

### **Circoncision : rite d'affiliation ou de domination ?**

Les rituels, qu'ils soient religieux ou séculiers, ne sont pas tout à fait statiques. Sous la pression d'influences internes ou externes à la culture ou au groupe concernés, ils sont chaque fois évalués ; ils évoluent, se transforment, s'adaptent et parfois s'éclipsent. De nos jours, il est acquis qu'une réflexion interdisciplinaire et citoyenne sur les rituels religieux doit aussi tenir compte, entre autres, d'un regard psychologique.

La circoncision, pratique essentiellement culturelle et religieuse – mais parfois aussi pratiquée dans un cadre thérapeutique ou de prévention –, pose aujourd'hui question à plusieurs niveaux. Dans la présente contribution, nous examinerons des questions psychologiques clés relatives, dans un premier temps, aux effets de la circoncision sur le plan de la santé et du fonctionnement psychologique, cela à partir des études empiriques existantes ; dans un second temps, aux motivations et significations sous-jacentes à la circoncision religieuse sur trois plans : identité collective, sexualité et rapports de pouvoir. Il va de soi que les interprétations théologiques et religieuses de la circoncision seront considérées ici avec respect (les acteurs concernés expriment, de bonne foi, la signification et le sens que ce rite a pour eux et leur communauté), mais aussi avec de la distance critique. Les discours explicites, surtout lorsqu'ils sont culturellement normatifs, peuvent correspondre ou pas à la réalité vécue ; ils peuvent se compléter par celle-ci ou la masquer.

## *La circoncision aujourd'hui*

### EFFETS SUR LE PLAN MÉDICAL ET PSYCHOLOGIQUE

Nous avons réalisé une recherche bibliographique avec le mot *circumcision* (en anglais) dans les titres référés dans la base de données PsycINFO, de 2001 jusqu'à 2013. Sur plus de 250 références trouvées, la majorité des études publiées concernent les effets éventuels de cette pratique sur le plan médical et sur celui de la santé. Rares sont les études qui se sont penchées sur des questions psychologiques, par exemple sur les motivations psychologiques de ceux qui pratiquent – sur eux-mêmes ou sur d'autres – la circoncision ou sur les effets éventuels de cette pratique pour le psychisme.

#### *Évidence médicale*

Un grand nombre de travaux se concentrent sur l'utilité de la pratique de la circoncision comme mécanisme complémentaire de protection contre le risque d'infection par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) responsable notamment du sida (syndrome d'immunodéficience acquise). Un certain nombre d'études suggèrent que les hommes circoncis courent moins le risque d'infection par le VIH (Weiss, Quigley, & Hayes, 2000) ; ils courent également moins le risque d'être infectés par d'autres maladies sexuellement transmissibles, ainsi que par des infections urinaires (Jozkowski, Rosenberg, Schick, & Herbenick, 2010). Indirectement, ces effets diminueraient le risque pour certains types de cancers (Larke, Thomas, dos Santos & Weiss, 2011). Certains effets médicaux positifs auraient été observés aussi chez les femmes, partenaires des relations sexuelles avec des hommes circoncis. Les effets observés, notamment ceux relatifs au moindre risque d'infection par le VIH, ont poussé, en 2007, l'Organisation mondiale de la santé à recommander la circoncision dans des programmes de lutte anti-VIH, notamment dans des régions à haut potentiel de contagion par le sida, comme les pays d'Afrique subsaharienne.

### *Circoncision : rite d'affiliation ou de domination ?*

Toutefois, une certaine prudence est de mise. Les effets observés sont plutôt de taille modeste. Ils se limitent souvent à des hommes qui ont des relations sexuelles avec des femmes plutôt qu'à ceux qui ont des relations homosexuelles (Siegfried, Muller, Decks, & Volmink, 2009). En outre, plusieurs études n'ont pas réussi à montrer de tels effets positifs (Doernet *et al.*, 2013 ; Millett, Flores, Marks, Reed & Herbst, 2008 ; Sánchez, Sal y Rosas, Hughes & Baeten, 2011). Les effets s'expliquent parfois par d'autres facteurs médiateurs (par exemple, le niveau socio-économique, l'usage du préservatif) et ne sont pas dus à l'état circoncis lui-même (Grulich & Vajdic, 2013 ; Jozkowski *et al.*, 2010). La méthodologie et des biais relatifs aux études qui ont donné des résultats positifs ont souvent été critiqués (Boyle, 2013). Plus encore, la circoncision elle-même génère également certains risques médicaux, notamment des complications si, lors de la circoncision, les mesures hygiéniques n'ont pas été respectées. Ces risques, même si de taille petite et relativement rares, n'excluent pas non plus la possibilité d'une amputation de l'organe sexuel et même de la mort de la personne (Denniston, 2013 ; Kepe, 2010). Enfin, notons que, même dans l'hypothèse où les effets positifs contre les risques d'infection par le VIH seraient avérés et incontestables, l'efficacité de la circoncision comme stratégie pour contrer le sida en Afrique a été très sérieusement contestée (Fox & Thomson, 2010 ; Gesheker, 2013).

Il est vrai également que le haut contentieux idéologique et culturel autour de cette pratique contribue parfois à diminuer la sérénité avec laquelle se font les revues de la littérature médicale, que ce soit quand il s'agit de conclure sur des bienfaits éventuels, sur l'absence de tels bienfaits ou sur les risques de conséquences négatives. Une simple inspection des sites Internet dédiés aux effets médicaux de la circoncision montre la grande variabilité des conclusions à travers les différents sites (Okino, Yamamoto & Loren, 2004).

Vu le caractère quelque peu passionnel qui caractérise le débat autour des résultats des études existantes, et étant donné que les éventuels effets médicaux positifs de la circoncision ne sont pas méthodologiquement solides, importants en taille, systématiques

### *La circoncision aujourd'hui*

d'une étude à l'autre et généralisables à travers les contextes culturels, plusieurs organisations médicales nationales ont émis, ces dernières années, des recommandations prudentes. C'est le cas notamment aux États-Unis, en France, aux Pays-Bas, en Australie, en Angleterre et au Canada. Considérant les différentes recommandations, force est de constater qu'il n'y a pas d'évidence empirique solide pour pousser ces organisations, soit à recommander l'usage généralisé de la circoncision comme pratique bénéfique pour la population masculine, soit à interdire cette pratique pour des raisons médicales. Par contre, ces recommandations divergent sur la manière dont elles jugent le ratio coûts/bénéfices et sur la place qu'elles accordent au respect des pratiques religieuses et culturelles, au droit des parents de transmettre leur religion aux enfants et aux droits des enfants à leur intégrité physique.

Par exemple, l'*American Association of Pediatrics* (2012) adopte une position « tolérante », en arguant que les bénéfices de la circoncision néonatale sur le plan de la santé outrepassent les risques et que c'est aux parents de décider le recours à cette pratique en pesant l'information médicale « dans le contexte de leurs croyances et pratiques religieuses, éthiques et culturelles » (p. 585-586, notre traduction ; cf. toutefois, pour une critique de cette recommandation, Svoboda & Van Howe, 2013). Par contre, la *Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst-KNMG* (2010) adopte une position très « ferme » et conclut qu'« il n'y a pas d'évidence convaincante que la circoncision soit utile ou nécessaire en termes de prévention ou d'hygiène » (p. 16, notre traduction) et que, vu les complications et risques éventuels, celle-ci n'est pas justifiée, sauf dans le cas (exceptionnel) de raisons thérapeutiques. Par ailleurs, selon la KNMG, la circoncision serait en conflit avec le droit de l'enfant à l'autonomie et à l'intégrité physique.

### *Évidence psychologique*

De tout ce qui précède, il résulte que, au moins jusqu'à ce jour, les résultats de la recherche empirique ne peuvent pas

### *Circconcision : rite d'affiliation ou de domination ?*

contribuer de manière décisive à l'évaluation contemporaine de la circoncision du point de vue de ses effets médicaux. Cette pratique ne semble entraîner, ni de grands bénéfices, ni de grands risques. Ce n'est donc pas un point de vue médical qui pourrait devenir la clé d'appréciation de ce rituel<sup>1</sup>. Qu'en est-il ensuite d'une évaluation de la circoncision à partir des effets éventuels sur la psychologie des hommes, effets qui seraient attestés empiriquement par des études ?

La même revue de la littérature évoquée ci-dessus (recherche bibliographique dans PsycINFO pour des références depuis 2001) a donné très peu d'informations qui pourraient constituer des preuves solides concernant des effets psychologiques, soit positifs, soit négatifs de la circoncision. De manière surprenante, très peu d'études empiriques ont en fait été réalisées. Or plusieurs questions se posent concernant les dynamiques psychologiques sous-jacentes (motivations des acteurs principaux, croyances et représentations dans la population masculine et féminine), le vécu de l'expérience même de la circoncision (émotions négatives ou émotions positives ressenties), ou les effets psychologiques ultérieurs sur différents aspects du psychisme (identités religieuse, ethnique et sexuelle ; désirs, attitudes et comportements sexuels).

Les quelques études existantes confirment, en premier lieu, l'idée que les représentations et évaluations subjectives de la circoncision reflètent directement les idées véhiculées et la normativité respective de la culture ambiante. Par exemple, en se basant sur une série d'entretiens et de discussions de groupe en Tanzanie où la circoncision est traditionnellement pratiquée, Mshana *et al.* (2011) constatent que cette pratique est perçue comme un rite de passage important de l'enfance à l'adolescence confiée aux chefs de clan et aux hommes qui ont le savoir-faire traditionnel. Cette circoncision rituelle est évaluée très positivement comme pratique culturelle forgeant l'identité et comme preuve de courage, vu qu'elle se fait sans anesthésiants. Par contre, la circoncision médicale, avec anesthésiant, est regardée plutôt négativement. La pression sociale en faveur de la circoncision rituelle s'exerce aussi *via* la ridiculisation des non-circoncis et de

### *La circoncision aujourd'hui*

ceux qui recourent à l'aide médicale. Au Japon, pays avec une grande ouverture de la société à la médecine et à la technologie, une autre étude basée également sur des entretiens, a montré que la circoncision est perçue comme une technique médicale qui « booste » l'identité sexuée de l'adolescent ou celle des hommes « incomplets » et qu'elle peut aider les relations des couples hétérosexuels dans le but de procréation (Castro-Vázquez, 2013).

Par contre, une autre étude ayant utilisé une méthodologie similaire (entretiens et discussions de groupe) auprès de femmes, cette fois-ci en Papouasie-Nouvelle-Guinée, a montré que ces femmes sont opposées à l'introduction de la circoncision comme pratique de prévention contre le VIH parce que celle-ci : (a) augmenterait les risques sexuels, vu le faux sentiment de protection, (b) serait contre la foi chrétienne, (c) serait culturellement inappropriée (Kelly *et al.*, 2013). Il n'est pas surprenant par conséquent que, chez des médecins canadiens, censés en principe avoir des avis en conformité avec les connaissances scientifiques médicales et pas avec les normes culturelles, le soutien de la pratique de la circoncision néonatale était particulièrement plus élevé parmi les médecins qui étaient eux-mêmes circoncis dans leur enfance et dont le fils lui-même était circoncis, comparativement à leurs collègues non circoncis (Muller, 2010). La circoncision est clairement une question de socialisation, pas de santé.

En deuxième lieu, il n'est pas clair que le fait d'être circoncis soit un facteur qui favorise ou défavorise certaines sensations relatives aux activités sexuelles et au plaisir associé, tant chez les hommes que chez les femmes. D'ailleurs, à travers des cultures et des époques différentes, on trouve des contextes où la circoncision est valorisée soit par la croyance qu'elle augmente la virilité, l'identité masculine et la satisfaction sexuelle (plusieurs sociétés traditionnelles), soit par la croyance quasi contraire qu'elle diminue des pratiques telles que la masturbation et le plaisir sexuel en général (époque victorienne). Une étude récente auprès d'adolescents et de jeunes (15-24 ans) à Malawi montre que ceux qui étaient circoncis avaient tendance

### *Circconcision : rite d'affiliation ou de domination ?*

à avoir leur première relation sexuelle relativement plus tôt dans leur vie que leurs pairs non circoncis ; l'effet diminuait, mais restait significatif après le contrôle d'autres variables socioculturelles, démographiques et économiques (Mkandawire, Luginaah, Dixon, Armah & Arku, 2013). Plusieurs autres études se sont focalisées sur la question de savoir si le statut de circoncis exerce une influence sur différents aspects du fonctionnement sexuel : sensibilité de l'organe sexuel, excitation, érection, temps et accès à l'orgasme, satisfaction sexuelle. Une méta-analyse récente de ces études a conclu qu'il ne semble pas y avoir de différences notables sur plusieurs aspects du fonctionnement sexuel entre hommes circoncis et hommes non circoncis, la circoncision n'ayant d'effets ni clairement facilitateurs, ni clairement inhibiteurs du plaisir sexuel (Morris & Krieger, 2013).

En troisième lieu, des études confirment que la douleur est présente, non seulement lors de la circoncision chez l'adulte, mais également, dans une certaine mesure, lors de la circoncision chez le nouveau-né. Une étude auprès de nouveau-nés ayant subi la circoncision à l'hôpital le lendemain de leur naissance a comparé ceux qui avaient reçu un analgésique et ceux qui ne l'avaient pas reçu sur la base d'indications non verbales de la douleur *versus* de la relaxation : mouvements de bras et de pieds, expressions faciales, excitation, qualité de la respiration. De toute évidence, les premiers étaient moins dérangés ou souffraient moins que les seconds (Malnory, Johnson & Kirby, 2003). Une autre étude chez des nouveau-nés, au moment où ils sont circoncis, a montré que le niveau de la douleur subjective peut être mesuré par des observateurs ; l'étude a mis en évidence une corrélation entre une activité faciale intense et des mesures auditives de pleurs (Lehr, Zeskind, Ofenstein, Cepeda, Warriar & Aranda, 2007).

Au-delà de ce type de travaux, il est surprenant qu'il n'existe pas vraiment un corps de littérature empirique solide qui pourrait nous éclairer sur les conséquences psychologiques éventuelles, qu'elles soient positives (par exemple, fierté identitaire, appartenance à la communauté, sentiment de responsabilité) ou

### *La circoncision aujourd'hui*

négatives (par exemple, affects à connotation castratrice, sentiment de culpabilité), de l'expérience et du statut de circoncis, notamment dans le cadre du rituel prescrit par la religion ou la culture, que ce soit à l'enfance, à l'adolescence ou à l'âge adulte suite à une conversion.

Par conséquent, la recherche existante en psychologie empirique n'est pas encore en mesure de nous éclairer sur la question de savoir si les arguments à caractère idéologique et les croyances autour de la circoncision se traduisent effectivement dans le vécu et dans l'expérience subjective des personnes concernées. Cela concerne donc autant (a) les croyances religieuses et les arguments théologiques mettant l'accent sur les notions d'identité, d'affiliation, de sacrifice ou d'alliance avec Dieu, que (b) l'idéologie et les positions éthiques contemporaines critiquant la circoncision au nom du respect de l'intégrité physique, de l'intégrité psychologique, ainsi que du bien-être et de l'autonomie de l'enfant.

Une hypothèse à envisager pour de futures études serait que la satisfaction ou l'insatisfaction globale (en ce compris au niveau sexuel) du fait d'avoir été circoncis dépend, dans une large mesure, respectivement de la conformité ou de la déviance par rapport à ce qui est perçu comme normatif au sein d'une culture donnée et même plus précisément d'une communauté donnée. C'est ainsi qu'on peut probablement interpréter les résultats de l'étude précitée (Muller, 2010) où il apparaît que les médecins canadiens circoncis ont une préférence pour la transmission intergénérationnelle de la circoncision, probablement parce que cela résulte d'une certaine satisfaction personnelle de s'inscrire dans cette continuité. De manière plus générale, des études internationales récentes laissent voir que les effets – globalement positifs – de la religion (croyances, pratiques, appartenance) sur différents aspects de la santé mentale dépendent du contexte culturel. Ces effets apparaissent plutôt dans des sociétés où la religion est bien présente et valorisée, mais diminuent ou disparaissent quand la religion n'est pas vraiment normative socialement (Diener, Tay & Myers, 2011 ; Gebauer, Sedikides & Neberich, 2012).

*Circoncision : rite d'affiliation ou de domination ?*

PSYCHOLOGIE DE LA CIRCONCISION RELIGIEUSE :  
RITE D'AFFILIATION OU DE DOMINATION ?

À l'exception de deux effets négatifs clairement avérés (douleur ressentie et risque de complications médicales), mais qui peuvent être considérés le premier comme passager et le second comme rare, il apparaît qu'une évaluation critique de la pratique de la circoncision rituelle, non thérapeutique, ne peut pas vraiment se baser sur notre connaissance des effets éventuels médicaux ou psychologiques. Ceux-ci, selon les travaux existants, ne sont, de manière claire et substantielle, ni globalement positifs, ni globalement négatifs. D'ailleurs, même si des effets clairs et larges étaient observés, ceux-ci ne devraient pas constituer l'élément absolument décisif de cette évaluation, car les critères de santé et de bien-être optimal ne sont pas les seuls qui doivent entrer en considération. En tout cas, l'état actuel des connaissances médicales et psychologiques sur la question laisse plutôt libre de contraintes pragmatiques une réflexion qui doit, au moins pour le moment, s'appuyer principalement sur d'autres éléments. Ces derniers sont les considérations éthiques, un questionnement de l'argumentation religieuse et théologique quant à sa cohérence et à son authenticité, ou des interrogations nourries par d'autres travaux et théorisations sur des sujets proches ou plus généraux en sciences humaines et sociales, en particulier en psychologie et sociologie de la religion.

Force est de constater que la présence ou l'absence de la circoncision rituelle dans une société donnée est principalement fonction de la religion (judaïsme, islam, christianisme copte en Orient) et de la culture (pays musulmans, plusieurs pays africains, monde anglo-saxon), entraînant environ un tiers de la population masculine mondiale à être circoncise. Les justifications en termes, soit d'une meilleure hygiène, soit d'une sexualité plus contrôlée ou plus épanouie ne semblent pas aujourd'hui être particulièrement en vigueur, chez les contemporains au moins. Il est par conséquent intéressant de se focaliser sur les justifications religieuses modernes de la circoncision en termes, notam-

### *La circoncision aujourd'hui*

ment : (a) d'identité, d'appartenance à la communauté et de rite de passage, (b) de marquage de la différence sexuelle, (c) d'alliance avec Dieu et de sacrifice (Burnet & Luciani, 2013 ; Glick, 2005 ; Silverman, 2004).

Ces explications religieuses peuvent être pertinentes dans une certaine mesure, vu qu'il s'agit des interprétations subjectives de ce rituel que les acteurs concernés donnent de bonne foi. Toutefois, l'argument que nous développerons ici est que ces explications ne sont pas suffisantes pour éclairer de manière spécifique la circoncision rituelle. Plus important, elles risquent de jeter le voile sur ce qui semble être au cœur de la problématique de la circoncision, à savoir que c'est un rituel qui a à faire avec une identité exclusive, avec la sexualité et sa restriction, avec la violence sanglante et la domination.

### *Marquage corporel et affichage indélébile d'appartenance*

Percevoir la circoncision comme essentiellement un rituel qui, pour le circoncis, contribue à forger son identité de membre de la communauté des croyants et à lui servir de rite d'initiation et de passage, est insuffisant. Il existe d'autres rituels, y compris individuels, et plusieurs autres moyens religieux pour renforcer l'identité de la personne croyante. Et si la circoncision est, dans certaines religions, le rituel qui *crée* l'appartenance et l'identité qui en résulte, le contemporain aura du mal à percevoir pourquoi l'aspect de la violence sanglante exercée à l'encontre de l'intégrité physique des individus, et surtout des enfants, serait un élément absolument nécessaire pour la création de l'appartenance et de l'identité. La preuve indirecte se trouve dans des rituels d'entrée d'autres religions où cet aspect de violence sanglante est absent sans que pour autant cela aboutisse nécessairement à rendre l'identité plus faible ou même déficitaire. De même, d'autres rites de passage dans les différentes religions (par exemple le mariage) n'incluent pas cet aspect de violence sanglante ; pourquoi, dès lors, celui-ci serait-il absolument nécessaire pour le premier rite de passage qui est celui de l'entrée à la communauté ?

*Circconcision : rite d'affiliation ou de domination ?*

Ce qui est spécifique à la circoncision rituelle, c'est tout d'abord le marquage du corps, et cela de manière indélébile et irréversible. En ce sens, l'acte de la circoncision partage des similitudes frappantes avec le tatouage. De manière littérale plutôt que symbolique, le corps doit être marqué par un acte physique qui laisse des traces et renvoie à ce que la personne considère comme un élément important, voire primordial, de son existence : appartenance, aspirations, objets d'amour et d'attachement, souvenirs et affects particulièrement significatifs. Plus important, ce marquage, comme le tatouage, n'est pas strictement individuel, intime et confidentiel. Bien au contraire, il est destiné à être visible, au moins en partie, par d'autres personnes, certes les intimes, mais aussi toute autre personne qui, dans une large variété de contextes, du monde médical à l'armée en passant par les camarades de classe, aura éventuellement accès à la vue du corps nu et marqué. Autrement dit, la question suivante se pose : la circoncision rituelle est-elle (seulement) un acte destiné à marquer la conscience personnelle du circoncis ou aussi – ou même plutôt – un moyen qui permet de donner aux autres le pouvoir de voir, de constater, de contrôler cette identité ?

Sur le plan religieux, cela revient à se poser la question de savoir si la circoncision a comme but ultime d'aider à vivre sa foi et sa religion ou plutôt de montrer son appartenance, et cela pour d'autres raisons que strictement spirituelles. À ce propos, il est intéressant de signaler ici que, dans le cadre du judaïsme, les parents qui demandent la circoncision pour leur fils peuvent être des juifs croyants, mais aussi tout autant des juifs non croyants. Vu la grande interrelation entre identité religieuse et identité ethnique dans le judaïsme, cela pose la question de savoir si les motivations de ceux qui font une telle demande sont religieuses et spirituelles ou si ce rituel religieux est tout simplement utilisé comme le seul qui, traditionnellement, permet de certifier et de rendre visible, explicite et contrôlable l'appartenance ethnique et communautaire.

Récemment, Glick (2013) a souligné ce paradoxe chez les juifs américains et européens qui sont totalement séculiers et pleinement en phase avec la modernité, mais qui continuent à pratiquer la circoncision religieuse devenue au fond purement

### *La circoncision aujourd'hui*

« ethnique », probablement par une motivation consciente ou inconsciente de ne pas porter préjudice à la pérennité du peuple juif. Cet auteur se pose la question intéressante de savoir pourquoi seul ce rituel est sauvegardé par les juifs séculiers. Il spéculé sur le caractère peu coûteux, en temps et en énergie, de la circoncision en comparaison avec l'observance régulière d'autres pratiques juives religieuses.

On assiste ainsi à une utilisation réciproque d'un rituel traditionnel marquée souvent par un rapport assez ambigu entre le religieux et le politique. Les autorités religieuses imposent l'usage et l'interprétation théologique d'un rituel que beaucoup observent pour des motivations non pas religieuses, mais ethniques et communautaires ; et les autorités politiques et civiles encouragent, pour des buts ethniques et communautaires, la continuité d'un rituel à caractère essentiellement religieux et spirituel. Notons que cet imbroglio entre ethnicité et foi n'est pas l'apanage du judaïsme ; des dynamiques similaires, avec l'usage ambigu de la religion mélangée avec l'ethnicité, s'observent également dans le contexte de pays de tradition chrétienne orthodoxe comme la Grèce ou la Russie.

Nul doute que les observations qui sont faites ici ne sont pas exemptes de toute influence culturelle. Elles sont issues du contexte d'une modernité qui met en avant les valeurs d'autonomie et de réalisation individuelle de soi, ainsi que la distinction conceptuelle et opérationnelle entre le religieux et les autres sphères de la vie. À partir de cette perspective, la circoncision doit donc être vue comme renvoyant plutôt à des valeurs et aspirations de sociétés traditionnelles et collectivistes où le contrôle social et l'appartenance non élective à l'endogroupe naturel sont primordiaux. Dans ce contexte, il n'est pas sans intérêt de rappeler que, traditionnellement, dans diverses cultures, le tatouage était la pratique du marquage des esclaves, des prisonniers, des vaincus ou des animaux domestiques. Ce n'est que très récemment que le tatouage est devenu principalement un moyen d'expression de son individualité.

Le caractère indélébile du marquage renvoie à une autre problématique qui est celle de la quasi-impossibilité de sortir de

### *Circconcision : rite d'affiliation ou de domination ?*

l'endogroupe religieux. Certaines religions ou certains groupes religieux, surtout ceux dont la taille est petite, ont des critères extrêmement stricts et des exigences particulièrement élevés pour y entrer ou pour en sortir. En ce sens, l'irréversibilité de la circoncision est à mettre en parallèle avec la quasi-impossibilité d'apostasie dans l'islam ou avec les mécanismes psychologiques complexes, typiques de l'ostracisme, qui sous-tendent la prohibition d'exit des groupes religieux comme les Amish ou certains groupes sectaires.

Enfin, l'irréversibilité du marquage et la quasi-impossibilité de sortie vont de pair avec une autre caractéristique typique des appartenances groupales dans les cultures collectivistes : celle de disposer des identités en créant une forte fusion entre le soi et le groupe, mais aussi une nette séparation entre l'endogroupe et les exogroupes (Heine, 2012). Autrement dit, la circoncision n'est-elle pas un rituel qui constitue une identité plutôt exclusive qu'inclusive ? On peut se poser la question. Au-delà de la constitution d'un endogroupe religieux fort, ce rite contribue, en effet, à l'intensification de la distinction entre circoncis et non-circoncis, surtout quand les premiers sont minoritaires à l'intérieur d'une société donnée<sup>2</sup>.

### *Focalisation sur la sexualité comme problème*

Au-delà d'être un mécanisme collectiviste d'affichage explicite et de contrôle par les semblables d'une appartenance quasi irréversible à l'endogroupe religieux ou ethnique, ainsi que de distinctivité maximale par rapport aux non-semblables, la circoncision rituelle véhicule notamment une certaine obsessionnalité focalisée sur la sexualité. Il est frappant et significatif à plus d'un titre que ce rite d'initiation et de passage se pratique comme le marquage non pas de n'importe quel endroit du corps, mais précisément de l'organe sexuel de l'homme.

Nonobstant l'opposition forte, souvent de la part des défenseurs de la circoncision masculine, contre la mise en parallèle de cette dernière avec l'excision féminine, force est de

### *La circoncision aujourd'hui*

constater que les deux pratiques partagent plusieurs similitudes : marquage corporel, visible et irréversible des organes sexuels, avec ablation partielle et violente d'une partie de ce dont les personnes sont dotées naturellement, pratiqué comme un rite de passage à un âge très jeune et imposé par les plus anciens. Les seules différences objectives, au-delà des interprétations religieuses et culturelles éventuellement divergentes de ces deux pratiques, se situent au niveau de la douleur ressentie et des conséquences à long terme qui sont bien plus importantes pour l'excision féminine que pour la circoncision masculine.

Les interprétations psychologiques et anthropologiques de la signification de la circoncision rituelle comme pratique relative à la sexualité sont d'une variété assez importante, allant même jusqu'à des interprétations opposées entre elles, que ce soit à l'intérieur de la même tradition religieuse et culturelle ou entre des traditions différentes (cf. pour une synthèse succincte, Silverman, 2004). Ces interprétations incluent notamment : (a) l'accès à la masculinité, à la virilité, ainsi qu'à la fécondité et à la célébration de celles-ci, (b) l'individuation et la « castration » par rapport au désir et au monde maternels, (c) l'accentuation de l'importance de la différence sexuelle. Mais ces interprétations incluent également : (d) une tonalité homoérotique (cf. la pratique aujourd'hui délaissée de la *metzitza*<sup>3</sup>), (e) une ambivalence avec un retour vers la féminité et une certaine réduction de la masculinité qui n'est plus entière, (f) une transformation positive par le sang de la menstruation féminine, cette dernière étant vue négativement, (g) une association entre sexualité, interdits moraux et punition corporelle, (h) la réaction paternelle anxieuse envers la sexualité trop libre des fils, (i) la réaction patriarcale de jalousie par rapport à la fertilité maternelle.

### *Circonscrire la sexualité*

Il est extrêmement difficile de savoir avec exactitude quelle interprétation est ou a été en vigueur dans tel ou tel contexte, s'il s'agit des perceptions conscientes ou inconscientes et s'il s'agit des

*Circoncision : rite d'affiliation ou de domination ?*

interprétations seulement anciennes ou encore présentes dans le vécu des contemporains. L'argument que nous présentons ici est qu'au moins en ce qui concerne l'endossement de la circoncision par des discours théologiques et religieux, il s'agit au fond d'une focalisation traditionnelle excessive – pour ne pas dire archaïque et crispée – sur la sexualité. Cette dernière est vue comme problème et comme menace plutôt que, tout simplement, comme constitutive de l'existence humaine ou même comme contribuant de manière décisive à l'épanouissement personnel.

Cet argument se base sur deux éléments. Le premier provient de la psychologie évolutionniste qui suggère que la circoncision a été culturellement « sélectionnée » comme une pratique utile dans certains contextes culturels pour diminuer la sexualité (hétérosexuelle) excessive et les risques consécutifs, non nécessairement conscients, de rivalité intra-sexe entre hommes, partenaires multiples potentiels d'une même femme, et d'incertitude sur la paternité de la progéniture. Le deuxième provient de la psychologie de la religion où nombre de travaux empiriques traversant plusieurs contextes culturels et religieux démontrent que, indépendamment du discours religieux et théologique – qui peut être négatif, positif ou ambivalent par rapport à la sexualité –, les idées, pratiques et attitudes religieuses ont un effet restrictif, de limitation, voire, parfois, de prohibition, sur la sexualité dans plusieurs de ses aspects (attitudes, désirs, pratiques, fréquence et variété des comportements). Nous détaillerons par la suite ces deux piliers de notre argument.

La psychologie évolutionniste est une sous-discipline récente qui tente de comprendre, en se basant aussi sur des vérifications empiriques, pourquoi tels ou tels mécanismes psychologiques relatifs aux cognitions, émotions et comportements ont été sélectionnés dans l'évolution de l'espèce humaine et transmis, génétiquement ou culturellement, de manière préférentielle aux générations suivantes. Ces mécanismes ont été sélectionnés parce qu'ils étaient adaptatifs par rapport à des fonctions de base pour l'espèce, notamment la survie et la procréation, en termes de qualité de la progéniture et d'investissement parental à long terme. Au-delà des mécanismes psychologiques relatifs à la survie

### *La circoncision aujourd'hui*

devant des dangers naturels et autres, la psychologie évolutionniste est donc particulièrement intéressée aux mécanismes psychologiques relatifs à l'attractivité sexuelle et à la rétention du partenaire, à la compétition intra-sexe (entre hommes ou entre femmes) en vue d'acquiescer le meilleur partenaire possible, et à l'investissement parental de qualité (*via* les ressources à fournir) pour la survie, la santé et la réussite des enfants. Cette discipline s'intéresse donc prioritairement à ce qui est universel à travers les cultures (mêmes besoins, même biologie, même psychologie humaine), mais aussi aux raisons adaptatives pour lesquelles il y a eu des variations en fonction des contextes écologiques et culturels différents.

À l'intérieur de cette perspective, dans un article intellectuellement stimulant, Wilson (2008) a mis en doute les recherches psychologiques qui ne permettent pas de conclure si la circoncision a des effets clairs sur la sexualité, qu'ils soient positifs, permettant son épanouissement, ou négatifs, au sens de sa restriction ou de la diminution du plaisir associé. Malheureusement, ces études se basent essentiellement sur des auto-évaluations, à savoir des sources d'information qui peuvent être suspectées de refléter les normes culturelles tout autant ou même plus que le vécu réel des sujets. Wilson (2008) a donc revisité certaines études, y compris des données recueillies sur d'autres primates que l'homme, émis des hypothèses évolutionnistes théoriques et fourni des justifications empiriques intéressantes (analyse de données provenant de 186 sociétés préindustrielles) qui offrent un nouveau regard sur la circoncision masculine – mais le modèle s'appliquerait aussi à l'équivalent féminin. Ainsi la circoncision diminue le plaisir sexuel, prolonge la durée de l'acte sexuel et, par conséquent, diminue la fréquence (des actes) et le nombre (des partenaires) des relations sexuelles. Dans des sociétés relativement polygames, qui sont aussi celles où la circoncision a été plus pratiquée, ce rite aurait dès lors permis de diminuer la compétition entre les multiples partenaires potentiels rivaux (hommes) des femmes. Il diminuerait ainsi le risque d'incertitude sur la paternité, ce qui augmenterait la garantie de l'investissement paternel à l'égard des enfants naturels. Enfin, il offrirait une sorte de gage inconscient

### *Circoncision : rite d'affiliation ou de domination ?*

aux adultes officiers du rite qu'ils garderont l'accès privilégié à leur partenaire.

Cette perspective sur la circoncision est en affinité marquante avec une approche évolutionniste des liens entre religion et sexualité qui se base sur des dizaines de travaux empiriques en psychologie de la religion. Une religiosité plus élevée, que ce soit dans un cadre chrétien, juif ou musulman, est typiquement associée avec des attitudes moins enthousiastes, plus méfiantes et plus conservatrices envers la sexualité ; avec de la déconsidération pour des pratiques sexuelles libérales (par exemple, relations extra-conjugales) ou atypiques (par exemple relations homosexuelles), généralement considérées comme moins normales, voire immorales ; ainsi qu'avec une certaine restriction, voire une inhibition, sur les comportements relatifs à la sexualité (par exemple, fréquence de l'acte, variété des comportements, nombre des partenaires ou encore intensité du désir sexuel, parfois même dans le cadre des relations maritales légitimes (Li & Cohen, 2014). Dans une certaine mesure, la religiosité est aussi associée avec un plus grand nombre d'enfants, avec de l'investissement parental soutenu et avec une valorisation de la fidélité maritale (Blume, 2009). Comme il a été écrit de manière très caractéristique, la religiosité « soutient des stratégies sexuelles et de reproduction hétérosexuelles, avec peu de promiscuité, et centrées sur le mariage et sur une fertilité élevée » (Weeden, Cohen & Kenrick, 2008, p. 327, notre traduction).

Il en résulte que, du point de vue des théories et des études psychologiques, la circoncision pratiquée pour des raisons religieuses ne semble pas être un rituel qui viserait « simplement » à valoriser, célébrer et encourager la sexualité comme un élément important, constitutif de l'existence humaine. Elle fait plutôt partie d'un ensemble de croyances, normes et pratiques qui convergent vers la volonté, consciente ou inconsciente, de canaliser, voire de réduire, l'expression de la sexualité et de la satisfaction qui en résulte en la mettant sous le contrôle de ceux qui ont autorité ainsi que de la collectivité. Cela se fait probablement afin de soutenir la pratique intramaritale d'une sexualité destinée essentiellement à la procréation.

## *La circoncision aujourd'hui*

### *Circoncision sexiste*

Il n'est pas sans intérêt de rappeler ici que conservatisme sexuel rime souvent avec sexisme. Il y a lieu, en fait, de considérer la circoncision masculine et les attitudes entourant positivement ce rituel comme étant quelque peu sexistes. Par exemple, pourquoi cette alliance si privilégiée avec Dieu que constitue la circoncision dans le cadre du judaïsme se fait-elle seulement pour les hommes ? Pourquoi, quand on examine les parallélismes entre circoncision masculine et excision féminine, les conséquences négatives, par exemple, en terme de diminution du plaisir, de traumatisme, d'humiliation, du vécu post-traumatique avec des effets à long terme, sont-elles terriblement importantes pour les femmes et quasi inexistantes pour les hommes ?

Enfin, dans certaines sociétés occidentales séculières, on assiste aujourd'hui parfois à une asymétrie pour le moins étonnante. Tant les circoncis (hommes) que les voilées (femmes) interprètent la pratique correspondante comme un moyen de liaison avec Dieu et de sacrifice à son égard. Toutefois, d'un côté, la circoncision masculine, qui dénude et exhibe l'organe sexuel, mais est accompagnée d'un acte physique, violent et irréversible, d'ablation chez les tout petits enfants, est acceptée ou tolérée par respect des traditions religieuses et culturelles, et en suivant leurs justifications explicites. Par contre, d'un autre côté, le port du voile (niqab ou hijab) féminin à l'adolescence ou plus tard, qui masque en partie la femme, probablement pour des motifs similaires (contrôle et restriction de la sexualité), mais de manière non violente et non irréversible, est considéré avec du mépris sociétal et est même parfois tout simplement interdit légalement.

### *Rite d'alliance et de sacrifice ou de domination et de soumission ?*

À la suite des arguments que nous avons développés en référence aux aspects identitaires et sexuels de la circoncision, il n'y a qu'un pas à faire pour arguer que, même si la circoncision est décrite dans le discours religieux comme un rite de sacrifice à

### *Circconcision : rite d'affiliation ou de domination ?*

Dieu et d'alliance avec lui, il n'en est pas moins un rite typique de domination et de soumission. Plus encore, la référence religieuse d'alliance avec Dieu pourrait servir de prétexte, de justification légitimant une pratique qui inclut une composante sadique intergénérationnelle.

Plusieurs éléments que nous avons décrits ci-dessus obligent à une telle lecture : identité typique des cultures collectivistes où l'autonomie de la personne est subordonnée aux normes et desiderata de la collectivité ; rite imposé, avec des conséquences physiques irréversibles, à de jeunes enfants sans possibilité de consentement ou d'exit ultérieur ; appartenance forcée à l'endogroupe (religieux ou tout simplement ethnique), imposant une distinction physique maximale vis-à-vis des exogroupes ; transmission, ou plus exactement imposition, par les parents aux enfants non pas simplement d'une religion (affiliation, croyances, normes et pratiques anodines), mais d'un acte physique d'une certaine violence ; contrôle, voire restriction, symbolique de la sexualité *via* une atteinte à l'intégrité physique opérée par les adultes et les experts ; dénudement public devant l'autorité et marquage corporel qui reflète, comme une « mémoire dans la peau », l'humiliation réservée jadis aux esclaves, aux marginaux et aux vaincus ; rite de passage qui se veut une épreuve relativement douloureuse pour certifier, ne serait-ce que symboliquement, devant des évaluateurs, sa résistance, sa force et sa virilité.

Tous ces éléments font penser à des pratiques typiques du bizutage, rite d'initiation ayant un long passé culturel, mais considéré de plus en plus aujourd'hui comme une manière archaïque d'établir, de manière forcée, collectiviste, humiliante, à connotation souvent sexuelle, l'appartenance indélébile, « corps et âme », de la personne au groupe et le respect non réflexif et non critique à l'égard des anciens et des normes du groupe.

Notons à ce propos la similitude qui existe entre la circoncision et l'obligation de se raser la tête (Silverman, 2004) comme partie des rituels traditionnels d'entrée et d'appartenance à des institutions où l'autorité s'exerce, telles que l'armée, l'école ou la prison. La circoncision semble constituer fondamentalement

### *La circoncision aujourd'hui*

une distorsion et une reconfiguration des attributs du genre et du pouvoir les plus premiers chez l'homme (Pollack, 2013). De même, dans certains contextes historiques et culturels, les personnes punies (hommes ou femmes) se voyaient raser la tête comme symbole de la privation des attributs humains importants (genre et pouvoir).

Que ce soit dans le rite de la circoncision religieuse ou dans d'autres pratiques séculières de bizutage, on peut observer notamment le rôle de deux mécanismes psychologiques intéressants, compréhensibles sur le plan du fonctionnement psychique, mais questionnables sur un plan éthique. Premièrement, l'épreuve physique, voire la douleur ressentie, lors de ce rite, même si incompréhensible et non indispensable à première vue, renforce l'engagement pris grâce à un mécanisme subtil qui est le besoin de résoudre une dissonance cognitive : « Si j'ai souffert, c'est que l'objectif devait être important ; donc il est important. » Le besoin d'une diminution de la dissonance cognitive est connu pour pouvoir intensifier la justification *a posteriori* des choix que nous faisons et des engagements que nous prenons lorsque ceux-ci ne semblent pas *a priori* logiques, compréhensibles et justifiables (Cialdini, 2008 ; Hinkle Smith & Stellino, 2007).

En second lieu, et en partie à cause du besoin de réduction de la dissonance cognitive, l'association – au départ irrationnelle, non causale – entre : (a) le rite d'épreuve et de souffrance et (b) les objectifs à atteindre, demande, par une sorte de nécessité interne, sa transmission intergénérationnelle : « Si dans mon enfance, j'ai subi telle épreuve pour entrer dans tel groupe, il devait y avoir une raison ; je dois œuvrer moi-même pour la pérennité de cette épreuve si importante, sinon aurais-je fait moi-même un acte si illogique ? » Ce mécanisme dans la transmission intergénérationnelle se double d'une composante sadique (« j'ai déjà souffert, c'est aux autres maintenant de souffrir à leur tour » – ou, pire, « c'est à moi maintenant de les faire souffrir »). Celle-ci est typique de la transmission intergénérationnelle de toute violence, notamment de celle que l'on trouve dans le cadre des relations de domination et de subordination, comme, par exemple, la violence familiale (Uslucan & Fuhrer,

### *Circoncision : rite d'affiliation ou de domination ?*

2008). À noter qu'il s'agit le plus souvent d'une transmission intergénérationnelle inconsciente et pas nécessairement volontaire, plutôt que volontaire et consciente.

Ces mécanismes de justification psychologique permettent peut-être de comprendre mieux l'insistance que l'on observe, tant chez les croyants que les non-croyants, sur l'importance de la perpétuation de la circoncision rituelle, alors que le discours explicatif religieux sous-jacent (la circoncision vue comme rite d'appartenance, de sacrifice et d'alliance) ne semble plus ni totalement satisfaisant ni suffisant pour fonder le caractère indispensable de ce rituel. Pour rappel, des études mentionnées dans la première section de ce chapitre montrent que les pères qui ont subi eux-mêmes la circoncision la valorisent plus et sont plus enclins de la demander pour leurs fils ; et les médecins qui sont eux-mêmes circoncis ont des opinions médicales plus favorables sur la circoncision.

Plus encore, le sujet qui doit prendre la décision de suivre ou pas ce rite traditionnel (les parents pour le petit enfant, ou alors, le cas échéant, l'adolescente et le jeune) se trouve devant une situation classique de double lien ; quoi qu'il fasse, il y aura des conséquences, non pas hypothétiques, mais bien réelles. Si le rite est respecté, il y aura douleur et atteinte de l'intégrité physique ; si le rite n'est pas respecté, les risques de marginalisation sociale, voire d'exclusion, sont bien réels, surtout dans des contextes culturels où la pression sociale est forte pour faire respecter la pratique de la circoncision. Le même double lien, mais avec une intensité beaucoup plus dramatique, est vécu dans le cadre de l'excision féminine (Thiry, 2013).

### CONCLUSION

La littérature empirique, médicale et psychologique, n'est pas suffisamment forte pour que les résultats concernant des effets positifs ou négatifs sur la santé physique et mentale pèsent de

### *La circoncision aujourd'hui*

manière importante sur une évaluation strictement pragmatique de la circoncision comme rite religieux. D'autres types de considérations s'imposent.

Les religions, en l'occurrence prioritairement, mais pas exclusivement, le judaïsme et l'islam, sont elles-mêmes des institutions vivantes et évolutives. Leurs théologies respectives réexaminent sans cesse la pertinence des croyances et des rituels. Cela se fait aussi à la lumière des évolutions dans l'éthique contemporaine qui met l'accent sur des valeurs telles que l'autonomie de la personne, l'égalité entre hommes et femmes, et le respect des plus vulnérables, notamment des enfants. Cela se fait aussi à la lumière des avancées dans les sciences sociales, en ce compris dans différentes sous-disciplines psychologiques dont l'éclairage indique que ce rituel de la circoncision n'est pas un simple rite d'entrée dans la communauté, de valorisation de la sexualité et d'établissement d'un lien privilégié avec le divin. Ce rituel reflète des dynamiques et des fonctionnements interindividuels et groupaux qui posent question sur le plan éthique : identité par exclusion, peur ou mépris de la sexualité, et soumission corporelle à la force physique de l'autorité.

Il y a certainement lieu de réfléchir sur la manière de sauvegarder les motivations nobles et les objectifs spirituels légitimes des individus et de la communauté croyante qui soutiennent de bonne foi ce rituel et son maintien, tout en faisant preuve de créativité pour transformer ce rite et le libérer des éléments qui posent problème à plusieurs niveaux, afin de servir une éthique contemporaine qui donne priorité à l'autonomie et à la dignité de la personne, en ce compris sur le plan spirituel et de la foi.

Un modèle actuellement dominant en psychologie morale distingue entre cinq fondements moraux de base qui semblent avoir existé dans les différentes cultures et sociétés (Haidt & Graham, 2007). Deux de ces fondements, la sollicitude (*care*) et l'équité (*equity*), constituent les fondements moraux de base et semblent être universels dans les sociétés et chez tous les individus. Trois autres, la loyauté au groupe, le respect de l'autorité et la pureté notamment vis-à-vis de la divinité (*loyalty, authority, fairness*), semblent être moins universels. Ils sont présents chez les personnes

### *Circoncision : rite d'affiliation ou de domination ?*

conservatrices et dans les sociétés collectivistes où la communauté prévaut sur les individus (Graham, Haidt & Nosek, 2009).

Sur base de l'analyse que nous avons effectuée dans cette contribution, il nous semble que le rite religieux de la circoncision n'est pas concerné par les principes de sollicitude et d'équité. Par contre, il met en exergue l'importance des trois autres principes : (a) loyauté par rapport à son endo-groupe afin de maintenir une tradition ancestrale par solidarité envers les pairs, (b) respect sans critique de l'autorité naturelle (culturelle, religieuse, ethnique) et (c) pureté, en limitant le sacrifice de soi à une restriction symbolique de la sexualité. Il pourrait être intéressant, si les trois religions monothéistes (en ce compris le christianisme où le baptême inclut encore une symbolique de purification, comme si la naissance dans le monde était la conséquence d'une faute et d'une souillure) réfléchissent à la possibilité de retravailler leurs rites d'initiation de manière à orienter ces derniers vers des idéaux de sollicitude pour autrui et d'équité entre toutes les personnes, plutôt que vers les seuls idéaux collectivistes de mainmise dominante sur la liberté, le pouvoir et le plaisir individuels<sup>4</sup>.

Vassilis SAROGLOU

*Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation  
Centre de psychologie de la religion  
Université catholique de Louvain*

### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, « Circumcision Policy Statement », *Pediatrics* 130, 2012, p. 585-586.
- BLUME (M.), « The Reproductive Benefits of Religious Affiliation », in E. VOLAND & W. SCIEFENHÖVEL (éd.), *Biological Evolution of Religious Mind and Behavior* Dordrecht, Springer, 2009, p. 117-126.
- BOYLE (G. J.), « Critique of African RCTs into Male Circumcision and HIV Sexual Transmission », in G. C. DENNISTON, F. M. HODGGES & M. F. MILOS (éd.), *Genital Cutting : Protecting Children from Medical, Cultural, and Religious Infringements*, New York, Springer, 2013, p. 219-242.

*La circoncision aujourd'hui*

- BURNET (R.) & LUCIANI (D.) [éd.], *La Circoncision : parcours biblique*, Bruxelles, Lessius, 2013.
- CARPENTER (L. M.), « On Remedicalisation : Male Circumcision in the United States and Great Britain », *Sociology of Health and Illness* 32, 2010, p. 613-630.
- CASTRO-VÁZQUEZ (G.), « Gender, Pride and Medical Circumcision in Contemporary Japan », *Culture, Health, and Sexuality* 14, 2013, p. 101-113.
- CIALDINI, (R. B.), *Influence : Science and Practice*, Boston (MA), Pearson, 5<sup>e</sup> éd., 2008
- DENNISTON (G. C.), « The Harm of Circumcision », in G. C. DENNISTON, F. M. HODGES & M. F. MILOS (éd.), *Genital Cutting : Protecting Children from Medical, Cultural, and Religious Infringements*, New York, Springer, 2013, p. 59-68.
- DIENER (E.), Tay (L.) & Myers (D. G.), « The Religion Paradox : If Religion Makes People Happy, Why Are so Many Dropping Out ? », *Journal of Personality and Social Psychology* 101, 2011, p. 1278-1290.
- DOERNER (R.) *et al.*, « Circumcision and HIV Infection among Men who Have Sex with Men in Britain : The Insertive Sexual Role », *Archives of Sexual Behavior* 42, 2013, p. 1319-1326.
- FOX (M.) & THOMSON (M.), « HIV/AIDS and Circumcision : Lost in Translation », *Journal of Medical Ethics* 36, 2010, p. 798-801.
- GEBAUER (J. E.), SEDIKIDES (C.) & NEBERICH (W.), « Religiosity, Social Self-Esteem, and Psychological Adjustment : On the Cross-Cultural Specificity of the Psychological Benefits of Religiosity », *Psychological Science* 23, 2012, p. 158-160.
- GESHEKTER (C.), « Dangerous Myths and Tragic Misconceptions : Fighting HIV and AIDS Cases in Africa with Male Circumcision Strategies », in G. C. DENNISTON, F. M. HODGGES & M. F. MILOS (éd.), *Genital Cutting : Protecting Children from Medical, Cultural, and Religious Infringements*, New York, Springer, 2013, p. 271-283.
- GLICK (L. B.), « Defying the Enlightenment : Jewish Ethnicity and Ethnic Circumcision », in G. C. DENNISTON, F. M. HODGGES & M. F. MILOS (éd.), *Genital Cutting : Protecting Children from Medical, Cultural, and Religious Infringements*, New York, Springer, 2013, p. 284-296.
- , *Marked in your Flesh : Circumcision from Ancient Judea to Modern America*, New York, Oxford University Press, 2005.
- GRAHAM (J.), HAIDT (J.) & NOSEK (B.), « Liberals and Conservatives Use Different Sets of Moral Foundations », *Journal of Personality and Social Psychology* 96, 2009, p. 1029-1046.

*Circumcision : rite d'affiliation ou de domination ?*

- GRULICH (A. E.) & VAJDIC (C. M.), « Circumcision Unlikely to be Associated with Prostate Cancer Risk », *Cancer* 119, 2013, p. 245.
- HAIDT (J.) & GRAHAM (J.), « When Morality Opposes Justice : Conservatives Have Moral Intuitions that Liberals May not Recognize », *Social Justice Research* 20, 2007, p. 98-116.
- HEINE (S. J.), *Cultural Psychology*, New York (NY), Norton, 2<sup>e</sup> éd., 2012.
- HINKLE SMITH (S. L.) & STELLINO (M. B.), « Cognitive Dissonance in Athletic Hazing : The Roles of Commitment and Athletic Identity », *Journal of Sport and Exercise Psychology (Suppl.)* 29, 2007, p. 169-170.
- JOZKOWSKI (K.), ROSENBERG (J. G.), SCHICK (V.) & HERBENICK (D.), « Relations between Circumcision Status, Sexually Transmitted Infection History, and HIV Serostatus among a National Sample of Men who Have Sex with Men in the United States », *AIDS Patient Care and STDs* 24, 2010, p. 465-470.
- KELLY (A.) *et al.*, « Why Women Object to Male Circumcision to Prevent HIV in a Moderate-Prevalence Setting », *Qualitative Health Research* 23, 2013, p. 180-193.
- KEPE (T.), « "Secrets" than Kill : Crisis, Custodianship and Responsibility in Ritual Male Circumcision in the Eastern Cape Province, South Africa », *Social Sciences and Medicine* 70, 2010, p. 729-735.
- KONINKLIJKE NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER GENEESKUNST, *Non-Therapeutic Circumcision of Male Minors*, 2010. Disponible dans <http://knmg.artsenet.nl/Publicaties/KNMCPublicatie/Nontherapeutic-circumcision-of-male-minors-2010.htm>.
- LARKE (N. L.), THOMAS (S. L.), DOS SANTOS (S. I.) & WEISS (H. A.), « Male Circumcision and Penile Cancer : A Systematic Review and Meta-Analysis », *Cancer Causes and Control*, 22, 2011, p. 1097-1110.
- LEHR (V. T.), ZESKIND (P. S.), OFENSTEIN (J. P.), CEPEDA (E.), WARRIER (I.) & ARANDA (J. V.), « Neonatal Facial Coding System Scores and Spectral Characteristics of Infant Crying during Newborn Circumcision », *The Clinical Journal of Pain* 23, 2007, p. 417-424.
- LI (Y. J.) & COHEN (A. B.), « Religion, sexuality, and family », in V. SAROGLU (éd.), *Religion, Personality, and Social Behavior*, New York, Psychology Press, 2014, p. 213-229.
- MALNORY (M.), JOHNSON (T. K.) & KIRBY (R. S.), « Newborn Behavioral and Physiological Responses to Circumcision », *MCN : The American Journal of Maternal/Child Nursing* 28, 2003, p. 315-317.
- MKANDAWIRE (P.), LUGINAAH (I.), DIXON (J.), ARMAH (F.) & ARKUU (G.), « Circumcision Status and Time to First Sex among Never-

*La circoncision aujourd'hui*

- Married Young Men in Malawi : Evidence from the Demographic and Health Survey », *AIDS and Behavior* 17, 2013, p. 2123-2135.
- MILLETT (G. A.), FLORES (S. A.), MARKS (G.), REED (J. B.) & HERBST (J. H.), « Circumcision Status and Risk of HIV and Sexually Transmitted Infections among Men who Have Sex with Men : A Meta-Analysis », *Journal of the American Medical Association* 300, 2008, p. 1674-1684.
- MORRIS (B. J.) & KRIEGER (J. N.), « Does Male Circumcision Affect Sexual Function, Sensitivity, or Satisfaction ? A Systematic Review », *Journal of Sexual Medicine* 10, 2013, p. 2644-2657.
- MSHANA (G.) *et al.*, « Traditional Male Circumcision Practices among the Kurya of North-Eastern Tanzania and Implications for National Programs », *AIDS Care* 23, 2011, p. 1111-1116.
- MULLER (A. J.), « To Cut or not to Cut ? Personal Factors Influencing Primary Care Physicians' Position on Elective New Born Circumcision », *Journal of Men's Health* 7, 2010, p. 227-232.
- OKINO (B. M.), YAMAMOTO (L. G.) & LOREN (G.), « Survey of internet web sites on circumcision », *Clinical Pediatrics* 43, 2004, p. 667-669.
- POLLACK (M.), « Circumcision : Gender and power », in G. C. DENNISTON, F. M. HODGGES & M. F. MILOS (éd.), *Genital Cutting : Protecting Children from Medical, Cultural, and Religious Infringements*, New York, Springer, 2013, p. 297-306.
- SÁNCHEZ (J.), SAL Y ROSAS (V. G. S.), HUGHES (J. P.) & BEATEN (J. M.), « Male circumcision and risk of HIV acquisition among men who have sex with men », *AIDS* 25, 2011, p. 519-523.
- SIEGFRIED (N.), MULLER (M.), DEEKS (J. J.) & VOLMINK (J.), « Male circumcision for prevention of heterosexual acquisition of HIV in men », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 15(2), 2009, Art. N° CD003362.
- SILVERMAN (E. K.), « Anthropology and circumcision », *Annual Review of Anthropology* 33, 2004, p. 419-445.
- SVOBODA (J. S.) & VAN HOWE (R. S.), « Out of step : Fatal flaws in the latest AAP policy report on neonatal circumcision », *Journal of Medical Ethics* 39, 2013, p. 434-441.
- THIRY (M.-S.), *L'impact des croyances traditionnelles et religieuses des mutilations génitales féminines*, mémoire de master non publié, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, 2013.
- USLUCAN (H.-H.) & FUHRER (U.), « Intergenerational transmission of violence », in U. Schönplflug (éd.), *Cultural Transmission : Psycholo-*

*Circumcision : rite d'affiliation ou de domination ?*

*gical, developmental, social, and methodological aspects*, Cambridge (MA),  
Cambridge University Press, 2008, p. 391-418.

WEEDEN (J.), COHEN (A. B.) & KENRICK (D. T.), « Religious atten-  
dance as reproductive support », *Evolution and Human Behavior* 29,  
2008, p. 327-334.

WEISS (H. A.), QUIGLEY (M. A.) & HAYES (R. J.), « Male circumcision  
and risk of HIV infection in sub-Saharan Africa : A systematic  
review and meta-analysis », *AIDS* 14, 2000, p. 2361-2370.

WILSON (C. G.), « Male genital mutilation : An adaptation to sexual  
conflict », *Evolution and Human Behavior* 29, 2008, p. 149-164.