature et impropre. Un propos très dénigrant à l'endroit d'une femme/fille dans la culture bambara et malienne en général). Lorsqu'une femme n'est pas excisée son intégration sociale est très difficile car elle sera toujours stigmatisée et sa chance de se trouver un époux est très mince car aucun homme ne voudra d'une femme non excisée »¹⁰⁸.

Le Cedoca a par ailleurs demandé au chargé de programme de TAGNE s'il y avait aujourd'hui des parents qui s'opposent à l'excision de leur fille et quelles pourraient en être pour eux les conséquences. La source répond :

« De nombreux parents s'opposent aujourd'hui à l'excision de leur fille. Le changement de comportement de ces parents est lié surtout aux interventions des ONG intervenant dans la lutte pour l'abandon de la pratique de l'excision. [...] Les conséquences d'un refus d'exciser leur fille sont faibles dans les zones couvertes par les ONG intervenants dans la lutte pour l'abandon de la pratique de [sic] des MGF/E. Dans certaines zones couvertes et/ou non couvertes des pressions existent. Une fille de 23 ans s'est fait exciser suite aux pressions de son fiancé il y à [sic] 4 ans de celà et la fille en est morte [...] »¹⁰⁹.

A cette même question posée au chargé de programme de l'AMSOPT, celui-ci répond :

« De plus en plus des parents qui sont sensibilisés, allés à l'école ou qui ont compris que l'excision est nuisible, s'opposent de plus en plus à l'excision de leurs filles. Le risque de ce refus est que cela peut provoquer une fracture sociale dans les relations en famille. Dans la culture malienne les parents géniteurs ne décident [pas] du sort de leurs enfants (baptême, mariage, excision, etc...). C'est l'ainé de la famille ou les parents qui décident. En prenant la décision de refuser l'excision de leurs enfants, ces parents (que je juge de courageux) risquent d'être exclus par les autres membres de la famille élargie car ils auront contesté l'autorité de la famille, défier [sic] l'union de la cellule familiale »¹¹⁰.

¹⁰⁴ Lire « en langage bamanan » ou « en bamanankan » (bamanan signifie bambara et kan signifie langue, langage)

¹⁰⁵ Il s'agit sans doute d'une faute de frappe. Lire « bilakoro muso » ou encore « bilakoro-mouso »

¹⁰⁶ En point de mire (Koné S.), 31/07/2014, [url](#)

¹⁰⁷ Mariko P. D., chargé de programme de l'association TAGNE, courrier électronique, 08/06/2017

¹⁰⁸ Ballo B., chargé de programme de l'association AMSOPT, courrier électronique, 11/06/2017

¹⁰⁹ Mariko P. D., chargé de programme de l'association TAGNE, courrier électronique, 08/06/2017

¹¹⁰ Ballo B., chargé de programme de l'association AMSOPT, courrier électronique, 11/06/2017

4. Cadre juridique et institutionnel

4.1. Législation

La Constitution malienne¹¹¹ pose le principe de l'égalité des hommes et des femmes en droits et en libertés et interdit la discrimination basée sur le genre. Le Mali a par ailleurs ratifié plusieurs instruments internationaux et régionaux dont la Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH, 1948), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF, 1984) et ses protocoles, le Protocole relatif aux droits des femmes en Afrique dit Protocole de Maputo, la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (1986) et son protocole (2003)¹¹².

Contrairement à la plupart des pays voisins (Sénégal, Guinée, Côte d'Ivoire, Mauritanie, Niger, Burkina Faso), le Code pénal malien ne condamne pas les MGF¹¹³. Seule une circulaire de 1999 du ministère de la Santé¹¹⁴ en interdit la pratique dans les établissements de santé. Cette mesure n'a toutefois qu'un impact limité, selon le rapport de la FIDH et des ONG de défense des droits des femmes, dans la mesure où l'excision se fait le plus souvent en dehors de toute structure médicale¹¹⁵. Depuis 2002, il existe un projet de loi visant à pénaliser les MGF mais son adoption a été plusieurs fois reportée¹¹⁶.

En 2002, le gouvernement a initié un Programme national de lutte contre la pratique de l'excision (PNLE)¹¹⁷ et a adopté une loi sur la santé de la reproduction¹¹⁸.

Le Code des personnes et de la famille adopté en 2011 ouvre la porte à une éventuelle loi contre les MGF, selon le rapport de l'association 28 Too Many. En effet, l'article 5 du code interdit toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne, y compris dans le cadre d'une pratique religieuse ou traditionnelle, lorsque cela nuit à la santé de cette personne¹¹⁹.

La question de l'absence d'une loi contre les MGF au Mali a été débattue lors d'une conférence interrégionale de parlementaires qui s'est tenue au Sénégal fin mai-début juin 2016. Les députés maliens présents lors de la conférence l'ont justifiée par le contexte socio-culturel et les problèmes de stabilité dans leur pays. Selon les propos de ces députés tels que mentionnés dans le rapport publié à l'issue de cette conférence, « [l]a question des MGF n'est plus taboue au Mali, mais le vote d'une loi à l'heure actuel [sic] se heurterait à une forte résistance ainsi qu'à des problèmes de mise en application. Il faut d'abord se concentrer sur la sensibilisation et l'information avant de légiférer »¹²⁰. Le rapport de l'association 28 Too Many relève que l'absence de législation criminalisant les MGF fait courir le risque que le Mali devienne un refuge pour les pays voisins qui en interdisent la pratique¹²¹.

¹¹¹ Constitution du Mali, 27/02/1992

¹¹² Excision, parlons-en !, 2017, [url](#)

¹¹³ FIDH et al., 06/2016, p. 18, [url](#) ; Aya A., 03/2013, [url](#)

¹¹⁴ Circulaire n° 0019/MSPAG-SG, 07/01/1999

¹¹⁵ FIDH et al., 06/2016, p. 18, [url](#)

¹¹⁶ Fomba Niambaly F., 05/2016, [url](#)

¹¹⁷ Ordonnance n° 02-053/P-RM, 04/06/2002

¹¹⁸ FIDH et al., 06/2016, p. 18, [url](#)

¹¹⁹ 28 Too Many, 09/2014, p. 62, [url](#)

¹²⁰ AWEPA, s.d., p. 14, [url](#)

¹²¹ 28 Too Many, 09/2014, p. 66, [url](#)

4.2. Autorités compétentes

L'association française Excision, parlons-en ! souligne que le droit pénal malien ne condamnant pas les MGF, il n'existe pas de base légale au niveau national pour lutter contre l'excision¹²².

La presse locale rapporte qu'à l'occasion de la journée tolérance zéro célébrée en février 2017, le ministre de la Justice et garde des sceaux Mamadou Ismaël Konaté a reconnu l'absence d'un instrument juridique permettant de lutter efficacement contre la pratique des MGF et la nécessité de mettre en place une brigade contre les violences basées sur le genre¹²³. Le site d'informations en ligne Bamada s'interroge en ces termes : « Comment continuer à 'gérer un acte criminel si nous ne possédons aucune voie de recours judiciaire ? ' »¹²⁴.

4.3. Actions judiciaires

Le Cedoca n'a pas trouvé de source informant la saisine d'une autorité judiciaire par un citoyen dans le cadre des MGF.

La FIDH et les associations de défense des droits des femmes relèvent, dans leur rapport, que généralement les femmes ne portent pas plainte devant les tribunaux pour les violences qu'elles subissent en raison des pesanteurs sociales. Ces associations soulignent qu'il n'existe aucune législation visant à interdire les MGF. Pourtant, selon elles :

« Ces pratiques pourraient être sanctionnées juridiquement dans le cadre général des incriminations de traitement d'épreuves et autres pratiques nuisibles à la santé prévus par l'article 213 du Code Pénal, mais à ce jour, aucune plainte n'a été enregistrée, les victimes craignant que les magistrats ne sanctionnent pas ces pratiques »¹²⁵.

La même source mentionne les raisons qui empêcheraient les femmes de porter plainte :

« [...] la stigmatisation des plaignantes, la complexité des procédures qui permettraient de porter ce type de violations des droits humains en justice, la méfiance des citoyens vis-à-vis de la justice à cause notamment de l'impunité, de la mauvaise gouvernance, le poids de la culture et des coutumes, la réticence de certains leaders religieux et leur ingérence politique [...] »¹²⁶.

5. Position et/ou actions des acteurs de terrain

5.1. Etat

En 1997, les autorités ont mis en place un ministère de la Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille¹²⁷.

En 1999, un Comité national d'action pour l'éradication des pratiques néfastes (CNAPN) à la santé de la femme et de l'enfant a été créé¹²⁸. L'association Excision, parlons-en ! indique que le CNAPN rassemble tous les acteurs qui oeuvrent pour l'abandon des MGF : société civile, ONG, associations

¹²² Excision, parlons-en !, 2017, [url](#)

¹²³ Mali Actu (Konaté D. T.), 13/02/2017, [url](#) ; Maliweb (Sanogo K.), 04/03/2017, [url](#)

¹²⁴ Bamada, s.d., [url](#)

¹²⁵ FIDH et al., 06/2016, pp. 3 et 18, [url](#)

¹²⁶ FIDH et al., 06/2016, p. 18, [url](#)

¹²⁷ OCDE, 2014, [url](#)

¹²⁸ Décret n° 99/P-RM, 16/06/1999. Voir : Aya A., 03/2013, [url](#)

et partenaires au développement. Son rôle est de mobiliser des ressources, organiser des activités et des rencontres. Le comité dirige des actions de plaidoyer à l'attention des décideurs politiques, religieux et communautaires¹²⁹. En 2008, un Comité régional pour l'abandon des pratiques néfastes (CRAPN) ainsi que des comités locaux (CLAPN) sont installés dans toutes les régions du Mali et dans le district de Bamako. Depuis 2011, le CRAPN et les CLAPN ne sont plus fonctionnels dans le district de Bamako, ce qui rend difficile le suivi et la coordination des activités des associations, selon les propos d'une responsable du ministère de la Promotion de la femme repris par la presse à l'occasion d'une réunion d'associations actives dans la lutte contre les MGF à Bamako les 29 et 30 décembre 2016¹³⁰.

Le PNLE, service rattaché au ministère de la Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille, a été créé par ordonnance le 4 juin 2002. Il développe une stratégie de sensibilisation à l'adresse de différents groupes en vue d'obtenir leur adhésion à la politique nationale pour l'abandon des MGF. Il coordonne les projets, assure leur suivi et en fait une évaluation¹³¹. Le docteur Guindo Yassine Gakou, directrice du PNLE, dresse, dans un article publié par le site d'informations Malijet début août 2016, le bilan des actions menées par son institution. Elle mentionne notamment la signature de conventions locales d'abandon de la pratique de l'excision par 1.132 communautés villageoises, la prise en charge intégrée de 8.702 cas de complications durant les cinq dernières années et l'octroi d'activités génératrices de revenus aux victimes, notamment aux femmes porteuses de fistules¹³². Le PNLE collabore avec des organisations internationales, comme Helvetass Swiss Intercooperation (HSI) (voir infra, point 5.2.2.)¹³³.

Le rapport de 2016 de la FIDH et des associations maliennes de défense des droits des femmes souligne le rôle important joué par les centres de santé communautaires (CSCOM) et les actions de sensibilisation faites par ces centres en partenariat avec le ministère de la Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille qui ont amené un millier de villages sur les 12.000 que compte le Mali à abandonner les MGF¹³⁴.

Le Mali a officiellement intégré en 2011 le programme conjoint *Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) : accélérer le changement* du Fonds des Nations unies pour la population (United Nations Population Fund, UNFPA) et de l'UNICEF. Il s'agit du principal instrument des Nations unies pour intensifier le mouvement vers l'abandon des MGF¹³⁵.

Le 26 novembre 2010, l'Assemblée nationale a inauguré le réseau des parlementaires maliens pour la lutte contre les violences faites aux femmes et aux filles. L'objectif poursuivi est de sensibiliser les parlementaires sur cette thématique et ainsi préparer l'opinion publique à des réformes de législation ou à l'introduction d'une loi contre la violence sexiste, en particulier contre les MGF¹³⁶. La presse rapporte que les parlementaires de ce réseau, en partenariat avec l'ONG Plan Mali, ont procédé, le 25 mars 2016, à un plaidoyer à l'endroit des députés et du personnel de l'Assemblée nationale sur les méfaits et les conséquences des MGF¹³⁷. Des rencontres ont régulièrement lieu entre le réseau des Parlementaires maliens et les Parlementaires européens partenaires de l'Afrique (Association of West-European Parliamentarians for Action against Apartheid, AWEPA). Sur son site, l'AWEPA mentionne deux missions sur la problématique des MGF à Bamako, en mars 2015 et mai 2017¹³⁸.

¹²⁹ Excision, parlons-en !, 2017, [url](#)

¹³⁰ aBamako via Mali7 (Niangaly L.), 10/01/2017, [url](#)

¹³¹ Excision, parlons-en !, 2017, [url](#)

¹³² Malijet (Kone C.), 09/08/2016, [url](#)

¹³³ 28 Too Many, 09/2014, p. 68, [url](#)

¹³⁴ FIDH et al., 06/2016, p. 4, [url](#)

¹³⁵ UNFPA, UNICEF, s.d., p. 1, [url](#)

¹³⁶ DCAF (Dicko-Zouboye F., Sjöberg A.), 2011, pp. 169-182, [url](#)

¹³⁷ 22 septembre (Diallo Y.) via Mali Actu, 31/03/2016, [url](#)

¹³⁸ AWEPA, 09/04/2015, [url](#) ; AWEPA, 19/05/2017, [url](#)

Le Mali a élaboré un plan national d'action 2015-2019 pour l'abandon de la pratique de l'excision dont le financement est assuré par le budget national et les partenaires au développement, selon les propos de la députée malienne Fomba Fatimata Niambali, lors d'une conférence sous-régionale de pays africains à Saly (Sénégal) en mai-juin 2016¹³⁹.

En février 2017, le Mali a célébré la quatorzième journée internationale de lutte contre les MGF. Le thème retenu par les autorités était : « une loi contre les violences basées sur le genre (VBG), un facteur de protection des droits humains ». La journée tolérance zéro traditionnellement célébrée le 6 février a été organisée le 9 février 2017. Les cérémonies officielles se sont déroulées au centre international de conférences de Bamako sous le haut patronage de la Première dame, Keïta Aminata Maïga, et sous le parrainage de Issiaka Sidibé, président de l'Assemblée nationale¹⁴⁰.

5.2. Organisations non gouvernementales

5.2.1. Locales

Genre en action, réseau international pour l'égalité des femmes et des hommes dans le développement, souligne que le Mali n'a pas voté de loi contre les MGF mais est « [...] un pays dans lequel des dynamiques multiples de lutte contre la pratique de l'excision existent et se sont développées depuis environ 30 ans ». La source mentionne quatre associations qu'elle présente comme « historiques ». Il s'agit de l'Association malienne pour le suivi et l'orientation des pratiques traditionnelles (AMSOPT), l'Association de soutien au développement des activités de population (ASDAP), l'Association pour le développement des droits de la femme (APDF) et le Centre Djoliba. D'autres associations les ont par la suite rejointes, notamment les associations Tagnè et Sini Sanuman ainsi que le réseau malien de lutte contre les mutilations génitales féminines (RML/MGF)¹⁴¹.

Le rapport de la FIDH et des ONG féminines de juin 2016 indique que des associations, notamment l'AMSOPT, Plan Mali, Equality Now et l'Association malienne des pédiatres, mènent un plaidoyer en faveur de l'adoption d'une loi interdisant la pratique des MGF¹⁴².

Le Réseau ouest africain des droits de l'homme (ROADDH) mentionne que, dans les communautés rurales maliennes, il est possible que des femmes qui militent sur la question des MGF soient soumises à des pressions de la part de leur conjoint et de la communauté. Il arrive aussi qu'elles soient victimes de menaces et d'attaques¹⁴³. Afin de déterminer si les acteurs de terrain engagés dans la lutte contre les MGF encouraient un risque, le Cedoca a demandé par courrier électronique le 7 juin 2017 aux chargés de programme de TAGNE et de l'ASOMPT si les membres de leur association rencontraient des problèmes ou étaient soumis à des pressions et éventuellement d'en préciser la nature. Le chargé de programme de TAGNE répond, par courrier électronique le 8 juin 2017 :

« Les acteurs de terrain, les associations qui luttent contre les MGF sont soumis à des pressions. Il s'agit entre autres :

- Réticence de certains leaders religieux musulmans ;
- Refus de certaines communautés de collaborer avec l'ONG non adhésion à l'idée de projet ;
- Existence de villages qui pratiquent encore l'excision ;

¹³⁹ AWEPA, s.d., p. 12, [url](#)

¹⁴⁰ The Women's Torch (Traoré F.), 10/02/2017, [url](#) ; Le Combat (Fofana S.) via Mali Actu, 02/02/2017, [url](#)

¹⁴¹ Genre en action, 2015, [url](#)

¹⁴² FIDH et al., 06/2016, p. 18, [url](#)

¹⁴³ ROADDH, s.d., [url](#)

- Non existence d'une loi nationale interdisant la pratique de l'excision au Mali ;
- Des villages non couverts dans la zone du projet reconnaissent faire la pratique de l'excision ;
- Insuffisance de moyens matériels et financiers pour couvrir de nombreux villages ;
- Rupture de fonds »¹⁴⁴.

A cette même question, le chargé de programme de l'AMSOPT répond par courrier électronique le 11 juin 2017 :

« Sur le terrain nous les acteurs recevons de la menace parfois, il y a parfois des tentatives d'agression physique. Nous sommes injuriés père et mère, nous sommes taxés de mécréants, de pervers à la solde des occidentaux pour combattre la culture malienne et l'islam »¹⁴⁵.

Association malienne pour le suivi et l'orientation des pratiques traditionnelles (AMSOPT)

L'association a son siège à Bamako¹⁴⁶. Elle est active dans la capitale ainsi qu'à Kayes et Koulikoro. L'ONG cherche à développer une information de proximité en formant des personnes-relais dans les villages. Elle organise des sessions d'information sur le fonctionnement des appareils génitaux masculin et féminin, le but étant de convaincre les villageois de l'inutilité et des dangers des MGF. Elle prend financièrement en charge les complications dues aux excisions. Par ailleurs, l'association milite pour l'adoption d'une loi condamnant les MGF¹⁴⁷.

Association de soutien au développement des activités de population (ASDAP)

L'ASDAP, dont le siège se trouve à Bamako, travaille avec les centres de santé locaux et en étroite collaboration avec le ministère de la Santé. L'ONG recrute des femmes chargées d'entamer un dialogue avec les communautés. Ciblant les femmes de plus de trente ans, l'association diffuse des informations sur les conséquences néfastes des MGF sur la santé par le biais de photographies, films, productions théâtrales et affiches. L'ASDAP encourage aussi le droit des femmes et des filles à accoucher dans de bonnes conditions¹⁴⁸.

L'ASDAP a publié un rapport d'enquête réalisé en 2015 sur la prise en charge des complications liées aux MGF par le personnel socio-sanitaire dans les régions de Koulikoro et Sikasso. Ce rapport est consultable sur son site Internet¹⁴⁹.

Association pour le développement des droits de la femme (APDF)

L'APDF est basée à Bamako¹⁵⁰. Cette association a pour mission de défendre les femmes et les filles contre la violence et la discrimination et d'inciter les femmes à se mobiliser pour leur développement. L'APDF organise des sessions d'information et des séminaires sur les MGF, des émissions à la télévision et à la radio nationales ou encore des ateliers de sensibilisation sur la violence à l'égard des femmes pour la police et les agents de santé¹⁵¹. L'ONG assure l'encadrement professionnel des femmes en milieu rural et des femmes ex-exciseuses par des activités socio-économiques de réinsertion¹⁵².

¹⁴⁴ Mariko P. D., chargé de programme de l'association TAGNE, courrier électronique, 08/06/2017

¹⁴⁵ Ballo B., chargé de programme de l'association AMSOPT, courrier électronique, 11/06/2017

¹⁴⁶ LAG Mali e.V., s.d., [url](#)

¹⁴⁷ Courants de femmes, s.d., [url](#)

¹⁴⁸ 28 Too Many, 09/2014, p. 65, pp. 72-73, [url](#)

¹⁴⁹ ASDAP, s.d., [url](#)

¹⁵⁰ Gouvernance en Afrique, s.d., [url](#)

¹⁵¹ 28 Too Many, 09/2014, p. 72, [url](#)

¹⁵² Courants de femmes, s.d., [url](#)

Un article du journal malien *l'Espion* publié le 21 mars 2017 indique que l'APDF continue la lutte « avec les moyens de bord dont elle dispose »¹⁵³.

Centre Djoliba

Basée à Bamako, l'organisation sensibilise les communautés villageoises à un certain nombre de pratiques traditionnelles néfastes, en utilisant notamment le théâtre. Elle gère aussi des clubs contre les MGF dans les écoles et les universités¹⁵⁴.

Sini Sanuman

Cette ONG, dont le siège se trouve à Bamako, informe les communautés sur les effets négatifs et les complications liées aux MGF. Sur son site, Sini Sanuman dit vouloir privilégier une stratégie de formation participative. Des leaders, chefs et conseillers de quartiers, des anciennes exciseuses et des agents de santé sont formés aux techniques de communication avant de devenir à leur tour acteurs dans le plaidoyer pour l'abandon des MGF. Sini Sanuman a convaincu douze villages à renoncer à la pratique de l'excision et 142 exciseuses à déposer leurs couteaux¹⁵⁵. L'association a élaboré un pacte contre l'excision. En mai 2015, elle avait récolté 68.000 signatures, notamment de chefs de village et religieux, d'autorités politiques et administratives ou encore d'artistes. Ce pacte a été présenté à la commission parlementaire contre la violence envers les femmes¹⁵⁶. Il bénéficie du soutien de partenaires internationaux comme Amnesty International (AI) et Planned Parenthood International. Sini Sanuman collabore notamment avec l'UNICEF¹⁵⁷ et avec Tostan (voir infra, point 5.2.2.)¹⁵⁸.

TAGNE

Dans un document envoyé par courrier électronique au Cedoca le 8 juin 2017, l'association TAGNE se présente comme suit. *Tagnè* signifie « aller de l'avant » en langue bamanan. L'association créée en 1998 a son siège à Kati, dans la région de Koulikoro. Elle intervient dans 150 villages de la région¹⁵⁹.



TAGNE organise des projections de films et des pièces de théâtre. Les thèmes abordés sont les MGF, la protection des droits de la femme et de l'enfant¹⁶⁰.

L'association forme des personnes relais sur les problématiques de l'excision, du mariage précoce, de la santé sexuelle reproductive, des droits de l'enfant et des VBG. Ces personnes seront à leur tour chargées de diffuser l'information dans les collectivités locales¹⁶¹.

En collaboration avec l'UNICEF, TAGNE coordonne des sessions d'information dans les villages sur les conséquences néfastes des MGF pour la santé. Elle fournit une aide psychosociale aux victimes de

¹⁵³ *l'Espion* (Coulibaly M.) via aBamabo, 21/03/2017, [url](#)

¹⁵⁴ 28 Too Many, 09/2014, p. 74, [url](#)

¹⁵⁵ Sini Sanuman, 2017, [url](#)

¹⁵⁶ Sini Sanuman, 2017, [url](#)

¹⁵⁷ Sini Sanuman, s.d., [url](#)

¹⁵⁸ Tostan, 2017, [url](#)

¹⁵⁹ Mariko P. D., chargé de programme de l'association TAGNE, courrier électronique, 08/06/2017

¹⁶⁰ Mariko P. D., chargé de programme de l'association TAGNE, courrier électronique, 08/06/2017

¹⁶¹ Mariko P. D., chargé de programme de l'association TAGNE, courrier électronique, 08/06/2017

violences basées sur le genre et leur propose des activités économiques génératrices de revenus afin de les aider à devenir autonomes¹⁶².

Réseau malien de lutte contre les mutilations génitales féminines (RML/MGF)

Le RML/MGF est un réseau d'organisations actives dans la lutte contre les MGF. Basé à Bamako, il propose à ses associations partenaires des outils pour les aider à surmonter les principaux défis auxquels elles sont confrontées. Le RML/MGF encourage les organisations à travailler ensemble et organise régulièrement des ateliers. Le réseau s'est fixé comme objectif d'obtenir l'adoption d'une loi contre les MGF, impliquant dans son projet les conseils régionaux et les directions régionales de la santé. Des personnalités de haut niveau sont encouragées à signer une pétition contre les MGF. Le réseau a aussi mené une étude comparative sur le Burkina Faso, pays voisin ayant adopté une loi contre l'excision¹⁶³.

La liste des organisations énumérées ci-dessus n'est pas exhaustive.

5.2.2. Internationales

Plusieurs ONG internationales sont engagées dans la lutte contre les MGF au Mali.

Tostan

Tostan est une ONG américaine basée à Dakar (Sénégal) mais présente dans plusieurs pays de la sous-région. L'organisation a un bureau à Bamako depuis 2009. Ses zones d'intervention sont la région de Koulikoro et Yirimadio (banlieue de Bamako). Les principaux partenaires de Tostan sont le gouvernement malien, l'UNICEF et l'association Sini Sanuman¹⁶⁴. Tostan développe au sein des communautés un programme de renforcement des capacités communautaires (PRCC) qui comporte un module de protection de l'enfance. Celui-ci « [...] permet de créer un consensus sur les droits humains et les droits des enfants en fournissant des informations sur les normes morales, sociales et juridiques qui concernent les enfants ». Les mariages précoces et forcés ainsi que l'excision sont cités parmi les risques les plus présents¹⁶⁵.

Les déclarations publiques d'abandon de l'excision et du mariage précoce constituent un des principaux résultats de la mise en œuvre du PRCC¹⁶⁶. En décembre 2016, la presse mentionne qu'à l'initiative de Tostan, 75 communautés villageoises de la région de Koulikoro ont officiellement déclaré l'abandon de l'excision et du mariage précoce¹⁶⁷.

Plan International

Plan International intervient au Mali depuis 1996 dans cinq régions (Kayes, Koulikoro, Ségou, Mopti et Sikasso). Son objectif est de sensibiliser aux dangers de l'excision et d'amener le pays à une tolérance zéro. Pour ce faire, Plan a mis en place des programmes dans 180 villages, dans lesquels les populations, les chefs de communautés et religieux sont informés des conséquences néfastes de l'excision sur les femmes. L'organisation mène par ailleurs un travail de plaidoyer auprès du gouvernement afin que celui-ci continue de mettre en place des actions pour favoriser l'abandon de la pratique et qu'à terme, une loi interdisant l'excision soit votée¹⁶⁸.

¹⁶² UNICEF Mali, s.d., [url](#) ; 28 Too Many, 09/2014, p. 65, [url](#)

¹⁶³ 28 Too Many, 09/2014, pp. 74-75, [url](#)

¹⁶⁴ Tostan, 2017, [url](#)

¹⁶⁵ Tostan, 2017, [url](#)

¹⁶⁶ Tostan, 2017, [url](#)

¹⁶⁷ Studio Tamani via Maliweb, 24/12/2016, [url](#)

¹⁶⁸ Plan International, 03/02/2016, [url](#)

La presse rapporte, en décembre 2016, que les résultats obtenus par Plan durant les six dernières années dans ses zones d'intervention sont entre autres : « [...] l'abandon de la pratique de l'excision par 62 villages, la réduction de la prévalence chez les filles de 0-5 ans a [sic] 23 points demi, la connaissance des complications liées à la pratique de l'excision par plus de 72,8 % des personnes enquêtées »¹⁶⁹.

Helvetas Swiss Intercooperation (HSI)

L'organisation est installée au Mali, à Sikasso et Kayes, depuis 2007. Elle soutient des organisations locales et des initiatives qui tentent de faire changer les mentalités en menant une lutte politique contre la pratique des MGF. Dans les villages, HSI organise des rencontres et des tables rondes avec les politiciens, les parents, les maîtres d'école et les guides religieux. Son objectif est l'introduction d'une loi nationale qui pénalise l'excision¹⁷⁰.

HSI collabore avec le PNLE dans un programme intitulé *Soutien aux initiatives locales de lutte contre l'excision (SILE)* qui vise principalement à sensibiliser les populations aux effets dangereux des MGF par l'éducation, les émissions de radio et le théâtre dans les villages, les centres de santé et les écoles¹⁷¹.

5.3. Autorités religieuses et traditionnelles

Dans un article paru en février 2017, *L'indicateur du renouveau* constate que les chefs religieux sont divisés sur cette question que le journal malien qualifie de « sensible », certains condamnant la pratique de l'excision, tandis que d'autres l'approuvent¹⁷². Dans son enquête sur les MGF parue en 2013 dans *Le relais de Bougouni*, le journaliste Seydou Koné mentionne l'hostilité de certains leaders religieux musulmans qui lient les MGF à une obligation de l'islam¹⁷³. De son côté, le site d'informations Mali Actu souligne, dans un article paru en février 2016, que l'islam n'impose pas l'excision. La source en veut pour preuve la quasi absence de cette pratique dans le nord du Mali pourtant fortement « islamisé ». Et d'ajouter que le prêcheur Ousmane Madani Chérif Haidara¹⁷⁴, « une référence dans le pays voire la sous-région en matière d'islam, a ouvertement soutenu que l'Islam n'impose pas l'excision »¹⁷⁵. Le site Afrikinfos reprend pour sa part les déclarations du président du Haut conseil islamique (HCI), Mahmoud Dicko, après que le ministre de la Justice ait publiquement annoncé en février 2017 l'adoption d'une loi contre l'excision avant la fin de l'année : « Ceux qu'ils [sic] veulent piétiner nos valeurs religieuses, nous trouveront sur leur chemin. Il faut dire à ces cafres que nous, leaders religieux, nous sommes prêts à défendre nos valeurs »¹⁷⁶.

Le chercheur Moïse Dembélé mentionne des divergences de point de vue sur la question des MGF entre le gouvernement, les ONG et certaines communautés musulmanes. Selon lui, ceux qui défendent le maintien de cette pratique reprochent au gouvernement d'être « la voix des Européens »¹⁷⁷. Dans son article de février 2017, *L'indicateur du renouveau* rapporte les propos d'Issa Kaou N'Djim, le porte-parole du HCI, qui déclare que les acteurs de la lutte contre les MGF

¹⁶⁹ Mali 24 Info (Konaté D.), 16/12/2016, [url](#)

¹⁷⁰ HSI, s.d., [url](#)

¹⁷¹ 28 Too Many, 09/2014, p. 68, [url](#)

¹⁷² L'indicateur du renouveau (Coulbaly Z.) via Mali Actu, 10/02/2017, [url](#)

¹⁷³ Excision parlons-en ! (Sarret C.), 03/11/2013, [url](#)

¹⁷⁴ Chérif Ousmane Madane Haidara est mentionné comme le guide spirituel du groupe islamiste Ansar Dine.

Voir : aBamako, s.d., [url](#)

¹⁷⁵ Mali Actu (Thiény Konaté O.), 05/02/2016, [url](#)

¹⁷⁶ Afrikinfos (Ballo O.), 26/02/2017, [url](#)

¹⁷⁷ Université de Montréal (Dembélé M.), 08/2015, pp. 219-220, [url](#)

« sont en mission de l'Occident », ou encore « [...] n'obligez pas les gens à abandonner leurs croyances, pour une idéologie occidentale »¹⁷⁸.

La FIDH et les organisations actives dans la défense des droits des femmes relèvent, dans leur rapport de juin 2016 : « La politique relative aux droits des femmes se veut volontariste mais est peu courageuse, notamment face aux pouvoirs des autorités religieuses et coutumières »¹⁷⁹.

Selon le socio-anthropologue malien Younoussa Touré interrogé par la journaliste Nathalie Barge pour le site d'informations Voice of America (VOA) le 5 février 2016, les autorités religieuses ne veulent pas interdire ce que le Prophète n'a pas interdit et le point de vue des autorités coutumières est qu'une coutume ne s'abolit pas¹⁸⁰.

5.4. Médias

La directrice du PNLE, le docteur Guindo Yassine Gakou, souligne la forte implication des médias dans le processus d'abandon de l'excision dans un article de presse paru en août 2016¹⁸¹.

L'association 28 Too Many mentionne l'organisation d'émissions de radio sur les MGF et la fistule animées par le Groupe de recherche, d'étude, de formation, femme-action (GREFFA) en collaboration avec l'organisation Norwegian Church Aid¹⁸².

Sur son site, Sini Sanuman parle de :

« [...] l'utilisation de la télévision et des émissions radiophoniques, ainsi que les chansons décrivant les conséquences néfastes des mutilations génitales féminines. Chantées par les chanteurs célèbres et par les ex-exciseuses, ces chansons ont été enregistrées et distribuées gratuitement aux partenaires et à la population en général pour la sensibilisation. Les chansons ont aussi été joués [sic] sur les stations de radio et la télévision publique »¹⁸³.

Le 16 février 2016, Studio Tamani proposait une émission radio de débat sur le thème de la lutte contre l'excision au Mali. Parmi les intervenants figuraient des représentantes de plusieurs organisations féminines, un membre du PNLE et un imam. Studio Tamani est un programme radiophonique qui propose de l'information dans cinq langues nationales (français, bambara, peul, tamasheq, sonraï). Créé en 2013 par la Fondation suisse Hironnelle, Studio Tamani partage sa programmation avec 60 radios partenaires présentes sur le sol malien¹⁸⁴.

Le journaliste Seydou Koné a réalisé en 2013 une enquête intitulée *Santé publique au Mali et prise de conscience du danger de l'excision*. L'enquête a été menée à Fégoun, dans le cercle¹⁸⁵ de Koulikoro (région de Koulikoro) où des communautés ont lancé, en juin 2013, une déclaration collective d'abandon de l'excision ainsi que dans le cercle de Bougouni (région de Sikasso) où l'excision continue d'être largement pratiquée. Paru initialement dans le journal malien *Le relais de Bougouni*, le reportage de Seydou Koné a notamment été relayé par le réseau français Excision parlons-en !¹⁸⁶.

¹⁷⁸ L'indicateur du renouveau (Coulibaly Z.) via Mali Actu, 10/02/2017, [url](#)

¹⁷⁹ FIDH et al., 06/2016, p. 2, [url](#)

¹⁸⁰ VOA, 05/02/2016, [url](#)

¹⁸¹ Malijet (Kone C.), 09/08/2016, [url](#)

¹⁸² 28 Too Many, 09/2014, pp. 51-52 et p. 67, [url](#)

¹⁸³ Sini Sanuman, 2017, [url](#)

¹⁸⁴ Studio Tamani, s.d., [url](#)

¹⁸⁵ Au Mali, le cercle est un regroupement de plusieurs communes

¹⁸⁶ Excision parlons-en ! (Sarret C.), 03/11/2013, [url](#)

5.5. Personnalités influentes

L'UNFPA, dans un article publié début janvier 2017, relève la forte implication de l'épouse du président de la République dans la lutte contre les MGF au Mali¹⁸⁷.

Sini Sanuman collabore avec des chanteurs et des musiciens traditionnels comme les griots pour faire passer ses messages¹⁸⁸. L'ONG a par ailleurs réalisé des affiches comportant les portraits de Maliens connus engagés dans la lutte contre les MGF. Parmi eux, les artistes Fantani Touré et Alpha Diakité Bassamba, ou encore Bakoniba Traoré, un chef de village ayant abandonné la pratique de l'excision, le docteur Kamissoko Abdoulaye du centre de santé de référence de la commune IV à Bamako, l'imam Dousseyni Doumbia, imam du quartier Mali à Bamako, Sénédia Diarra, une ancienne exciseuse mobilisée dans la campagne contre les MGF, Ben Chérif Diabaté, le président de l'association des griots à Bamako et Kadidia Sidibé, la présidente de l'AMSOPT¹⁸⁹.



Affiche d'une campagne de l'association Sini Sanuman¹⁹⁰

En février 2016, à l'occasion de la journée mondiale contre l'excision, la chanteuse, comédienne et mannequin franco-malienne Inna Modja était au siège de l'ONU à New York pour y raconter sa propre expérience de fillette excisée à l'âge de cinq ans. La presse rapporte que depuis dix ans, elle lutte contre l'excision et les violences faites aux femmes. Elle évoque son histoire dans une chanson intitulée *Speeches*, en duo avec le rappeur Oxmo Puccino¹⁹¹.

Le chanteur de reggae malien Bafing Kul est engagé depuis plusieurs années contre l'excision dans son pays. En mars 2014, il participe au concert *Carton rouge à l'excision* suivi d'un débat organisé

¹⁸⁷ UNFPA Mali, 01/01/2017, [url](#)

¹⁸⁸ 28 Too Many, 09/2014, p. 67, [url](#)

¹⁸⁹ Sini Sanuman, s.d., [url](#)

¹⁹⁰ 28 Too Many, 09/2014, p. 52, [url](#)

¹⁹¹ RFI, 09/02/2016, [url](#) ; Le Soir, 10/02/2016, [url](#)

par l'université de Bamako¹⁹². En avril 2017, il sort, avec l'ex-mannequin d'origine somalienne Warris Dirie, un single intitulé *Exciser c'est pas bon*¹⁹³.

La chanteuse franco-malienne Inna Modja, également engagée dans la lutte contre l'excision, est marraine de l'association Tostan¹⁹⁴. Quant à la chanteuse malienne Fatoumata Diawara, elle est l'auteur d'une chanson, *Boloko* (l'excision), sur les méfaits de cette pratique¹⁹⁵.

Studio Tamani mentionne sur son site en avril 2017 une initiative de Plan International consistant en une séance d'information destinée à une cinquantaine d'artistes, notamment de jeunes rappeurs, sur les risques liés à l'excision. La source souligne que les artistes, par leurs chansons, contribuent à la diffusion de messages dans la société¹⁹⁶.

6. Prise en charge médicale et psychologique des victimes

Dans une synthèse de ses activités pour la période 2008-2013, l'UNFPA indique qu'au Mali, 508 filles et femmes ayant survécu aux complications des MGF ont bénéficié de soins médicaux et psychosociaux en 2013¹⁹⁷.

Le 15 juillet 2016, le Comité des Nations unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes examinait le rapport périodique présenté par le Mali. La délégation malienne conduite par la ministre de la Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille soulignait à cette occasion les avancées dans le domaine de la santé, notamment le fait que les femmes souffrant de fistules gynécologiques étaient prises en charge dans les différents centres de santé et soignées gratuitement. Selon la délégation : « [c]es femmes étant ostracisées, des actions sont menées pour les aider à se réinsérer dans la société. Elles sont également invitées à sensibiliser les autres femmes aux dommages des mariages précoces et de l'excision, qui jouent un rôle dans l'apparition des fistules »¹⁹⁸.

Le programme santé USAID-Fistula Care en collaboration avec l'association GREFFA finance un projet au nord du Mali pour la prise en charge des femmes souffrant de fistules. L'hôpital régional de Gao assure cette prise en charge, selon la directrice du GREFFA à Gao, Touré Fatimata Touré. La diffusion de messages à la radio dans les langues locales concernant la disponibilité de services gratuits a contribué à son succès, comme en témoigne un reportage sur le projet disponible sur Youtube¹⁹⁹.

L'ONG Sini Sanuman mentionne sur son site que, depuis 2013, elle a ouvert dans la commune I à Bamako un centre d'écoute appelé *Centre Fille Femme pour des victimes/survivantes de l'excision et violence sexuelle*. Les femmes peuvent y partager leurs expériences, participer à des réunions, des animations artistiques ou encore recevoir des conseils individuels. Elles bénéficient également d'une prise en charge psychosociale et sont guidées vers d'autres services comme la santé, la justice et la police²⁰⁰.

¹⁹² Maliweb (Balé Z.), 10/03/2014, [url](#)

¹⁹³ Bafing Kul site officiel, s.d., [url](#)

¹⁹⁴ Humans for Women, 06/02/2016, [url](#)

¹⁹⁵ Mali Pense, s.d., [url](#)

¹⁹⁶ Studio Tamani, 28/04/2017, [url](#)

¹⁹⁷ UNFPA, UNICEF, s.d., p. 17, [url](#)

¹⁹⁸ Nations unies, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, 15/07/2016, [url](#)

¹⁹⁹ Fistula Care Mali, 03/12/2013, [url](#)

²⁰⁰ Sini Sanuman, s.d., [url](#)

A l'occasion de la journée tolérance zéro célébrée en février 2017, le ministre de la Justice a annoncé la mise en place d'un fonds pour la prise en charge des victimes des MGF²⁰¹.

²⁰¹ Mali Actu (Konaté D. T.), 13/02/2017, [url](#)

Résumé

L'enquête démographique et de santé réalisée par les autorités maliennes en 2012-2013 indique que le taux de prévalence de l'excision est de 91 %. Un rapport de l'UNICEF de 2013 mentionne un taux de prévalence de 89 %. La majorité des femmes sont excisées avant l'âge de cinq ans. A Bamako, l'âge médian est d'un an. Selon plusieurs sources, les types I, II et III sont pratiqués. La prévalence de l'excision est plus forte au sud et au centre du pays qu'au nord. Elle est plus importante chez les musulmanes que chez les chrétiennes et les animistes. La proportion de femmes excisées est plus faible dans les ethnies sonraï, tamacheck/bella et bobo que dans les ethnies bambara, malinké, peul ou sarakolé/soninké/marka. L'excision est généralement effectuée par des exciseuses traditionnelles. Le recours à des professionnels de santé a lieu en cas de complications. Plusieurs sources font état d'une tendance à la médicalisation des MGF en milieu urbain.

L'excision se pratique dans un contexte où les femmes se marient à un âge relativement précoce. La polygamie est légale et les unions polygames répandues. En zone rurale, les femmes demandent rarement le divorce en raison de fortes pressions sociales. La violence à l'encontre des femmes est largement tolérée dans la société. Le niveau d'instruction des femmes demeure faible.

La reconnaissance sociale est la principale raison justifiant la pratique des MGF. Les autres sont l'obligation religieuse, la propreté et l'hygiène, la préservation de la virginité et les perspectives de mariage, le plaisir sexuel de l'homme, le contrôle de la sexualité féminine ainsi que certaines croyances traditionnelles. Les conséquences du refus de l'excision sont, pour les femmes, la stigmatisation sociale et la difficulté de trouver un mari, selon deux responsables d'ONG luttant contre les MGF que le Cedoca a interrogés. Les parents qui s'opposent à l'excision de leur fille encourent le risque d'être rejetés par leur famille, selon ces mêmes interlocuteurs.

Le Code pénal ne condamne pas les MGF. Un projet de loi visant à les pénaliser est à l'étude depuis 2002 mais sa promulgation est sans cesse repoussée. Une circulaire ministérielle interdit la pratique de l'excision dans les établissements de santé. Il n'existe donc pas de base légale pour sanctionner les MGF.

Malgré l'absence de pénalisation, les autorités maliennes ont rejoint en 2011 le programme des Nations unies visant à intensifier le mouvement pour l'abandon des MGF. Au niveau national, elles ont adopté en 2015 un plan quadriennal d'action. Les campagnes de sensibilisation menées notamment par l'intermédiaire du PNLE, du CNAPN et des CSCOM amènent des villages à renoncer publiquement à l'excision.

Bon nombre d'ONG locales et internationales sont actives sur le terrain. Certaines mènent des actions de sensibilisation, d'autres un plaidoyer pour l'adoption d'une loi interdisant la pratique des MGF. Les responsables d'associations locales contactés par le Cedoca disent être soumis à des pressions, notamment en raison de la réticence de responsables religieux et de communautés.

Les autorités religieuses musulmanes sont divisées sur la question des MGF. Certains chefs religieux affirment que l'islam n'impose pas l'excision, d'autres revendiquent son maintien au nom de la religion. Les médias sont impliqués dans la lutte contre les MGF. Les associations y recourent, notamment par le biais d'émissions et de débats radiophoniques. Des personnalités influentes, chanteurs et musiciens traditionnels connus collaborent à la diffusion des messages.

Les centres de santé prennent en charge gratuitement les femmes souffrant de fistules gynécologiques. Une association locale a ouvert à Bamako un centre d'écoute pour les femmes victimes de violences sexuelles. En février 2017, à l'occasion de la célébration de la journée internationale de lutte contre les MGF, le ministre de la Justice a publiquement annoncé la mise en place d'un fonds pour la prise en charge des victimes de MGF.

Bibliographie

Contacts directs

Mariko P. D., chargé de programme de l'association TAGNE, courrier électronique, 08/06/2017, coordonnées non communiquées pour des raisons de confidentialité

Ballo B., chargé de programme de l'Association malienne pour le suivi et l'orientation des pratiques traditionnelles (AMSOPT), courrier électronique, 11/06/2017, coordonnées non communiquées pour des raisons de confidentialité

Sources écrites et audiovisuelles

22 septembre (Diallo Y.) via Mali Actu, *Mali : Lutte contre les mutilations génitales féminines (MGF) Plaidoyer à l'endroit des parlementaires maliens*, 31/03/2016, <http://maliactu.net/mali-lutte-contre-les-mutilations-genitales-feminines-mgf-plaidoyer-a-lendroit-des-parlementaires-maliens/> dat [consulté le 31/05/2017]

28 Too Many, *Country Profile : FGM in Mali*, 09/2014, <http://www.refworld.org/docid/54bcdea4.html> [consulté le 02/05/2017]

aBamako via Mali7 (Niangaly L.), *Lutte contre les pratiques néfastes à la santé de la femme et de l'enfant : Le CRAPN et les CLAPN se réactivent*, 10/01/2017, <http://mali7.net/2017/01/10/lutte-contre-les-pratiques-nefastes-a-la-sante-de-la-femme-et-de-lenfant-le-crapn-et-les-clapn-se-reactivent/> [consulté le 03/05/2017]

aBamako, *Chérif Ousmane Madane HAIDARA*, s.d., <http://www.abamako.com/qui/profil.asp?id=184> [consulté le 12/04/2017]

Afrik, *Mali : L'esclavage, toujours d'actualité dans le nord*, 18/07/2008, <http://www.afrik.com/article14830.html> [consulté le 02/05/2017]

Afrikinfos (Ballo O.), *Mali : Le président du Haut Conseil Islamique traite un ministre de malhonnête !*, 26/02/2017, <http://afrikinfos.net/2017/02/26/mali-le-president-du-haut-conseil-islamique-traite-un-ministre-de-malhonnete/> [consulté le 24/05/2017]

Association de soutien au développement des activités de population (ASDAP) [site web], s.d., <http://www.asdapmali.org/> [consulté le 31/05/2017]

Aya A., *L'expérience du réseau des parlementaires maliens pour la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants*, 03/2013, <http://a-dtap.awepa.org/wp-content/uploads/2013/03/Hon.-Aliou-Aya-Le-r%C3%A9seau-des-parlementaires-maliens-pour-la-lutte-contre-les-violences-faites-aux-femmes-et-enfants.pdf> [consulté le 03/05/2017]

Bafing Kul site officiel [site web], s.d., <http://www.bafingkul.com/en/home-2/> [consulté le 30/05/2017]

Bamada, *Pratique de l'excision au Mali : Et pourtant Monsieur le ministre Mamadou Ismaël Konaté une loi est nécessaire et elle urge !*, s.d., <http://bamada.net/pratique-de-lexcision-au-mali-et-pourtant-monsieur-le-ministre-mamadou-ismael-konate-une-loi-est-necessaire-et-elle-urge> [consulté le 23/05/2017]

Bellas Cabane C., *Fondements sociaux de l'excision dans le Mali du XXIème siècle*, in *Revue Asylon(s)*, n°1, 10/2006, <http://www.reseau-terra.eu/article485.html> [consulté le 21/04/2017]

Centre for the Democratic Control of Armed Forces (DCAF) (Dicko-Zouboye F., Sjöberg A.), *Mali*, in *Le Secteur de la sécurité et le genre en Afrique de l'Ouest : une étude de la police, de la défense, de la justice et des services pénitentiaires dans les pays de la CEDEAO*, 2011, http://www.dcaf.ch/content/download/67337/1026024/file/00_Complet_Etude_sur_le_genre_afrique_de_l_ouest.pdf [consulté le 07/06/2017]

Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, *Mali : information sur la polygamie, y compris les conditions à respecter pour qu'un homme puisse épouser une deuxième femme; information sur le divorce, en particulier dans le cas d'une femme qui demande un divorce, y compris les motifs et le traitement réservé à la femme par la société et les autorités (2012-décembre 2013)*, 03/01/2014, <http://www.refworld.org/docid/53ecb74a4.html> [consulté le 22/06/2017]

Courants de femmes, AMSOPT - Association Malienne pour le Suivi et l'Orientation des Pratiques Traditionnelles, s.d., <http://courantsdefemmes.free.fr/Assoces/Mali/AMSOPT/AMSOPT.html> [consulté le 31/05/2017]

Courants de femmes, APDF - Association pour le Progrès et la Défense des Femmes Maliennes, s.d., <http://courantsdefemmes.free.fr/Assoces/Mali/APDF/apdf.html> [consulté le 01/06/2017]

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), *Intégration du sujet des mutilations génitales féminines dans l'éducation scolaire et extrascolaire au Mali. Capitalisation des expériences. Rapport du projet suprarégional « Abandon des mutilations génitales féminines »*, 10/2013, <https://www.giz.de/expertise/downloads/Fachexpertise/giz2013-fr-fgm-education-GenDia-Mali.pdf> [consulté le 07/06/2017]

En point de mire (Koné S.), *Au Mali, l'excision une plaie ouverte*, 31/07/2014, <http://www.renenaba.com/au-mali-l-excision-une-plaie-ouverte/> [consulté le 24/05/2017]

Excision parlons-en ! (Sarret C.), *Santé publique au Mali et prise de conscience du danger de l'excision*, 03/11/2013, <http://www.excisionparlonsen.org/enquete-sante-publique-au-mali-et-prise-de-conscience-du-danger-de-lexcision/> [consulté le 24/05/2017]

Excision, parlons-en !, Mali. *Les chiffres de l'excision*, 2017, <http://www.excisionparlonsen.org/mali/> [consulté le 27/04/2017]

Fédération internationale des ligues des droits de l'homme (FIDH) et al., *L'application de la Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes. Rapport alternatif aux 6^{ème} et 7^{ème} rapports périodiques du gouvernement du Mali*, 06/2016, http://www.amdhmali.org/images/Mali_CEDEF_Rapport_alternatif_OSC_FINAL_10062016.pdf [consulté le 27/04/2017]

Fistula Care Mali, *Video Mme Touré Greffa* [vidéo], 03/12/2013, <https://www.youtube.com/watch?v=lp3CXZ-QWik> [consulté le 07/06/2017]

Fomba Niambaly F., *Communication sur les mutilations génitales féminines. Etat des lieux et dispositions législatives au Mali*, 05/2016, <http://www.awepa.org/wp-content/uploads/2016/06/COMMUNICATION-Mali-FOMBA-Fatimata-NIAMBALY.pdf> [consulté le 22/06/2017]

Fondation Follereau, *La lutte contre l'excision au Mali*, s.d., <http://www.ffl.lu/nos-projets/protection-de-lenfance-en-detresse/la-lutte-contre-lexcision-au-mali/> [consulté le 12/04/2017]

Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA) Mali, *Plaidoyer: La Première Dame du Mali s'engage dans la lutte contre toutes les formes de violences/ MGF/Excisions*, 01/01/2017, <http://mali.unfpa.org/fr/news/plaidoyerla-premi%C3%A8re-dame-du-mali-sengage-dans-la-lutte-contre-toutes-les-formes-de-violences> [consulté le 23/05/2017]

Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), *Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines/l'excision : accélérer le changement. Rapport de synthèse de la phase I 2008-2013*, s.d., <http://www.unfpa.org/fr/programme-commun-de-lutte-contre-la-mutilation-g%C3%A9nitale-f%C3%A9minine-et-lexcision> [consulté le 31/05/2017]

Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), *Mutilations génitales féminines/excision : Bilan statistique et examen des dynamiques du changement*, 07/2013, http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2015/12/FGMC_French-low_26.pdf [consulté le 12/04/2017]

Genre en action, *Expériences de lutte contre l'excision en Afrique subsaharienne*, 2015, <http://www.genreenaction.net/Experiences-de-lutte-contre-l-excision-en-Afrique.html> [consulté le 31/05/2017]

Gouvernance en Afrique, APDF = Association pour le Développement des Droits de la Femme, s.d., http://base.afrique-gouvernance.net/fr/corpus_organismes/fiche-organismes-34.html [consulté le 02/06/2017]

Gouvernement du Mali, Nations unies Mali, *Plan cadre intégré des Nations unies pour l'aide au développement au Mali 2015-2019*, 2015, http://www.maliapd.org/Fatou/UNDAF+%202015-2019%20Version_12_2015%20.pdf [consulté le 03/05/2017]

Helvetas Swiss Intercooperation (HSI), *Lutte contre l'excision des femmes au Mali*, s.d., https://www.helvetas.ch/fr/nos_activites/projets_helvetas/projets_afrique/lutte_contre_lexcision_des_femmes_a_u_mali/ [consulté le 09/06/2017]

Humans for Women, *Quel bilan pour les mutilations génitales féminines*, 06/02/2016, <http://www.humansforwomen.org/le-blog/quel-bilan-pour-les-mgf> [consulté le 06/06/2017]

Kouyaté M., *La médicalisation des mutilations génitales féminines et ses conséquences* in *Développement et santé*, n° 205, 06/2014, pp. 16-18, http://excisionparlonsen.org/site/wp-content/uploads/2015/07/developpement_et_sante_205.pdf [consulté le 06/06/2017]

L'Espion (Coulibaly M.) via aBamabo, *L'excision au Mali : Une pratique de plus en plus décriée !*, 21/03/2017, <http://news.abamako.com/h/155920.html> [consulté le 07/06/2017]

L'indicateur du renouveau (Coulibaly Z.) via Mali Actu, *Mali : Mutilation génitale au Mali : La lutte contre l'excision loin d'être gagnée*, 10/02/2017, <http://maliactu.net/mali-mutilation-genitale-au-mali-la-lutte-contre-lexcision-loin-detre-gagnee/dt> [consulté le 24/05/2017]

Landesarbeitsgemeinschaft Bayern Entwicklungshilfe (LAG) Mali e.V., *Organisations partenaires de LAG Mali e.V. AMSOPT - Association Malienne pour le Suivi et l'Orientation des Pratiques Traditionnelles*, s.d., <http://www.lag-malihilfe.de/fr/amsopt.htm> [consulté le 31/05/2017]

Le Combat (Fofana S.) via Mali Actu, *Mali : 6 Février, Journée internationale « Tolérance zéro » aux Mutilations Génitales Féminines/Excision : Le Mali vers une loi contre les violences basées sur le genre*, 02/02/2017, <http://maliactu.net/mali-6-fevrier-journee-internationale-tolerance-zero-aux-mutilations-genitales-femininesexcision-le-mali-vers-une-loi-contre-les-violences-basees-sur-le-genre/> [consulté le 03/05/2017]

Le Soir, *Excisée à cinq ans, Inna Modja raconte son drame à l'ONU*, 10/02/2016, <http://www.lesoir.be/1117937/article/soirmag/actu-soirmag/2016-02-10/excisee-cinq-ans-inna-modja-raconte-son-drame-l-onu> [consulté le 24/05/2017]

Les parlementaires européens partenaires de l'Afrique (AWEPA), *Mali : Mission de consultation sur les mutilations génitales féminines/excision*, 09/04/2015, <http://www.awepa.org/fr/news/mali-consultation-mission-female-genital-mutilationcutting/> [consulté le 07/06/2017]

Les parlementaires européens partenaires de l'Afrique (AWEPA), *Réunion du Comité International des Parlementaires pour l'Abandon des Mutilations Génitales Femmes / Excision (CIPA MGF /E)*, 19/05/2017, <http://www.awepa.org/fr/news/reunion-du-comite-international-des-parlementaires-pour-labandon-des-mutilations-genitales-femmes-excision-cipa-mgf-e/> [consulté le 07/06/2017]

Les parlementaires européens partenaires de l'Afrique (AWEPA), *Rapport. Conférence sous régionale sur les dimensions transfrontalières des Mutilations Génitales Féminines/Excision (MGF/E)*, s.d., <http://www.awepa.org/wp-content/uploads/2016/07/Saly-report-final-from-Lot.pdf> [consulté le 24/05/2017]

Mali 24 Info (Konaté D.), *Projet MGF/Excision de Plan International Mali : Des résultats fort encourageants*, 16/12/2016, <http://www.mali24.info/societe-et-divers/56-societe-et-divers-hot/3845-projet-mgf-excision-de-plan-international-mali-des-resultats-forts-encourageants> [consulté le 09/06/2017]

Mali Actu (Thiény Konaté O.), *Mali – Excision : le massacre continue !*, 05/02/2016, <http://maliactu.net/excision-le-massacre-continue/> [consulté le 12/04/2017]

Mali Actu, *Mali : Le Mali compte désormais dix régions*, 23/01/2016, <http://maliactu.net/mali-le-mali-compte-desormais-dix-regions/> [consulté le 09/06/2017]

Mali Actu (Konaté D. T.), *MGF : vers une brigade et une loi contre les violences basées sur le genre ?*, 13/02/2017, <http://maliactu.net/mgf-vers-une-brigade-et-une-loi-contre-les-violences-basees-sur-le-genre/> [consulté le 23/05/2017]

Maliyet (Kone C.), *Femmes et filles porteuses de fistules: 30 pensionnaires retrouvent le sourire*, 09/08/2016, <https://maliyet.co/sante/femmes-et-filles-porteuses-de-fistules-30-pensionnaires-retrouvent-le-sourire> [consulté le 03/05/2017]

Mali Pense, *Boloko (L'excision)*, de Fatoumata Diawara, s.d., <http://www.mali-pense.net/BOLOKO-L-excision-de-Fatoumata.html> [consulté le 24/05/2017]

Maliweb (Balé Z.), *Avec en poche le " carton rouge à l'excision " Bafing Kul, le concepteur du " Appolo-reggae " bientôt à Bamako*, 10/03/2014, <http://www.maliweb.net/musique/avec-en-poche-le-carton-rouge-lexcision-bafing-kul-le-concepteur-du-appolo-reggae-bientot-bamako-201010.html> [consulté le 30/05/2017]

- Maliweb (Sanogo K.), *Pratique de l'excision au Mali : Et pourtant Monsieur le ministre Mamadou Ismaël Konaté une loi est nécessaire et elle urge !*, 04/03/2017, <http://www.maliweb.net/societe/pratique-de-lexcision-mali-pourtant-monsieur-ministre-mamadou-ismael-konate-loi-necessaire-urge-2093752.html> [consulté le 09/06/2017]
- Ministère de la santé, Cellule de planification et de statistique (CPS) et al., *Mali. Enquête démographique et de santé (EDSM-V) 2012-2013*, 05/2014, <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR286/FR286.pdf> [consulté le 12/04/2017]
- Ministère de la santé, Cellule de planification et de statistique (CPS) et al., *Mali. Enquête démographique et de santé (EDSM-IV) 2006*, 05/2006, <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR199/FR199.pdf> [consulté le 12/04/2017]
- Nations unies, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, *Le Comité pour l'Élimination de la discrimination à l'égard des femmes examine le rapport du Mali*, 15/07/2016, <http://reliefweb.int/report/mali/le-comit-pour-l-elimination-de-la-discrimination-l-gard-des-femmes-examine-le-rapport-du> [consulté le 07/06/2017]
- Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), *Base de données genre et le droit à la terre. Mali*, 2017, http://www.fao.org/gender-landrights-database/country-profiles/countries-list/general-introduction/fr/?country_iso3=MLI [consulté le 26/04/2017]
- Organisation mondiale de la santé (OMS), *Mutilations sexuelles féminines, Aide-mémoire n° 241*, 02/2017, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/index.html> [consulté le 16/03/2017]
- Organisation mondiale de la santé (OMS), *Classification des mutilations sexuelles féminines*, 2017, <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/fr/> [consulté le 16/03/2017]
- Plan international [site web], s.d., <https://plan-international.org/> [consulté le 02/06/2017]
- Plan International, *Excision au Mali : lutte contre une tradition*, 03/02/2016, <https://www.plan-international.fr/info/actualites/news/2016-02-03-excision-au-mali-lutte-contre-une-tradition> [consulté le 12/04/2017]
- Radio France internationale (RFI), *Inna Modja devant l'ONU: «On se dirige vers la fin de l'excision»*, 09/02/2016, <http://www.rfi.fr/afrique/20160209-chanteuse-inna-modja-service-lutte-contre-excision-onu-unicef> [consulté le 24/05/2017]
- Réseau ouest africain des droits de l'homme (ROADDH), *Mali*, s.d., <https://www.westafricadefenders.org/mali/> [consulté le 24/05/2017]
- Sini Sanuman, *Plaidoyer. Pacte contre l'Excision*, 2017, <http://www.sinisanuman.info/fr/about-sexual-violence-and-fgm-in-mali-2/pacte-contre-lexcision/> [consulté le 31/05/2017]
- Sini Sanuman [site web], s.d., http://www.stopexcision.net/what_we_dofrench.htm [consulté le 02/06/2017]
- Sini Sanuman, *About FGM*, s.d., http://stopexcision.net/about_fgm.htm [consulté le 23/05/2017]
- Sini Sanuman, *Animations*, 2017, <http://www.sinisanuman.info/fr/about-sexual-violence-and-fgm-in-mali-2/communaute-sensibilisation-et-sensibilisation/communaute-sensibilisation-et-sensibilisation/> [consulté le 31/05/2017]
- Sini Sanuman, *Les mutilations génitales féminines*, 2017, <http://www.sinisanuman.info/fr/about-sexual-violence-and-fgm-in-mali-2/> [consulté le 21/04/2017]
- Sini Sanuman, *Panneaux d'affichage et la radio*, 2017, <http://www.sinisanuman.info/fr/about-sexual-violence-and-fgm-in-mali-2/media/> [consulté le 24/05/2017]
- Social Institutions & Gender Index (SIGI), *Gender Equality in Mali*, 2014, <http://www.genderindex.org/sites/default/files/datasheets/ML.pdf> [consulté le 26/04/2017]
- Studio Tamani via Maliweb, *Koulikoro : déclaration de l'abandon de l'excision et du mariage précoce*, 24/12/2016, <http://maliweb.ml/index.php/societe/1981-koulikoro-declaration-de-l-abandon-de-l-excision-et-du-mariage-precoce> [consulté le 09/06/2017]
- Studio Tamani, *Le Grand Dialogue du 16 Février 2016 : « lutte contre l'excision au Mali: où en sommes nous ? »*, s.d., <http://www.studiotamani.org/index.php/dialogues/6767-le-grand-dialogue-du-16-fevrier-2016-lutte-contre-l-excision-au-mali-ou-en-sommes-nous> [consulté le 24/05/2017]

Studio Tamani, *Le Magazine du 28 Avril 2017 : des artistes se forment pour lutter contre l'excision*, 28/04/2017, <http://www.studiotamani.org/index.php/magazines/11368-le-magazine-du-28-avril-2017-des-artistes-se-forment-pour-lutter-contre-l-excision> [consulté le 24/05/2017]

TAGNE, *Présentation de l'ONG TAGNE et domaines d'action*, 08/06/2017

The Women's Torch (Traoré F.), *Bamako : « Tolérance zero aux mutilations génitales féminines »*, 10/02/2017, <http://www.thewomenstorch.com/fr/2017/02/10/bamako-tolerance-zero-aux-mutilations-genitales-feminines/> [consulté le 03/05/2017]

Tostan [site web], 2017, <https://www.tostan.org/fr/programmes/projets-modules/module-de-protection-de-lenfance/> [consulté le 09/06/2017]

United States Department of State (USDOS), *Country Reports on Human Rights Practices for 2016. Mali*, 2017, <https://ml.usembassy.gov/9232-2/> [consulté le 02/05/2017]

Universalis, *Soninké ou Sarakholé*, s.d., <http://www.universalis.fr/encyclopedie/soninke-sarakhole/> [consulté le 02/05/2017]

Université de Montréal (Dembélé M.), *Les pratiques culturelles des excisions et des infibulations à Bamako au Mali : La contribution de la dignité humaine au respect de l'intégrité physique des femmes*, 08/2015, <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/14117> [consulté le 02/06/2017]

Voice of America (VOA), *Excision: Chiffres en hausse dans le monde*, 05/02/2016, <https://www.voafrique.com/a/chiffres-de-l-excision-en-hausse-dans-le-monde-selon-l-unicef/3178695.html> [consulté le 09/06/2017]

Wikipédia, *Mutilations génitales féminines*, 09/10/2016, https://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_g%C3%A9nitailes_f%C3%A9minines [consulté le 16/03/2017]

Sources consultées

Les contacts (tentatives de contact) avec ces personnes n'ont donné aucun résultat : Association Sini Sanuman

Sites web : Programme national de lutte contre la pratique de l'excision (PNLE)