

# CHAPITRE 1

## INTRODUCTION

Entre les mois d'octobre 1998 et de février 1999, Macro International a dirigé une enquête de recherche qualitative sur l'excision et le processus de socialisation des adolescentes en Guinée. Le projet de recherche—planifié et dirigé dans le cadre de MEASURE *DHS+*—a fourni des renseignements à l'équipe de l'EDS (Enquêtes Démographiques et de Santé) pour mieux formuler des questions appropriées et valables pour le module 'excision' du questionnaire EDS.

Depuis longtemps, dans certaines sociétés des pays d'Afrique au nord de l'équateur ainsi qu'en Arabie, on excise des jeunes filles ou des jeunes femmes, pratiquant ainsi ce que l'on appelle parfois la circoncision de filles. Pour ceux qui placent l'excision dans le cadre des cérémonies d'initiation des filles en groupe dirigées par des femmes, la pratique fait partie de la préparation des filles au mariage dans ces sociétés.

Malgré la connaissance générale du phénomène dans certains pays, il faut reconnaître que l'on trouve très peu de données systématiques et fiables sur la fréquence de cette pratique à l'échelle nationale des pays. La portée de la plupart des rapports écrits en anglais ou en français sur le sujet est limitée : ils prennent la forme d'histoire personnelle ou d'anecdote, ou ce sont des projets de recherche menés dans une petite région d'un seul pays. Pour pouvoir généraliser jusqu'au niveau national, nous sommes obligés d'estimer et d'interpréter des données qui se rapportent à une population limitée. À l'exception des enquêtes EDS dans sept pays africains<sup>2</sup> et le Yémen, on trouve très peu de données au niveau national concernant la forme ou la fréquence de cette pratique.

Les études concernant les conséquences de l'excision sur la santé des femmes, surtout pratiquée dans sa forme la plus radicale, se sont penchées sur les conséquences sur des cas individuels de femmes ayant effectué des visites dans des centres de services médicaux. Etant donné les grandes variations de l'excision, nous ne connaissons pas vraiment les véritables retombées de cette pratique sur la vie des femmes, mais nous supposons qu'elle a des conséquences néfastes importantes. Puisque beaucoup de gouvernements et d'ONGs voudraient des informations concernant cette pratique, nous cherchons des données sur la forme et l'envergure de la pratique dans certains pays. Dans cette optique, notre objectif est d'améliorer notre façon de faire la collecte des données sur la nature et la fréquence actuelle de l'excision.

Nous avons ainsi planifié un projet de recherche en Guinée pour mieux comprendre la logique locale de cette pratique et l'expérience personnelle des femmes dans le processus d'atteindre la maturité et de s'approprier au mariage. Nous voulions explorer le contexte social dans lequel on fait l'excision pour mieux comprendre les objectifs et les résultats de cette pratique pour les filles, les femmes, et les hommes qui y participent ou qui l'autorisent.

### 1.1 Présentation de la Guinée

La République de Guinée se situe entre le Sénégal au nord et la Sierra Léone au sud, mais les frontières du pays touchent aussi la Guinée Bissau, le Mali, la Côte d'Ivoire, et le Libéria. L'histoire et la géographie de la Guinée lui confèrent une carte ethnique complexe avec des groupes ethniques assez

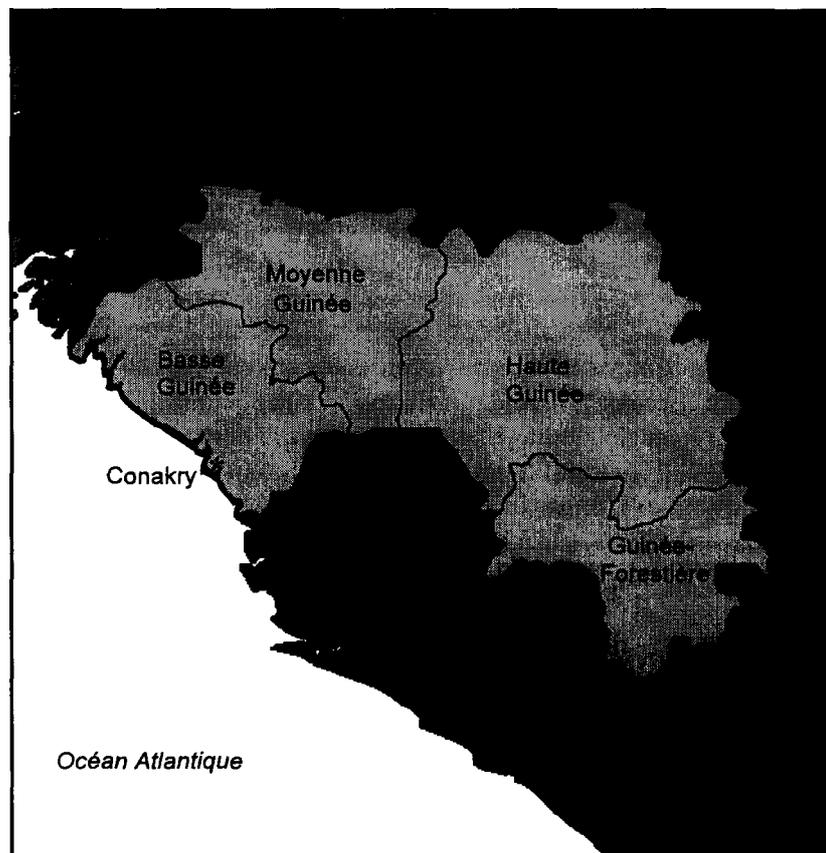
---

<sup>2</sup> Côte d'Ivoire, Égypte, Érytrée, Mali, Niger, République Centrafricaine, Nord Soudan

diversifiés, mais il existe quand même de grands groupes assez homogènes : les Sosso ou Soussou (parlant le soussou), les Malinké (parlant le maninka), et les Peuhl (parlant le poular). Les Soussou dominent en Basse Guinée, les Malinké en Haute Guinée, et les Peuhl en Moyenne Guinée. Ensuite on trouve en Guinée Forestière plus d'une dizaine de groupes ethniques, y compris beaucoup de Malinké et de Peuhl. Les groupes ethniques les plus nombreux en Guinée Forestière sont les Kpèllè, les Kissi, et les Toma. Ces quatre régions sont connues comme quatre "régions naturelles" du pays, chacune caractérisée par une certaine écologie et une population distincte des autres.

Ces quatre régions recèlent beaucoup de différences du point de vue écologique et des activités économiques. La Basse Guinée ou Guinée Maritime constitue le bassin alluvionnaire des rivières côtières et s'étale le long de l'océan Atlantique sur environ 300 km de côtes. Grâce aux pluies abondantes, cette région est le domaine par excellence des cultures vivrières et commerciales (bananes et ananas), et aussi de la pêche maritime. La Moyenne Guinée ou Fouta Djallon est une région de montagnes et de plateaux où le climat tropical se transforme en microclimats de montagne. C'est la zone des pâturages, des agrumes et des jardins potagers. La domination des éleveurs sur les cultivateurs a abouti à la formation d'une société fortement stratifiée en Moyenne Guinée.

## GUINÉE



La Haute Guinée, région de savane et de plateaux, est traversée par le fleuve Niger et ses affluents qui entaillent des plaines humides en terrasses qui permettent la culture du riz inondé. Ces vastes plaines sont favorables à l'agriculture et à l'élevage. La zone connaît une longue saison sèche avec des températures élevées. Et la Guinée Forestière, comme son nom indique, se caractérise par une végétation dense et de hautes montagnes, ainsi que par une précipitation abondante. C'est le domaine des cultures vivrières et industrielles : thé, cacao, café, palmistes, palmier à huile. L'exploitation du bois prend aussi une certaine importance.

Le recensement de 1983 en Guinée a évalué la population à plus de 4,600,000 habitants, et les résultats de celui de 1996 ne sont pas encore officiels. L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour les femmes de 15 à 49 ans étant estimé à 5,7, on peut supposer que la population du pays en 1999 sera à plus de sept millions de personnes. Selon l'enquête nationale démographique et de santé (EDS) de 1992 dirigée par la Direction Nationale de la Statistique (DNS) et le FNUAP, 82% de la population était musulmane et 8% chrétienne. Cette même enquête a trouvé que 36% de la population s'identifie comme Peuhl, 23% comme Malinké, 17% comme Soussou, et 7% comme Guerzé, ou Kpèllè.

À l'enquête (EDS) de 1992, l'échantillon de femmes (6065) entre 15 et 49 ans est représentatif au niveau national. Selon cette enquête, 84% des femmes étaient mariées ou vivant en union, 79% n'ont jamais fréquenté une école (mis à part l'école coranique), et 89% ne savaient pas lire. Un total de 29% habitaient en zone urbaine, dont la moitié à Conakry. Parmi les femmes âgées de 15 à 24 ans, presque la moitié avaient un mari ayant 15 ans ou plus qu'elles.

Nous savons que la plupart des sociétés de la Guinée ont été toujours très hiérarchisées et divisées en castes (Devey 1997), et que le mariage entre nobles et gens de caste ou de descendants d'anciens captifs s'avère compliqué. La stratification sociale s'affaiblit avec la migration et l'urbanisation, mais elle est très visible lors des cérémonies publiques ou familiales. Ces sociétés sont aussi polygames. L'EDS de 1992 a trouvé que 30% des hommes étaient mariés avec plus d'une femme, et que 50% des femmes mariées avaient une co-épouse. Mais nous ne savons pas dans quelle mesure l'ethnicité ou d'autres contrastes régionaux en Guinée seraient associés avec des pratiques différentes vis-à-vis de l'initiation des jeunes filles. Cependant, étant donné les différences linguistiques et sociales, il nous semblait prudent de faire la recherche dans les quatre régions naturelles du pays et dans quatre langues nationales pour pouvoir identifier des variations selon la région.

## **1.2 Problématique concernant l'excision**

L'excision des jeunes filles—pratique qui existe dans plus de 25 pays en Afrique—existe dans certaines sociétés depuis des siècles, mais son origine reste un mystère. Selon Gerry Mackie, "la distribution de l'excision suggère une origine située sur la cote ouest de la Mer Rouge," et que l'excision était liée dans le temps à la traite des esclaves en Egypte (Mackie 1996:1003). Il s'agit d'un phénomène qui semble mystérieux pour beaucoup d'étrangers incapables de comprendre pourquoi une société enlèverait une partie des organes génitaux à ses filles. Phénomène plus séculaire que religieux, on le trouve aussi bien dans des sociétés dites musulmanes que des sociétés dites chrétiennes. Nous ne savons pas à quelle période les Soussou, les Peuhl, et les Malinké en Guinée ont adopté cette pratique. Selon l'anthropologue Ottenberg, spécialiste dans l'étude de l'art et de la religion chez les Limba du nord de Sierra Léone et sur la frontière de la Guinée, la population de la chefferie limba le plus au nord du pays a commencé l'excision des femmes au début du siècle pendant le règne du chef Alymamy Fana à Bafodea (Ottenberg 1994:364).

L'excision est devenu une pratique très contestée il y a plus de vingt ans, depuis que beaucoup de femmes occidentales et africaines se sont mobilisées pour protester contre la pratique. Selon elles, l'excision

met en danger la santé des femmes et brise les droits civiques des filles. Phénomène souvent mal-compris, l'excision reste un processus, une pratique, dont on parle difficilement et qui résiste aux explications faciles suggérées par des gens de l'extérieur.

En effet, les spécialistes du phénomène ont du mal à se mettre d'accord sur la terminologie à utiliser pour en parler, sur la façon de juger ses conséquences médicales et psychologiques, et sur la meilleur façon d'interpréter des données qui existent. Par exemple, la première phrase d'un texte des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) présenté lors de la conférence sur l'EDS en 1991 dit : "la circoncision des femmes se fait dans presque tous les pays d'Afrique...", ce qui n'est pas tout à fait le cas. Beaucoup de personnes prétendent que le Coran exige la circoncision des filles, mais le Coran n'en parle pas. Dans certains pays islamiques comme l'Arabie Saoudite, l'Iran, le Pakistan, et la Tunisie, la pratique n'existe pas, donc comment en faire une règle musulmane? Pourtant, dans les pays asiatiques où l'on voit une forme simplifiée de la circoncision, ce sont les populations musulmanes venant de l'extérieur qui l'ont introduite et qui la pratiquent, tandis que la population autochtone ne le fait pas (Trangsrud 1994).

Le vocabulaire utilisé pour parler de ce phénomène varie énormément. La littérature anglophone se sert de quatre étiquettes pour parler de l'excision : *female circumcision*, *female genital mutilation* (FGM), *female genital cutting* (FGC), et *female genital surgeries*. Beaucoup d'auteurs n'aiment pas parler de circoncision, car, selon eux, il ne s'agit pas d'un phénomène analogue à celui subi par les garçons. La grande majorité préfère le terme FGM, ce qui devient la mutilation génitale féminine (MGF) en français, car cette formule met l'accent sur l'effet de la mutilation du corps féminin. À Macro nous avons préféré le terme "female genital cutting" (FGC), car le terme est plus neutre que le FGM. Entre temps, les francophones parlent surtout d'excision, tout en sachant que ce terme a un sens double : l'excision en général, et l'excision comme une des quatre catégories de "circoncision féminine" formulée par l'OMS.

Suivant plus ou moins la recommandation de Dr. Nahid Toubia (1994), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a adopté une classification de types différentes d'excision. Les quatre types (catégories) sont les suivantes :

- 1) ablation du clitoris ou d'une partie (clitoridectomie);
- 2) ablation du clitoris et d'une partie des petites lèvres (excision);
- 3) ablation du clitoris et des grandes et petites lèvres avec suture du sexe de la femme (infibulation);
- 4) une variante d'une de ces catégories.

L'infibulation, la forme la plus radicale et la plus dangereuse pour la santé de la femme, a des conséquences néfastes immédiates et parfois à long terme sur la santé des femmes. L'intervention laisse à la femme une petite ouverture pour permettre le passage des urines et du sang, et la plaie ne guérit pas rapidement après l'excision. Nous supposons qu'entre le fait de couper une partie du prépuce du clitoris pour faire couler un peu de sang, et l'infibulation des organes génitaux, les conséquences du point de vue de la souffrance endurée et de la santé sont très différentes pour les jeunes filles.

Les articles dans les revues scientifiques et dans la presse populaire présentent de nombreuses données pour montrer que :

- très souvent l'excision a des conséquences néfastes sur la santé des femmes;
- le thème est toujours un sujet de controverse et de contestation;
- l'excision fait souvent partie des rites et des actions obligatoires pour préparer une jeune fille à devenir épouse.

En 1998 Carla Obermeyer et ses collègues ont étudié plus de 400 articles et rapports publiés entre 1966 et 1996 à la recherche des informations concernant la fréquence du phénomène de l'excision, et de ses conséquences médicales pour les femmes. Selon elles, la plupart des sources concernant la fréquence de la pratique proviennent d'anecdotes ou d'entrevues individuelles mais très peu se fondent sur les résultats de véritables études de terrain (Obermeyer 1999). En outre, elles citent aussi un rapport de l'OMS de 1996 concernant les conséquences médicales de l'excision; trois sortes de conséquences y sont décrites :

- effets à court terme comme la douleur, l'hémorragie, le choc, les infections;
- effets à long terme comme des infections urinaires, des cicatrices kéloïdes, et des problèmes d'accouchement et de fécondité;
- des conséquences à long terme sur la sexualité et des relations sociales et affectives.

Au fond, très peu d'informations fiables sont disponibles sur la prévalence actuelle de l'excision ou de l'évolution de la pratique dans le temps. Les données actuellement les plus fiables proviennent des enquêtes EDS (Enquêtes Démographiques et de Santé) effectuées dans sept pays africains. Vers la fin des années 1980, à la suite d'une demande du Soudan, l'équipe EDS a élaboré un module sur l'excision pour l'enquête nationale de ce pays. Ensuite, certaines de ces questions ont été utilisées dans six autres pays africains. Dans le cadre des questions sur la santé des femmes, les enquêteuses ont demandé aux femmes si elles étaient circoncises ou excisées. La réponse était 'oui' ou 'non'.

Beaucoup de spécialistes ne s'attendaient pas à trouver des pourcentages si élevés de la fréquence de l'excision dans ces pays. En Égypte, en Érytrée, et au Mali, le pourcentage des femmes excisées varie entre 94% et 97%. En République Centrafricaine et en Côte d'Ivoire, environ 45% des femmes ont été excisées. Au Niger, en 1992, où cette pratique existe dans seulement deux ou trois ethnies, le pourcentage national était plus faible (5%).

Pour pouvoir juger de la nature et de l'importance de l'excision dans une société donnée, nous avons besoin de savoir comment cela se fait le plus souvent, c'est-à-dire, à quel âge, de façon individuelle ou en groupe, par qui, et quelles sont les types d'excision pratiquées. Dans la mesure du possible, la fréquence devrait être présentée classifiée par forme et par descriptions locales plutôt que globalement, mais de telles informations sont très rares. L'article de Lori Leanard sur l'excision (elle dit circoncision des femmes) parmi les Sara du Tchad fait exception, car l'auteur donne des détails sur le processus de la pratique et le situe dans son contexte social (Leanard 1996).

Pour obtenir de telles informations, il faudrait faire une première enquête dans les langues du pays pour comprendre les termes et les concepts utilisés pour parler du phénomène, et pour avoir une idée sur la façon de la faire actuellement. Ensuite, il faudrait faire une enquête avec un échantillon représentatif de femmes avec des questions qui suivent la façon des femmes de réfléchir à ce sujet pour qu'elles se souviennent de leur excision et pour qu'elles soient capables de nous dire ce qu'on leur a fait. Bref, il faut que l'instrument de l'enquête soit capable d'inciter des réponses fiables de ces femmes. Il faut aussi interviewer des exciseuses pour avoir une description des façon de pratiquer l'excision.

Pour mieux comprendre ce phénomène si complexe, on ne peut pas se contenter des chiffres de fréquence et de forme de la pratique. Il faut aussi examiner le phénomène en tant qu'événement et l'aborder comme acte social. Il faudrait, donc, étudier les relations sociales impliquées dans un tel acte. Quand on pratique l'excision sur une fille toute seule à l'âge de six mois, comme on fait souvent en Érytrée, plusieurs personnes participent, et on suppose que ce sont des membres de la famille immédiate. Par contre, quand on excise un groupe de dix ou quinze filles de neuf ou dix ans, comme on fait parfois en Guinée, cet acte, avec les cérémonies et tout ce qui l'entoure, implique beaucoup plus de gens, de ressources, et d'actions rituelles.

Les filles passent quelques semaines ou plusieurs mois "sur la natte," c'est-à-dire qu'elles suivent des instructions données par une personne spécialisée dans un endroit désigné, pour apprendre des chants et des danses, ainsi que comment se conduire en présence des autres.

Nous avons donc planifié une recherche qualitative qui se focalise sur deux aspects du phénomène : le contexte social dans lequel l'excision se déroule, et l'expérience des femmes de leur propre excision. On étudie aussi les avis et la participation des hommes dans cette affaire.

### **1.3 Objectifs**

Nous avons entrepris cette recherche d'abord pour pouvoir mieux élaborer certaines questions de la section 'excision' de la nouvelle EDS en Guinée et pour améliorer notre approche au module sur l'excision. Cet effort d'améliorer la validité des questions et ainsi d'augmenter la qualité des données fait partie d'une révision générale du questionnaire de base et des modules divers qui seront utilisés dans la prochaine série d'enquêtes démographiques dans le cadre de MEASURE *DHS*+. Nous sommes convaincus que si nous obtenions des informations sur l'excision des femmes, sur la façon de la faire et d'en parler, nous pourrions mieux formuler des questions convenant à l'expérience des femmes et ainsi améliorer la qualité des données obtenues. Mais nous espérons aussi que la compréhension de l'excision en Guinée acquise au courant de l'enquête pourra nous servir à mieux formuler des questions destinées à d'autres pays d'Afrique.

Si l'objectif global vise l'amélioration des données des EDS nationales, il faut aussi signaler des objectifs au niveau plus détaillé et plus près des expériences des femmes. En bref, cette enquête étudie les événements qui marquent le processus de la préparation des jeunes filles en Guinée pour le mariage et pour mener une vie de femme adulte. Tout en supposant que l'excision figure souvent sur la liste des événements qui marquent la vie de ces jeunes filles, nous voulons savoir quels événements ont le plus marqué les femmes lors de leur passage de jeune fille en femme prête à se marier. Nous voulons donc comprendre le déroulement de l'excision à travers les paroles des femmes elles-mêmes.

Nos objectifs concernent des aspects différents de l'excision :

- 1) Comprendre le processus de la formation des jeunes filles, c'est-à-dire, apprendre ce que les jeunes filles ont appris à faire dans leur famille, à l'école coranique et à l'école publique, à d'autres centres de formation possible, et pendant le temps passé "sur la natte." Nous voulons ainsi voir dans quelle mesure l'excision fait partie d'un ensemble de rites et d'activités organisés par les familles pour préparer leurs filles au mariage.
- 2) Construire une image du contexte social dans lequel se déroule l'excision des filles. Nous voulons ainsi savoir qui fait quoi à quel moment pour quelle raison pendant ces événements.
- 3) Découvrir comment les individus parlent de ces événements, c'est-à-dire, apprendre le vocabulaire, les concepts, et les expressions utilisées pour parler de l'excision.
- 4) Recueillir le témoignage des femmes concernant leur propre expérience de l'excision pour savoir dans quelle mesure les femmes se rappellent de cet événement et peuvent en parler.
- 5) Obtenir les commentaires des femmes sur leur façon de faire l'excision actuellement et sur l'importance globale de l'excision selon elles.

- 6) Comparer les commentaires des femmes avec ceux des hommes sur le déroulement et l'importance sociale de l'excision.

Finalement, si nous arrivions à atteindre ces objectifs, cette connaissance de l'expérience concernant l'excision pourrait être utile aux campagnes du gouvernement et des ONGs qui luttent contre cette pratique en Guinée.

#### **1.4 Questions préalables**

Nous considérons l'excision comme une étape d'un processus social; c'est un acte qui s'intègre dans une série d'interactions sociales organisées à une certaine étape du développement des jeunes filles. Certaines auteurs considèrent que ce phénomène démontre et perpétue la dominance masculine sur les femmes dans des sociétés patriarcales (Transrud 1994). Cependant, de nombreux chercheurs font remarquer que ce sont les femmes qui dirigent ces actions.

Nous avons voulu étudier l'excision en Guinée pour comprendre comment les femmes et les hommes en parlent, pour apprendre comment l'excision se fait dans le contexte social de la formation des jeunes filles, pour entendre les témoignage des femmes sur leur propre expérience de l'excision, pour écouter les nouvelles des excisions faites tout récemment, et pour obtenir des descriptions des exciseuses sur la pratique actuelle. Nous voulions aussi connaître les avis des femmes et des hommes sur le phénomène en général. Les questions qui ont orienté cette étude sont les suivantes :

- 1) Quelles sont les étapes de formation ou d'initiation par lesquelles passent les jeunes filles avant le mariage?
- 2) Quel est le langage utilisé dans les langues locales pour parler de l'excision?
- 3) Comment les femmes d'âges différents décrivent-elles leur propre expérience d'excision?
- 4) Dans les villes, villages, ou quartiers de l'enquête, est-ce que des filles ont été excisées pendant l'année précédente? Comment cela s'est déroulé?
- 5) Comment les exciseuses elles-mêmes décrivent-elles leurs actions d'excision?
- 6) Quels sont les avis des femmes et des hommes sur les bénéfices et les dangers de l'excision pour les femmes?

#### **1.5 Suppositions et hypothèses de recherche**

Pendant la planification de tout projet de recherche, les chercheurs se servent des suppositions et des hypothèses pour s'orienter. Certaines de ces suppositions peuvent être reconnues de façon explicite, tandis que d'autres restent implicites, sous-entendues. Le chercheur a tout intérêt à élaborer ses suppositions et ses hypothèses directement pour que tout lecteur puisse suivre l'évolution du projet. Après tout, ces propositions ont une grande influence sur le déroulement de toute la recherche. Elles influencent la façon de poser les questions, de diriger les conversations, et même de noter les réponses. Un chercheur qui n'est pas conscient de ses suppositions s'en sert quand même pour s'orienter sans se rendre compte du rôle qu'elles jouent dans ses propres réflexions.

Dans l'élaboration de notre stratégie de recherche, nous avons posé certaines suppositions et des hypothèses à tester basées sur les écrits sur l'excision et sur nos connaissances de la vie quotidienne en Guinée. Il s'agissait de suppositions et d'hypothèses d'une importance fondamentale surtout lors de la préparation des guides d'entrevue. Parmi les suppositions formulées au départ on peut noter les suivantes :

### **Suppositions**

- une femme excisée se souviendra de l'expérience;
- une femme peut donner beaucoup plus de détails sur son excision si elle l'a subie à l'âge de cinq ou six ans ou plus que si elle était toute petite à ce moment-là;
- une jeune fille ne choisit pas d'être excisée; on l'excise sans lui demander son avis;
- le phénomène de l'excision produit un choc physique et psychologique chez la jeune fille;
- l'excision d'une jeune fille, en tant qu'événement, est organisé par les membres de sa famille.

Les hypothèses que nous avons formulées au préalable et que nous avons cherchées à vérifier sont les suivantes :

### **Hypothèses**

- dans les sociétés où les jeunes fille sont excisées en même temps, par grands groupes, l'excision est suivie d'une période d'instruction de quelques semaines ou quelques mois;
- les femmes qui soutiennent la pratique de l'excision le font parce qu'elles pensent que tout le monde y tient;
- les femmes qui voudraient arrêter la pratique de l'excision le disent parce qu'elles se sont rendues compte des effets néfastes de cette pratique sur elles mêmes ou sur des jeunes filles qu'elles connaissent;
- les femmes qui éprouvent de grandes difficultés lors de l'accouchement ne font pas le lien entre les séquelles de l'excision et leurs problèmes de santé;
- les hommes disent que l'excision est une affaire de femme.

Au moment de faire l'analyse, nous avons considéré ces hypothèses pour voir dans quelle mesure elles correspondent aux données recueillies. C'est une façon de les tester, de vérifier dans quelle mesure elles correspondent à la situation découverte.

## **1.6 Contexte politique**

Depuis dix ans, le gouvernement de Guinée a adopté une position très claire vis-à-vis de l'excision des femmes : le gouvernement condamne la pratique. Le code pénal adopté en 1969 (article 265) avait interdit toute mutilation des organes génitaux des hommes (castration) ou des femmes (excision) sous peine de prison à perpétuité, mais personne n'a jamais été poursuivie pour de tels actes. En 1984 un groupe de

volontaires a créé un organisme pour combattre l'excision des femmes, organisme qui s'appelle la Cellule de Coordination sur les Pratiques Traditionnelles Affectant la Santé des Femmes et des Enfants (CPTAFE). La CPTAFE est la branche nationale guinéenne du Comité Inter-Africain sur les pratiques traditionnelles ayant effet sur la santé des femmes et des enfants, une organisation non gouvernementale créée à Dakar en 1984.

Depuis 1984 la CPTAFE mène de nombreuses actions pour faire disparaître la pratique de l'excision en Guinée. Elle a produit quatre vidéos, créé une pièce, organisé de nombreuses formations pour les matrones et des ateliers de sensibilisations pour les fonctionnaires et d'autres personnes intéressées. Elle continue à élaborer des messages destinés à une diffusion par la radio et la télévision nationale. Sur proposition de la Cellule, le gouvernement guinéen a fait une déclaration officielle condamnant les excisions en 1989. Plusieurs femmes spécialistes nous ont dit que le gouvernement condamne cette pratique.

