

**Ministère des Enseignements  
Mali  
Secondaire, Supérieur  
Une Foi  
et de la Recherche Scientifique**

**République du  
Un Peuple, Un But,**

**Centre National de la Recherche  
Scientifique et Technologique**

**Evaluation de la Stratégie de Reconversion des Exciseuses  
pour l'Eradication des Mutilations Génitales Féminines  
au Mali**



***Population Council***

**Projet de Recherche Opérationnelle  
et d'Assistance Technique en Afrique II**

**Décembre 98**

## **Personnes ayant participé à l'Etude**

### **CNRST**

L'Equipe d'investigation qui a mené les recherches est composée de dix personnes venant d'institutions diverses :

Dr Mamadou Diallo Iam :	Investigateur Principal
Mme Coulibaly Djénéba Ouattara:	Coordinatrice Scientifique
Mme Touré Marie Samaké :	Coordinatrice Principale
Mme Aïssé Diarra :	Chercheur
Mme Koné Agnès Dembélé :	Enquêtrice
Mme Diakité Oumou Faye :	Chercheur
Mme Sylla Diouma Sacko :	Enquêtrice
Mme Samaké Fanta Diawara :	Enquêtrice
Dr. Mahalmoudou Maïga :	Chercheur
Dr. Ibrahim Songoré :	Chercheur

Deux autres chercheurs, Lamine Traoré et Denis Douyon ont participé aux travaux préparatoires et à une mission dans la Région de Kayes.

### **Population Council**

DR Diouratié Sanogo, Directeur Adjoint du Projet RO/AT II  
Mme Diallo Assitan, Fellow du Projet RO/AT II

## **Remerciements**

Cette étude a été possible grâce à l'appui technique de Population Council, à l'appui financier de l'USAID Washington et à la collaboration franche et sincère de trois ONG nationales :

- Association Malienne de Suivi et d'Orientation des Pratiques Traditionnelles (AMSOPT)
- Association pour la Progrès et la Défense des Droits des Femmes (APDF)
- Association de Soutien au développement des activités de Populations (ASDAP).

L'étude a été logée au Centre National de la Recherche Scientifique et Technologique pour une période de dix mois (de Février à Novembre 1998). Elle a été réalisée grâce à une équipe de recherche pluridisciplinaire et inter – institutionnelle qui a travaillé en étroite collaboration avec les membres de l'équipe du Projet de Recherches Opérationnelles et d'Assistance Technique en Afrique, exécutée par le Population Council. A ce titre, une mention spéciale est à faire à Mme Diallo Assitan Diallo qui a initié ce projet.

C'est le lieu de remercier tous ceux qui ont permis la réalisation de cette étude d'évaluation.

Nous remercions également, les partenaires comme : le CERPOD pour la journée d'orientation en RO, le bureau du Population Council à Bamako pour la formation sur les groupes de discussions dirigées et les Ministères des Enseignements Secondaire, Supérieur et de la Recherche Scientifique ; de la Femme, de l'Enfant et de la famille et enfin la Division de la Santé Familiale du Ministère de la Santé, de la Solidarité et des Personnes Agées, pour leur participation au séminaire de dissémination.

# Table des Matières

Liste des participants .....	ii
Remerciements .....	iii
Table des matières .....	iv
Executive summary.....	v
1. Introduction.....	1
2. Objectifs de l'étude .....	2
2.1. Objectif à long terme .....	2
2.2. Objectifs immédiats.....	2
3. Données sur le Mali, Présentation des ONG retenues pour l'étude et leurs zones d'intervention.....	2
3.1. Quelques données sur le Mali.....	2
3.2. Données sur les ONG retenues pour l'étude .....	3
3.3. Zones d'intervention.....	4
4. Méthodologie.....	4
4.1. Choix des sites de l'étude.....	4
4.2. Echantillonnage .....	5
4.3. Source et types de données.....	7
4.4. Collecte des données .....	8
4.5. Analyse des données.....	10
5. Résultats de l'Evaluation des connaissances et de la pratique de l'excision par les populations .....	10
5.1. Concept et signification de l'excision.....	10
5.2. Perception et motifs de la pratique d'excision.....	11
5.3. décisions, âge et périodes de l'excision.....	11
5.4. Attitudes des hommes et des femmes face à l'excision.....	13
5.5. Pratique de l'excision.....	15
5.6. Influence des décideurs et arrêt de l'excision.....	17
6. Evaluation des résultats de la stratégie de reconversion.....	18
6.1 Présentation de la stratégie de reconversion.....	18
6.2. Domaines d'intervention des ONG et place des MGF .....	19
6.3. Activités IEC : sensibilisation et formation.....	20
6.4. Développement des activités génératrices de revenus.....	33
6.5. Coûts de la stratégie de reconversion.....	33
6.6. Reconversion des exciseuses et changements des communautés.....	34
7. Recommandations et pistes de recherche .....	43
7.1. Recommandations .....	43
7.2. Pistes de recherche .....	47
8. Conclusions générales.....	48
Bibliographie .....	49

## EXECUTIVE SUMMARY

For more than a decade, the eradication of female genital mutilation (FGM) has been a priority for the Government of Mali. Local associations and NGOs have also been involved in the movement that has brought renewed energy and national attention to the fight against excision.

However, during this time, the strategies that have been used have lacked any evaluation that would allow for a comparison of the different approaches.

In order to understand the impact of this approach against FGM, this study assesses activities directed at female circumcision practitioners and at communities. The objective is to evaluate the activities of three national NGOs (AMSOPT, APDF, and ASDAP) which have used the strategy based on the conversion of female circumcision practitioners so as to determine the approach's strengths and weaknesses.

The study was carried out in five administrative districts in Mali (Kayes, Koulikoro, Sikasso, Segou and Mopti) and within the district of Bamako where these NGOs intervene and where there is a high prevalence of the practice.

The study results indicate that the strategy of converting excisers appears inefficient due to the low rate of conversion. This may be explained by the fact the practitioner is a community member and as such, her conversion depends on raising public awareness among the community of which she is a part. In addition, NGOs only partly implemented the strategy in the field, and there was no follow-up of awareness raising efforts.

The strategy however brought renewed interest to the fight against FGM, the possibility to discuss this taboo subject and the education of a few practitioners.

The study's recommendations include:

- Carry out research activities prior to awareness raising interventions;
- Consolidate tools used in sensibilization;
- Strengthen and improve sensibilization activities;
- Improve intervention strategies directed toward the populations;
- Create income generating activities that accompany conversion strategies;
- Insure systematic follow-up of all activities undertaken in the field by creating a consortium of FGM stakeholders;
- Involve the Government in the fight against FGM;
- Carry out consultations between NGOs.

Also, consider substituting the strategy that is based solely on focussing on the practitioners with one that has a more integrated approach. The approach should be replaced by a strategy that takes into account all social aspects involved in the issue. It is only by including several stakeholders, that a strategy aimed at fighting FGM will be able to address the practice in Mali.

These different results are outlined in this report under three large headings:

The first deals with the assessment of knowledge about the practice of FGM within the general population;

The second focuses on the assessment of the strategy in terms of IEC, income generating activities developed by the three NGOs for the excisers, the cost of the strategy and actual conversion and communal behavioral changes;

Lastly, the third deals with recommendations and research directions.

## 1. Introduction

L'excision est une vieille pratique, que plusieurs peuples ont adoptée à un moment donné de leur histoire. Elle fut pratiquée en Asie, en Europe (Angleterre et Russie Tsariste jusqu'au début du 20<sup>ème</sup> siècle) et en Amérique Latine, pour contrôler la sexualité féminine ou comme traitement médical. L'excision était censée combattre aussi la nymphomanie ou la masturbation chez les femmes.

Elle consiste en l'ablation du clitoris ou/et des *labia minora* (petites lèvres) de l'appareil génital des femmes.

Au Mali, l'Enquête Démographie Santé (II) menée par la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) en 1996 précise que 94% des femmes de 15 à 49 ans au Mali ont été excisées. Deux types de pratiques prédominent : la clitoridectomie (52%) et l'excision proprement dite (47%). Quant à l'infibulation, elle a été pratiquée sur moins de 1% des femmes.

L'excision est généralement pratiquée sur les jeunes filles âgées de 5 à 15 ans, et se fait traditionnellement par groupes (cohorte). Cependant, elle est aujourd'hui souvent pratiquée à un jeune âge sur des fillettes de moins de cinq (5) ans. Dans certains milieux la fille est excisée le 3<sup>ème</sup> ou le 7<sup>ème</sup> jour de sa naissance. Des adolescentes et même quelques fois des femmes déjà mariées subissent elles aussi l'excision.

Dans les régions du Nord du Mali (Tombouctou, Gao et Kidal) où vivent les Sonraï, les Maures, et les Tamasheq, et en milieu Bobo et Sénoufo, la prévalence de l'excision est faible par rapport aux autres groupes sociaux. La coutume, la religion et le conformisme social, la conviction personnelle pour d'autres, ou même après des expériences malheureuses à la suite d'excision de fillettes expliquent la non adhésion de ces groupes sociaux à l'excision, et la faiblesse de la prévalence de l'excision dans leurs zones.

L'excision, en tant que blessure rituelle néfaste, a été dénoncée depuis la veille des indépendances africaines par les partis politiques. Déjà en 1959, le Congrès de l'Union des Femmes d'Afrique de l'Ouest recommandait sa suppression. Mais cette recommandation n'a pas été suivie d'effet.

Les véritables campagnes de sensibilisation dans une perspective de lutte contre le phénomène de l'excision ne commenceront que beaucoup plus tard avec les conférences nationales et internationales : Dakar 1984 ; la Conférence mondiale de la décennie des femmes à Nairobi en 1985, la Rencontre de Beijing en 1995 et celle du Caire en 1996.

Au Mali, l'ex - Union Nationale des Femmes du Mali (UNFM) s'est beaucoup investie dans cette lutte à partir de 1980 jusqu'à sa dislocation en 1991.

Ces conférences ont permis de renforcer la mondialisation de la lutte contre les MGF. Au Mali, les associations et les ONG de la place, notamment l'AMSOPT, l'APDF, l'ASDAP etc. se sont elles aussi investies dans cette lutte, ce qui a permis un regain de dynamisme et de diffusion nationale du mouvement contre l'excision.

La création d'un Comité National de lutte contre les pratiques néfastes en 1997 (qui a déjà élaboré un plan national d'action de lutte contre les MGF 1998-2005) par le Ministère de la

Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille témoigne de l'engagement des autorités maliennes dans la lutte pour l'éradication des MGF.

Cependant, les stratégies de lutte contre les MGF menées jusque là se caractérisent par une absence d'évaluation, qui permettrait de comparer les différentes approches.

Une recherche opérationnelle d'évaluation des activités dirigées envers les exciseuses, mais aussi envers les communautés, s'est avérée nécessaire pour comprendre la portée et l'impact de cette forme de lutte contre les MGF.

La présente étude a pour objet d'évaluer l'action de trois ONG nationales, qui ont utilisé la stratégie d'Information - Education - Communication (IEC) des exciseuses pour les amener à abandonner la pratique des MGF. Il s'agit de déterminer les forces et faiblesses de cette stratégie basée en priorité sur la reconversion des exciseuses.

## **2. Objectifs de l'Etude**

### **2.1. Objectif à long terme**

L'Objectif à long terme de l'étude est de contribuer à l'élaboration de stratégie appropriées pour l'éradication des MGF au Mali.

### **2.2. Objectifs immédiats**

- Comprendre le contenu des messages I.E.C. transmis aux exciseuses ;
- Déterminer les différentes méthodes de transmission entre agents I.E.C et exciseuses ;
- Mesurer l'efficacité de la stratégie de reconversion des exciseuses ;
- Estimer les coûts de la mise en place de la stratégie de reconversion des exciseuses afin de guider les planifications d'activités sur les MGF ;
- Déterminer les changements d'attitudes et de comportements des hommes et des femmes de la communauté face à la stratégie de reconversion des exciseuses.

## **3. Données sur le Mali, Présentation des ONG Retenues pour l'Etude et de leurs Zones d'Intervention**

### **3.1. Quelques données sur le Mali**

#### ***- Au plan administratif :***

Le Mali compte 8 Régions, 48 Cercles et 701 Communes (rurales et urbaines)

#### ***- Population :***

Selon les données du recensement de 1998 la population du Mali est estimée à 9 790 492 habitants, les femmes au nombre de 4 943 056 constituent 50,48%.



### **- Groupes ethniques et coutumes :**

Il existe plusieurs groupes ethniques au Mali avec des us et coutumes très variés. Dans les régions couvertes par cette étude vivent en majorité les groupes ethniques suivants :

- \* Bambara, Bwa dans la Région de Ségou
- \* Soninké, Malinké, Kassonké dans la Région de Kayes
- \* Sénoufo, Minianka dans la Région de Sikasso
- \* Peulh, Dogon dans la Région de Mopti
- \* Bambara, Malinké dans la Région de Koulikoro
- \* Toutes les ethnies sont représentées dans le District de Bamako

Ailleurs, dans les trois régions du Nord non concernées par l'étude, vivent les Sonraï ; les groupes nomades (Maures, Tamashèques), et les Peuls. A côté d'eux vivent également des groupes ethniques minoritaires, tels que les Bozo, et les Somono.

### **- Religion :**

Au Mali la religion dominante est l'islam. Elle est pratiquée par la majorité de la population. Selon le Rapport de l'enquête EDS II (1996), le Mali compte 90% de musulmans et 10 % de chrétiens et animistes.

### **- Prévalence de l'excision au Mali :**

**Tableau 1 : Prévalence de l'excision dans les Régions au Mali**

Région de Kayes	Région de Koulikoro	Région de Sikasso	Région de Ségou	Région de Mopti	District Bamako	Régions Gao Tombouctou
98, 6%	99, 3%	96, 6%	93, 9%	88, 3%	95, 3%	9, 3%

Source : Enquêtes EDS-Mali 1995-96, DNSI. Décembre 1996

NB : La région de Kidal est prise en compte dans celle de Gao.

### **3.2. Données sur les ONG retenues pour l'étude**

Les trois (3) ONG nationales retenues dans le cadre de cette étude sont :

**a) Association Malienne de Suivi et d'Orientation des Pratiques Traditionnelles (AMSOPT)** , créée en 1991. Son objectif est de lutter contre les pratiques traditionnelles néfastes (MGF; gavage des femmes) et de promouvoir les pratiques traditionnelles comme le port de l'enfant au dos; l'allaitement maternel et l'éducation sexuelle.

**b) Association pour le Progrès et la Défense des Droits des Femmes (APDF)**, créée en 1991. Son objectif est de promouvoir, protéger et défendre les droits des femmes et des filles, ainsi que la lutte contre toutes les formes de violence faites aux femmes et aux filles, particulièrement les MGF.

c) **Association de Soutien au Développement des Activités de Population (ASDAP)**, créée en 1993. Son objectif est de promouvoir le bien être familial pour un développement communautaire participatif.

### 3.3 Zones d'intervention

Les zones d'intervention des trois ONG couvrent cinq régions administratives du Mali sur un total de huit et le District de Bamako.

**Tableau 2 : Zones d'intervention des trois ONG retenues pour l'étude**

	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	District Bamako
ONG 1	x	x				x
ONG 2	x	x		x	x	
ONG 3		x	x	x		x

Source : Questionnaire Responsables ONG

## 4. Méthodologie

### 4.1. Choix des sites de l'étude

Une collaboration a été menée avec les trois ONG afin de couvrir les différentes approches utilisées pour la reconversion des exciseuses. Toutes les régions ciblées par ces ONG ont été incluses dans l'échantillon. Pour le choix des zones couvertes à l'intérieur des régions, la priorité a été donnée aux zones où l'intervention a été longue, et où les ONG ont signalé un grand nombre de reconversion.

Ainsi, les cinq régions du pays où la prévalance de l'excision est forte ont été incluses dans l'étude : Kayes, Koulikoro, Sikasso, Segou, Mopti et le District de Bamako. A l'intérieur de ces régions, ce sont au total, quatorze (14) localités rurales et urbaines qui ont été touchées au cours de cette étude.

Ces localités appartiennent à deux zones géographiques : la zone soudanienne au Sud et le Sahel au Nord et au Centre. Elles ont en commun la pratique de l'islam, la croyance et l'attachement à certaines coutumes, telle que l'excision.

Dans la région de Kayes, les GDD ont touché quatre localités à savoir, les villes de Kayes, Yélimané, Nioro et le village de Dyalla-Khasso. Des localités où prédominent les groupes ethniques Khassonké, Sarakolé et les Malinké très conservateurs aussi.

Dans la région de Koulikoro, ce sont trois villages conservateurs (Feya, Mafeya, et Makono ), qui ont été touchés par les GDD.

Dans la région de Sikasso, ce sont deux (2) villages (Kondjiguila et Tiéguécourouni), qui ont abrité les GDD. Deux villages conservateurs également, ou l'appartenance de l'exciseuse à la communauté apparaît clairement.

Dans la Région de Ségou, les GDD se sont déroulés dans deux localités Bambara, la ville de Bla et le village de Touna. Si la première semble ouverte au monde et au changement, la seconde vit toujours à l'heure du conservatisme (coutume).

Dans la Région de Mopti, les GDD ont concerné les villes de Mopti et de Sévaré. Deux villes carrefour marquées par un important brassage ethnique.

Dans le District de Bamako aussi, les GDD ont été tenus dans un quartier de la Commune V, Kalabancoura et un quartier de la commune VI, Niamakoro. Deux quartiers périphériques du District, qui à l'image de tous les quartiers spontanés sont très peuplés et constituent des creusets d'ethnies diverses avec des pratiques coutumières très variées.

## 4.2. Echantillonnage

Quatre groupes cibles ont été touchés à savoir, les exciseuses, les communautés, les responsables d'ONG et les agents ONG de terrain.

### 4.2.1. Les exciseuses

Dans ce groupe, il y a deux catégories : les exciseuses et leurs aides

- Une exciseuse est une femme expérimentée chargée de l'opération qui consiste à enlever tout ou une partie du clitoris ou/et des labia minora ;
- Une aide exciseuse est une exciseuse potentielle, qui assiste l'exciseuse pendant l'opération, et administre plus tard les soins jusqu'à la guérison de la plaie.

Sur une liste de cinquante sept (57) exciseuses qui nous a été fournie par les ONG au moment des prises de contact, 41 seulement ont pu être identifiées sur le terrain. Par ailleurs, sur ces 41 exciseuses, il n'y a que 28 exciseuses professionnelles. Les treize (13) autres ne sont que des aides, qui à ce jour n'ont jamais excisé. Elles aident les exciseuses dans leur travail, et administrent les soins aux filles excisées jusqu'à la guérison.

Par ailleurs, toutes les exciseuses sont des femmes de castes surtout des femmes de la caste de forgerons et des mabo (Mopti), en dehors de trois qui sont venues à l'excision pour des raisons économiques.

**Tableau 3 : Exciseuses et aides rencontrées et échantillonnées**

Régions	Localités	Exciseuses	Aides exciseuses	Total
Kayes	Kayes-ville et Dyalla	8	3	11
Koulikoro	Makono, Feya et Mafeya	3	-	3
Sikasso	Kondjiguila et Tiéguécourouni	2	2	4
Ségou	Bla et Touna	2	-	2
Mopti	Mopti ville et Sévaré	6	-	6
Bamako	Niamakoro, Kalabancoura, Yirimadio	8	7	15
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>29</b>	<b>12</b>	<b>41</b>

#### 4.2.2. La communauté

La base d'échantillon pour les groupes de discussions dirigées (GDD) est constituée de villages et de centres urbains où les exciseuses ont été sensibilisées.

La tournée préliminaire d'identification exacte des sites et des exciseuses a montré que toutes les localités sont presque au même niveau de sensibilisation. Il n'était donc pas possible de les répartir en deux sous groupes, comme nous l'avons souhaité dans le protocole, à savoir :

- un premier groupe constitué des villages et quartiers où des exciseuses ont été reconverties avec succès ;
- un deuxième lot de villages où les exciseuses ont été sensibilisées, mais non reconverties, et qui doivent être utilisées comme groupes témoins dans l'étude.

A Bamako, les équipes ont choisi deux quartiers (Niamakoro en Commune VI et Kalabancoura en Commune V), sur les cinq dans lesquels l'ONG1 a déclaré avoir mené des activités de sensibilisation et de reconversion des exciseuses.

Chaque GDD a été constitué de six (6) à douze (12) personnes. L'échantillon a été constitué de façon raisonnée d'hommes et de femmes dans les différentes localités visitées.

Trois groupes ont été constitués :

- Hommes adultes âgés de plus de 40 ans ;
- Femmes âgées de plus de 40 ans, ayant contracté un mariage et ayant au moins une fille, et reconnues vieilles personnes dans la communauté ;
- Jeunes femmes de moins de 40 ans, ayant contracté un mariage et ayant au moins une fille.

**Tableau 4 : Personnes impliquées dans les GDD par région**

GDD	REGIONS							TOTAL
	# GDD	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	D.Bamako	Total
Hommes de + 40 ans	15	24	22	17	16	22	19	120
Femmes +40ans	15	36	23	17	18	24	16	134
Femmes de - de 40ans	15	42	24	12	18	13	17	126
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>102</b>	<b>69</b>	<b>46</b>	<b>52</b>	<b>59</b>	<b>52</b>	<b>380</b>

### 4.2.3 Responsables et agents de terrain ONG :

Les premiers responsables des trois ONG impliquées dans cette stratégie de reconversion des exciseuses ont l'objet d'entretiens approfondis dans leurs locaux à Bamako.

Les agents de terrain de ces ONG impliqués dans l'exécution et le suivi des activités avec les exciseuses ont fait aussi l'objet d'entretiens approfondis sur le terrain.

**Tableau 5 : Responsables et agents de terrain ONG interviewés**

	<b>Responsables</b>	<b>Nombre d'Agents ONG</b>	<b>Total</b>
ONG 1	1	1	2
ONG 2	1	6	7
ONG 3	1	3	4
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>13</b>

**NB.** L'agent de l'ONG 1 est un agent relais. C'est le seul agent rencontré sur le terrain à Bamako.

### 4.3. Source et types de données

- Guide d'entretien individuel approfondi pour les Responsables d'ONG avec comme objectif premier de comprendre la stratégie adoptée, de recueillir l'étape atteinte dans la reconversion des exciseuses. Les thèmes abordés dans ce guide sont : les moyens d'IEC utilisés, le contenu du message véhiculé, les coûts de l'intervention, le contenu de la formation dispensée, les activités alternatives créées, les résultats obtenus (succès et échecs), les mécanismes de suivi. Ces interviews se sont tous déroulées à Bamako, car toutes les ONG y ont leur siège.

- Guide d'entretien individuel approfondi pour les agents d'ONG avec comme objectif premier de comprendre la stratégie adoptée, de recueillir l'étape atteinte dans la reconversion des exciseuses. Les thèmes abordés dans ce guide sont : les moyens d'IEC utilisés, le contenu du message véhiculé, l'efficacité de la stratégie de reconversion, le contenu de la formation dispensée, les activités alternatives créées, les résultats obtenus (succès et échecs), les mécanismes de suivi. Ces interviews se sont déroulées sur le terrain, dans les villages où l'Equipe a rencontré les exciseuses.

- Guide d'entretien individuel approfondi pour les exciseuses sensibilisées, reconverties ou non dans le but de découvrir leurs caractéristiques socio-démographiques et économiques, la formation reçue, le contenu du message reçu, leur attitude face à ce message, leurs expériences avec la reconversion, leur évaluation de la stratégie et de ses acquis, leur attitude et pratique actuelles des MGF. Les interviews ont été faites dans les villages des exciseuses; la langue locale de la zone a été utilisée, puis les conversations ont été traduites en français pour l'analyse des données.

- Guide d'entretien pour les GDD auprès des communautés où les exciseuses ont été sensibilisées. Les informations recherchées portent sur les avantages et inconvénients de la stratégie, les perceptions quant à son exécution dans la zone en question et les réactions que cela a suscité parmi la population.

#### **4.4. Collecte des données**

Les actions suivantes ont été menées :

##### **4.4.1. Dans la phase préparatoire :**

- Contact avec les ONG ;
- Elaboration des instruments de collecte des données : guide d'entretien du focus groupe avec les communautés, questionnaires pour exciseuses, responsables et agents ONG ;
- Pré-test des instruments de collecte des données ;
- Prises de contact sur le terrain.

##### **4.4.2. Recueil d'information par voie bibliographique :**

Une importante littérature a été consultée dans le cadre de cette étude. On notera les publications de Pop Council, l'Enquête EDS II du Mali menée par la DNSI, et des travaux de mémoires de fin d'études (Pour le détail voir bibliographie).

##### **4.4.3. Interviews, entretiens et discussions dirigées :**

- Interviews : Elles ont concerné :
  - \* Les exciseuses
  - \* Les responsables d'ONG
  - \* Les agents ONG sur le terrain
- Organisation de groupes de discussions dirigées (GDD)

Au total, 45 groupes de discussions dirigées (GDD) ont été organisés :

- \* 15 avec les hommes de plus de 40 ans ;
- \* 15 avec les femmes de plus de 40 ans ;
- \* 15 avec les jeunes femmes de moins de 40 ans .

Ces différents interviews, entretiens et discussions ont été réalisés à l'aide de guides élaborés pour chaque groupe cible et présentés plus haut au point 4.3).

##### **4.4.4. Déroulement des enquêtes :**

###### **4.4.4.1. Au niveau des exciseuses**

L'atmosphère au cours des interviews était beaucoup liée au degré de sensibilisation des exciseuses. Les exciseuses sensibilisées étaient plus à l'aise durant l'interview. Par contre les non sensibilisées étaient plutôt méfiantes. Une certaine réticence a été constatée au cours des interviews au niveau de certaines exciseuses, qui pensent qu'elles ont été utilisées puis abandonnées par les ONG.

A Kayes, les exciseuses attendent des moulins et de l'argent pour leur réorientation professionnelle. A Koulikoro (Makono), c'est toute la population, qui attend l'arrivée d'engrais, de tracteurs, et la construction d'un centre de santé avant de se prononcer sur un éventuel abandon de la pratique de l'excision.

Cette frustration des exciseuses à quelque peu influencé les débats au cours des interviews.

#### **4.4.4.2. Au niveau des hommes de plus de 40 ans**

Les GDD se sont partout bien déroulés, souvent sur des places publiques (au bord des routes) : Sévaré et Niamakoro; dans des salles de classes (Mopti); dans des locaux d'ONG (Bla); dans des maisons de particuliers (Kalabancoro); sous des hangars villageois (Touna, Yélimané), ou dans les campements de résidence des enquêteurs (Nioro).

Les personnes rencontrées ont répondu à toutes les questions sans aucune considération. Elles ont même salué l'opportunité de ces rencontres, qui pour elles sont très instructives, et permettent de discuter de questions jusque là classées tabous.

Toutefois à Touna (Cercle de Bla; Région de Ségou), l'atmosphère du GDD était différente de celle des autres localités.

En effet dans ce village, l'Equipe de recherche a rencontré un groupe d'hommes, qui se sont sentis offensés au cours des campagnes de sensibilisations menées dans ce village. Les débuts du GDD ont été marqués par une atmosphère de méfiance qui s'est dissipée vers la fin, lorsque le groupe s'est rendu compte que l'équipe de recherche était différente des animateurs de l'ONG, dont les actions de sensibilisation les avaient offensés.

#### **4.4.4.3. Au niveau des femmes de plus de 40 ans**

La mobilisation fut totale presque partout, même si quelques petits problèmes, qui ont vite été réglés, ont pu se poser, notamment le problème de communication (langue) à Dyalla et de mobilisation à Kayes, et les perturbations au cours des GDD (pour des raisons de prières).

A Mopti, l'atmosphère était tendue à cause de la présence des membres de l'association des femmes musulmanes, qui cherchaient à influencer les débats, ce qui n'a pas empêché les autres d'y participer.

A Sévaré, le niveau des débats n'était pas élevé, car certaines participantes étaient à leur premier contact avec une équipe parlant de l'excision.

A Koulikoro, la mobilisation a été rapide et l'atmosphère détendue, car cette catégorie de femmes avait participé à des séances de sensibilisation. Elles se sont exprimées sans aucune considération .

A Sikasso ( Kondjiguila et Tièguèkourouni) l'atmosphère était tendue au cours des GDD. Les participantes étaient à leur première causerie sur l'excision. A Tièguèkourouni, des femmes ont quitté le groupe après 15mn prétextant une urgence. Il a fallu l'insistance de l'animatrice pour retenir les autres.

A Bamako, dans l'ensemble, les GDD se sont bien déroulés, même si souvent on a eu à faire à des présidentes d'association trop influentes, qui ont cherché à monopoliser la parole, comme à Kalabankoura en commune V.

#### **4.4.4.4. Au niveau des femmes de moins de 40 ans**

La plupart des participantes n'ont jamais été sensibilisées. Par ailleurs, les enquêtes s'étant déroulées durant l'hivernage, la mobilisation n'a pas été facile à cause des travaux champêtres auxquels participent ces femmes.

Dans la Région de Koulikoro à Makono, les actions de sensibilisation menées par l'ONG 1 ont beaucoup facilité les débats. Les participantes ont déclaré qu'elles sont prêtes à coopérer pour l'éradication des MGF, mais à condition de satisfaire leurs doléances à savoir : l'équipement de leur centre de santé et un appui pour leurs activités de maraîchage. En somme partout où, il y a eu la sensibilisation, les débats ont été très fructueux.

#### **4.5. Analyse des données**

Les données quantitatives recueillies ont été saisies à l'informatique afin d'établir un profil socio-démographique des personnes. A défaut du logiciel Epi-Info prévu pour l'analyse, les logiciels Excel et SAS ont été utilisés pour établir les fréquences de certaines variables.

Les données qualitatives ont fait l'objet dans un premier temps de transcription, puis elles ont été saisies à l'informatique à l'aide du logiciel WORD.7.0. Ensuite, nous avons procédé à une analyse de contenu.

Les résultats de ces différentes analyses ont été utilisés de manière mixte dans le rapport de recherche. Les tableaux quantitatifs ont été complétés et critiqués à l'aide des données qualitatives exprimant les points de vue de la communauté interviewée lors des GDD.

### **5. Résultats de l'Evaluation des Connaissances et de la Pratique de l'Excision par les Populations**

#### **5.1. Concept et signification de l'excision**

Dans les localités visitées, différentes terminologies ont été utilisées pour désigner l'excision.

- "*Bolokoli*" : terme utilisé en milieu Bambara, signifie étymologiquement "laver les mains", c'est à dire circoncision pour les garçons et excision pour les filles;

- "*Selidjili*" est un terme surtout utilisé en milieu fortement islamisé et signifie "purification";

- "*Siginèguèkoro*" est un terme utilisé en milieu animiste, et qui signifie "subir l'épreuve du fer" (pour les garçon et les filles)

- "*Tiébaya*" est le terme utilisé par les Malinkés de Kondjiguila et signifie "rite de passage de la classe des enfants à celle des Hommes".

- "*Niaga*" est le terme utilisé en milieu Khassoké (Djalla-khasso) dans la Région de Kayes, et signifie "cérémonie".

#### **5.1.2. Perception et motifs de la pratique de l'excision :**



Partout, dans les zones visitées, l'impression qui se dégage est que l'excision est une pratique coutumière, un héritage laissé par les ancêtres et que les populations doivent perpétuer. Elle est pour certains un élément de leur "Dambé", c'est à dire leur dignité, et sa pratique selon les localités répond à des considérations multiples et variées notamment :

- Le respect de la tradition : la pratique a été léguée par les ancêtres, donc il faut la perpétuer ;
- Le conformisme social : dans les sociétés où la majorité des femmes sont excisées, les non excisées font l'objet de railleries et de mépris par leurs camarades d'âge et plus tard leurs co-épouses et même leurs maris (cas de Yélimané). Dans certains milieux, l'excision est un préalable au mariage ;
- La religion : la fille doit être excisée pour être purifiée et devenir une musulmane.
- L'excision permet surtout de contrôler la sexualité des filles, et de les éduquer avant leur mariage.

A ces facteurs sociaux, s'ajoutent d'autres comme la facilitation de l'accouchement. Pour certaines de nos interlocutrices, au moment de la délivrance de l'enfant, si ce dernier touche le clitoris de la mère, il risque de mourir. C'est surtout à Tièguèkourouni (Région de Sikasso), à Mafeya dans la région de Koulikoro, que ces idées furent avancées.

Au niveau des Régions de Kayes et de Mopti (Sévaré), pour certaines femmes de plus de 40 ans, l'excision répond aussi à des considérations esthétiques. Pour elles, le clitoris dans son état naturel est vilain et débordant. C'est pourquoi, il faut l'enlever.

Pour les exciseuses l'excision est une pratique coutumière, qui a toujours existé. Celles de Nioro, Mopti et Bamako ajoutent que, c'est aussi une exigence de l'islam. A Sikasso (Tièguèkourouni), certaines exciseuses attribuent à l'excision des vertus comme l'amélioration de la fécondité et des conditions de l'accouchement, tandis qu'à Touna (Région de Ségou), on pense que l'excision diminue l'impulsion sexuelle et la sensibilité des adolescentes, ce qui leur permettrait de garder leur virginité jusqu'au mariage.

Pour certaines, l'excision joue aussi un rôle pratique, car elle faciliterait le déplacement des femmes, en ce sens que, le clitoris, s'il n'est pas coupé, peut s'allonger démesurément au point, qu'il gênerait la femme dans ses mouvements.

D'autres trouvent que le clitoris est un organe maléfique. La femme non excisée peut être porteuse de malheur. Elle provoque l'impuissance sexuelle et même la mort de son conjoint.

### **5.3 Décisions, âge et périodes de l'excision**

#### **5.3.1 Décision de faire exciser les filles :**

La décision de faire exciser les filles varie selon les localités, et suivant que l'on se trouve en milieu rural ou urbain.

En milieu rural, Mafeya, Feya, dans la Région de Koulikoro, Tièguèkourouni, Kondjiguila dans la Région de Sikasso, et Dyalla Khasso dans la Région de Kayes, l'excision se fait par

groupe d'âge. A ce titre, c'est toute la communauté, qui décide. Le chef de village "*dugutigi*" ou le chef de lignage "*kabilatigui*" informe les chefs de famille "*dutigui*", que les filles du village doivent être excisées.

L'information est portée au chef de village ou de clan par les vieilles femmes du village, qui font le constat. Une fois que la date est fixée, on charge les vieilles femmes d'organiser la cérémonie, et ce sont elles, qui font appel aux exciseuses. Chaque famille dans le village déclare le nombre de filles en âge, et à la date indiquée, on les sort toutes.

Actuellement, dans beaucoup de localités l'excision a perdu son caractère rituel. Les filles sont souvent excisées de façon individuelle, et la décision vient soit du père ou de la mère, ou des grands parents de l'enfant.

En milieu urbain, Kayes, Mopti, Bamako, dans certaines familles, ce sont les femmes (grand mères, tantes ou marâtres) qui prennent la décision, et ensuite informent les pères. Les pères interviennent aussi souvent dans la décision d'exciser les filles, mais aujourd'hui, le constat est tel que l'excision est devenue une affaire de femmes entre elles. Les filles sont souvent excisées à l'insu de leurs pères.

### **5.3.2. Age et période de l'excision :**

L'âge à l'excision est très variable d'une localité à une autre. Il dépend aussi de l'objectif de la communauté concernée.

Dans les communautés où l'excision est faite dans le cadre d'un rite initiatique préparant les jeunes filles à leur rôle de femme et d'épouse, l'excision a lieu entre 12 et 16 ans. Les jeunes filles sont aussitôt conduites chez leurs maris, c'est le cas à Yélimané et à Dyala-Khasso dans la Région de Kayes.

Dans les localités de Feya, Mafeya dans la Région de Koulikoro, Tiéguécourouni et Kondjiguila dans la Région de Sikasso, l'excision se fait à bas âge, généralement entre 3 et 7 ans. Ces communautés qui excisent à cet âge, soutiennent que l'enfant doit grandir d'abord, ce qui permet de mieux identifier les parties à couper.

Dans les localités de Kayes, Bamako et Mopti, l'excision se fait souvent avant la fin des quarante jours du nouveau né. La perte du caractère rituel de l'excision et les considérations économiques expliquent en partie ces pratiques.

Aujourd'hui, le constat est tel que l'excision se fait à tous les âges, particulièrement dans les centres urbains, et dans certaines localités rurales. L'âge varie de 0 à 20 ans et plus, car il n'est pas rare de voir des femmes mariées avec des enfants subir l'épreuve de l'excision sur ordre de leurs maris, (cas de Yélimané et Bamako), pour des raisons de conformisme social.

Dans toutes les localités visitées, la période propice, pour l'excision est la saison froide (Novembre - Février) ou l'hivernage (de Juin à Septembre). Selon nos interlocuteurs avec la fraîcheur, la plaie guérit vite, et il n'y a pas de risques d'hémorragie.

Dans les localités de Makono (Région de Koulikoro) et de Tièguèkourouni (région de Sikasso), la pratique de l'excision est liée à l'apparition de phénomènes naturels, comme le " *sigui dolo* " (l'étoile du buffle ou Venus).

Souvent l'apparition du " *sigi dolo* " à elle seule n'est pas suffisante, il faut en plus que les récoltes soient bonnes. Ce qui explique que dans ces régions, le rythme des excisions peut varier de 3 à 5 ans.

Ailleurs, dans les autres localités, le rythme peut être annuel ou seulement tous les 2 ou 3 ans.

### **5.3.3. Pratique du métier d'exciseuse :**

Dans toutes les localités visitées, ce sont les femmes de caste forgeron spécialisées, qui pratiquent le métier d'exciseuse. Cependant, en plus de celles-ci, on note d'autres groupes de personnes, notamment, les " *mabo* " (femmes de castes, griottes en milieu peul) à Mopti, les " *Wolosso* " à Bla, les " *Gabibi* " (hommes libres en milieu Sonraï de Goundam), qui pratiquent aussi le métier d'exciseuse.

Par ailleurs, à l'intérieur de ces groupes reconnus par la société, il a été constaté, que ce sont seulement quelques familles qui sont habilitées à la pratique du métier. Les autres membres du groupe doivent avoir l'autorisation des personnes désignées, pour faire la pratique.

A ces groupes de pratiquants, il faut ajouter les agents de santé, qui interviennent surtout dans les villes et dans la "clandestinité" (Bamako, Kayes, Mopti), et tous ceux, qui n'ont d'autre qualification que leur courage, et qui sont venus au métier pour des raisons économiques. On les trouve surtout dans les grandes villes ( Bamako).

### **5.3.4. Familles qui ne pratiquent pas l'excision :**

Il y a très peu de familles, qui ne pratiquent pas l'excision dans les zones couvertes par l'étude. En dehors de quelques centres urbains, la plupart de ces localités sont des localités conservatrices, et l'excision est pratiquée par toutes les familles autochtones.

Toutefois, il nous a été donné de constater, qu'à coté des familles conservatrices vivent d'autres, qui ne pratiquent pas l'excision, car elle n'est pas une pratique coutumière pour elles. Il s'agit des Sonraï à Nioro, Mopti, Touna et à Bla ; les Ouolofs à Kayes, les Griots à Kondjiguila (région de Sikasso), les Bella à Mopti, les Chérifs à Tièguèkourouni (Région de Sikasso) et Bla (région de Ségou ).

Il y a également des familles, qui après avoir pris connaissance des méfaits de l'excision ont cessé la pratique. Cette catégorie de familles existe surtout dans les centres urbains (District de Bamako et Bla).

## **5.4. Attitudes des hommes et des femmes face à l'excision**

### **5.4.1. Appréciation de la pratique :**

Dans les localités visitées la plupart des gens apprécient tous la pratique de l'excision. Le contrôle de la sexualité des femmes, la préparation des filles au mariage et la perpétuation de la coutume sont autant de raisons, qui font que les populations apprécient la pratique.

Mais à Djalla-khasso (Région de Kayes) et à Sévaré (Région de Mopti), certaines personnes (notamment des femmes) apprécient surtout le côté cérémonial de l'excision. Pour elles, l'excision est une occasion de réjouissance et de retrouvailles, où les parents, les amis, et toutes les connaissances sont invités pour faire la fête.

Cependant, à Mopti, Sévaré et à Niamakoro dans le District de Bamako, certaines personnes ayant compris, ou subi les méfaits de l'excision n'apprécient pas la pratique. Elles trouvent que l'excision n'a plus sa raison d'être.

#### **5.4.2. Méfaits de l'excision :**

Les avis sont très partagés sur les méfaits de l'excision. Pour la majorité de nos interlocuteurs, l'excision ne présente pas de méfaits. Ceux qui reconnaissent l'existence des méfaits aussi, ne les attribuent pas tous à la pratique de l'excision.

Dans la région de Ségou (Bla), l'ensemble des hommes rencontrés ont reconnu l'existence des méfaits dus à l'excision, mais avouent ne rien pouvoir contre la pratique de l'excision, qu'ils continuent à pratiquer pour observer la coutume.

En zone rurale, Mafeya, Feya (Région de Koulikoro), Tièguécourouni (Région de Sikasso), certains interlocuteurs pensent, que l'hémorragie dépend de la constitution physique des filles, l'infidélité et la désobéissance de la maman. C'est pourquoi, il est conseillé aux femmes infidèles de demander le pardon à leur mari, avant que leurs filles ne soient excisées.

Dans les régions de Koulikoro (village de Mafeya et de Feya) et de Ségou (village de Touna), on pense que les méchantes personnes, à savoir les sorciers, lorsqu'elles assistent à une cérémonie d'excision, peuvent provoquer (en jetant des mauvais sorts) des méfaits, comme l'hémorragie ou la mort des filles excisées.

Les méfaits cités par ceux qui reconnaissent leur existence, soit pour avoir vécu des cas, soit à la suite des émissions à la radio ou à la télévision sont:

- l'hémorragie ;
- les difficultés d'accouchement ;
- les infections graves à cause des mauvais soins ;
- les risques de contamination par le virus du SIDA ;
- l'infibulation involontaire ;
- les rapports sexuels douloureux ;
- les décès.

#### **5.4.3. Perception de la fille non excisée :**

La perception de la fille non excisée est variable dans les communautés visitées.

Dans les localités conservatrices, où l'excision est une étape indispensable dans la vie de la femme, il est impensable qu'une fille ne soit pas excisée.

La fille non excisée est qualifiée "d'impure", de mœurs légères, d'inapte au mariage, c'est le cas à Tièguécourouni (Région de Sikasso), et à Touna (Région de Ségou). Elle est sujette à des railleries, des insultes et même méprisée et rejetée par son entourage. Elle n'a aucune considération au sein de la société, car elle n'est pas conforme vis à vis de sa coutume.

C'est tout simplement une "*bilakoro* ", nous ont confié, nos interlocuteurs en zones rurale et urbaine.

Pour certains groupes notamment à Bamako (Niamakoro), la fille non excisée est qualifiée d'insatiable dans les rapports sexuels, aussi finit-elle toujours dans la prostitution, car un seul homme ne peut pas la satisfaire. Elle est généralement évitée par les hommes, et trouve rarement de maris dans sa communauté.

Dans les zones où l'excision ne répond pas à toutes ces considérations, la femme non excisée est perçue autrement. Elle est comme toutes les autres femmes, elle peut accoucher et faire des rapports sexuels normaux. On la trouve même mieux que celles qui sont excisées, car elle est "complète", c'est-à-dire non blessée dans son intégrité physique et morale, c'est le cas à Kondjiguila (Sikasso).

## **5.5. Pratique de l'excision**

### **5.5.1. Excision des filles :**

La majeure partie des participants aux GDD ont excisé leurs filles, et même souvent leurs petites filles pour perpétuer la coutume affirment-ils. Parmi ceux-ci, certains considèrent la pratique de l'excision comme faisant partie de leur identité ethnique, culturelle et même une obligation religieuse.

Au niveau des hommes de plus de 40 ans, presque tous les participants aux GDD ont excisé leurs filles. Sur les 120 participants aux GDD, deux seulement n'ont pas excisé toutes leurs filles, dont un (1) à Bamako (Kalabankoura), qui nous a rapporté, qu'il n'a personnellement jamais autorisé l'excision d'aucune de ces filles. C'est sa femme avec la complicité de sa belle-mère, qui excise ses filles à son insu.

Le second est un enseignant résidant à Dyala (Région de Kayes) ayant passé quatre ans en milieu Sonraï. Il nous a confié qu'il a interdit l'excision de ses filles à cause des méfaits de l'excision.

Au niveau des femmes de plus de 40 ans, sur 134 participantes aux GDD, trois (3) femmes seulement n'ont pas excisé toutes leurs filles, dont une (1) à Kayes, une (1) à Kalabancoura et une (1) à Niamakoro) à cause des méfaits, nous ont-elles dit.

Au niveau des femmes de moins de 40 ans, sur 126 participantes la situation se présente comme suit :

- 81 % ont déclaré que toutes leurs filles sont excisées ;
- 10 % ont déclaré qu'elles ont des filles, qui ne sont pas excisées parce que elle n'ont pas l'âge : une (1) à Kondjiguila, deux ( 2 ) à Niamakoro, une (1) de Makono, deux ( 2 ) à Touna, une (1) à Yélimané, une ( 1 ) à Mopti, deux ( 2 ) à Feya, une (1) à Dyalla Kasso, une (1) à Nioro , une( 1) à Sévaré.
- 9% ne veulent pas exciser leurs filles pour les raisons suivantes :
  - \* Séjour dans un pays où on ne pratique pas l'excision; une(1) femme à Nioro ;
  - \* Décès suite à l'excision, (trois (3) femmes à Kalanbancoura).
  - \* Les autres n'ont pas donné de raison.

### **5.5.2. Difficultés au cours de l'excision :**

La presque totalité de nos interlocuteurs n'ont pas connu de difficultés au cours de l'excision de leurs filles et petites filles. Cependant, beaucoup d'entre eux reconnaissent que les difficultés peuvent subvenir au cours de l'excision, soit pour avoir vu des cas chez des voisins ou parents, soit à la suite d'émissions à la radio ou à la télévision.

Au niveau de la Région de Kayes et particulièrement à Yélimané, la reconnaissance de ces difficultés conduit de plus en plus les gens à faire des actions de prévention contre le tétanos. Ainsi, avant toute séance d'excision, les filles reçoivent des vaccins contre le tétanos.

Cependant, beaucoup de femmes ignorent, les méfaits de l'excision. Les cas d'hémorragies et de vertiges et même de décès signalés sont dus (selon nos interlocutrices) à des esprits malfaiteurs, à la mésentente entre le père et la mère au moment de l'excision, et au non respect des coutumes.

En cas de difficultés selon nos interlocuteurs, ils font recours aux mêmes exciseuses, qui sont toutes des thérapeutes, et qui avec des plantes et des incantations parviennent à circonscrire les difficultés. Pour les cas très difficiles, on fait recours aux centres de santé (Kayes, Bla, Touna).

### **5.5.3 Perception de la pratique de l'excision dans les localités :**

La pratique de l'excision continue encore dans les villages et villes visités. Cependant, pour certains de nos interlocuteurs, à Bla et à Mopti une régression se fait sentir à cause de l'intensification des activités de sensibilisation.

Pour d'autres, l'excision a perdu aujourd'hui son caractère rituel, et sa pratique a légèrement diminué à cause de la sensibilisation.

Dans les différentes localités, la majorité des participants ont déclaré, que l'excision doit continuer, en ce sens que c'est une coutume ancestrale qu'il faut perpétuer, et mieux, elle leur permet de contrôler la sexualité des femmes. Les avantages matériels et le prestige que les exciseuses tirent de la pratique de l'excision ne facilitent pas son abandon.

C'est dans la Région de Koulikoro (Feya, Mafeya et Macono) et dans le District de Bamako (Niamakoro), que nous avons rencontré quelques interlocuteurs, qui pensent que l'excision doit disparaître, car elle n'a pas d'avantage, et en plus, elle diminue la sensibilité de la femme.

Ils pensent que l'excision peut disparaître un jour, mais cela demande de la persévérance de la part des animateurs et de la compréhension de la communauté.

Par ailleurs, la majorité des femmes rencontrées adhèrent à l'idée de continuer la pratique de l'excision. Elles craignent les hommes, et elles évitent de braver une pratique séculaire, dont le non respect est synonyme pour elles, de mépris et de rejet de la part de leur communauté.

## **5.6. Influence des décideurs et arrêt de l'excision**

### **5.6.1. Influence des décideurs :**

La décision en matière d'excision dans les communautés se situe à trois niveaux :

#### **5.6.1.1. Les chefs de famille**

Ils ont une influence dans la décision de l'arrêt de l'excision, en ce sens, qu'ils peuvent s'imposer dans leurs familles afin qu'on ne pratique plus l'excision. Les chefs de familles peuvent convaincre les femmes et aussi les hommes réticents. Toutefois, cela suppose que le chef de famille soit écouté et respecté dans sa famille et qu'il soit convaincu de la nécessité d'arrêter la pratique .

#### **5.6.1.2. Les chefs religieux**

Ils ont également une grande influence, car ils sont les mieux indiqués pour faire comprendre à la communauté que l'excision n'est pas une obligation religieuse, comme le prétendent certains interlocuteurs. Si les chefs religieux s'y mettent, ils peuvent influencer la communauté.

#### **5.6.1.3. Le chef de village**

Il a certes une influence dans son village, mais ne peut pas décider seul de l'arrêt ou de la continuité de la pratique de l'excision. Il faut qu'il collabore avec les chefs de famille, qui même en cas d'imposition de la pratique de l'excision sont libres d'appliquer ou pas les décisions venant du chef de village, et auxquelles, ils ne sont pas associés.

Deux aspects importants, qui peuvent entraver les actions pour l'éradication de l'excision sont à noter :

- Les femmes qui se cachent pour exciser les filles, même si les pères sont opposés à la pratique.
- Au niveau d'un village donné, on peut interdire l'excision, mais très souvent, les populations qui sont contre l'arrêt de l'excision se déplacent vers les centres où les exciseuses ne sont pas sensibilisées.

Au niveau du village, il est nécessaire que les hommes et les femmes soient au même niveau d'information et de compréhension, pour la prise d'une décision collective, afin d'éviter des actions contradictoires.

### **5.6.2. De l'abandon de l'excision selon les populations :**

Selon les hommes rencontrés, les activités de sensibilisation doivent toucher toute la communauté pour un éventuel abandon. " L'excision disparaîtra un jour, mais pas de leur vivant " ont-ils déclaré.

*" Le monde change, c'est pourquoi nous sommes en train de causer sur l'excision avec vous. Avant, pour des sujets de ce genre, personne ne viendra vous écouter ", nous ont-ils confié à Koulikoro (Mafeya).*

Toujours dans la région de Koulikoro, à Féya et Mafeya, et dans la Région de Ségou à Touna, certains participants aux GDD hommes ont déclaré : “ *Nos pères n’ont pas prié, aujourd’hui nous nous prions. Peut être que nos petits enfants ne vont pas exciser, dans tout les cas l’abandon ne se fera pas de notre vivant* ”.

La majeure partie de nos interlocuteurs pensent que l’éradication de l’excision n’est pas pour tout de suite. Mais pour certains, il faut garder espoir en intensifiant la sensibilisation.

A Kayes, pour les populations, il faut interdire aux agents de santé d’exciser les filles dans les formations sanitaires.

Dans la Région de Ségou à Touna, les populations pensent que la connaissance des méfaits de l’excision peut contribuer à l’arrêt de la pratique.

A Mopti, les participantes aux GDD pensent que l’excision peut être abandonnée, mais cela demande du temps et de la patience aux intervenants. “ *La lutte contre l’excision n’a pas commencé aujourd’hui. L’UNFM a animé des causeries sur l’abandon de l’excision. Les affaires sociales et les agents de santé nous ont parlé des méfaits. Jusqu’à présent la pratique n’a pas cessé* ”.

A Yelimané et Nioro dans la Région de Kayes, les hommes de façon très claire ont souhaité la continuité de la pratique de l’excision, et pour rien au monde, ils ne comptent l’abandonner.

Pour les populations de Koulikoro (Makono, Mafeya et Feyya), pour abandonner l’excision, “ *il faut financer des activités génératrices de revenus pour les exciseuses, et réaliser des investissements dans le village.* ”

## 6. Evaluation des résultats de la stratégie de reconversion

### 6.1 Présentation de la stratégie de reconversion des ONG

**Tableau 5 : Stratégies des ONG (IEC envers les exciseuses) sur la base de la déclaration des ONG**

ONG 1	ONG 2	ONG 3
- Sensibilisation des exciseuses	-Sensibilisation des exciseuses	- Sensibilisation des exciseuses
- Sensibilisation directe de la Communauté par les Agents ONG	- Sensibilisation directe de la Communauté par les Agents ONG	- Sensibilisation directe de la Communauté par les Agents ONG
- Développement des activités génératrices de revenus pour les exciseuses.	- Développement d’activités génératrices de revenus pour les exciseuses.	- Implication d’agents relais pour la sensibilisation (femmes leaders et femmes membres d’association)
- Apport aide financière aux exciseuses	- Utilisation des exciseuses comme agents de sensibilisation	

Source : Guide questionnaire Agents et Responsables ONG

L’information recueillie dans le tableau révèle qu’à quelques exceptions près, les trois ONG développent les mêmes stratégies de reconversion auprès des exciseuses. Elles procèdent toutes par la sensibilisation des exciseuses et de la communauté. L’ONG 1 et l’ONG 2 en plus



de la sensibilisation ont déclaré qu'elles développent des activités génératrices de revenus et procèdent à un apport d'aide financière pour les exciseuses.

L'ONG 1 et l'ONG 3 procèdent à l'implication d'agents relais villageois pour la sensibilisation.

## 6.2 Domaines d'intervention des ONG et place des MGF :

Tableau 6 : Domaines d'intervention des ONG, et place des MGF

ONG	Localités	Domaines d'intervention	Place des MGF parmi les thèmes	Temps consacré aux MGF	Raison de l'importance accordée au MGF
ONG 1	Bamako Kalabancoura	- MGF - Pratique du sevrage - Nutrition de l'enfant	Thème principal	Le temps consacré aux MGF est variable	- les difficultés liées à l'excision - les conséquences de l'excision
ONG 2	Kayes/Dyala-Khasso	- MGF - Mariage précoce - Pratique du sevrage - Nutrition de l'enfant	Première place	Beaucoup de temps	Méconnaissance de la violence faite aux femmes et les souffrances qu'elles endurent
	Yélimané	- MGF - Mariage précoce	Première place	Très peu de temps. 1 fois par an, et souvent, l'ONG passe plus de trois mois sans activités concrètes.	L'ONG2 est contre la violence faite aux femmes (MGF en premier lieu qui causent des difficultés aux filles)
	Nioro-Sahel	MGF	Place secondaire	25%	L'ONG2 est contre les MGF, mais à cause du manque de moyens pour la sensibilisation, le thème des MGF est devenu secondaire.
	Mopti	- MGF - Mariage précoce - Pratique du sevrage - Nutrition de l'enfant	Première place	50%	La mutilation de la femme sans son consentement. L'abus des hommes sur les femmes.
ONG 3	Bla/Touna	- MGF - Pratique du sevrage - Nutrition de l'enfant	Activité de second plan	Souvent, il arrive de consacrer 50% du temps aux MGF	Méfais de l'excision
	Sikasso	- MGF - Nutrition de l'enfant	Deuxième place	Non évalué	- Méfaits de l'excision - Conséquences des MGF
	Koulikoro	- MGF - Nutrition de l'enfant - Autres (planning, alphabétisation, environnement, AGR etc.)	5ème position. Le thème est introduit, il y a juste une année.	Non évalué	- Effets néfastes de l'excision sur la santé de la femme

Source : Guide questionnaire Agents et Responsables ONG

Selon les données recueillies du tableau ci dessus, les MGF figurent parmi les principaux thèmes d'intervention des ONG. L'importance et le temps consacré pour la lutte contre les MGF varient selon l'ONG, mais est aussi fonction de la zone d'intervention.

## 6.3 Activités IEC : Sensibilisation et formation

### 6.3.1 Activités IEC auprès des exciseuses

#### 6.3.1.1 Exposition des exciseuses à l'IEC

Tableau 7 : Exposition des exciseuses et aides à l'IEC selon leurs propres déclarations

Localités	Sensibilisées	Non sensibilisées
Kayes	8	3
Sikasso	2	2
Koulikoro	1	2
Mopti	6	0
Ségou	2	0
Bamako	14	1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>8</b>

Source Questionnaires pour exciseuses

#### 6.3.1.2. Matériels IEC :

Tableau 8: Matériels IEC

ONG	Localités	Matériels utilisés	Motifs du choix du matériel	Le support le plus utilisé
ONG 1	Bamako Kalabancoura	- Boîtes à images - Brochures - Mannequins	Néant	Mannequins
ONG 2	Kayes/Dyala-Khasso	Pas de supports	Néant	Néant
	Yélimané	Pas de supports	Néant	Néant
	Nioro-Sahel	Pas de supports	Néant	Néant
	Mopti	- Posters (quelques fois) - vidéo (quelques fois) - affiches (quelques fois)	Ce sont des supports visuels, faciles à comprendre par les exciseuses.	Les affiches
ONG 3	Bla/Touna	- Mannequins - Matériels vidéo	Ils sont pratiques et faciles à comprendre. Le matériel vidéo donne des images concrètes, et convaincantes	Matériels vidéo
	Sikasso	- Brochures - Posters	Permettent de mieux comprendre, et donnent confiance aux exciseuses	Brochures
	Koulikoro	- Boites à images	-	-

Source : Questionnaires Agents ONG

D'une façon générale, la boîte à image, la brochure, le poster, l'affiche, le vidéo et le mannequin sont les matériels IEC disponibles au niveau des trois ONG de l'étude. Toutefois, ce matériel ne se trouve pas au niveau de toutes les ONG, et quand bien même l'ONG dispose du matériel IEC, il n'est pas toujours accessible aux animateurs ou agents de terrain.

Le mannequin, la brochure, l’affiche et la boîte à image sont les matériels les plus utilisés , mais leur utilisation sur le terrain n’est pas toujours systématique. Dans la majeure partie des cas, le matériel IEC n’est utilisé que lorsque la présidente de l’ONG est en déplacement sur le terrain. Ce constat a surtout été fait dans les régions de Kayes et Koulikoro

### 6.3.1.3. Techniques et canaux de communication

**Tableau 9 : Techniques et canaux de communication :**

ONG	Localités	Techniques de communication	Technique la plus utilisée	Canaux de communication
ONG 1	Bamako Kalabancoura	- Techniques orales	Techniques orales	- Supports IEC - Séminaires
ONG 2	Kayes/Dyala-Khasso	- Techniques orales - Matériel vidéo	Techniques orales	- mass média - Séminaires, conférences, ateliers - Approche comm. (chefs village, leaders de communauté)
	Yélimané	- Techniques orale	Techniques orales (causeries - débats)	- Approche communautaire (chefs village, leaders de communauté) - Compte rendu de réunion
	Nioro-Sahel	- Techniques orales	Techniques orales	- Rencontres et réunions
	Mopti	- Techniques orales	Techniques orales	- Supports IEC - Mass média - matériels vidéo (quelques fois) - Séminaires - Théâtres
ONG 3	Bla/Touna	- Techniques orales - vidéo radio	Techniques orales	- ateliers - approche communautaire (leader femmes.)
	Sikasso	- Techniques orales - techniques écrites (posters)	Technique orale et posters	- Supports IEC - mass média - Séminaires - conférences - ateliers - Approches communautaires (chef village)
	Koulikoro	- Techniques orales	Techniques orales	- Supports IEC - Séminaires - conférences - ateliers - Approches communautaires - Affiches

Source : Questionnaires Agents ONG

La technique de communication la plus utilisée au niveau de ces ONG reste la technique orale. Seule l’ONG 2 à Mopti et à Kayes déclare utiliser le matériel vidéo comme technique de communication.

Cependant, les agents de terrain ont tenu à préciser que le matériel vidéo n’est utilisé que lorsque la Présidente de l’ONG 2 se déplace sur le terrain.

S’agissant des canaux de communications, l’ONG 2 à Kayes, Mopti et l’ONG 3 à Sikasso ont déclaré, qu’elles utilisent les mass média, notamment les radios libres.

L’ONG 2 à Mopti utilise aussi le théâtre comme canal de communication à l’endroit des exciseuses et de la communauté.

L'approche communautaire bien que signalée par l'ONG 2 à Kayes, Yélimané et Mopti, et l'ONG 3 (Sikasso et Koulikoro) n'a pas été développée.

A Yélimané et Nioro, les autorités locales rencontrées ont précisé qu'elles n'ont pas été associées à la sensibilisation que mènent les ONG.

Dans ces deux localités, les agents de sensibilisation profitent des grandes rencontres (mariages, baptêmes), pour faire passer leurs messages.

A Bla comme à Touna dans la région de Ségou, les animatrices relais aussi diffusent les messages de sensibilisation au cours de ces types de cérémonies.

L'animatrice de Bla et la responsable du bureau de l'ONG 2 de Nioro sont des sages femmes, qui au cours des consultations des femmes dans leur centre de santé sensibilisent ces dernières.

Les trois ONG ont déclaré utiliser les séminaires, ateliers et conférences comme canaux de communication. Cependant, il a été constaté que :

- Ces séminaires, ateliers et conférences ne sont pas réguliers. La dernière conférence à laquelle ont assisté les exciseuses de Yélimané et Nioro date de trois ans.
- Ces rencontres ne sont organisées que dans les centres régionaux, ce qui nécessite le déplacement des exciseuses souvent très vieilles et sous représentées à ces rencontres.

### 6.3.1.4 Modules et contenu des messages adressés aux exciseuses

Tableau 10 : Modules et contenus des messages

ONG	Localités	Modules	Principal module	Contenu messages sur les MGF
ONG 1	Bamako Kalabancoura	- Santé de la reproduction - Méfaits de l'excision	Méfaits sur la mère et l'enfant	- Information sur les méfaits
ONG 2	Kayes/Dyala	- Types de violences faites aux femmes - Méfaits des MGF	Méfaits immédiats des MGF	- Information sur les méfaits - Propositions aux exciseuses : faites par les exciseuses elles-mêmes (activités génératrices de revenus.
	Yélimané	- Méfaits de l'excision - L'infibulation et méfaits	Les méfaits de l'excision (tétanos, difficultés d'accouchement)	- Information sur les méfaits
	Nioro - Sahel	-Méfaits de l'excision hémorragies, sida, frigidité, tétanos, infections, difficultés d'accouchement)	Les méfaits de l'excision	- Information sur les méfaits - Pressions : Interdiction aux exciseuses de faire l'excision - Propositions aux exciseuses : faites par les exciseuses (moulins et fonds de commerce).
	Mopti	- Méfaits de l'excision - violences sur les femmes	Violences sur les femmes, excision et mutilations sexuelles	- Information sur les méfaits - Pressions : menaces à l'encontre des pratiquants (tribunal) - Propositions aux exciseuses : - aide et créations d'activités génératrices de revenus en cas d'abandon,
ONG 3	Bla/Touna	- Méfaits immédiats et à long terme de l'excision	Méfaits	
	Sikasso	- Méfaits de l'excision	Mutilations sexuelles	- Information sur les méfaits - Propositions aux exciseuses : matériels de travail en cas d'abandon
	Koulikoro	- Méfaits de l'excision	Méfaits sur la santé	- Information sur les méfaits

Source : Questionnaires Agents ONG

Les modules de sensibilisation adressés aux exciseuses sont partout les mêmes et portent essentiellement sur les méfaits de l'excision (méfaits immédiats, à long terme, et sur la santé de la mère et de l'enfant etc.)

Par ailleurs, le module principal reste toujours les méfaits de l'excision.

Le contenu des messages est aussi le même au niveau des trois ONG . Il porte sur les principales informations suivantes :

- Les méfaits de l'excision ;
- Les aspects juridiques (droits de la personne humaine, menaces verbales à l'encontre des exciseuses et des populations) ;
- Propositions concrètes faites aux exciseuses pour abandonner l'excision.

Sur ce dernier point, les ONG 1 et 2 soutiennent que les propositions proviennent des exciseuses elles-mêmes. Elles demandent toutes en échange de leur reconversion une aide financière ou la création d'activités génératrices de revenus.

### 6.3.1.5 Transmission des messages et langues de communication

**Tableau 11 : Personnes impliquées dans la transmission du message IEC envers les exciseuses et langues de communication**

ONG	Localités	Nombre/personnes impliquées	Langues de communication
ONG 1	Bamako Kalabancoura	membres de l'Association (nombre inconnu)	Bambara
ONG 2	Kayes/Dyala - Khasso	17 (membres du bureau et 5 personnes d'appui (dans les quartiers)	Bambara, Français, avec des interprètes pour les autres langues.
	Yélimané	15 (membres du Bureau)	Bambara, Soninké
	Nioro-Sahel	12 (membres du bureau)	Bambara
	Mopti	15 (membres du bureau et animateurs)	Peul, Bozo, Dogon, Bambara et Français
ONG 3	Bla/Touna	- 3 agents 20 femmes leaders	Bambara
	Sikasso	- 2 membres du bureau (1 homme, 1 femme) - 33 animateurs ruraux dans les villages	Bambara
	Koulikoro (Féya et Mafeya)	- 103 animateurs villageois - 7 agents - 3 matrones	Bambara

Source : Questionnaires Agents ONG

Le Bambara reste la principale langue de communication dans la transmission des messages envers les exciseuses. Ce qui semble bien logique, car c'est la langue la plus parlée sur l'étendue du territoire malien. Cependant, l'utilisation du français au cours des séminaires est à déplorer.

### 6.3.1.6 Suivi des activités de sensibilisation

**Tableau 12 : Mécanisme de supervision des activités de sensibilisation**

ONG	Localités couvertes par les ONG	Activité de suivi	motifs de non suivi	Périodicité	Supports utilisés	Modes de suivi	Personne de suivi
ONG 1	Bamako (Kalabancoura)	Oui	-	Hivernage/ périodes froides	Pas de supports	suivi individuel	1 Agent relais
ONG 3	Koulikoro	Oui	-	Mensuel	Technique?	Organisation de causeries au niveau du village d'intervention	coordinatrice/ l'animatrice
	Koulikoro (Féya et Maféya)	Oui	-	Mensuel	Supports IEC non précisés	Contrôle des agents relais	Animatrices
	Sikasso (Tiéguécouri/Kondji guila)	Oui	-	2 fois par mois	Sans supports	Causeries	Animateurs
	SEGOU (Bla)	Non	non programmé	-	-	-	-
ONG2	Kayes	Oui	-	Variable selon les occasions	pas de supports	Constats de terrain	membres Bureau
	Yélimané	Oui	-	Occasionnel- Lement	Pas de supports	- Constats de terrain - Déplacements dans les centres de santé - renseignements dans la ville	membres Bureau
	Nioro-Sahel	Non	- pas de supports, de moyens, et de motivation	-	-	-	-
	Mopti	Oui	-	Mensuel	Pas de supports	suivi individuel de chaque exciseuse	Tous les membres du Bureau

Source : Questionnaires Agents ONG

La fréquence du suivi est variable suivant les ONG et les localités. Le suivi se fait souvent de façon occasionnelle, c'est le cas à Kayes et Yélimané couvertes par l'ONG 2, ou seulement pendant l'hivernage ou la saison froide (périodes propices de l'excision), c'est le cas de l'ONG1 à Bamako.

A Nioro du Sahel (ONG 2), à Bla et Touna (ONG 3), les agents de terrain ont déclaré qu'il n'y a pas de suivi des activités de sensibilisation, soit par manque de supports, de moyens ou de motivation (cas de Nioro), ou parce que le suivi n'est pas programmé (cas de Bla).

Au niveau de l'ONG 2, les membres des bureaux locaux interviennent dans le suivi des activités, en plus des animatrices. Les agents de l'ONG 3 interviennent aussi dans le suivi auprès des animatrices.

L'ONG 3, contrairement aux deux autres, utilise des agents relais. Une vingtaine de femmes leaders ont été formées à cet effet, mais seulement cinq interviennent dans le suivi auprès des femmes.

L'ONG 2 à Kayes utilise les exciseuses comme agents de sensibilisation et de suivi, car à Kayes-ville et à Yélimané, on a noté des exciseuses dites reconverties qui sont membres des bureaux locaux de cette ONG.

C'est seulement à Sikasso et à Koulikoro (ONG 3) que l'on a noté un suivi par quinzaine et un suivi mensuel par les animatrices salariées de l'ONG 3.

Par ailleurs, il a été constaté que le suivi se fait sans support IEC, ce qui est à déplorer. Les modes de suivi sont aussi très variables :

- Suivi individuel des exciseuses (ONG 3, ONG 2) ;
- Contrôle des exciseuses (ONG 3) ;
- Constats dans la localité (ONG 2) ;
- Déplacements des agents de suivi dans les centres de santé pour constater la situation de l'excision (ONG 2) ;
- Renseignements auprès des populations (ONG 2) ;
- Organisation de causeries-débats avec les femmes (ONG 3).

### **6.3.1.7 Perception de la sensibilisation par les exciseuses**

Les exciseuses ont beaucoup apprécié l'utilisation des supports visuels (mannequins, diapos, vidéo) par les ONG au cours des rencontres, qui selon elles, leur procurent plus de renseignements que la communication orale.

Elles saluent aussi le fait que les agents IEC sont pour la plupart des femmes, qui parlent leur langues, et avec lesquelles le contact est plus facile.

La plupart des exciseuses pensent, qu'il faut persévérer dans la sensibilisation pour une meilleure éradication des MGF. Pour elles, la sensibilisation doit toucher toute la communauté, car leur seule sensibilisation ne pourra pas faire cesser la pratique.

Certaines exciseuses ont aussi souhaité l'élargissement de la sensibilisation aux agents de santé, qui pratiquent aussi le métier de l'excision.

## **6.3.2 Formation des exciseuses**

### **6.3.2.1 Types de formation :**

Il n'y a pas eu de formation spécifique à l'endroit des exciseuses. Cependant, le Bureau de l'ONG 2 de Kayes a déclaré avoir formé huit exciseuses reconverties en teinture et en alphabétisation.

Dans la Région de Kayes, il y a eu deux passages de l'Equipe de Recherche. Le premier en Juin 98 et le second en Septembre. C'est au second passage, que les Responsables de l'ONG 2 à Kayes ont fait part de la formation de ces exciseuses reconverties, mais celles-ci n'ont pas été identifiées sur le terrain par l'Equipe de Recherche.



Par ailleurs, les formations organisées par les ONG ont regroupé les exciseuses et d'autres partenaires de ces ONG : femmes, agents de santé, femmes leaders. L'organisation de ces séances de formation et le contenu des messages véhiculés ne permettent pas de dissocier les formations des activités de sensibilisation.

Les trois ONG développent les mêmes thèmes et les messages sont les mêmes que ceux des activités de sensibilisation à savoir : les méfaits de l'excision à court et à long termes (ONG 1, ONG 3), méfaits et violences sur les femmes, les droits des femmes( ONG 2 ).

Au niveau des trois ONG la situation se présente comme suit :

- L'ONG 1 a déclaré avoir organisé sept (7) ateliers de formation pour les exciseuses et les membres des associations en 1997. Mais, il n'y a aucune précision sur le contenu de ces ateliers, encore moins sur les dates d'organisation et le nombre des participantes.

- L'ONG 2, en plus des ateliers de Mopti et Kayes a déclaré avoir organisé des formations pour huit (8) exciseuses à Kayes : formation pratique portant sur la teinture, formation en gestion et alphabétisation au mois de Juillet et Août 1998.

L'ONG 3 a déclaré, que les exciseuses et les leaders des associations de femmes de la Région de Ségou ont participé à deux ateliers. Les rencontres ont porté sur les méfaits de l'excision et ont été animées par des agents de santé. L'ONG 3, en plus a déclaré avoir formé vingt femmes leaders pour en faire des agents relais.

Toujours selon l'ONG 3 au niveau de la Région de Sikasso, les exciseuses ont participé à deux ateliers de formation organisés par l'ONG 3 au chef lieu d'Arrondissement de Kangaré, dont dépendent Tiégucourouni et Kondjiguila.

Dans la région de Koulikoro , selon l'ONG 3, les exciseuses n'ont pas suivi de formation à cause de leur faiblesse numérique. Cependant une journée d'information a regroupé les leaders des associations féminines de Koulikoro et Katibougou.

### **6.3.2.1. Contenu de la formation**

Le contenu des séances de formation est partout le même. Il est aussi le même que celui des activités de sensibilisation.

**Tableau 13 : Formation des exciseuses dans les différentes localités**

ONG	Localités	types de formation	Nombre	Date de la dernière fois	Durée moyenne	Périodicité	Profil des formateurs
ONG 1	non identifié	7 ateliers	non précisé	1997	5 jours	Variable	CNIECS
ONG 2	Yelimané	Sensibilisation	3	1995	4 jours	Variable	-
	Kayes	Sensibilisation	1	1995	4 jours	variable	-
		Alphabétisation :	1	Juillet 1998	21 jours	Variable	Consultante
		Formation : teinture	1	Août 1998	15 jours	Variable	teinturière / couturière
	Nioro	Pratique de l'excision	1	1996	5 jours	Variable	-
ONG 3	Bla et Touna	Méfaits de l'excision	-		3jours	Variable	Agents de santé
	Koulikoro	néant :					
	Sikasso	méfaits de l'excision	-	-	-	-	-

Source : Questionnaires Responsables et Agents ONG

### 6.3.2.2. Résultats de la formation

#### - Au niveau des exciseuses

**Tableau 14 : Exciseuses ayant reçu une formation selon leurs propres déclarations :**

Exciseuses	Kayes	Sikasso	Koulikoro	Mopti	Ségou	Bamako	Total
Exciseuses formées	2	2	0	3	2	9	18
Exciseuses non formées	9	2	3	3	0	6	23
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>41</b>

Source : Questionnaire pour exciseuses

Selon les déclarations des exciseuses, moins de la moitié d'entre elles ont reçu une formation. La moitié de celles qui sont formées résident à Bamako. Cependant cette information est à considérer avec une certaine réserve, car les exciseuses ne font pas la différence entre formation et sensibilisation.

### - Au niveau des agents relais :

Tableau 15 : Agents relais formés selon les ONG

ONG	Localités	Agents formés	Agents formés qui mènent la sensibilisation
ONG 1	Bamako	-	-
ONG 2	Yelimané	-	-
	Kayes/Dyala	-	-
	Mopti	8	8
	Nioro	1	1
ONG 3	Bla et Touna	4 agents, 20 femmes leaders	4 agents et 5 femmes leaders
	Koulikoro	10	10
	Sikasso	33	33

Source : Questionnaire Agents ONG

### 6.3.3. Activités IEC auprès des communautés

Très peu d'activités IEC ont été menées auprès des populations par les ONG. Les constats sur le terrain démontrent que les ONG se sont surtout intéressées aux exciseuses dans leurs activités de sensibilisation.

#### 6.3.3.1. Au niveau des hommes

##### a) Exposition à l'IEC

97% des participants aux GDD hommes n'ont pas été contactés par les ONG dans le cadre de leurs activités de sensibilisation sur l'excision. Cette situation a été largement déplorée par les hommes, qui pensent que l'éradication de l'excision est impossible sans leur implication. Ils pensent qu'ils sont mieux placés pour convaincre les femmes.

En quelques endroits, notamment à Touna, il y a eu des tentatives timides d'information des autorités locales. Mais ces tentatives n'ont pas donné de succès à cause de l'approche adoptée (envoi d'une jeune animatrice villageoise pour rencontrer les hommes).

C'est seulement dans la Région de Koulikoro et particulièrement à Makono, que les hommes avaient participé à une causerie sur l'excision organisée par l'ONG 1. Dans les autres localités, la rencontre avec l'Equipe de recherche constituait la première fois pour ces hommes de participer à une causerie sur l'excision des filles.

Cependant, certains sont bien au courant des activités de sensibilisation menées par les ONG au niveau des femmes et des exciseuses, mais ils n'ont jamais voulu s'intéresser à cela, car ils n'ont pas été associés.

Ils reconnaissent aussi que souvent les agents ONG informent les autorités villageoises des actions, qu'ils doivent mener auprès des femmes et des exciseuses, mais il n'y a pas toujours une répercussion de l'information au niveau de tout le village.

### **b) Contenu des messages**

Les hommes ignorent en grande partie le contenu des messages que divulguent ces ONG au niveau des localités.

### **c) Perception**

Dans les régions de Koulikoro (Féa) et Sikasso (Tiéguécourouni, Kondjiguila), certains participants aux GDD ont apprécié les activités de sensibilisation. Selon eux "il est toujours bon de recevoir des informations sur l'excision". Les activités de sensibilisation menées par les agents ONG leur permettent de connaître les méfaits de l'excision et de l'abandonner un jour.

A Koulikoro (Maféa) certains interlocuteurs pensent que la sensibilisation doit toucher tout le monde (les hommes, les femmes et les exciseuses). Mais ils trouvent gênant à leur âge de discuter sur le thème de l'excision avec les agents des ONG, qui sont surtout des femmes. Aussi, sur le plan religieux, ils trouvent qu'il y a des propos qu'ils ne peuvent pas tenir publiquement.

Dans les autres localités, Kayes, Mopti, Ségou, et dans le District de Bamako, les hommes souhaitent être associés aux activités de sensibilisation, car ils trouvent que ces activités ne peuvent pas réussir sans leur implication. C'était surtout le cas dans le District de Bamako (Niamakoro et Kalabancoura).

### **d) Proposition d'amélioration des activités IEC**

Pour l'amélioration des activités de sensibilisation, certains participants proposent des projections vidéo pour les femmes et l'implication des agents de santé dans la sensibilisation des exciseuses.

Dans les villages de Sikasso, les participants lient l'arrêt de l'excision au financement d'activités génératrices de revenus pour les exciseuses. Ils pensent que "*il est difficile pour une exciseuse désignée par sa communauté de déposer le couteau sans l'autorisation de celle-ci, ou sans compensation de la part de ceux qui lui demandent d'abandonner l'excision*".

A titre d'exemple, dans la région de Koulikoro à Makono, les populations (singulièrement les hommes) ont conditionné leur implication dans la sensibilisation de leurs exciseuses à la satisfaction d'un ensemble de doléances : apport de semences pour leurs jardins, construction d'un centre de santé, achat de tracteurs pour les activités agricoles.

### 6.3.3.2. Au niveau des femmes de plus de 40 ans

#### a) Exposition à l'IEC

Bien que plus élevé que chez les hommes, le niveau de l'IEC chez les femmes reste très faible. Elles sont 12% les participantes aux GDD, qui ont déclaré qu'elles ont été sensibilisées sur les méfaits de l'excision par les ONG.

Tableau 16 : Localités dont certaines participantes aux GDD ont été sensibilisées

Région de Kayes	Région de Koulikoro	Région de Sikasso	Région de Ségou	Région de Mopti	District de Bamako
Kayes-ville	Makono, Mafeya et Feya	Kondjiguila	Bla	Mopti-ville, Sévaré	Kalabankoura

Source : Guide d'entretiens des GDD

#### b) Contenu des messages

Les types de messages véhiculés dans le cadre des activités de sensibilisation, selon nos interlocutrices portent sur les méfaits de l'excision.

Les personnes impliquées dans la sensibilisation sont des animatrices. Mais au niveau de certaines ONG, les membres de bureau interviennent aussi dans la sensibilisation.

#### c) Perception

Pour ces femmes, les activités de sensibilisation permettent de comprendre la pratique de l'excision et surtout de connaître les méfaits à court, moyen et long termes. Elles pensent également, que les causeries non accompagnées de projection de films ne sont pas convaincantes.

Certaines femmes de plus de 40 ans déplorent le fait qu'elles n'ont jamais été touchées par ces activités de sensibilisation, de même que certains hommes en dehors de quelques leaders villageois et groupements féminins par endroit. Elles trouvent que les animatrices villageoises ne sont pas bien écoutées au cours des séances de sensibilisation sur l'excision, qui attirent d'ailleurs très peu les femmes.

A titre d'exemple, à Tiégucourouni dans la Région de Sikasso, cette situation est due au fait que la plupart des femmes vaquent à leurs occupations aux périodes de sensibilisation.

#### d) Proposition d'amélioration des activités IEC

Pour l'amélioration des activités de sensibilisation, ces femmes proposent de :

- Accompagner les causeries de projection de films sur les méfaits de l'excision ;
- Impliquer les femmes de plus de 40 ans dans les activités de sensibilisation ;
- Organiser des causeries débats pour les hommes âgés (chef de famille) ;
- Sensibiliser toutes les exciseuses de la localité sur les méfaits de l'excision ;
- Désigner des hommes et des femmes dans le quartier pour le suivi des activités de sensibilisation et les rémunérer ;
- Informer les agents de sensibilisation du contenu du Coran et des Hadiths sur l'excision.

### **6.3.3.3. Au niveau des femmes de moins de 40 ans**

#### **a) Exposition à l'IEC**

C'est dans les localités de Kayes-ville, Bla dans la Région de Ségou, Mafeya et Feya dans la Région de Koulikoro; Kondjiguila dans la Région de Sikasso et Niamakoro dans le District de Bamako, que 12% des femmes de moins de 40 ans ayant participé aux GDD ont déclaré être touchées dans le cadre de la sensibilisation sur l'excision.

#### **b) Contenu des messages**

Méfaits de l'excision

#### **c) Perception**

Pour les participantes aux GDD, les ONG n'ont touché les localités, que de manière superficielle. Elles trouvent également, que la méthode d'approche utilisée par ces ONG n'est pas convaincante. Les efforts ont été dispersés, et il n'y a pas eu de suivi après les séances de sensibilisation.

Pour elles, tous les groupes cibles qui composent la communauté n'ont pas été touchés, et beaucoup ont déclaré qu'elles n'ont pas été contactées. Aussi, elles déplorent l'insuffisance des agents de terrain, ce qui explique pour elles, la faiblesse des résultats des actions de sensibilisation sur l'excision.

Ces femmes trouvent que, la plupart des exciseuses qui se disent reconverties à la suite de ces activités de sensibilisation continuent en réalité la pratique de l'excision.

#### **d) Proposition d'amélioration des activités IEC**

Les propositions concrètes pour l'amélioration des actions de sensibilisation émises par ce groupe de femmes concernent :

- la multiplication et la diversification des supports utilisés ;
- l'intensification des activités IEC ;
- l'amélioration du contenu des messages ; et
- l'élargissement des activités IEC à toute la communauté.

## 6.4. Développement d'activités génératrices de revenus à l'endroit des exciseuses

Tableau 17 : Activités créées et bénéficiaires

ONG	Localités	Types d'activités créées	Nombre / Bénéficiaires	Identification des activités
ONG 1	Bamako Kalabancoura	Commerce	-	par les exciseuses
ONG 2	Kayes/Dyala	Teinture	8	par les exciseuses
	Yélimané	Néant	néant	néant
	Nioro	Néant	néant	néant
	Dyala-Kasso			
	Mopti	- poterie - tissage et moulin en cours de réalisation	5	par les exciseuses
ONG 3	Bla	néant	néant	néant
	Touna	néant	néant	néant
	Koulikoro	néant	néant	néant
	Sikasso	néant	néant	néant

Source : Questionnaire pour les exciseuses

Dans l'ensemble, la reconversion des exciseuses n'a pas été suivie d'activités génératrices de revenus à l'endroit des exciseuses.

A Mopti aussi bien qu'à Kayes au niveau de l'ONG 2, au moment du passage de l'Equipe de Recherche sur le terrain, aucune activité génératrice de revenus n'avait été développée à l'endroit des exciseuses.

Toutefois à Mopti, les agents de terrain, ainsi que certains participants aux GDD, ont reconnu que les exciseuses ayant déposé le couteau ont reçu chacune 50 000 F CFA de la part de l'ONG 2.

A Bamako, dans les communes V et VI de Bamako, les exciseuses ont reconnu avoir reçu de l'argent de la part de l'ONG 1 : 75 000 F CFA pour les exciseuses et 35 000 pour les aides.

## 6.5. Coûts de la stratégie de reconversion

Il n'a été facile d'évaluer les coûts de la stratégie de reconversion au niveau des ONG. Les difficultés d'évaluation des coûts sont liées à :

- Absence d'une stratégie systématique de reconversion ;
- Absence de liste standard d'éléments de coûts ;
- Intégration des activités sur le terrain ;
- Rétention de l'information sur les coûts.

## 6.6. Reconversion des exciseuses et changements au niveau des communautés

### 6.6.1. Reconversion des exciseuses :

#### 6.6.1.1. Reconversion du point de vue des ONG

Au contact des ONG, les déclarations de reconversion des exciseuses sont les suivantes :

L'ONG 1 a fourni une liste de 25 exciseuses, toutes sensibilisées et reconverties à Bamako.

L'ONG 2 a déclaré avoir reconverti 17 exciseuses sensibilisées et reconverties, dont :

- Douze exciseuses dans quatre localités de la région de Kayes :Yélimané, Nioro, Kayes-ville et Dyalla-Khasso ;

- Cinq à Mopti -ville

L'ONG 3 n'a pas déclaré avoir reconverti, mais sensibilisé les exciseuses sur le terrain. Depuis cette sensibilisation, il n'y a pas eu d'évaluation pour savoir si les exciseuses ont abandonné ou non. Suivant les localités, ces exciseuses se répartissent comme suit :

- Sikasso : neuf (9)

- Bla : quatre (4), dont une (1) dans le village de Touna

- Koulikoro : Deux (2), dont une (1) à Maféya, et une (1) à Feya

**Tableau 18 : Exciseuses reconverties selon les ONG**

	ONG 1	ONG 2	ONG 3	Total
Kayes	-	12	-	12
Koulikoro	-	-	2	2
Sikasso	-	-	9	9
Segou	-	-	4	4
Mopti	-	5	-	5
Bamako	25	-	-	25
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>57</b>

Source : Questionnaire Agents et Responsables ONG



### 6.6.1.2. Indicateurs de réussite de la reconversion selon les ONG

Tableau 18 : Indicateurs de réussite de la reconversion :

ONG	Localités	Indicateurs de réussite	Villages/ Quartiers sensibilisés	Communes sensibilisées
ONG 1	Bamako (commune V et VI)	- Diminution du nombre des enfants à exciser - Diminution des manifestations d'excision	4 quartiers	Communes V et VI
ONG 2	Kayes/Dyala-Khasso	- participation des populations et des exciseuses aux réunions de l'ONG2 - Demandes de rediffusion de certaines émissions de l'ONG2 à la Radio - Les petits sondages au cours des mariages et baptêmes	5 villages	Kayes
	Yélimane	- Participation des populations et des exciseuses aux réunions de l'ONG2 - L'information auprès des femmes - Le nombre d'exciseuses qui ne pratiquent plus	2 villages	Yélimané
	Nioro	Aucun indicateur/ pas de réussite constatée	1 (Nioro-ville)	Toute la commune n'a pas été touchée
	Mopti	- Nombre de personnes qui ont déposé le couteau - Le nombre de personnes sensibilisées	Tous les arrondissements de Mopti	Toutes les communes
ONG 3	Bla/Touna	- Nombre de personnes sensibilisées - Nombre de personnes qui se renseignent sur les MGF - Personnes confrontées au refus des exciseuses d'exciser - La pression sur les exciseuses - participation de l'administration aux ateliers de l'ONG3	1 village	Bla
	Sikasso	Néant	12 villages	néant
	Koulikoro	- Nombre d'agents impliqués dans la sensibilisation - Fréquence des causeries - Nombre de personnes participants aux causeries - Des renseignements auprès des gens	27 villages	Koulikoro et Katibougou

Source : Questionnaire Agents et Responsables ONG

### 6.6.1.3 Constats de terrain auprès des exciseuses

Le contact sur le terrain avec les exciseuses déclarées par les ONG sur le terrain n'a pas été facile. Sur les cinquante sept (57) exciseuses déclarées, nous n'avons rencontré que quarante et une (41), parmi lesquelles, il n'y avait que 29 exciseuses expérimentées, les quatorze autres étant des aides.

Sur la base de la déclaration de ces exciseuses et aides, la situation de reconversion se présente comme suit :

**Tableau 19 : Reconversion selon les exciseuses**

Localités	Exciseuses		Aides exciseuses	
	Reconverties	Non reconverties	reconverties	Non reconverties
Kayes	7	1	2	1
Koulikoro	1	2	-	-
Sikasso	2	-	-	2
Ségou	2	-	-	-
Mopti	3	3	-	-
Bamako	6	2	6	1
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>4</b>

Source : Questionnaires pour exciseuses

#### 6.6.1.4 Constats au niveau des communautés

Dans la plupart des localités visitées, les populations ignorent très souvent l'existence d'exciseuses reconverties. Pour elles, celles qui ont arrêté la pratique de l'excision ont été contraintes par l'âge ou par des problèmes de vision. Au total ce sont cinq exciseuses, qui ont été identifiées par les populations et qui se trouvent dans cette situation :

Deux (2) dans la région de Kayes, une (1) dans la région de Koulikoro et deux à Bamako.

##### a) Point de vue des femmes :

Les différentes participantes aux GDD femmes ne croient pas en la reconversion des exciseuses de leurs localités respectives.

A Sévaré et Mopti, elles soutiennent, que celles qui ont déposé les couteaux continuent d'exciser. Les couteaux qu'elles ont déposés ne sont pas les vrais couteaux, mais des imitations.

A Kayes, les participantes aux GDD ont déclaré que l'exciseuse dite reconvertie ne voit pas bien, c'est la raison de son abandon depuis quelques temps.

A Bla, depuis la formation suivie par l'exciseuse, personne ne lui a amené une fille à exciser, mais cela ne signifie pas qu'elle a abandonné réellement.

A Bamako (dans les quartiers de Niamakoro et Kalaban Coura), les participantes ne connaissent pas d'exciseuses reconverties dans leurs quartiers. Elles ont toutefois évoqué le cas d'une exciseuse qui habite à Daoudabougou, mais elles ignorent si elle a réellement arrêté et les causes de sa reconversion.

A Koulikoro, notamment à Makono, la reconversion de l'exciseuse est en cours. Selon les participantes aux GDD, il y a eu des doléances de la part de l'exciseuse et de la communauté (autorités locales), qui restent à satisfaire, pour aller dans le sens d'un éventuel abandon.

Pour ces, les exciseuses qui se disent reconverties ont certainement reçu quelque chose des ONG. C'est la quête de l'argent qui a amené beaucoup d'exciseuses à déclarer qu'elles sont

reconverties. Pour qu'il y ait reconversion, il faut financer des activités alternatives pour les exciseuses, ont-elles conclu.

A Sikasso, les participantes ignorent si les exciseuses sont réellement reconverties, car depuis la formation des exciseuses, il n'y a pas eu d'excision, car l'étoile "*sigidolo*", n'est pas apparue.

#### **b) Point de vue des hommes**

Les hommes en grande partie ignorent l'existence d'exciseuses reconverties dans les localités. A Niamakoro, un participant au GDD a déclaré, qu'il aurait entendu l'existence d'une exciseuse reconvertie dans le quartier, mais ignore son emplacement et les motifs de sa reconversion.

A Kalabancoura aussi, certains participants au GDD ont déclaré avoir participé à une cérémonie de dépôt de couteau d'une exciseuse dans le quartier de Daoudabougou. Cette cérémonie aurait été organisée par l'ONG 1 en 1996.

Cette exciseuse a confirmé son abandon à la suite de sa rencontre avec l'Equipe de recherche.

A Dyalla-Khasso dans la région de Kayes, les hommes ont aussi fait cas de l'exciseuse du village, qui ne pratique plus, à cause de problèmes de vision.

Dans les autres localités, nulle part, il n'a été fait cas d'exciseuses reconverties.

### **6.6.1.5 Remarques sur la reconversion des exciseuses**

#### **a) Point sur le métier d'exciseuse**

Les exciseuses rencontrées sont généralement des femmes de castes, qui ont hérité le métier d'un membre de leur famille (la mère, la belle mère, la tante ou la grand mère). Elles ont presque toutes été initiées d'abord en jouant le rôle d'aide exciseuse pendant des années, et ensuite ont pris la relève des exciseuses titulaires, suite à des problèmes de vision, ou au décès de celles-ci.

Dans le milieu traditionnel la relève de l'exciseuse est toujours préparée, car il faut assurer la continuité de la pratique.

Pour "prendre le couteau", c'est à dire devenir exciseuse, l'aide-exciseuse doit observer un rituel. Les maîtres d'œuvre de ce rituel sont des hommes choisis parmi les membres de la famille de l'exciseuse titulaire.

Selon certaines exciseuses, le couteau d'excision ne doit pas être exhibé. On ne le sort que pour exciser, et il constitue un patrimoine familial. C'est pour cette raison que pendant les cérémonies de "dépôt de couteau", les exciseuses ne peuvent déposer que des copies, au regard de la tradition, nous ont confié certaines exciseuses.

Aussi, même pour faire le geste symbolique de dépôt de copies, l'exciseuse doit avoir l'aval de sa famille, qui peut accepter ou refuser la doléance de l'exciseuse.

En plus de l'excision, les exciseuses, ont d'autres fonctions sociales telles que la supervision des chambres nuptiales, l'assistance des femmes au moment de l'accouchement.

## **b) Analyse de la reconversion des exciseuses**

La situation de reconversion des exciseuses après analyse se présente comme suit :

**Dans la région de Kayes**, sur douze (12) exciseuses ciblées, l'Equipe de Recherche n'a rencontré que onze (11). La douzième était en déplacement au moment du passage de l'équipe.

Sur les onze (11) femmes rencontrées, huit (8) sont des praticiennes expérimentées et les trois (3) autres des aides. En fonction des localités visitées, la situation de la reconversion des exciseuses et aides rencontrées se présente suivant les localités comme suit :

**A Nioro du Sahel** : L'équipe a rencontré deux exciseuses, qui ont été sensibilisées par l'ONG 2, et dont une a suivi une formation à Kayes. Au cours de nos entretiens, les deux exciseuses ont déclaré qu'elles sont reconverties.

L'interview de la coordinatrice fait ressortir, que celle qui a été à Kayes n'est reconvertie que partiellement, c'est à dire, qu'elle refuse dans la plupart des cas d'exciser les filles, mais souvent sous la pression de certaines personnes, elle excise. La seconde cependant, continue toujours d'exciser.

**A Yélimané**, nous avons rencontré deux exciseuses toutes sensibilisées, dont une a suivi une formation à Kayes. Les deux exciseuses ont déclaré avoir abandonné la pratique . A la suite des interviews, il s'est avéré que celle qui a participé à la rencontre de Kayes n'excise plus depuis son retour. Mais, elle menace de reprendre le couteau, si ses doléances ne sont pas satisfaites.

La seconde n'a pas abandonné, mais elle demande aux parents qui lui amènent leurs filles de prendre l'engagement d'être les seuls responsables de tous les problèmes éventuels, qui peuvent survenir à la suite de l'excision .

Au cours des GDD, les femmes ont reconnu que les exciseuses refusent souvent d'exciser les filles. Ainsi, les populations se tournent de plus en plus vers les exciseuses des villages, où le problème de reconversion ne se pose pas.

Pour les hommes interviewés, il n'y a aucun changement au niveau des exciseuses. Elles continuent toujours d'exciser les filles au niveau de la localité.

**A Dyalla-Khasso** : Nous avons rencontré une exciseuse et son aide, qui ont toutes deux déclaré qu'elles ne sont pas reconverties. Mais, l'exciseuse a des problèmes de vision et elle a arrêté la pratique pour le moment. Elle nous a confié qu'elle n'excisera plus les filles qu'on lui amènera, mais elle compte exciser elle-même ses petites filles, avant d'abandonner définitivement.

L'aide exciseuse n'a pas eu l'autorisation d'exciser malgré les problèmes de vision de l'exciseuse titulaire, mais elle est prête à assurer la relève.

Au cours des GDD femmes, il a été confirmé que l'exciseuse souffre de problèmes de vision, et les gens vont aujourd'hui à la PMI de Kayes pour y faire exciser leurs filles, mais en cas de difficultés, on ramène toujours les enfants à cette vieille.

Pour les hommes, l'exciseuse a abandonné pour des problèmes de vision.

**A Kayes-ville**, l'Equipe d'évaluation a rencontré 5 exciseuses dont trois (3) expérimentées et deux (2) aides. Sur les trois exciseuses, deux déclarent qu'elles sont reconverties, la troisième a abandonné à la suite des problèmes de vision. Quant aux deux aides, une a déclaré être reconvertie partiellement, car elle attend de l'ONG 2 la satisfaction de ses doléances. En cas de non satisfaction, elle affirme qu'elle reprendra. La seconde aide s'est déclarée non reconvertie.

Au cours des GDD femmes et hommes, aucun participant n'a reconnu l'existence d'exciseuses reconverties à Kayes-ville.

**Dans la Région de Sikasso**, neuf (9) exciseuses étaient ciblées, mais l'Equipe n'a rencontré que quatre. Sur les cinq autres restantes, une (1) était malade, une (1) a refusé de répondre à nos questions, et trois étaient en déplacement au moment du passage de l'équipe.

Sur les quatre exciseuses rencontrées, trois (3) sont du village de Tièguécouruni et une (1) du village de Kondjiguila.

A Tièguécouruni, une seule des trois exciseuses a déclaré qu'elle est reconvertie. Les deux autres non sensibilisées affirment qu'elles continuent toujours d'exciser.

A Kondjiguila, l'exciseuse rencontrée a été sensibilisée et déclare qu'elle est reconvertie.

Dans ces deux villages, l'excision ne se fait pas tous les ans. Elle est liée à l'apparition de "la bonne étoile - *Siguidolo* ", qui est très variable. Il peut ainsi se passer 2 ; 3 voire 5 ans entre deux cérémonies d'excision.

Ces exciseuses ont suivi une formation à Kangaré (Village de Sikasso), mais depuis leur retour, il n'y a pas eu d'excision dans les deux villages, car l'étoile n'est pas apparue .

Il faut donc attendre l'apparition de la prochaine étoile, pour juger si les exciseuses sont réellement reconverties.

Les participants aux GDD, ont tous confirmé ces propos.

**Dans la Région de Ségou**, sur quatre (4) exciseuses ciblées dans les localités de Bla et Touna, nous avons rencontré deux toutes sensibilisées, qui déclarent être reconverties. Les deux autres exciseuses ne sont pas de Bla. Il y en a une qui vient de San et l'autre de Koutiala. Elles viennent périodiquement à Bla pour exciser. Elles étaient toutes deux absentes au passage de l'Equipe de recherche.

L'exciseuse du village de Touna qui a déclaré qu'elle est reconvertie ne semble pas bien acquise à la cause de la reconversion. Elle souhaite qu'on l'autorise à pratiquer l'excision, et en retour elle améliorera sa pratique.

Au cours des GDD hommes et femmes à Touna, il n'a été fait cas d'aucune reconversion d'exciseuses dans le village.

A Bla, au cours des GDD femmes, il est ressorti que l'exciseuse de Bla ne pratique plus. Cependant, les hommes n'ont pas fait cas de cette reconversion. Ils reconnaissent toutefois, qu'il y a longtemps que l'exciseuse ambulante (sensibilisée) de San ne vient pas à Bla pour exciser les filles.

**Dans la Région de Mopti**, nous avons ciblé cinq (5) exciseuses, mais nous avons rencontré six (6) à Sévaré et dans la ville de Mopti

Les cinq (5) exciseuses ciblées sont celles qui ont participé à la cérémonie de “ dépôt de couteaux ” organisée par l'ONG 2 à Mopti. Sur ces cinq (5) nous avons rencontré trois (3). Une était en déplacement au moment du passage de l'Equipe de recherche et l'autre est décédée. Les trois exciseuses rencontrées confirment leur reconversion.

L'agent de l'ONG 2 à Mopti nous a confirmé que sur les trois (3) exciseuses, une a donné le couteau à sa fille. Il semblerait que les deux autres n'ont pas repris à ce jour seulement par peur, car celle qui est décédée, le serait parce qu'elle aurait cassé le serment ( ne plus exciser) qu'elle aurait fait à la présidente de l'ONG 2 (une Peul). Il y a un serment de fidélité et de cousinage entre peuls et forgerons.

Les deux autres exciseuses ont ainsi pris peur de reprendre depuis le décès de leur collègue.

**A Sévaré**, nous avons rencontré trois (3) exciseuses non ciblées. Elles ont déclaré qu'elles ne sont pas reconverties, malgré leur participation à des formations et à des séances de sensibilisation sur l'excision.

Elles soutiennent qu'elles ont amélioré leur pratique, mais qu'elles ne pourront pas abandonner l'excision, car elles l'ont héritée de leur famille. Elles trouvent que les exciseuses reconverties se sont laissées corrompre par l'argent, c'est pour cela qu'elles ont abandonné.

**Dans la région de Koulikoro**, les deux exciseuses rencontrées ont été directement identifiées sur le terrain, et sont toutes deux non reconverties.

**Dans le District de Bamako**, sur vingt cinq (25) exciseuses ciblées, nous n'avons pu rencontrer que quinze (15), sur lesquelles, il y a sept (8) exciseuses, et sept (7) aides.

Sur ces quinze, il y a douze (12) exciseuses et aides, qui se sont déclarées reconverties. Parmi ces reconverties, il y a six (6) exciseuses et six (6) aides.

Sur les trois non reconverties, il y a deux (2) exciseuses et une (1) aide.

Les dix (10) exciseuses restantes, n'ont pas pu être identifiées sur le terrain.

## 6.6.2. Changements de comportements au niveau des communautés et des exciseuses suite à l'IEC

### 6.6.2.1. Constats des ONG

**Tableau 20 : Changements constatés au niveau des communautés et des exciseuses par les ONG**

ONG	Localités	Changements constatés au niveau des communautés	Changements constatés auprès des exciseuses
ONG 1	Bamako Kalabancoura	- Compréhension des méfaits par les populations - début de changement de comportement vis à vis de l'excision	- Compréhension des méfaits et abandon de certaines exciseuses
ONG 2	Kayes/Dyala-Khasso	- réflexion et discussion sur le sujet - sentiments partagés sur la pratique de l'excision - Adhésion à la sensibilisation de certaines personnes	- Sentiments de regrets pour certaines exciseuses d'avoir pratiqué le métier. - Reconnaissance des méfaits de l'excision par certaines exciseuses qui la considèrent désormais comme un acte criminel
	Yélimané	- Des femmes qui ont arrêté d'exciser leurs filles - Des hommes qui interdisent à leurs femmes d'exciser les filles  - Craintes des autorités par certains pour exciser leurs filles	- Crainte d'exciser les filles à cause des autorités
	Nioro-Sahel	Aucun changement	Début de changement qui n'a pas eu de suivi
	Mopti	Pas de changements	Sur les cinq exciseuses ayant déposé le couteau, trois ne font plus l'excision, les deux autres, dont 1 est décédée se cachaient pour exciser. Les exciseuses reconverties subissent une pression de la part des non reconverties, qui continuent toujours la pratique
ONG 3	Bla/Touna	- Certaines femmes ont promis que leurs petites filles ne seront plus excisées (les filles l'ont été toutes déjà) - Refus de certaines femmes d'exciser leurs filles après visualisation de cassettes sur l'excision - Changements de comportements chez certains hommes après visualisation de cassettes sur l'excision	
	Sikasso	- Compréhension des méfaits de l'excision - Promesse de ne plus exciser les filles de la part de certains chefs de village	- Sentiments de regrets chez certaines exciseuses
	Koulikoro	- Les jeunes femmes viennent de plus en plus aux causeries - Diminution de la fréquence des cérémonies d'excision	- Diminution des séances d'excision

Source : Guide d'entretiens GDD et questionnaires pour exciseuses

### **6.6.2.2. Constat des exciseuses**

Les exciseuses sensibilisées et reconverties trouvent qu'on leur amène de moins en moins de filles à exciser. Aussi, elles déplorent la baisse de leurs revenus.

### **6.6.2.3. Constats de l'Equipe d'évaluation**

#### **- Au niveau de la communauté**

Nulle part, il ne s'affiche une attitude négative envers la pratique de l'excision. Les populations dans leur grande majorité souhaitent partout la continuation de la pratique. A Nioro, les participants au GDD hommes, à l'unanimité ont prouvé leur attachement à cette valeur culturelle.

A Bamako (Niamakoro), il en est de même. Un des participants a d'ailleurs interpellé l'Etat et les ONG, qui font la sensibilisation à veiller à ce qu'ils ne compromettent pas leur dignité "Dambé", qu'est l'excision et qui leur permet de contrôler leurs femmes et leurs filles.

Seule dans la localité de Dyala, il a été constaté au niveau des hommes, que ceux-ci souhaitent la fin de la pratique. Cette attitude reste toutefois à vérifier dans les faits, car Dyala est un milieu conservateur. Les participants au GDD ont pu être influencés par les agents de l'ONG 2 qui ont accompagné l'Equipe de recherche auprès des hommes sur le terrain.

Les femmes au niveau de ce village ont toutes souhaité la continuation de la pratique de l'excision.

#### **- Au niveau des exciseuses**

Le constat qui se dégage est que l'exciseuse est un élément de la communauté, et en tant que tel, sa reconversion passe par la sensibilisation de la communauté à laquelle elle appartient.

Dans le District de Bamako, les aides exciseuses en plus de leur rôle d'assistance aux exciseuses titulaires, servent aussi d'intermédiaires entre les exciseuses et la clientèle. Elles sont chargées de repérer les clients, de discuter avec eux et de les conduire chez leurs patronnes. Elles jouent un rôle actif dans la recherche de la clientèle pour leurs patronnes.

Par ailleurs, l'Equipe d'évaluation a pu constater, que les exciseuses dites reconverties dans les zones d'intervention de l'ONG 2 et de l'ONG 1, attendent impatiemment une aide financière de la part de ces ONG, en échange de leur reconversion. Aussi, les non reconverties sont pessimistes quant à l'arrêt éventuel de la pratique de l'excision dans leurs localités.

Nulle part, l'Equipe n'a rencontré d'exciseuse prédisposée à l'abandon de la pratique. Cependant, nous pensons que la création d'activités génératrices de revenus pour ces exciseuses peut les emmener à se trouver une source de revenus autre que la pratique de l'excision.

Bien que les résultats de la stratégie de reconversion des exciseuses par l'IEC soient faibles, elle aura permis :

- Un regain de dynamisme dans la lutte contre les MGF ;
- La possibilité de discussion autour de sujet tabou de l'excision ;
- La formation des exciseuses sur les méfaits de l'excision ;
- La disponibilité des exciseuses à discuter du sujet ;



Les limites de cette stratégie se traduisent par :

- L'IEC n'a pas été bien menée par les ONG ;
- La stratégie n'a été appliquée que partiellement par les ONG sur le terrain ;
- La difficulté de reconversion des exciseuses à cause de leur statut social dans la communauté (femmes de castes) ;
- Le manque d'activités génératrices de revenus pour accompagner la reconversion des exciseuses ;
- La limitation de la stratégie aux seules exciseuses ;
- Le manque de motivation et de suivi des activités de sensibilisation/formation
- Le manque de motivation des agents de terrain ;
- Le manque de moyens et de supports pour les activités de sensibilisation.

## **7. Recommandations et Pistes de Recherche**

### **7.1. Recommandations**

#### **7.1.1. Recommandations sur la méthodologie de recherche : utilisation des groupes de discussions dirigées (GDD) dans les enquêtes sur les MGF :**

##### **- Choix des participants :**

Il convient de faire la liste des participants la veille de la rencontre pour éviter des surprises (nombre trop élevé de participants, différence d'âge trop importante, différence de statut), qui nuisent au déroulement du GDD. Il faut également éviter d'improviser le focus groupe.

Par ailleurs, l'animation du focus groupe et la prise de note sont plus faciles avec un effectif de 6-9 participants. Au delà de ce nombre la tâche devient difficile.

##### **- Animation :**

Il faut veiller à ce que la parole soit distribuée entre les participants. L'animateur ou l'animatrice des GDD, doit être vigilant et éviter que les personnes influentes ne donnent toujours le ton de la discussion, sous peine de tomber dans un conformisme général (du genre : l'autre l'a déjà dit).

Il faut veiller à ce que chaque participant donne son point de vue, et ne pas se contenter des réponses du genre : " Je suis d'accord avec les autres ".

Au cours des GDD, il faut éviter de tomber dans le piège du consensus général, qui ne fait pas ressortir les particularités et n'enrichissent pas les débats.

Certains participants changent souvent d'avis en dehors du groupe, il serait donc intéressant de combiner le focus et les enquêtes individuelles.

##### **- Transcription :**

Il est nécessaire de faire les transcriptions immédiatement après la rencontre pour éviter la perte de certaines informations ( le contexte, les citations, et le langage non verbal, etc ).

Le focus groupe comme méthode de collecte de données nous semble efficace, et peut être utilisé pour la poursuite des investigations. Toutefois, il est nécessaire de respecter les consignes de mises en œuvre.

Dans le cadre de la sensibilisation pour l'éradication de l'excision, les ONG peuvent explorer la méthode des groupes de discussions dirigées (GDD). Ce qui leur permet de faire la sensibilisation par petits groupes de personnes, au lieu de procéder par grands souvent difficiles à gérer et pour faire passer les messages.

#### **7.1.2. Le rôle de la recherche dans les stratégies de lutte contre les MGF au Mali :**

La recherche doit être présente au début, pendant et après toutes les actions pour assurer une analyse correcte de la situation, des progrès et autres résultats et/ou actions de façon à corriger et à réajuster les stratégies. Elle doit donc précéder les activités de sensibilisation.

#### **7.1.3. Consolider les outils de sensibilisation**

Raffiner et multiplier les outils de sensibilisation, en mettant à la disposition des agents des supports audiovisuels. Ceux-ci sont indispensables dans la formation des adultes et des analphabètes. Mais, il faut bien les choisir et éviter de vexer les populations. La recherche pourra aider à développer de meilleurs instruments d'IEC adaptés à chaque zone, à chaque groupe ethnique.

Aussi, l'introduction de ces instruments doit être progressive. L'utilisation des supports visuels doit être généralisée partout et les animateurs villageois doivent pouvoir les utiliser à toutes les séances de sensibilisation.

Par ailleurs, il convient d'associer les services de la santé à l'élaboration des modules de sensibilisation, tout en attirant leur attention sur le piège de la médicalisation, pouvant découler du focus sur les conséquences médicales de la pratique.

#### **7.1.4. Du choix des agents de terrain**

- Procéder à un choix judicieux des agents de sensibilisation selon le groupe à sensibiliser. Les ONG doivent assurer à ces agents de terrain des moyens de déplacement et motiver suffisamment les agents relais. Ceux-ci doivent parler la langue de leur localité d'intervention et connaître la culture. Ils doivent être formés en technique d'animation par des spécialistes. Selon la localité, il faut tenir compte de l'âge des animateurs/trices villageois et des agents relais.

#### **7.1.5. Intensification et amélioration des activités de sensibilisation :**

Intensifier et améliorer les activités de sensibilisation en donnant un contenu clair au message IEC, et en mettant l'accent sur les supports et les outils visuels. La multiplication et l'intensification des activités IEC sont d'autant plus nécessaires que le changement de mentalité des populations est une oeuvre de longue haleine. Il serait souhaitable également, que les ONG dans le cadre de cette sensibilisation explorent les canaux traditionnels de communication au Mali.

Par ailleurs, en plus des exciseuses, il serait bon de cibler les familles de celles-ci, car le couteau d'excision est un patrimoine familial confié à l'exciseuse, qui à son tour doit le transmettre à une autre femme de la famille. Elle ne peut le déposer sans le consentement de sa famille.

Aussi, en milieu rural, ce ne sont pas toujours les motifs économiques qui guident la pratique de l'excision. L'exciseuse n'est qu'un élément de sa communauté et qui agit au nom de celle-ci. Les motifs sociaux et culturels sont très importants et méritent d'être cernés dans le cadre de la lutte contre la pratique des MGF.

#### **7.1.6. Amélioration des stratégies d'intervention auprès des populations :**

Les différentes ONG doivent revoir leurs stratégies d'approche des populations. Ils doivent impliquer fortement les hommes, les leaders d'opinion, les accoucheuses traditionnelles, et les chefs religieux. S'agissant de ces derniers, il est souhaitable, qu'ils procèdent à une clarification de la position du Coran sur l'excision.

Cela évitera les multiples contradictions entre les ONG qui mènent la sensibilisation sur le terrain et les associations musulmanes qui invitent la communauté à continuer la pratique de l'excision dans un but religieux.

#### **7.1.7. De la création d'activités génératrices de revenus pour accompagner la reconversion :**

Développer des activités génératrices de revenus pour accompagner la reconversion des exciseuses. Cela est nécessaire en ce sens que les exciseuses reconverties ont besoin d'activités compensatrices, sous peine de reprendre la pratique de l'excision (Cas des exciseuses de Mopti). Il faut éviter les fausses promesses d'activités alternatives. La non réalisation de ces promesses risque de détourner les intéressées de tout effort de reconversion.

Par ailleurs, il faut développer des activités rentables et surtout durables. Pour ce faire, il faut procéder à une étude de rentabilité des projets créés à l'endroit des exciseuses et assurer leur suivi. Les populations doivent être associées à l'élaboration de ces projets.

La création d'activités alternatives peut trouver une issue dans une collaboration entre les ONG qui luttent contre les MGF et celles qui s'occupent de développement. Dans la création des activités de développement, une attention particulière peut être accordée aux localités qui sont favorables à l'éradication des MGF.

Nous pensons que l'amélioration de la situation socio-économique des populations peut aider dans le changement de comportement en vue d'abandonner les pratiques néfastes comme l'excision.

#### **7.1.8. Suivi – évaluation :**

Assurer un suivi systématique de toutes les actions menées sur le terrain en créant un observatoire des MGF avec l'implication de tous les acteurs. Le suivi doit être fait par des agents, qui ont la compétence et la volonté.

Des rapports de suivi périodique doivent être élaborés. La supervision doit être faite à un rythme régulier. La présence des responsables sur le terrain donne une certaine crédibilité aux agents de terrain face aux populations, qu'ils sensibilisent.

Assurer une évaluation des activités menées sur le terrain. Pour ce faire, il faut prévoir :

- L'auto-évaluation à mis parcours. Elle sera faite par l'ONG et la communauté, pour cela une formation en auto - évaluation est nécessaire.
- L'évaluation externe, qui permettra à un œil extérieur de juger la pertinence des activités et des résultats.

#### **7.1.9. Coûts de la stratégie de reconversion :**

Faire des recherches plus fines sur les coûts du matériel IEC (vidéo, mannequins, posters, photos), les coûts des séances de formation (perdiem animateurs et participants), les coûts du suivi (petits crédits aux exciseuses reconverties, visites fréquentes sur le terrain, moyens de déplacements des agents de suivi sur le terrain et leur motivation financière).

Elaborer des fiches financières très claires permettant d'évaluer les coûts

#### **7.1.10. De l'implication de l'Etat dans la lutte contre les MGF :**

L'Etat doit s'impliquer dans cette lutte contre les MGF et accepter de coordonner et superviser les activités des ONG.

Dans un futur proche (2 à 3 ans), l'Etat doit adopter des textes législatifs pour l'éradication des MGF.

#### **7.1.11. Concertation entre les ONG :**

Etablir une concertation entre les ONG et les associations afin de conjuguer leurs efforts, plutôt que de les disperser. Par ailleurs, il serait important pour les ONG de focaliser leurs actions sur une zone donnée dans leur lutte contre les MGF, d'évaluer les acquis et d'évoluer progressivement vers d'autres localités au lieu de vouloir embrasser tout le Mali à la fois sans en avoir les moyens.

L'organisation d'un séminaire d'harmonisation des activités d'IEC des ONG oeuvrant dans la lutte pour l'éradication des MGF est indispensable.

#### **7.1.12. Au sujet de la stratégie de reconversion des exciseuses utilisée par les ONG :**

A la lumière des résultats de l'évaluation, il a été reconnu que :

- La stratégie a donné de très faibles résultats en matière de changements des comportements au niveau des exciseuses et des communautés pratiquantes ;
- Il n'y a pas eu de reconversion véritable des exciseuses sur le terrain ;
- Cette stratégie se focalisant sur les seules exciseuses n'est pas à recommander.

**- Il est préférable de lui substituer une stratégie intégrée,** qui prend en compte à la fois :

- \* Les exciseuses ;
- \* Les familles ;

- \* Les religieux ;
- \* Les chefs coutumiers ;
- \* Les médias etc.

## **7.2. Pistes de Recherche**

### **7.2.1. L'implantation d'un observatoire et la constitution d'une banque de données sur l'excision sur les MGF :**

La banque de données doit être alimentée par des données portant sur :

- Les complications engendrées par l'excision, et les statistiques sur les autres MGF ;
- L'évaluation des actions entamées sur le terrain ;
- L'analyse des données de l'Enquête Démographie Santé (EDS) de la DNSI (1996).

### **7.2.2. La mise en place d'une bibliographie**

Il s'agit d'une bibliographie mise à jour régulièrement de toutes les études menées sur l'excision afin d'orienter les futurs chercheurs vers les thèmes non encore explorés.

### **7.2.3. Propositions de thèmes de recherche en vue de poursuivre les investigations sur les MGF :**

Six thèmes essentiels ont été identifiés, dont la réalisation permettra de mieux cerner la problématique des MGF au Mali et faciliter les actions d'éradication sur le terrain.

- Investigations sur la stratégie de lutte fondée sur le démantèlement des arguments de base avancés par les adeptes de l'excision.
- Evaluation de la stratégie basée sur la Santé de la Reproduction et des Droits Humains.
- Etude des liens entre la rémanence de l'excision et les différents arguments utilisés dans la lutte contre la pratique.
- Etude comparative de la perception de l'excision dans les zones pratiquantes et non pratiquantes au Mali.
- Elaboration d'instruments d'intervention (supports, guide de sensibilisation et d'approche) pour les ONG luttant contre l'excision dans les zones de haute prévalence.
- Elaboration d'un manuel de lexique sur les termes et l'appellation vernaculaire des différentes parties de l'appareil génital féminin à l'usage des exciseuses et des agents de terrain.

## Conclusions Générales

L'excision est une pratique coutumière bien ancrée dans les moeurs, et qui se trouve confortée par l'Islam et beaucoup d'autres considérations sociales, qui déterminent l'individu dans sa communauté. Ce qui rend la lutte contre l'excision très difficile.

La valeur rituelle de l'excision a certes diminué aujourd'hui, voire même disparue en certains endroits, mais ses conséquences restent les mêmes partout où elle continue d'être pratiquée.

La stratégie d'éradication des MGF basée sur la reconversion des exciseuses a montré ses limites, car les exciseuses sont des femmes de caste, des exécutantes au nom de leur communauté, et qui n'ont aucun pouvoir de décision. Les exciseuses "reconverties" ou qui refusent la pratique sont vite remplacées par d'autres, car il faut satisfaire la demande d'excision.

Aussi, la lutte pour l'éradication des MGF doit dépasser la seule exciseuse et prendre en compte toute la communauté : les hommes les femmes les jeunes, les leaders d'opinions les associations les ONG, les autorités locales et l'Etat.

Toutefois une attention particulière doit être portée aux vieilles femmes, aux chefs coutumiers et religieux et aux leaders d'opinion qui sont très écoutées dans leurs localités.

Les activités génératrices de revenus promises aux exciseuses peuvent stopper momentanément la pratique de l'excision. Mais la cessation de ces activités conduira les exciseuses à reprendre la pratique de l'excision. Aussi des activités rentables et durables sont indispensables.

Les trois ONG étudiées ici ont eu le mérite de commencer la lutte sur le terrain et en s'attaquant à ce qu'elles pensent être la racine du mal. A ce jour aucune évaluation n'avait été faite sur la portée de leur action.

A travers cette étude il apparaît clair que d'importantes actions ont été menées sur le terrain par ces ONG, mais beaucoup reste à faire. Les résultats auraient été plus importants si :

- Les activités IEC avaient été bien menées par les ONG ;
- La stratégie de reconversion totalement appliquée par les ONG sur le terrain ;
- Les efforts étaient conjugués, les interventions harmonisées avec des supports adéquats et les groupes cibles bien identifiés.

Il s'agit maintenant de rectifier le tir en collaborant avec le Comité National de Lutte contre les Pratiques Traditionnelles Néfastes à la Santé de la Femme et de l'Enfant, et en mettant les actions de recherche en avant.

Par ailleurs, il serait souhaitable de substituer à cette stratégie basée sur les seules exciseuses, une stratégie plus intégrée, qui prend en compte tous les acteurs sociaux, car c'est par une action concertée impliquant plusieurs acteurs qu'un plan stratégique de lutte contre l'excision arrivera à bout de la pratique dans notre pays.

## **Bibliographie**

Andrew A. Fisher, John E. Laing, John E. Stoeckel, John W. Townsend : “ Manuel recherche opérationnelle en matière de planification familiale ”, seconde édition, The Population Council; Juillet 1994, 84P.

Comité Inter-Africain sur les pratiques traditionnelles ayant effet sur la santé des femmes et des enfants. Bulletin N°18, Décembre 1996 ; N°19 - Juin 1996 ; N° 22 - Décembre 1997.

Diallo (A): “ L’excision en milieu bambara ”; Mémoire de Fin d’Etudes, D.E.R, P.P.P, ENSUP Bamako, 1977-1978. (Extrait 33 P).

Diallo (A): “ Mutilations Génitales Féminines MGF au Mali : Revue de la littérature et des actions menées ” . Novembre 1997, 35 P.

“ Enquête démographique et de santé 1995-1996 ” ; EDS II, CPS/MSSPA- DNSI, Bamako, Décembre 1996, 375 P.

Koné (A. Dembelé) “ Quelques coutumes qui nuisent à la santé de la femme : l’excision et l’infibulation ”, Mémoire de Fin d’Etudes, D.E.R Biologie, ENSUP, Bamako, 68 P.

Rapport du Séminaire national pour “ la définition d’une stratégie d’éradication de l’excision ; Commissariat à la Promotion des Femmes ”, Population Council, Bamako, Janvier 1998 , P.

Rapport des journées de Réflexion “ Mutilations Génitales au Mali Promotion des Droits de la Femme et de l’Enfant ” Du 18 au 19 Octobre 1996 au Centre Djoliba,10 P.

SANGHO (A) : “ L’excision en milieu Sonraï : Analyse des représentations des attitudes et des justifications ” ; Mémoire de Fin d’Etudes, D.E.R. P.P.P, ENSUP 1983-1984, Bamako 33P.

TOURE (Y), KONE (Y. F), DIARRA (T) : “ L’excision au Mali : réalités et perspectives de lutte ” . Centre Djoliba, Bamako, Mai 1997, 43 P.