



## PERCEPTIONS DES POPULATIONS FACE A L'EXCISION ET AU MARIAGE PRECOCE DANS HUIT DISTRICTS SANITAIRES DE LA COTE D'IVOIRE

### POPULATION PERCEPTION OF EXCISION AND EARLY MARRIAGE IN EIGHT HEALTH DISTRICTS IN COTE D'IVOIRE

<sup>1</sup> ESSO Lasme Jean-Charles Emmanuel, <sup>2</sup> ADO Adjoua Flore Viviane, <sup>3</sup> EZOUATCHI Rebecca et <sup>4</sup>GUEU Flore

<sup>1</sup> Enseignant Chercheur, Maître-Assistant, Institut de Géographie Tropicale, Université Félix Houphouët-Boigny, (UFHB Côte d'Ivoire), docteurssoemmanuel@gmail.com

<sup>2</sup> Directrice Exécutive, ONG pour la Promotion de l'Evaluation et le Renforcement des Communautés, (Côte d'Ivoire), essoadoloreviviane@gmail.com

<sup>3</sup> Experte en genre et santé publique, Doctorante, Institut d'Ethno-Sociologie, Université Félix Houphouët Boigny, (UFHB Côte d'Ivoire), rbkezou@gmail.com

<sup>4</sup> Responsable Suivi et Évaluation, Fonds des Nations Unies pour la Population, Abidjan, Côte d'Ivoire, gueu@unfpa.org

ESSO Lasme Jean-Charles Emmanuel, ADO Adjoua Flore Viviane, EZOUATCHI Rebecca et GUEU Flore.

Perceptions des populations face à l'excision et au mariage précoce dans huit districts sanitaires de la Côte d'Ivoire. *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé*, 3 (5), 201-212. [En ligne] 2020, mis en ligne le 30 Juin 2020, consulté le 2020-07-05 05:52:31, URL: <https://www.retssa-ci.com/index.php?page=detail&k=80>

#### RESUME

L'excision et le mariage précoce constituent de graves violations des droits de l'homme et de la dignité. Ces pratiques se déroulent principalement en Afrique. Dans le cadre d'un projet des Nations Unies visant la réduction de

ces pratiques traditionnelles en Côte d'Ivoire; une étude a été réalisée dans huit districts sanitaires pour sonder la perception des populations sur les pratiques de l'excision et du mariage précoce.

L'étude transversale a utilisé un sondage stratifié à deux degrés. 56 zones de dénombrement ont été tirées au premier degré par probabilités inégales et 25 ménages ont été sélectionnés par tirage systématique dans chaque zone dénombrée préalablement. Dans les 1394 ménages visités en ville et en campagne, 1385 hommes et 1921 femmes ont été interviewés.

Environ 80,0% des hommes comme des femmes connaissent l'existence de la pratique de l'excision. L'étude a révélé que, plus du tiers des femmes (39,6%) ont été excisées autour de 8,5 ans. 15,0% des répondants approuvent la pratique de l'excision. Parlant des conséquences, 28,0% des deux sexes ont évoqué le décès.

Pour 26,2% des hommes et 18,2% des femmes, une fille peut se marier avant 18 ans. Elle peut contracter une grossesse avant 18 ans selon 33,4% des hommes et 22,7% des femmes.

Les pratiques de l'excision et du mariage précoce persistent encore en Côte d'Ivoire. Perçues

comme un moyen d'éradication de la pauvreté familiale, les parents sont persuadés qu'ils agissent dans le meilleur intérêt de leurs filles.

**Mots clés :** Perception, excision, mariage précoce, grossesse précoce, Côte d'Ivoire

---

## ABSTRACT

---

Female circumcision and early marriage constitute serious violations of human rights and dignity. These practices take place mainly in Africa. A United Nations project in Côte d'Ivoire aim to reduce these traditional practices. In this case, a cross-sectional study was done in eight health districts to probe people's perceptions of female genital cutting and early marriage.

The study used a two-stage stratified survey. 56 enumeration areas were drawn by unequal probability in the first degree and 25 households were selected by systematic drawing in each zone enumerated before. In the 1394 households visited in urban and rural areas, 1385 men and 1921 women were interviewed.

About 80.0% of men and women are aware of the practice of female genital cutting. The study found that more than a third of women (39.6%) were cut around 8.5 years. 15.0% of the respondents approve excision practice. About consequences, 28.0% of both sexes mentioned death.

For 26.2% of men and 18.2% of women, a girl can marry before 18 years. According to 33.4% of men and 22.7% of women, she can get pregnant before 18 years.

The practice of excision and early marriage still persists in Côte d'Ivoire. Perceived as a means of eradicating family poverty, parents are convinced that they act in the best interest of their daughters.

**Key words:** Perception, excision, early marriage, early pregnancy, Côte d'Ivoire

---

## INTRODUCTION

---

Selon (UNICEF, 2014, p. 2), plus de 700 millions de jeunes filles de moins de 18 ans sont mariées

chaque année dans le monde et 250 millions entrent en union avant l'âge de 15 ans est mariée toutes les sept secondes. La coutume de marier les filles « de bonne heure » est très répandue en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. Toutefois, au Moyen-Orient, en Afrique du Nord et dans d'autres parties de l'Asie, le mariage dès ou peu après la puberté est fréquent chez les populations au style de vie traditionnel. Pour A. Guttmacher Institute (1998, cité par S. Kanté, 2000, p. 3), plus de 40% des jeunes femmes de plusieurs pays ont connu le mariage ou une union quasi maritale avant d'avoir atteint 18 ans. En effet, il est difficile de déterminer la prévalence du mariage précoce du fait entre autres qu'un grand nombre n'est ni enregistré ni officiel et n'apparaît donc dans aucun système usuel de recueil de données (Centre de recherche Innocenti, 2001, p. 4). Il existe très peu de données nationales sur les mariages en dessous de 14 ans, et encore moins sur ceux en dessous de 10 ans.

En dehors du mariage précoce, l'excision, ablation totale ou partielle des organes génitaux féminins extérieurs, est une pratique courante dans les pays en développement. Touchant 200 millions de filles et de femmes dans 30 pays du monde, la pratique se déroule principalement en Afrique où l'on estime le nombre de victimes à 91,5 millions de femmes et de filles de plus de 9 ans vivant actuellement avec les conséquences de ces mutilations sexuelles (UNICEF, 2016, p. 1). Si les tendances actuelles se poursuivent, 86 millions de filles supplémentaires âgées de 15 à 19 ans risquent, elles aussi, de subir des mutilations génitales d'ici à 2030 (UNICEF, 2016, p. 1). Les pays où les prévalences des mutilations génitales féminines chez les filles et les femmes de 15 à 49 ans sont les plus élevées sont la Somalie (98%), la Guinée (97%) et le Djibouti (93%) (Plan international, 2016, p. 1).

En Côte d'Ivoire, l'excision est aussi pratiquée dans certaines régions. Aussi le pays a-t-il fait de la lutte contre l'excision et le mariage précoce une priorité nationale. Ainsi, dans le cadre d'un projet sur la prévention et la prise en charge des fistules mis en œuvre conjointement par le

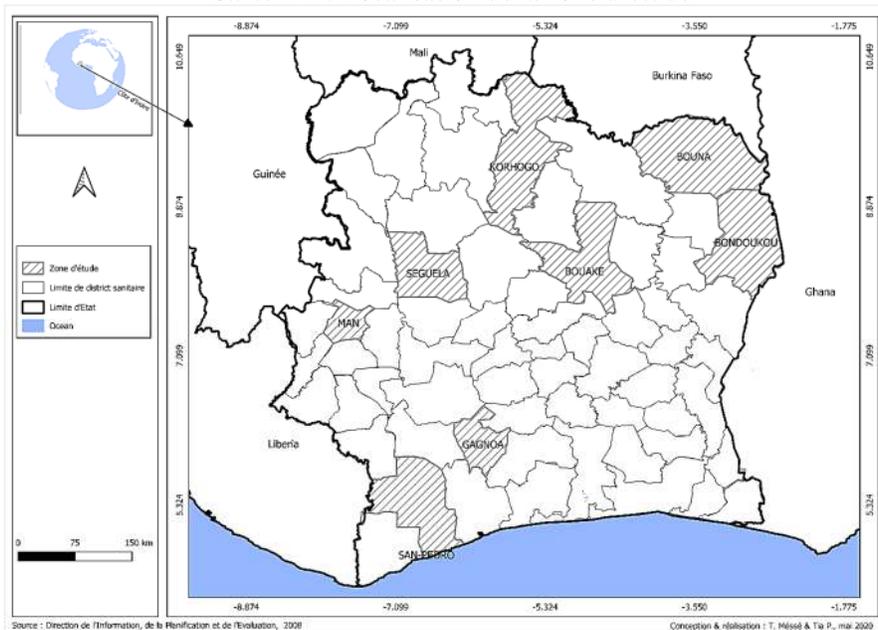
Programme National de la Santé de la Mère et de l'Enfant (PNSME) et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) avec un financement de l'Agence de Coopération Internationale Coréenne (KOICA), une étude a été réalisée dans huit districts sanitaires de la Côte d'Ivoire pour appréhender les perceptions des populations sur la pratique de l'excision et le mariage précoce, deux facteurs sous-jacents des fistules et donc de la mortalité maternelle (UNFPA, 2016, p. 15). Les populations sont-elles favorables à la pratique de l'excision ? Sont-elles d'accord qu'une fille soit donnée en union avant l'âge de 18 ans ? Connaissent-elles les conséquences de ces pratiques ? Telles sont les questions auxquelles tente de répondre cette publication.

## 1. METHODES

### 1.1. Présentation de la zone de l'étude

Les districts sanitaires concernés par l'étude sont Bouaké, Bondoukou, Bouna, Gagnoa, Korhogo, San Pedro, Man et Séguéla. Bouaké est au Centre de la Côte d'Ivoire, Gagnoa et San-Pédro sont au Sud-Ouest, Bondoukou est à l'Est, Bouna au Nord-Est, Man à l'Ouest, Séguéla et Korhogo au Nord (Carte n°1). Les sites choisis pour l'étude sont des districts sanitaires cibles du projet fistule, des localités où les cas d'excision et/ou de mariage précoce sont fréquents.

Carte n°1 : Localisation de la zone d'étude



### 1.2. Population de l'étude et échantillonnage

L'étude s'est effectuée auprès de 1385 hommes de 15-59 ans et 1921 femmes de 15-49 ans interrogés dans les ménages parcourus durant la collecte.

C'est une étude transversale à visée descriptive, qui s'est déroulée du 4 au 25 Septembre 2016 dans les ménages de huit districts sanitaires (Tableau n°1). Elle a utilisé un tirage stratifié indépendant à deux degrés. Après le tirage de 56 zones de Dénombrement (ZD) dans chaque district, 25 ménages ont été tirés de manière aléatoire dans chaque ZD après actualisation de

Perceptions des populations face à l'excision et au mariage précoce dans huit districts sanitaires de la Côte d'Ivoire

leur taille par un dénombrement. Les ZD ont été tirés aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Dans chaque ménage, toutes les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans étaient interrogés.

**Tableau n°1 : Répartition par département des populations enquêtées**

Districts Sanitaires	Nombre femmes	Nombre hommes	Nombre de Ménages	Nombre de ZD
Bouaké	274	174	175	7
Bondoukou	209	111	175	7
Bouna	270	170	175	7
Gagnoa	237	185	175	7
Korhogo	201	172	175	7
San Pedro	282	210	169	7
Man	174	104	175	7
Séguéla	274	259	175	7
<b>Total</b>	<b>1921</b>	<b>1385</b>	<b>1394</b>	<b>56</b>

Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

### 1.3. Collecte, traitement et analyse des données

Des enquêteurs ont été formés en Août 2016 sur les différents outils de collecte de données. Dans les 1394 ménages visités selon le plan de sondage, 1921 femmes et 1385 hommes ont été interviewés. Des contrôles de qualité étaient effectués sur le terrain par les superviseurs. Les données ont été saisies dans le logiciel Epi Data à partir d'un masque de saisie élaboré qui regorgeait de nombreux contrôles, filtres et sauts. La technique de la double saisie et les tests de cohérence ont été utilisés pour l'apurement de la base de données. L'analyse des données s'est réalisée dans le logiciel SPSS. Elle est essentiellement descriptive, basée sur les objectifs de l'étude.

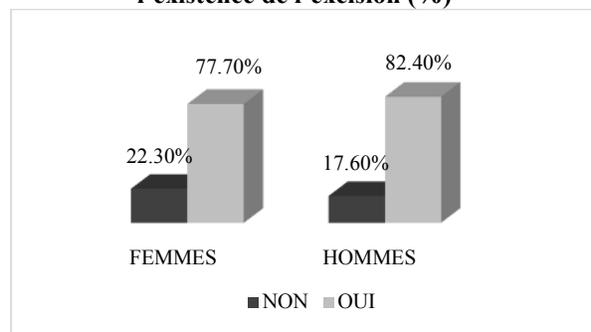
## 2. Résultats de l'étude

Dans l'ensemble, plus de 60% des femmes et plus de 60% hommes interviewés étaient mariés ou en union libre et un peu plus de la moitié (53,8%) des femmes avaient le niveau d'étude primaire et la moitié (49,3%) des hommes le niveau d'étude secondaire.

### 2.1. Mutilations génitales féminines

La connaissance de l'existence de la pratique de l'excision est très répandue chez les personnes interviewées. En effet, 82,4% des hommes et 77,7% des femmes connaissent l'existence de cette pratique (Graphique n°1).

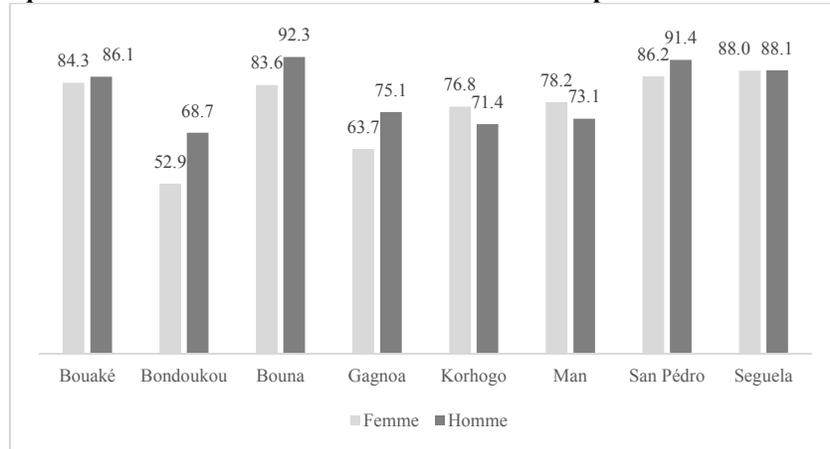
**Graphique n°1 : Connaissance ou non de l'existence de l'excision (%)**



Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

Quand on regarde la connaissance par localité, les femmes sont plus nombreuses à connaître l'existence de l'excision à Séguéla (88,0%) et San-Pedro (86,2%). Elles sont moins nombreuses à Bondoukou (52,9%) et à Gagnoa où moins de deux femmes sur trois (63,7%) ont déclaré connaître l'excision (Graphique n°2). Les différences de proportions sont statistiquement significatives au seuil de 5%. Les hommes par contre connaissent un peu plus la pratique de l'excision à Bouna (92,3%) et Séguéla (88,1%).

**Graphique n°2 : Connaissance de l'existence de l'excision par localité selon le sexe (%)**



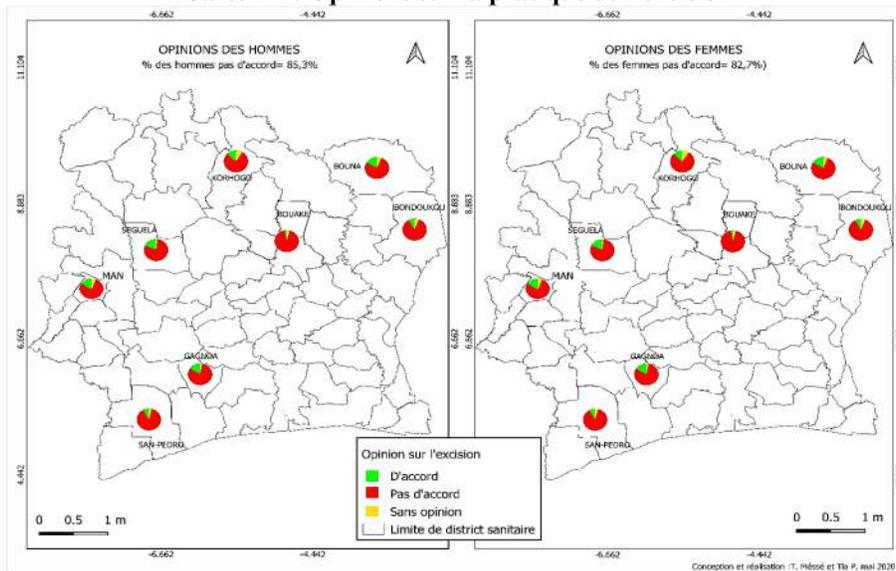
Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

**2.1.1. Opinions des participants sur la pratique de l'excision**

1140 hommes et 1491 femmes ont donné leurs opinions sur l'excision. Dans l'ensemble des localités visitées, les enquêtés sont en désaccord

avec la pratique de l'excision. En effet, un grand nombre d'hommes (85,3%) et de femmes (82,7%) n'approuvent pas la pratique. On note cependant que 11,0% des hommes et 12,4% des femmes sont favorables à la pratique de l'excision (Carte n°2).

**Carte n°1: Opinions sur la pratique de l'excision**



Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

La pratique de l'excision est rejetée par huit personnes interrogées sur dix dans tous les districts sanitaires. A Bondoukou (92,4%) et à San-Pedro (91,6%), les taux de rejet de l'excision

dépassent même les 90,0%. Toutefois, les hommes de Korhogo (17,5%) et les femmes de Séguéla (17,6%), Bouna (16,5%) et Man (16,2%) sont plus favorables à l'excision.

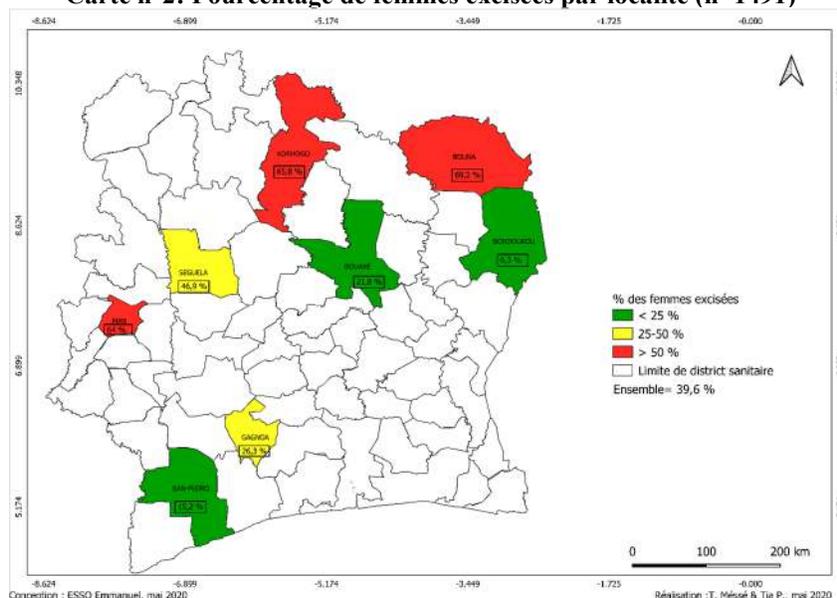
Perceptions des populations face à l'excision et au mariage précoce dans huit districts sanitaires de la Côte d'Ivoire

### 2.1.2. Vécu de l'excision et conséquences pour les femmes

Sur l'ensemble des 1491 femmes interrogées qui connaissent l'existence de la pratique de l'excision dans leur localité, plus d'une femme sur trois (39,6%) ont été excisées. Le taux de femmes à avoir déclaré être excisées est plus prononcé à Bouna (69,2%), à Korhogo (65,8%),

et à Man (64,0%). Plus d'une femme enquêtée sur deux a été victime de l'excision comme le montre la couleur rouge de ces départements (Carte n°3). L'excision reste donc une pratique relativement répandue au vu des taux de femmes ayant été concernées dans certaines localités où près de 70,0% en sont victimes.

**Carte n°2: Pourcentage de femmes excisées par localité (n=1491)**

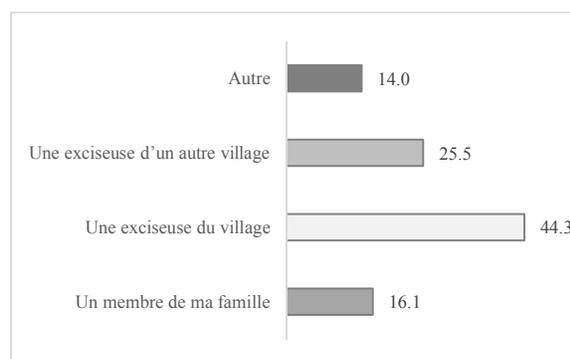


Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

L'âge moyen des femmes à l'excision est de 8,5 ans [8,1-8,9] selon leurs déclarations.

Les femmes qui pratiquent l'acte viennent en plus grand nombre du village des victimes (44,3%) suivies des exciseuses qu'on sollicite dans des villages voisins (25,5%). Des membres de la famille (16,1%) s'adonnent par moment elles-mêmes à la pratique (Graphique n°3).

**Graphique n°3 : Auteur de l'excision des filles (%)**



Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

L'excision se pratique donc en majorité à l'intérieur d'un même village, victimes et exciseuses se côtoyant. Parlant des conséquences de l'excision, une femme sur quatre (28,4%) a évoqué le décès. Les hommes sont 28,0% à aller

dans ce sens. Outre le décès, les femmes citent les saignements excessifs (24,4%) et les difficultés à l'accouchement (24,1%) comme conséquences des mutilations génitales féminines. Les hommes, quant à eux, parlent des infections (21,1%), des difficultés à l'accouchement (20,7%) et de diminution du plaisir sexuel chez les femmes (20,6%).

### 2.1.3. Connaissance de la loi réprimant l'excision

Le niveau de connaissance de la loi réprimant l'excision est globalement satisfaisante car deux tiers des femmes (68,2%) et trois quarts des hommes (78,5%) savent que l'excision est une pratique répréhensible par la loi (Tableau n°2).

**Tableau n°2 : Connaissance de la loi réprimant l'excision par département**

CONNAISSANCES DE LA LOI REPRIMANT L'EXCISION	Bouake	Bondoukou	Boua	Gagnoa	Korhogo	Man	San-pedro	Seguela	TOTAL
<b>FEMMES (n=1491)</b>									
Non	24,3	16,4	13,5	21,3	7,9	2,9	19,4	12,1	15,4
Oui	62,8	52,7	82,4	60,7	67,1	79,4	61,6	73,2	68,2
Ne sais pas	12,8	30,9	4,1	18	25	17,6	19	14,6	16,4
<b>Total</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>HOMMES (n=1140)</b>									
Non	20,1	11,4	10,4	16,5	14,2	5,2	5,7	6,5	10,9
Oui	62,4	68,4	86,4	71,2	70,8	92,2	78,2	90,9	78,5
Ne sais pas	17,4	20,3	3,2	12,2	15	2,6	16,1	2,6	10,6
<b>Total</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

Cette connaissance est beaucoup plus répandue dans certains districts sanitaires à savoir Boua et Man, les différences étant statistiquement significatives au seuil de 5%.

## 2.2. Mariage et grossesses précoces

Le mariage précoce est celui contracté avant l'âge de 18 ans. La grossesse précoce est celle survenue avant cet âge.

### 2.2.1. Perception des femmes sur le mariage et les grossesses précoces

La quasi-totalité des femmes interrogées (81,8%) a déclaré qu'une fille n'a le droit de se marier qu'à partir de 18 ans. Toutefois, certains départements ont des proportions non négligeables de femmes qui pensent qu'une fille peut se marier avant l'âge de 18 ans. Le tiers des femmes à Boua (34,9%) et à Korhogo (33,9%) sont allées dans ce sens. Dans le même élan, 22,7% des femmes n'ont pas incriminé le fait qu'une fille contracte une grossesse avant l'âge de 18 ans (Tableau n°3).

**Tableau n°3 : Perception des femmes sur le mariage et les grossesses précoces (n=1921)**

MARIAGE ET GROSSESSES PRECOCES		Bouaké	Bondoukou	Bouna	Gagnoa	Korhogo	Man	San-Pedro	Séguéla	TOTAL
Selon vous, à quel âge une fille peut-elle se marier?	AVANT 18 ANS	5,8	20,1	34,9	15,1	33,9	5,7	5,8	24,6	18,2
	18 ANS ET +	94,3	79,8	65,2	84,7	66,2	94,3	94,3	75,8	81,8
Est-il normal qu'une fille contracte une grossesse avant l'âge de 18 ans	Non	80,0	80,0	69,3	73,9	72,6	93,2	72,7	76,5	77,3
	Oui	13,5	13,0	25,3	20,7	16,1	5,8	23,0	20,0	17,2
	Sans opinion précise	6,5	7,0	5,4	5,4	11,3	1,0	4,3	3,5	5,6
Selon vous quel est l'âge idéal pour une femme de prendre une grossesse	AVANT 18 ANS	5,9	6,2	25,6	13,6	16,8	4,8	5,3	20,7	12,4
	18 ANS ET +	94,3	93,9	74,5	86,3	83,4	95,3	94,9	79,5	87,8
CONSEQUENCES DES GROSSESSES PRECOCES	Abandon scolaire	31,2	5,2	44,4	17,4	11,3	26,9	30,4	14,2	22,6
	Rejet de la famille	5,2	5,2	11,2	11,4	1,2	4,8	1,0	28,5	8,6
	Union précoce	0,0	7,0	29,6	20,1	6,5	9,6	12,1	57,7	17,8
	Fistule obstétricale	0,0	0,9	3,6	0,5	1,8	1,0	1,0	16,6	3,2
	Ne sais pas	9,8	13,0	11,8	14,1	24,4	14,4	14,8	8,1	13,8

Source : Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016

Il a été demandé aux enquêtées « *quelles sont les conséquences des grossesses avant 18 ans sur la fille?* ». L'analyse des réponses recueillies montre qu'un accent particulier est mis sur les conséquences sociales et non sur les conséquences sanitaires d'une telle situation sur la jeune fille mineure. Les femmes ont cité l'abandon scolaire comme conséquence première (22,6%) suivi du mariage précoce (17,8%). Ce dernier taux est plus cité à Séguéla (57,7%) et à Bouna (29,6%). Le rejet de la famille (28,5%) et la fistule obstétricale (16,6%) sont également cités dans la ville de Séguéla (Tableau n°3).

### 2.2.2. Perception des hommes sur le mariage et les grossesses précoces

La perception des hommes sur le mariage précoce est similaire à celle des femmes. Comme ces dernières, 73,9% des hommes interrogés ont déclaré qu'une fille ne peut se marier qu'après avoir fêté son 18ème anniversaire. Ceux qui pensent le contraire, se retrouvent beaucoup plus dans les districts sanitaires de Bouna (49,6%), Korhogo (42,2%) et Séguéla (35,9%) comme le montre le Tableau n°4.

**Tableau n°4 : Perception des hommes sur le mariage et les grossesses précoces (n=1395)**

MARIAGE ET GROSSESSES PRECOCES		Bouaké	Bondoukou	Bouna	Gagnoa	Korhogo	Man	San-Pedro	Séguéla	Total
Selon vous, à quel âge une fille peut-elle se marier?	AVANT 18 ANS	9,4	24,5	49,6	26,0	42,2	14,4	7,5	35,9	26,2
	18 ANS ET +	90,5	75,4	50,6	73,7	57,5	85,6	92,6	64,1	73,9

Une fille peut-elle sans risque contracter une grossesse avant l'âge de 18 ans ?	NON	62,1	55,8	45,5	46	55,1	63,8	67,6	53,6	56,1
	OUI	26,4	30,3	45,1	45,1	31,8	20,1	24,9	39,4	33,4
	Sans opinion précise	11,5	13,9	9,3	8,9	13,1	16,1	7,5	6,9	10,5
Selon vous quel est l'âge idéal pour une femme de prendre une grossesse ?	AVANT 18 ANS	6,2	13,9	42,9	22,4	27,1	16,0	8,5	31,3	21,1
	18 ANS ET+	93,9	86,0	57,3	77,4	73,0	84,1	91,5	68,8	79,1
CONSEQUENCES DES GROSSESSES PRECOCES	Abandon scolaire	26,3	5,3	33,6	13,1	4,5	16,7	9,9	4,7	14,8
	Rejet de la famille	4,4	1,9	16,8	8,1	3,0	1,1	0,7	22,8	8,0
	Union précoce	1,8	0,5	34,0	7,6	3,0	9,8	4,6	39,5	13,6
	Fistule obstétricale	4,4	2,4	8,2	1,3	7,1	2,9	4,3	12,7	5,6
	Accouchement difficile	73,0	42,0	36,6	45,3	38,4	54,6	57,8	38,0	48,6
	Décès maternel	41,8	15,5	19,8	35,6	19,8	21,3	22,0	25,0	25,6
	Complications liées à la grossesse	39,4	43,0	25,0	25,0	22,2	42,5	44,7	10,1	31,1
	Jeunes filles défraîchies	6,2	9,2	16,8	1,7	5,6	4,6	1,1	1,1	5,7
Ne sais pas	7,3	23,1	6,7	15,3	24,2	10,9	12,4	8,3	12,9	

Source : *Enquête FISTULE OBSTETRICALE, MSHP/KOICA/UNFPA, 2016*

S'agissant de l'existence de risques pour une fille de contracter une grossesse avant 18 ans, la moitié des hommes (56,1%) a répondu par l'affirmative. Ils ont mentionné l'accouchement difficile (48,6%) comme principale conséquence d'une grossesse précoce, suivi des complications liées à la grossesse (31,1%), des décès maternels (25,6%) et l'abandon scolaire 14,8% (Tableau n°4).

### 3. DISCUSSION

#### 3.1. Connaissance de l'excision

L'excision, pratique qui fait partie des mutilations génitales féminines est très connue, dans les huit districts sanitaires de la Côte d'Ivoire ayant fait l'objet de l'enquête. Huit hommes sur dix (82,4%) et 77,7% des femmes ont déclaré connaître la pratique. Selon Andro et Lesclingrand (2007, cité par J. Valma, 2008, p. 14), l'excision est pratiquée aujourd'hui dans 28 pays d'Afrique, certains pays occidentaux et concerne environ 140 millions de femmes. Chaque année, deux millions supplémentaires de femmes et de filles sont sujettes à cette pratique. L'acte d'excision est dans l'ensemble condamnée par les interviewés. Mais environ

12,0% des personnes interrogées, femmes comme hommes, en ont une perception positive. Cela constitue une menace pour la santé des femmes ou des jeunes filles. On note toutefois que ce sont les hommes qui connaissent le plus la loi réprimant l'excision que les femmes. Il y a même plus de 10 points entre les deux proportions, la différence étant statistiquement significative. En effet, trois hommes sur quatre (78,5%) ont attesté connaître l'existence de la loi réprimant l'excision contre deux femmes sur trois (68,2%). Cette connaissance est beaucoup plus répandue chez les hommes dans les districts sanitaires de Séguéla (90,9%) Man (92,2%), et Bouna (86,4%). Cela témoigne d'une intensification de la communication sur le sujet, menée par les autorités locales étatiques et des partenaires institutionnels.

Par ailleurs, on observe au niveau international que des mesures ont été prises pour l'éradication de ce fléau au sein des communautés. Les Conférences de Vienne (1993), du Caire (1994) et de Beijing (1995) ont particulièrement contribué à faire de la lutte contre l'excision une priorité de l'agenda international en matière de santé reproductive et de droits des femmes. A l'échelle africaine, le Comité Interafricain, l'organe régional coordonnant et régulant la lutte

contre l'excision a été créée en 1984 (cité par J. Valma 2008, p. 25).

### 3.2. Vécu de l'excision

En dépit de tous les dangers que pourrait représenter cette pratique pour les femmes d'un point de vue social et sanitaire, l'étude a révélé que 39,6% des femmes interviewées avaient été excisées. Des localités comme Bouna (69,2%), Korhogo (65,8%) et Man (64,0%) ont même des taux d'excision de deux tiers des femmes. Ces taux sont plus bas qu'au Burkina Faso où 77 % des femmes âgées de 15-49 ans étaient excisées en 2003 selon l'Enquête Démographique et de Santé. Ces taux élevés de femmes excisées s'expliquent par le fait que dans l'univers social et symbolique des pays où l'excision est traditionnellement pratiquée, les femmes qui ne sont pas excisées sont réputées « sales » ou « obscènes ». Mais au-delà de l'impureté, c'est en premier chef, la non reconnaissance du statut de femme et par là du statut à devenir épouse et mère qui est mise en jeu. En en langue Malinké, ces femmes sont désignées sous le vocable « bilakoro » c'est à dire une personne « incircconcise » ou « non excisée ». Une femme non-excisée n'a pas d'identité sexuelle et elle n'est « ni un homme ni une femme ». Le cadre normatif définit généralement l'excision comme un rite de passage à l'âge adulte qui permet aux fillettes d'accéder au statut de femme. Cette pratique est perçue comme partie intégrante du processus de socialisation des jeunes africaines et de leur préparation à leur futur rôle d'épouse et de mères. Passage obligé, l'excision était signe de dignité de la femme et surtout celle de sa famille, en amenant des femmes vierges au mariage (A. Andro et *al.*, 2010, p. 140).

L'âge moyen des femmes à l'excision est de 8,5 ans. Pour Ilboudo (2000, cité J. Valma, 2008, p. 14), bien que l'âge à l'excision soit variable, les femmes sont généralement excisées durant l'enfance ou l'adolescence.

Malgré la législation, la poursuite de la pratique de l'excision tient à des préjugés comme le fait de croire qu'une femme non excisée est censée ne pas pouvoir maîtriser ses pulsions sexuelles et

donc ne pas être vierge au mariage et fidèle à son mari (C. Bellas et *al.*, 2007, cité par A. Andro et *al.*, 2010, p.140). D'autres justifications de l'excision trouvent leur origine dans le fait que le clitoris est associé à une dimension masculine du sexe féminin, qu'il faut enlever pour inscrire la féminité dans le corps féminin et pour permettre à la femme d'assumer son rôle reproductif et d'accoucher (Fainzang, 1985, cité par A. Andro et *al.*, 2010, p.140).

### 3.3. Conséquences de l'excision

S'agissant des conséquences de la pratique de l'excision, les répondantes ont mis plus l'accent sur les effets sociaux que sur les conséquences sanitaires d'une telle situation sur la jeune fille mineure. En citant l'abandon scolaire, le mariage précoce, le rejet de la famille, les femmes se sont plus accrochées aux conséquences sociales. Alors que celles sanitaires sont de loin les plus graves. Parlant des effets néfastes de la pratique de l'excision sur la santé des femmes, plusieurs auteurs comme Erlich, (1988), Toubia et Izett (1998), Richard (2003), Carcopino, Shojai et Boubli (2004) ont affirmé selon J. Valma, (2008, p. 14) que les conditions sanitaires dans lesquelles sont pratiquées l'excision sont souvent précaires et les répercussions sanitaires de la pratique, bien qu'elles varient en fonction du type d'excision sont multiples : hémorragie, douleurs intenses, état de choc, chéloïdes, dysménorrhée, incontinence, fistules, blocage de l'accouchement, mortalité infantile et maternelle ou encore des chocs psychologiques tels que la peur et l'angoisse (J. Valma, 2008, p. 14). Dans la plupart des cas, les conséquences catastrophiques de cette forme de mutilation génitale féminine sont inconnues des populations la pratiquant. En effet, la majorité des femmes excisées qui rencontrent ces problèmes ne savent pas que ceux-ci sont liés à l'excision dont elles ont été victimes étant enfant, ces problèmes ne surviennent pour la plupart qu'au moment de la puberté (Plan international, 2016, p. 3)

### 3.4. Mariage avant 18 ans

Concernant l'âge à laquelle une jeune fille doit se marier, les interviewés, dans leur majorité, 81,8% des femmes et 73,9% des hommes ont déclaré qu'une fille n'a le droit de se marier qu'après avoir fêté son 18<sup>ème</sup> anniversaire. Le problème en Côte d'Ivoire et en Afrique subsaharienne en général, c'est que ce genre de disposition n'est considéré que pour le mariage légal, des unions se contractant dans les villages ou en ville sans formalisation légale. Le fait est que dans certaines cultures des pays en voie de développement, le mariage précoce est un moyen d'éradication de la pauvreté familiale. En plus, les parents sont persuadés qu'ils agissent dans le meilleur intérêt de leurs filles en leur faisant subir ces pratiques traditionnelles, car ils pensent que cela leur assurera un meilleur avenir, y compris de meilleures perspectives et un meilleur statut social, et garantira le maintien de l'honneur de la famille et le respect. D'ailleurs, l'étude a révélé que 26,2% des hommes 18,2% et des femmes interrogés pensent qu'une fille peut se marier avant l'âge de 18 ans. Les chiffres augmentent quand il s'agit de la grossesse, ce qui met en exergue un fort taux de grossesse sans union formelle. En effet, 33,4% des hommes 22,7% et des femmes ont affirmé qu'une fille pouvait contracter une grossesse avant l'âge de 18 ans. Parlant des causes du mariage des enfants, l'initiative Filles pas Epouses écrit ceci sur son site « *Plus de la moitié des filles des familles les plus pauvres du monde en développement sont mariées dans leur enfance. Dans les situations de pauvreté extrême, les familles et parfois les filles elles-mêmes croient que le mariage sera une solution pour assurer leur avenir* » (fillespasepouses.org).

L'accouchement difficile est la première des conséquences des grossesses précoces avant 18 ans cité par les hommes. L'abandon scolaire vient en quatrième position après les complications liées à la grossesse et les décès maternels alors que chez les femmes, c'est l'abandon scolaire qui vient en tête. On perçoit que les conséquences sont citées en fonction de

l'angle où on se situe et de l'intérêt qui serait menacé dans un tel contexte, les hommes pensant aux complications qu'ils doivent assurer du fait d'une grossesse survenue sans que la fille soit ne soit prête et les femmes regardant plutôt le gâchis que cela provoque dans leur cursus scolaire dans la plupart des cas. Les personnes interrogées sont relativement plus nombreuses à tolérer la grossesse avant 18 ans que le mariage. Une récente étude menée dans huit établissements scolaires de l'ouest du pays par Médecins du Monde a montré que l'âge moyen aux premiers rapports sexuels chez les filles était de 15,2 ans [14,6-15,7] (Médecins du Monde, 2019, p. 55). La précocité sexuelle entraîne inévitablement les grossesses précoces surtout que le taux de prévalence contraceptive est très faible dans le pays, encore moins chez les adolescentes et jeunes filles (MICS, 2016, p. 92).

---

## CONCLUSION

---

Malgré la connaissance des conséquences néfastes de l'excision, la pratique perdure encore en Côte d'Ivoire avec plus du tiers des femmes enquêtées excisées. En effet, la pression sociale, le tabou autour du sujet, le manque d'information sur les effets néfastes pour la santé, les amalgames avec la religion, les croyances et les superstitions très ancrées dans les communautés, font de l'excision une des pratiques traditionnelles néfastes les plus difficiles à éradiquer (UNICEF, 2016, p. 2). La désapprobation des mariages forcés est aussi un acquis mais la pratique ne suit pas toujours, des femmes de moins de 18 ans étant souvent données en mariage. En outre, les grossesses précoces sont encore présentes et cela dans l'indifférence des communautés. Il faut agir pour changer les mentalités et cela passe par l'éducation et la lutte contre la pauvreté. La loi devrait aussi être appliquée à l'égard des personnes qui s'adonnent à ces pratiques. Il faudrait faire de la lutte contre le mariage précoce et l'excision une lutte conjointe car la dynamique entre le mariage précoce et l'excision est telle

Perceptions des populations face à l'excision et au mariage précoce dans huit districts sanitaires de la Côte d'Ivoire

que, lorsque les deux partagent les mêmes vecteurs et qu'une pratique néfaste est éradiquée, l'autre alors peut être retenue pour prendre sa place. Il est donc impératif que les campagnes et les programmes concernant l'excision abordent le mariage précoce, et vice versa.

Cet article émane d'une enquête sur la prévention et la prise en charge des fistules en Côte d'Ivoire, commanditée par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) dans le cadre de la phase 2 du projet fistule financé par l'Agence de Coopération Internationale Coréenne (KOICA). Nous tenons ici à remercier l'UNFPA, la KOICA et le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique qui au travers des districts sanitaires a facilité la collecte des données.

Nous remercions également Traoré Messe pour son appui à l'élaboration des cartes qui traduisent au mieux les différences des pourcentages par localité de l'enquête.

---

## Références Bibliographiques

ANDRO Armelle et LESCLINGAND Marie, 2007, « Les mutilations sexuelles féminines: le point sur la situation en Afrique et en France », Paris: Ined, *Populations et Sociétés*, Numéro 438, p. 1-4.

ANDRO Armelle, LESCLINGAND Marie et POURETTE Dolorès, 2010, « Excision et cheminement vers la réparation: une prise en charge chirurgicale entre expérience personnelle et dynamique familiale », in *Société contemporaines*, Numéro 77, p. 139-161.

BELLAS Cabane Christine, FREEDMAN Jane et VALLUY Jérôme, 2010, « Fondements sociaux de l'excision dans le Mali du XXI<sup>e</sup> siècle », in *Sociétés contemporaines*, Numéro 77, p. 151-187.

CENTRE DE RECHERCHE INNOCENTI, 2001, *Le mariage précoce*, numéro 7, 30 p.

FAINZANG Sylvie, 1985, « Circoncision, excision et rapports de domination », *Anthropologie et Sociétés*, Volume 9, Numéro 1, p.117-127.

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF), 2014, *Ending child marriage: Progress and prospects*, 8 p.

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (FNUP), 2016, *Enquête de base sur la prévention et la prise en charge des fistules obstétricales dans huit (8) districts sanitaires (Bouake, Bondoukou, Bouna, Gagnoa, Korhogo, San-Pedro, Man, Séguéla)*, 155 p.

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS), 2016, *Enquête à Indicateurs Multiples*, 442 p.

KANTE Sidi Sirimane, 2009, *Pratiques des mariages précoces dans la région du Tombouctou au Mali*, Université de Bamako, thèse de Doctorat de médecine, 128 p.

LOCOH Thérèse, 1998, « Pratiques, opinions et attitudes en matière d'excision en Afrique », *Revue Population*, Numéro 6, p. 1227-1240.

MÉDECINS DU MONDE, 2019, *Enquête sur les connaissances en santé sexuelle et reproductive et les barrières liées à l'utilisation des méthodes contraceptives ainsi que les services de planification familiale par les adolescentes et les jeunes de 10 à 24 ans des collèges et lycées publics des districts sanitaires de Soubré- Meagui-Buyo*, Rapport d'enquête, 100 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS), 2000, *Les mutilations sexuelles féminines*. Aide-mémoire (n° 241), Genève, Suisse.

PLAN INTERNATIONAL, 2016, *causes et conséquences de l'excision sur la vie des filles*, 4 p.

RICHARD F. 2003, « Les mutilations sexuelles: leur reconnaissance, leur prévention », Belgique, GAMS, Atelier 3, p. 90-97.

TOUBIA N. et IZETT, 1998, *Les mutilations sexuelles féminines : un aperçu du problème*, Genève, Suisse, OMS, 78 p.

VALMA Joannah, 2008, *Evolution de la pratique et de la perception de l'excision au Burkina Faso entre 1998 et 2003*, Université de Montréal, Mémoire de Maître ès: Sciences, 125 p.