



Assemblée générale

Distr. générale
17 avril 2024
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Cinquante-sixième session

18 juin-12 juillet 2024

Points 2 et 3 de l'ordre du jour

Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat et du Secrétaire général

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales

Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme

Résumé

Le présent rapport est soumis en application de la résolution 50/16 du Conseil des droits de l'homme. Il donne un aperçu de la situation des femmes et des filles victimes de mutilations génitales transfrontières et transnationales, ainsi que des efforts déployés par les États et d'autres parties prenantes pour lutter contre cette pratique. Le cadre des droits de l'homme guide les États dans l'élaboration de lois, politiques et programmes efficaces et d'autres initiatives utiles, notamment d'actions de coopération internationale et régionale, visant à prévenir et à combattre les mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales.

Dans son rapport, le Haut-Commissaire confirme que les mutilations génitales féminines constituent une violation des droits humains et une forme de violence à l'égard des femmes et des filles fondée sur le genre qui est intrinsèquement liée à des inégalités et des stéréotypes de genre profondément enracinés. Il met l'accent sur la nécessité de renforcer la collecte de données, d'harmoniser les cadres juridiques et stratégiques et d'intensifier la coopération régionale et internationale ainsi que la coordination systématique entre les États et les autres parties prenantes, y compris la société civile, afin de lutter contre les mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales.



Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction.....	3
II. Définitions.....	3
A. Mutilations génitales féminines	3
B. Mutilations génitales féminines transfrontières	5
C. Mutilations génitales féminines transnationales	6
III. Facteurs contribuant à la pratique des mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales	7
IV. Cadres internationaux et régionaux des droits de l’homme.....	8
A. Égalité et non-discrimination.....	10
B. Droit à la santé.....	11
C. Droit à l’intégrité physique, droit de ne pas être soumis à la torture et droit à la vie.....	11
V. Mesures et stratégies visant à prévenir les mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales	12
A. Coopération et coordination au niveau régional	12
B. Initiatives transfrontières conjointes	13
C. Mesures de protection transnationales	13
VI. Difficultés et lacunes dans la mise en œuvre.....	15
Extraterritorialité	15
VII. Conclusions et recommandations.....	16

I. Introduction

1. Conscient de la nécessité urgente de lutter contre les mutilations génitales féminines et de la gravité du phénomène et constatant que la pratique persiste partout dans un monde globalisé et interconnecté, le Conseil des droits de l'homme, dans sa résolution 50/16 sur l'élimination des mutilations génitales féminines, a prié la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme d'élaborer un rapport sur les bonnes pratiques recensées et les problèmes rencontrés dans le domaine de droits de l'homme dans le cadre des efforts de coopération et de coordination internationaux et régionaux et de l'application des lois, politiques, programmes et autres initiatives nationales et infranationales visant à combattre les mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales. Le présent rapport fait suite à cette demande.
2. Pour établir son rapport, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) a effectué des recherches documentaires approfondies et lancé un appel officiel à contributions. Les contributions peuvent être consultées sur le site Web du HCDH¹.
3. En raison de la nature clandestine des mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales, le nombre exact de personnes qui franchissent des frontières pour pratiquer ou subir des mutilations génitales reste inconnu. Que ces mutilations soient transfrontières ou transnationales, les cas restent peu répertoriés et difficiles à repérer. Le manque de données exhaustives et fiables concernant l'ampleur et la nature du problème s'explique notamment par le fait que les États et les autres parties prenantes n'accordent pas assez d'attention au phénomène et ne consacrent pas suffisamment de fonds à son analyse.
4. Cela semble être le cas des mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales pratiquées au Moyen-Orient et en Asie, pour lesquelles on ne dispose toujours pas de données et d'études permettant d'en mesurer l'ampleur et la fréquence, ce qui empêche d'élaborer des politiques ciblées et de mener des actions fondées sur des données probantes et visant à protéger les filles et les femmes exposées à cette pratique.

II. Définitions

A. Mutilations génitales féminines

5. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les mutilations génitales féminines désignent « toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales »². Elles sont pour la plupart pratiquées sur des filles âgées de quelques mois à 15 ans, mais des femmes adultes sont également susceptibles d'en être victimes.
6. Les mutilations génitales sont pratiquées dans de nombreux pays à travers le monde. Selon le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), dans les 31 pays pour lesquels on dispose de données nationales représentatives³, plus de 200 millions de filles et de femmes toujours en vie ont été soumises à cette pratique⁴. Toutefois, il apparaît de plus en plus clairement que cette pratique a cours dans au moins 60 autres pays, dans lesquels son

¹ Les contributions sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2023/call-input-elaboration-thematic-report-cross-border-and-transnational-female>.

² Organisation mondiale de la Santé (OMS), « mutilations génitales féminines », principaux repères, 5 février 2024, fiche consultable à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>.

³ Les données représentatives au niveau national sur les mutilations génitales féminines proviennent principalement de deux sources : les enquêtes démographiques et sanitaires et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples.

⁴ Voir <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>.

existence est établie au moyen d'estimations indirectes, d'études à petite échelle, de données empiriques ou d'informations diffusées par les médias⁵.

7. En 2023, on estimait que 4,3 millions de filles risquaient de subir des mutilations génitales⁶. Si la pratique se poursuit au rythme actuel, on estime à 68 millions le nombre de filles mutilées entre 2015 et 2030⁷. De plus, étant donné que des programmes de prévention, comme ceux relatifs à la responsabilisation des populations locales et à l'abandon de cette pratique, ont été interrompus en raison de la pandémie de COVID-19, il pourrait y avoir 2 millions de victimes supplémentaires ces dix prochaines années, à moins que des mesures concertées ne soient prises dans les meilleurs délais⁸.

8. L'OMS⁹ a classé les mutilations génitales féminines en quatre grandes catégories¹⁰. Tous les types de mutilations génitales féminines sont associés à un risque accru de complications médicales, mais les risques sont plus élevés pour certains d'entre eux, comme les mutilations de type 3¹¹. Les mutilations génitales peuvent entraîner des complications immédiates comme des douleurs violentes, des saignements excessifs, un gonflement des tissus génitaux, des infections, des problèmes urinaires, un choc hémorragique, voire la mort¹². Parmi les conséquences à long terme, on peut citer l'infection des voies urinaires, la vaginose bactérienne, les règles douloureuses, l'apparition de problèmes liés aux tissus cicatriciels et de chéloïdes, les douleurs pendant les rapports sexuels, le risque accru de complications pendant l'accouchement et de décès chez les nouveau-nés ainsi que les troubles psychologiques¹³.

9. Les mutilations génitales féminines peuvent être à l'origine d'autres complications à long terme qui obligent à pratiquer une nouvelle intervention chirurgicale¹⁴. Par exemple, les filles et les femmes qui ont subi une mutilation génitale féminine de type 3 – l'infibulation – peuvent être contraintes de subir une désinfibulation plus tard dans leur vie. Cette intervention consiste à sectionner la cicatrice vaginale, par exemple, pour permettre à la femme d'avoir des rapports sexuels et d'accoucher¹⁵. En outre, les filles ou les femmes qui subissent une forme de mutilation génitale risquent davantage de subir d'autres formes de mutilation génitale au cours de leur vie¹⁶. La réinfibulation, par exemple, est une procédure consistant à rétrécir l'orifice vaginal, généralement après un accouchement. Elle est

⁵ Equality now, « Female genital mutilation/cutting: a call for a global response » (2020), disponible à l'adresse : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>.

⁶ Voir <https://www.unfpa.org/fr/programme-commun-de-lutte-contre-les-mutilation-genitale-feminine-et-lexcision>.

⁷ Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), « Bending the curve: FGM trends we aim to change », février 2018.

⁸ FNUAP, « Impact of the COVID-19 pandemic on family planning and ending gender-based violence, female genital mutilation and child marriage », 27 avril 2020, consultable à l'adresse : <https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>.

⁹ OMS, « Mutilations génitales féminines », principaux repères.

¹⁰ Type 1 : ablation partielle ou totale du gland clitoridien (petite partie externe et visible du clitoris et partie sensible des organes génitaux féminins) et/ou du prépuce/capuchon clitoridien (repli de peau qui entoure le clitoris).

Type 2 : ablation partielle ou totale du gland clitoridien et des petites lèvres (replis internes de la vulve), avec ou sans excision des grandes lèvres (replis cutanés externes de la vulve).

Type 3 : l'infibulation : rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture, avec ou sans ablation du prépuce/capuchon et gland clitoridiens.

Type 4 : toutes les autres interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple, piquer, percer, inciser, racler et cautériser les organes génitaux.

¹¹ OMS, « Mutilations génitales féminines », principaux repères.

¹² OMS, *Soins pour les filles et les femmes vivant avec des mutilations sexuelles féminines : manuel clinique* (Genève, 2018), p. 81 à 146.

¹³ Ibid.

¹⁴ OMS, « Mutilations génitales féminines », principaux repères.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, « Note d'orientation sur les demandes d'asile relatives aux mutilations génitales féminines », mai 2009, p. 5.

également appelée « resuture »¹⁷. Cela signifie que, dans ces cas, le tissu est incisé ou suturé plusieurs fois, ce qui augmente d'autant les risques immédiats et à long terme. Il est donc essentiel que les mesures de prévention visent également les personnes qui ont déjà subi une mutilation génitale.

10. Les mutilations génitales féminines sont une pratique préjudiciable qui se perpétue d'une génération à l'autre. Elles sont censées réduire le désir sexuel de la femme et garantir la fidélité envers le futur mari. Cette idée est profondément enracinée dans les normes patriarcales et dans la croyance voulant que la sexualité féminine doit être contrôlée¹⁸. Les mutilations génitales féminines sont liées à d'autres violations, comme le mariage d'enfants et le mariage forcé, le viol conjugal et la violence au sein du couple, et font partie d'un continuum de violences que les filles et les femmes peuvent subir à tout moment de leur vie¹⁹.

B. Mutilations génitales féminines transfrontières

11. Selon la résolution 50/16 du Conseil des droits de l'homme, les mutilations génitales féminines transfrontières se produisent lorsque des filles ou des femmes d'un pays qui interdit les mutilations génitales féminines sont emmenées par-delà les frontières nationales dans des pays voisins qui n'ont pas interdit cette pratique préjudiciable ou qui ne font pas appliquer les lois pénales existantes²⁰.

12. Plusieurs études²¹ montrent qu'en Afrique, des filles et des jeunes femmes franchissent des frontières pour subir des mutilations génitales féminines, voyageant notamment du Kenya vers l'Éthiopie²², la Somalie²³, la République-Unie de Tanzanie²⁴ et l'Ouganda²⁵, de l'Ouganda vers le Kenya²⁶, du Burkina Faso²⁷, de la Côte d'Ivoire, de la Mauritanie et du Sénégal vers le Mali²⁸, de la Gambie vers le Sénégal²⁹ ainsi que du Ghana vers le Togo et le Burkina Faso³⁰.

13. Les filles et les jeunes femmes qui vivent dans les zones frontalières sont particulièrement exposées aux mutilations génitales transfrontières, car ces zones accueillent souvent des communautés dont les liens culturels et ethniques transcendent les frontières nationales. Les familles et les communautés qui vivent de part et d'autre d'une frontière peuvent avoir des pratiques communes, notamment en ce qui concerne les mutilations génitales féminines. En particulier, les filles et les femmes qui vivent à proximité de pays où

¹⁷ OMS, *Soins pour les filles et les femmes vivant avec des mutilations sexuelles féminines : manuel clinique*, p. 215.

¹⁸ E/CN.4/2002/83, par. 14.

¹⁹ A/77/312, par. 6.

²⁰ Résolution 50/16 du Conseil des droits de l'homme, préambule.

²¹ FNUAP, « Beyond the crossing: female genital mutilation across borders – Ethiopia, Kenya, Somalia, Tanzania and Uganda » (New York, 2019).

²² Programme conjoint FNUAP-UNICEF, *FGM Elimination and COVID-19: Sustaining the Momentum – Country Case Studies – Annual Report 2020*, consultable à l'adresse : <https://www.UNICEF.org/media/107636/file/MGF%20case%20studies%202020.pdf>.

²³ Ibid.

²⁴ Samuel Kimani et Caroline W. Karibu, « Shifts in mutilations génitales féminines/cutting in Kenya: perspectives of families and health care providers » (New York, Population Council, 2018), p. ix.

²⁵ Programme conjoint FNUAP-UNICEF, *Comment transformer une norme sociale : Réflexions sur la Phase II du Programme conjoint FNUAP-UNICEF sur les mutilations génitales féminines* (2018), p. 25.

²⁶ UNICEF, « Case study on ending cross-border female genital mutilation in the Republic of Uganda » (2021), p. 6.

²⁷ Josephine Wouango, Soussan L. Ostermann et Daniel Mwanga, « When and how the law is effective in reducing the practice of MGF/C: a cross-border study in Burkina Faso and Mali », note de synthèse (Nairobi, Population Council, 2020).

²⁸ Programme conjoint FNUAP-UNICEF, *Comment transformer une norme sociale*, p. 24.

²⁹ Programme conjoint FNUAP-UNICEF, *FGM Elimination and COVID-19: Sustaining the Momentum*.

³⁰ Evelyn Sakeah et al., « Persistent female genital mutilation despite its illegality: narratives from women and men in northern Ghana », *PLoS ONE*, vol. 14 (2019).

la législation interdisant les mutilations génitales est mal appliquée ou dans lesquels cette pratique est réprimée moins sévèrement que dans le leur courent un risque élevé de subir des mutilations génitales transfrontières³¹.

14. Certaines frontières étant très poreuses, il est possible de les franchir chaque jour sans restriction ou presque³², ce qui permet de se déplacer facilement d'un pays à un autre souvent sans passer par un poste-frontière officiel, y compris pour pratiquer des actes de mutilation génitale féminine.

15. Il existe en outre des documents attestant que des praticien(ne)s traditionnel(le)s ou « exciseurs/exciseuses » se rendent à l'étranger pour pratiquer des mutilations génitales féminines. Par exemple, une étude du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) réalisée en 2019 a montré que des praticien(ne)s traditionnel(le)s du Kenya étaient conduits en Ouganda³³.

C. Mutilations génitales féminines transnationales

16. Les mutilations génitales féminines transnationales se produisent lorsque des femmes ou des filles de communautés transfrontalières et d'autres communautés touchées vivant dans des pays qui interdisent les mutilations génitales féminines sont emmenées dans leur pays et leur communauté d'origine, où cette pratique préjudiciable est encore socialement acceptée ou non interdite³⁴.

17. Au sein de l'Union européenne, par exemple, on estime que plus de 600 000 femmes ont été victimes de mutilations génitales pratiquées dans leur pays de résidence ou à l'étranger et que, de surcroît, 190 000 filles et femmes vivant dans 17 pays européens risquent d'en être victimes³⁵. Aux États-Unis d'Amérique, un demi-million de filles et de femmes auraient subi des mutilations génitales par le passé ou risqueraient d'en subir à l'avenir³⁶. D'après une étude menée par les pouvoirs publics en Australie, 53 000 filles et femmes qui résidaient dans le pays en 2017 auraient subi des mutilations génitales³⁷, mais selon les estimations des acteurs de la société civile, le nombre de victimes pourrait s'élever à 200 000 et 11 filles vivant en Australie risqueraient chaque jour de subir des mutilations génitales³⁸. En 2016, on a estimé qu'entre 95 000 et 161 000 femmes et filles vivant au Canada risquaient de subir des mutilations génitales³⁹.

18. L'« excision pendant les vacances » se produit lorsqu'une famille emmène sa fille dans son pays ou sa communauté d'origine pour lui faire subir une mutilation génitale⁴⁰. Les mutilations génitales féminines sont souvent pratiquées pendant les vacances d'été de sorte que la cicatrisation puisse se faire avant la rentrée scolaire. Il a en outre été signalé que

³¹ A/HRC/29/20 et A/HRC/29/20/Corr.1, par. 60.

³² Programme conjoint FNUAP-UNICEF, « Cross-border female genital mutilation in East Africa », Policy Brief (Bureau du FNUAP pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, 2022), p. 6.

³³ FNUAP, « Beyond the crossing », p. 25.

³⁴ Résolution 50/16 du Conseil des droits de l'homme, préambule.

³⁵ Réseau européen End FGM, « MGF in Europe », consultable à l'adresse : <https://www.endfgm.eu/female-genital-mutilation/fgm-in-europe/>.

³⁶ Howard Goldberg et al., « Female genital mutilation/cutting in the United States: updated estimates of women and girls at risk, 2012 », *Public Health Reports*, vol. 131, n° 2 (2016), p. 340 à 347.

³⁷ Institut australien de la santé et du bien-être, « Towards estimating the prevalence of female genital mutilation/cutting in Australia », février 2019.

³⁸ Kit Catterson, « Female genital mutilation is still a risk – especially in a pandemic », *The Interpreter*, 25 mars 2021.

³⁹ Leanne Findlay et al., « Une exploration de méthodes pour estimer le nombre de filles et de femmes immigrantes susceptibles de subir ou d'avoir subi une mutilation génitale féminine ou excision au Canada » (Statistique Canada, 2023).

⁴⁰ Voir, par exemple, Milena Mikael-Debass, « Female genital mutilation is happening in the U.S. These survivors are fighting to stop it », *VICE News*, 4 juin 2019 ; Halima Salat Barre et Manja Ressler, « Vakantie' in Kenia », *De Groene Amsterdammer*, 6 novembre 2019, consultable à l'adresse : <https://www.groene.nl/artikel/vakantie-in-kenia>.

des filles subissaient des mutilations génitales en Australie⁴¹, au Canada⁴², au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord⁴³ et aux États-Unis d'Amérique⁴⁴. D'après certaines informations, la fermeture des écoles en Europe pendant la pandémie de COVID-19 s'est accompagnée d'une augmentation des mutilations génitales féminines⁴⁵.

19. Le HCDH a reçu d'organisations de la société civile des informations selon lesquelles, dans certains cas, des filles ne seraient pas emmenées dans leur pays d'origine pour y être excisées, mais dans un pays tiers – véritables « points de convergence » transnationaux pour les mutilations génitales féminines.

III. Facteurs contribuant à la pratique des mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales

20. Le taux de mutilations génitales féminines est étroitement lié à l'implantation géographique des communautés et des groupes ethniques, celle-ci conditionnant la fréquence de la pratique dans certaines régions⁴⁶. Par exemple, en Afrique de l'Est, les zones où le taux de mutilations génitales féminines est élevé se concentrent souvent le long des frontières communes à plusieurs pays, comme c'est le cas dans les zones frontalières entre l'Éthiopie, le Kenya et la Somalie, le Kenya et la République-Unie de Tanzanie, l'Éthiopie et le Soudan, et Djibouti, l'Érythrée et l'Éthiopie⁴⁷.

21. Une étude menée par le Conseil kényan de lutte contre les mutilations génitales féminines et l'UNICEF apporte des éléments supplémentaires montrant que, souvent, la pratique des mutilations génitales féminines transfrontières s'appuie sur des relations existantes et est favorisée par des liens familiaux et culturels entre des communautés vivant de part et d'autre de la frontière⁴⁸. De même, il ressort d'une étude réalisée au Ghana que des mutilations génitales féminines continuent d'être pratiquées dans les communautés frontalières parce que les femmes⁴⁹ peuvent facilement se rendre dans les pays voisins (par exemple au Burkina Faso et au Togo) pour y faire exciser leurs filles et que, pour délimiter les zones où cette pratique a cours, les frontières nationales revêtent moins d'importance que les frontières tribales traditionnelles⁵⁰.

22. S'il est vrai que les mutilations génitales féminines transfrontières ont toujours existé, les différences entre pays concernant l'existence et/ou l'application de lois réprimant les mutilations génitales féminines comptent parmi les facteurs qui déterminent le recours à cette pratique en Afrique⁵¹. En effet, la majorité des États d'Afrique incriminent expressément ces mutilations, tandis que d'autres sont devenus des pays de destination pour la pratique des mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales⁵². Dans les pays d'Afrique qui se sont dotés de lois réprimant les mutilations génitales féminines, il n'existe aucun moyen de décourager cette pratique si les lois en question ne sont pas appliquées ni

⁴¹ Bridie Jabour, « Australia's first female genital mutilation trial: how a bright young girl convinced a jury », *The Guardian*, 13 novembre 2015.

⁴² Stewart Bell, « Female genital mutilation practitioners are travelling to Canada, border officers warned », *Global News Canada*, 17 juillet 2017.

⁴³ Lizzie Dearden, « FGM cutters 'being flown into UK to mutilate girls to order', survivor warns », *The Independent*, 1^{er} octobre 2018.

⁴⁴ De Elizabeth, « Don't think for a second that MGF doesn't happen in America », *Bustle*, 21 mai 2018.

⁴⁵ Alice Tidey, « Female genital mutilation: COVID-19 school closures have led to a rise in FGM cases, say experts », *Euronews*, 6 février 2021.

⁴⁶ FNUAP, « Beyond the crossing », p. 18.

⁴⁷ *Ibid.*, p. 7 et 8.

⁴⁸ *Ibid.*, p. 25.

⁴⁹ Dans ce cas, il s'agissait de femmes qui franchissaient la frontière avec leurs filles, mais il arrive que des pères ou d'autres membres de la famille se rendent dans des pays voisins.

⁵⁰ Sakeah et al., « Persistent female genital mutilation despite its illegality ».

⁵¹ FNUAP, « Beyond the crossing », p. 25.

⁵² Libéria, Mali, Sierra Leone, Somalie et Somaliland: 28 Too Many, *The Law and MGF: An Overview of 28 African Countries* (Thomson Reuters Foundation, 2018), p. 29. Le Tchad et le Soudan ont érigé les mutilations génitales féminines en infraction en 2020.

respectées. En général, les filles et les jeunes femmes franchissent les frontières pour éviter d'être poursuivies en application des lois nationales⁵³.

23. À titre d'exemple, il ressort d'un rapport émanant de la société civile⁵⁴ que c'est parce que les lois kényanes relatives aux mutilations génitales féminines sont appliquées de façon plus stricte que des filles se rendent en République-Unie de Tanzanie⁵⁵, car bien que les mutilations génitales féminines y soient érigées en infraction depuis 1998 et la loi sur les délits sexuels, cette loi est peu appliquée et les affaires sont rarement portées devant la justice⁵⁶.

24. De même, l'absence d'harmonisation des sanctions incite les membres des communautés concernées à avoir recours aux mutilations génitales féminines transfrontières. Les peines d'emprisonnement encourues par les parents ou représentants légaux, les complices et les praticien(ne)s (y compris les professionnels de santé) varient de quelques mois à plusieurs années⁵⁷ et les amendes vont de 10 dollars (en Éthiopie)⁵⁸ à près de 2 000 dollars (au Kenya)⁵⁹.

25. Outre la coopération transfrontière limitée, les autres facteurs qui favorisent les mutilations génitales féminines transfrontières sont l'absence d'exciseurs et exciseuses à l'échelle locale dans les pays d'origine, la qualité et le prix des « services » de mutilations génitales féminines dans le pays voisin et les sources de revenus pour les exciseurs et exciseuses, qui les incitent à perpétuer leur pratique et à se déplacer à l'étranger⁶⁰.

26. En ce qui concerne les mutilations génitales féminines transnationales, la pression sociale et familiale de la communauté (dans le pays ou la communauté d'origine) joue un rôle essentiel, car elle pousse à adopter cette pratique et à accepter qu'elle est porteuse d'un sens qui se transmet de génération en génération⁶¹. Il ressort d'un autre rapport⁶² que, souvent, la décision d'exciser une fille ne procède pas d'un choix individuel. Tant dans le pays d'origine que dans le pays de résidence, les familles et les communautés exercent une influence considérable sur cette décision. Selon ce rapport, les parents disposent souvent d'une autonomie limitée lorsqu'il s'agit de décider de faire subir une mutilation génitale à leur fille⁶³.

IV. Cadres internationaux et régionaux des droits de l'homme

27. Le cadre régional des droits de l'homme inclut des dispositions particulières relatives aux mutilations génitales féminines. Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo), ratifié par 54 États, impose aux États parties d'interdire et de condamner les pratiques néfastes, notamment les mutilations génitales féminines⁶⁴. Il prescrit en outre d'interdire, par des

⁵³ FNUAP, « Beyond the crossing », p. 25.

⁵⁴ Population Council est une organisation internationale non gouvernementale qui mène des recherches dans les domaines de la biomédecine, des sciences sociales et de la santé publique. Pour de plus amples renseignements, voir le site popcouncil.org.

⁵⁵ Kimani et Karibu, « Shifts in female genital mutilation/cutting in Kenya ».

⁵⁶ 28 Too Many, « Tanzania: the law and FGM » (Thomson Reuters Foundation, 2018), p. 5.

⁵⁷ FNUAP, Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, *Analyse des cadres juridiques relatifs aux mutilations génitales féminines de pays sélectionnés d'Afrique de l'Ouest* (2018), p. 65.

⁵⁸ 500 birr : art. 565 du Code pénal éthiopien (2004).

⁵⁹ 200 000 shillings : art. 29 de la loi n° 32 de 2011 sur l'interdiction des mutilations génitales féminines.

⁶⁰ FNUAP, Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, *Analyse des cadres juridiques relatifs aux mutilations génitales féminines de pays sélectionnés d'Afrique de l'Ouest*, p. 25.

⁶¹ Tesfaye Setegn, Yihunie Lakew and Kebede Deribe, « Geographic variation and factors associated with female genital mutilation among reproductive age women in Ethiopia: a national population based survey », *PLoS ONE*, vol. 11 (2016).

⁶² Réseau européen End FGM, « A building bridges approach: the key to ending female genital mutilation », position paper (2018).

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Art. 5.

mesures législatives assorties de sanctions, toutes les formes de mutilations génitales féminines et de les éradiquer.

28. La Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), ratifiée par 45 États et par l'Union européenne, qualifie les mutilations génitales féminines de forme de violence fondée sur le genre. En son article 38, elle met à la charge des États parties l'obligation de prendre les mesures législatives et autres nécessaires pour réprimer pénalement les mutilations génitales féminines commises sur leur territoire, à bord d'un navire battant leur pavillon, par l'un de leurs ressortissants ou par une personne ayant sa résidence habituelle sur leur territoire. La Convention d'Istanbul fait en outre obligation aux États parties de veiller à ce que l'établissement de leur compétence ne soit pas subordonné à la condition que les faits soient également incriminés sur le territoire où ils ont été commis⁶⁵. De même, les États doivent prendre les mesures nécessaires pour établir leur compétence à l'égard des infractions de mutilation génitale féminine dans les cas où l'auteur présumé est présent sur leur territoire et ne peut être extradé vers une autre partie uniquement en raison de sa nationalité⁶⁶.

29. Outre qu'ils ont des obligations juridiques, les États sont parvenus à un consensus mondial sur la nécessité d'éradiquer les mutilations génitales féminines pour faire progresser l'égalité femmes-hommes. Dans le Programme d'action de 1994 de la Conférence internationale sur la population et le développement, il est instamment demandé aux gouvernements d'interdire les mutilations génitales féminines dans tous les pays où ces pratiques ont cours⁶⁷. Il est proclamé dans la Déclaration et le Programme d'action de Beijing de 1995 que l'élimination des mutilations génitales féminines est essentielle à la réalisation des droits fondamentaux des filles. Cet engagement a été renouvelé avec l'adoption de la cible 5.3 des objectifs de développement durable, qui vise à éliminer les mutilations génitales féminines et les pratiques préjudiciables au titre de l'objectif 5, qui consiste à parvenir à l'égalité des sexes et à autonomiser toutes les femmes et les filles.

30. L'initiative Saleema, qui est l'initiative de l'Union africaine pour l'élimination des mutilations génitales féminines⁶⁸, vise à galvaniser l'action politique en vue de mettre fin à ces mutilations et de sauver 50 millions de filles qui risquent d'en être victimes. L'Union africaine a estimé qu'il fallait lutter contre les mutilations génitales féminines transfrontières pour atteindre l'objectif consistant à éradiquer la pratique dans son ensemble à l'horizon 2030⁶⁹. Elle a en outre lancé son « Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons »⁷⁰, qui vise à éliminer toutes les formes de violence et de discrimination fondées sur le genre, y compris les mutilations génitales féminines⁷¹. Le Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant et la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples ont publié en novembre 2023 une observation générale conjointe sur les mutilations génitales féminines dans laquelle ils énoncent des mesures visant à prévenir les mutilations transfrontières et à faire en sorte que la pratique ne soit pas impunie, notamment à amener les États à signer des accords de coopération judiciaire, et soulignent qu'il faut établir par la voie législative la compétence de poursuivre les infractions transnationales⁷².

⁶⁵ Art. 44, par. 1 à 3.

⁶⁶ Art. 44, par. 5.

⁶⁷ A/CONF.171/13/Rev.1, par. 4.22.

⁶⁸ Union africaine, « The African Union launches a continental initiative to end female genital mutilation and save 50 million girls at risk », communiqué de presse, 11 février 2019.

⁶⁹ Initiative Saleema, Initiative de l'Union africaine pour l'élimination des mutilations génitales féminines, Programme et plan d'action 2019-2023, consultable à l'adresse : https://au.int/sites/default/files/newsevents/workingdocuments/41106-wd-Saleema_Initiative_Programme_and_Plan_of_Action-FRENCH.pdf.

⁷⁰ Voir <https://au.int/fr/agenda2063/vue-ensemble>.

⁷¹ Aspiration 6, priorité 51.

⁷² Observation générale conjointe sur les mutilations génitales féminines du Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant et de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (2023).

A. Égalité et non-discrimination

31. Les mutilations génitales féminines, quel qu'en soit le type, ont été reconnues comme étant une pratique néfaste et une violation des droits humains des filles et des femmes⁷³. Elles portent atteinte au droit à la non-discrimination, tel qu'il est consacré aux articles 1^{er} et 2 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. L'article 5 de la Convention exige des États parties qu'ils prennent toutes les mesures appropriées en vue de parvenir à « l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières, ou de tout autre type, qui sont fondés sur l'idée de l'infériorité ou de la supériorité de l'un ou l'autre sexe ou d'un rôle stéréotypé des hommes et des femmes ». Le droit à la non-discrimination est un principe fondamental du droit des droits de l'homme, garanti par divers instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme⁷⁴.

32. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, le Comité des droits de l'homme, le Comité des droits de l'enfant et le Comité des droits économiques, sociaux et culturels ont qualifié les mutilations génitales féminines de pratique qui limite directement la capacité des femmes et des filles d'exercer leurs droits humains dans des conditions d'égalité avec les hommes et les garçons, et partant, qui viole leurs droits à la non-discrimination et à l'égalité⁷⁵. Il est indiqué dans la recommandation générale n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et dans l'observation générale n° 18 du Comité des droits de l'enfant, adoptées conjointement (2019), que le préjudice que ces pratiques causent aux filles et aux femmes a souvent pour objet ou effet de compromettre la reconnaissance, la jouissance et l'exercice de leurs droits et de leurs libertés fondamentales⁷⁶. Il y est également indiqué que les États doivent faire preuve de la diligence voulue pour prévenir les actes de violence à l'égard des femmes, enquêter sur ces actes et en punir les auteurs, que ces actes soient perpétrés par l'État ou par des particuliers.

33. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes tout comme le Comité des droits de l'enfant ont souligné que les mutilations génitales féminines étaient profondément enracinées dans des comportements sociaux reposant sur l'idée selon laquelle les femmes et les filles étaient inférieures aux hommes et aux garçons, et ils se sont inquiétés de ce que ces pratiques servaient à justifier la violence fondée sur le genre comme une forme de protection ou de contrôle des femmes et des filles⁷⁷. La Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes et les filles, ses causes et ses conséquences a en outre défini les mutilations génitales féminines comme étant le produit de structures de pouvoir patriarcales qui légitimaient la nécessité d'exercer un contrôle sur la vie des femmes et qui découlaient de la perception stéréotypée selon laquelle les femmes étaient les principales gardiennes de la moralité sexuelle⁷⁸.

⁷³ HCDH, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Programme des Nations Unies pour le développement, Commission économique pour l'Afrique, Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, FNUAP, HCR, UNICEF, Fonds de développement des Nations Unies pour la femme et OMS, « Éliminer les mutilations sexuelles féminines : Déclaration interinstitutions » (OMS, 2008), p. 9 et 10.

⁷⁴ Notamment les articles 2 et 3 de la Convention relative aux droits de l'enfant, les articles 18 et 28 de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples et l'article 2 du Protocole de Maputo.

⁷⁵ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 22 (2016) sur le droit à la santé sexuelle et procréative, par. 29 ; recommandation générale n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et observation générale n° 18 du Comité des droits de l'enfant, adoptées conjointement (2019), par. 11 ; [CCPR/C/EGY/CO/5](#), par. 18.

⁷⁶ Voir par. 11.

⁷⁷ *Ibid.*, par. 6 ; [A/HRC/29/20](#) et [A/HRC/29/20/Corr.1](#), par. 8.

⁷⁸ [E/CN.4/2002/83](#), par. 14.

B. Droit à la santé

34. Les mutilations génitales féminines portent atteinte au droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. Le droit à la santé est protégé par l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et par d'autres instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme⁷⁹. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a indiqué que, conformément à l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, les États étaient tenus de prendre des mesures efficaces visant à empêcher des tiers d'avoir recours à des pratiques préjudiciables, comme les mutilations génitales féminines, et devaient interdire et prévenir de telles pratiques⁸⁰.

35. La Rapporteuse spéciale sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible a indiqué, dans son rapport sur la violence et ses effets sur le droit à la santé, que les mutilations génitales féminines « empêch[ai]ent les femmes et les filles de jouir pleinement de leur droit au meilleur état de santé physique et mentale possible et [devaient] être éliminées »⁸¹. Les États sont tenus de protéger les filles et les femmes contre toutes les formes de violence, y compris les mutilations génitales féminines. Le fait pour un État de ne pas prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger les femmes et les filles contre cette pratique constitue une violation de l'obligation de protéger le droit à la santé⁸².

C. Droit à l'intégrité physique, droit de ne pas être soumis à la torture et droit à la vie

36. Les mutilations génitales féminines violent de nombreux autres droits humains liés à l'intégrité physique, notamment la dignité inhérente à toute personne et le droit à la liberté et à la sûreté de sa personne. Le droit à l'intégrité physique est protégé par l'article 9 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et, selon l'article 19 de la Convention relative aux droits de l'enfant, les États parties sont tenus de prendre toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence physique ou mentale.

37. Le Comité des droits de l'homme a déclaré que soumettre une femme ou une fille à des mutilations génitales revenait à lui faire subir un traitement prohibé par l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques⁸³. Le Comité contre la torture a estimé en outre que soumettre une femme à des mutilations génitales était contraire aux obligations découlant de la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants⁸⁴.

38. Le droit de ne pas être soumis à la torture ni à d'autres formes de mauvais traitements est en outre protégé par d'autres instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme⁸⁵.

⁷⁹ Notamment l'article 12 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, l'article 24 de la Convention relative aux droits de l'enfant, l'article 16 de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, l'article 14 du Protocole de Maputo et l'article 16 de la Charte africaine de la jeunesse.

⁸⁰ Voir l'observation générale n° 22 (2016) du Comité, par. 59.

⁸¹ [A/HRC/50/28](#), par. 60.

⁸² *Ibid.*, par. 20.

⁸³ *Zabayo et E. c. Pays-Bas* (CCPR/C/133/D/2796/2016), par. 9.3 ; *Kaba et Kaba c. Canada* (CCPR/C/98/D/1465/2006), par. 10.1 ; observation générale n° 28 (2000) du Comité des droits de l'homme sur l'égalité des droits entre hommes et femmes, par. 11. Voir également [A/HRC/7/3](#), par. 54.

⁸⁴ *D.B. c. Pays-Bas* (CAT/C/72/D/824/2017), par. 8.9.

⁸⁵ Convention relative aux droits de l'enfant, art. 37, et Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, art. 5.

39. Dans certaines circonstances, les mutilations génitales féminines peuvent constituer une violation du droit à la vie⁸⁶. Elles sont contraires au droit des femmes à une vie exempte de violence fondée sur le genre⁸⁷.

40. Dans sa résolution 44/16, le Conseil des droits de l'homme s'est déclaré profondément préoccupé par le fait que les mutilations génitales féminines persistaient dans toutes les régions du monde, que le phénomène était exacerbé dans les situations humanitaires, les conflits armés, les pandémies et autres crises, et que de nouvelles formes, telles que les pratiques transfrontalières, faisaient leur apparition. En outre, dans sa résolution 50/16, le Conseil a estimé que la prévention et l'élimination des mutilations génitales féminines devraient être non seulement une priorité nationale en matière de développement, de droits de l'homme et de santé publique mais aussi, de plus en plus, une priorité mondiale nécessitant une approche globale et multisectorielle, aux niveaux régional et international, fondée sur les obligations mises à la charge des États par le droit international des droits de l'homme.

V. Mesures et stratégies visant à prévenir les mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales

A. Coopération et coordination au niveau régional

41. Étant donné que des personnes franchissent des frontières pour pratiquer ou subir des mutilations génitales féminines, il demeure essentiel de mettre en place des initiatives et des activités de coordination régionales pour éradiquer ce phénomène. Le projet de loi de 2016 portant interdiction des mutilations génitales féminines élaboré par la Communauté de l'Afrique de l'Est constitue une tentative de coopération régionale. Les objectifs fixés étaient notamment d'interdire les mutilations génitales féminines dans la région, de fixer une peine minimale de trois ans d'emprisonnement, de créer des institutions chargées de favoriser la coopération en matière de poursuites, de prévenir les mutilations génitales féminines, de fournir des services aux femmes et aux filles risquant de subir ces actes, d'élaborer des politiques, des lois, des stratégies et des programmes de prévention et d'harmoniser ces instruments⁸⁸. En outre, il était prévu de créer une base de données régionale sur les mutilations génitales féminines transfrontières qui serait alimentée grâce à l'échange de renseignements à caractère pénal, de former du personnel d'encadrement et de renforcer la sécurité des frontières. Le projet de loi de la Communauté de l'Afrique de l'Est a été soumis à l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est, mais la loi n'a pas encore été adoptée, car elle n'a pas été approuvée par les chefs d'État dans les délais requis⁸⁹.

42. En avril 2019, la première réunion interministérielle régionale visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines transfrontières s'est tenue à Mombasa (Kenya), et des représentants de l'Éthiopie, du Kenya, de l'Ouganda, de la République-Unie de Tanzanie et de la Somalie y ont participé. La réunion avait pour objectif de renforcer la collaboration en matière de lutte contre les mutilations génitales féminines dans les zones frontalières, de mettre en commun de bonnes pratiques et de définir la voie à suivre⁹⁰. Les États ont adopté une déclaration interministérielle régionale sur la lutte contre les mutilations génitales féminines transfrontières en Afrique de l'Est (Déclaration de Mombasa)⁹¹, dans laquelle ils s'engagent à renforcer la coordination régionale en ce qui concerne les politiques et les textes

⁸⁶ Pacte international relatif aux droits civils et politiques, art. 6 ; Convention relative aux droits de l'enfant, art. 6 ; Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, art. 4 ; Protocole de Maputo, art. 4 ; Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 7.

⁸⁷ Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, recommandation générale n° 35 (2017), par. 15.

⁸⁸ Communauté de l'Afrique de l'Est, projet de loi de 2016 portant interdiction des mutilations génitales féminines, art. 3.

⁸⁹ Voir <https://faithtoactionnetwork.org/2019/01/08/eac-heads-of-state-yet-to-assent-to-fgm-bill-2016/>.

⁹⁰ Programme conjoint FNUAP-UNICEF, « Cross-border female genital mutilation in East Africa », p. 7.

⁹¹ FNUAP, « Ending cross-border FGM: 1st regional interministerial meeting to #EndCrossBorderFGM », 2019.

législatifs, à prendre en compte la dimension transfrontalière du phénomène dans l'élaboration et l'application au niveau national de plans d'action multisectoriels chiffrés, à appliquer des programmes de sensibilisation et de communication, à recueillir et utiliser des données probantes et à affecter des ressources humaines et financières suffisantes à l'application des plans d'action⁹².

43. En août 2022, les gouvernements éthiopien, kényan, ougandais, somalien et tanzanien, en partenariat avec le programme conjoint FNUAP-UNICEF de lutte contre les mutilations génitales féminines, ont lancé un plan d'action régional chiffré visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines transfrontières⁹³. Ce plan d'action établit à l'intention des entités étatiques ou non étatiques un cadre régional visant à renforcer les actions de prévention et de protection ainsi que les moyens d'engager des poursuites, en vue de mettre un terme aux mutilations génitales féminines transfrontières dans les pays concernés.

B. Initiatives transfrontières conjointes

44. De 2014 à 2017, le FNUAP et l'UNICEF ont organisé dans les régions frontalières entre le Kenya et l'Ouganda plusieurs réunions consacrées à l'examen de la question des mutilations génitales féminines transfrontières, auxquelles ont participé près de 1 200 personnes⁹⁴. Parmi les participants figuraient des responsables religieux, des chefs coutumiers et des décideurs des deux pays. Ces réunions ont abouti à la signature entre les parties concernées, à savoir les responsables du district de Nakapiripirit (Ouganda) et du comté de West Pokot (Kenya), de protocoles d'accord visant à poursuivre conjointement les auteurs de mutilations et à sensibiliser la population au caractère préjudiciable de ces actes⁹⁵.

45. Des stratégies innovantes ont été déployées pour lutter contre la pratique des mutilations génitales féminines transfrontières entre le Kenya et l'Ouganda. En 2020, les responsables locaux des deux côtés de la frontière ont créé, sur les médias sociaux, un groupe d'échanges consacré aux mutilations génitales féminines (Kenya Uganda Anti-FGM Forum). Ce groupe sert à échanger des informations sur des cas éventuels de mutilations génitales féminines transfrontières, à mieux coordonner l'action menée au niveau des districts et à apporter un soutien aux victimes et aux filles risquant de subir des mutilations génitales. Grâce à cette initiative, entre avril et octobre 2020, 37 filles ont échappé à de telles mutilations au Kenya et ont été ramenées en Ouganda par les autorités kényanes⁹⁶. Le groupe continue d'assurer une fonction de surveillance en ce qui concerne non seulement les mutilations génitales féminines transfrontières, mais aussi les mariages d'enfants et d'autres questions liées à la protection de l'enfance⁹⁷.

C. Mesures de protection transnationales

46. Les gouvernements prennent en outre des mesures concrètes pour protéger les filles et les femmes risquant de subir des mutilations génitales transnationales. Le Royaume-Uni, par exemple, a institué en 2015 une ordonnance de protection contre les mutilations génitales féminines, mesure de droit civil visant à garantir la protection des victimes de mutilations ou les personnes qui risquent d'en subir⁹⁸. Une demande d'ordonnance de protection peut être adressée à un tribunal par la victime, la personne à protéger ou un tiers agissant avec

⁹² Ibid.

⁹³ Programme conjoint FNUAP-UNICEF, *Costed Regional Action Plan to End Cross-Border Female Genital Mutilation* (2022).

⁹⁴ Programme conjoint FNUAP-UNICEF, *Comment transformer une norme sociale*, p. 25.

⁹⁵ Ibid.

⁹⁶ Programme conjoint FNUAP-UNICEF, *FGM Elimination and COVID-19: Sustaining the Momentum*.

⁹⁷ UNICEF, « Case study on ending cross-border female genital mutilation in the Republic of Uganda », p. 8.

⁹⁸ Voir https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/573786/FGMPO_-_Fact_Sheet_-_1-12-2016_FINAL.pdf.

l'autorisation d'une autorité judiciaire⁹⁹, ou envisagée par un juge des affaires familiales au cours d'une audience ou dans le cadre d'une procédure pénale engagée dans une affaire de mutilation génitale féminine. Afin de déterminer s'il y a lieu de rendre une ordonnance de protection, le tribunal examine toutes les circonstances de l'affaire, y compris la nécessité de préserver la santé, la sécurité et le bien-être de la fille ou de la femme à protéger¹⁰⁰. Le type d'ordonnance de protection varie en fonction de la personne à protéger et de son âge (mineure ou majeure), de la personne qui a sollicité l'ordonnance (personne à protéger ou tiers agissant au nom de celle-ci) et de ce que le tribunal estime nécessaire pour garantir la protection et/ou le bien-être de la personne à protéger.

47. Au Royaume des Pays-Bas, le Ministère de la santé, de la protection sociale et des sports et le Ministère de la justice ont élaboré une « Déclaration contre la circoncision féminine » (*Verklaring Tegen Meisjesbesnijdenis*)¹⁰¹. Il est indiqué dans la déclaration qu'au Royaume des Pays-Bas, la pratique des mutilations génitales féminines est illégale et pénalement sanctionnable. Lorsqu'une famille prévoit de se rendre dans son pays et sa communauté d'origine, où les taux de mutilations génitales féminines sont élevés, les professionnels des services de santé pour la jeunesse expliquent aux parents pourquoi ces mutilations sont érigées en infraction et leur remettent la Déclaration, que ces derniers sont tenus de signer. La Déclaration a pour objectif d'aider les parents à faire face à la pression sociale et familiale qui les incite à se plier aux traditions locales, et à protéger leurs filles contre les mutilations génitales.

48. De même, la Belgique a mis en place le « Passeport Stop MGF », qui vise également à sensibiliser les parents aux dangers potentiels des mutilations génitales féminines lorsqu'ils rendent visite à leur famille à l'étranger¹⁰². Le passeport est remis aux familles avant leur départ et leur rappelle que ces mutilations sont prohibées par la législation belge et qu'elles ont des conséquences néfastes sur la santé des filles.

49. En 2021, le Gouvernement fédéral allemand a élaboré la « Lettre de protection fédérale contre les mutilations génitales féminines » (*Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung*), qui a été signée par la Ministre fédérale de la famille, la Ministre fédérale de l'intérieur, la Ministre des affaires étrangères, le Ministre de la justice et le Ministre de la santé. Il y est indiqué que la personne qui pratique une mutilation génitale féminine engage sa responsabilité pénale, y compris lorsqu'elle agit à l'étranger, et qu'elle risque de se voir retirer son permis de séjour¹⁰³.

50. Dans plusieurs pays, dont l'Irlande¹⁰⁴, les Pays-Bas (Royaume des)¹⁰⁵, le Portugal¹⁰⁶ et le Royaume-Uni¹⁰⁷, des campagnes de sensibilisation aux mutilations génitales féminines sont menées dans les aéroports pendant toute la période des vacances scolaires et, à cette occasion, des informations sont fournies sur les services de soutien.

51. Dans le cadre de consultations informelles, le réseau européen End FGM a souligné que la mise en place d'un mécanisme visant à prévenir systématiquement les personnes avant

⁹⁹ On trouvera de plus amples renseignements sur les demandes d'ordonnances de protection contre les mutilations génitales féminines à l'adresse suivante : <https://www.gov.uk/female-genital-mutilation-protection-order>.

¹⁰⁰ Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, *Multi-Agency Statutory Guidance on Female Genital Mutilation* (2020), p. 21.

¹⁰¹ Voir https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2023/07/Franse_versie_Verklaring_tegen_meisjesbesnijdenis-def.pdf.

¹⁰² Voir <https://www.strategiesconcertees-mgf.be/tool/passeport-stop-mgf/>.

¹⁰³ Voir <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/publikationen/schutzbrief-gegen-weibliche-genitalverstuemmelung-sprache-englisch-1934450#%3A~%3Atext%3DThe%20letter%20of%20protection%20against%20of%20the%20residence%20permit>.

¹⁰⁴ Gouvernement irlandais, « Two day awareness-raising initiative on law against female genital mutilation to take place in Dublin airport this weekend », 27 octobre 2023.

¹⁰⁵ Voir <https://www.huiselijkgeweld.nl/publicaties/publicaties/2020/02/18/actieagenda-schadelijke-praktijken> (en néerlandais).

¹⁰⁶ Commission européenne, « Portugal: anti-FGM campaign returns to national airports », 17 juillet 2020.

¹⁰⁷ Sandra Laville, « Anti-FGM campaign at UK airports seeks to stop mutilation of girls », *The Guardian*, 9 mai 2014.

leur départ vers un pays où les mutilations génitales féminines ont cours, et à garantir que les filles et les parents connaissent la loi et ont accès à des services de soutien, comptait parmi les mesures les plus efficaces pour prévenir les mutilations génitales féminines transnationales.

VI. Difficultés et lacunes dans la mise en œuvre

Extraterritorialité

52. L'un des obstacles à l'application effective de la loi tient au fait que les responsables de l'application des lois n'ont pas la compétence de poursuivre à l'étranger les auteurs de mutilations génitales féminines. Sur les 28 États africains¹⁰⁸ qui se sont dotés de lois interdisant les mutilations génitales féminines, seuls trois (Guinée-Bissau, Kenya et Ouganda)¹⁰⁹ ont expressément prévu que ces lois s'appliquaient aux personnes qui ont pratiqué ou subi des mutilations génitales féminines à l'étranger ou sur un territoire ne relevant pas de leur juridiction dans les cas où l'auteur présumé est présent sur leur territoire ou sur un territoire relevant de leur juridiction et n'est pas extradé. Par exemple, l'article 9 de la loi bissau-guinéenne n° 14/2011 étend expressément l'application de la loi aux nationaux et aux résidents étrangers qui ont pratiqué ou subi des mutilations génitales féminines dans un pays tiers¹¹⁰. Les articles 21 et 28 de la loi kényane de 2011 sur l'interdiction des mutilations génitales féminines érigent en infraction le fait, pour tout ressortissant kényan ou tout résident permanent, d'emmener une personne à l'étranger ou de prendre des dispositions pour faire entrer une personne au Kenya à des fins de mutilations génitales féminines. Dans les autres pays africains, il n'existe pas de dispositions légales prévoyant expressément que les mutilations génitales féminines transfrontières constituent une infraction et que les auteurs sont passibles de sanctions.

53. La plupart des États n'incriminent l'acte de mutilation génitale féminine que lorsqu'il a lieu sur le territoire national ou qu'une femme ou une fille est emmenée à l'étranger pour y être excisée et qu'elle est ressortissante de l'État ou qu'elle en est résidente permanente¹¹¹. Ce faisant, les États ne tiennent compte ni de leur obligation de protéger toutes les femmes et les filles, ni du fait que les membres des communautés qui se livrent à ces pratiques se déplacent et franchissent des frontières¹¹².

54. Au Moyen-Orient, seuls l'Iraq et Oman se sont dotés de lois ou de dispositions juridiques interdisant expressément les mutilations génitales féminines, mais ces législations ne couvrent pas les mutilations transfrontières. En Asie, en Amérique centrale et en Amérique du Sud, aucun pays ne s'est doté d'une loi interdisant expressément les mutilations génitales féminines¹¹³.

55. L'application des lois pénales relatives aux mutilations génitales féminines transnationales est très limitée. En 2023 au Royaume-Uni, une femme a été reconnue coupable de complicité dans la commission d'un acte de mutilation génitale féminine perpétré au Kenya¹¹⁴. C'est la première fois qu'une personne a été reconnue coupable, au Royaume-Uni, d'une infraction à la loi de 2003 sur les mutilations génitales féminines commise à l'étranger.

¹⁰⁸ Equality now, « Female genital mutilation/cutting: a call for a global response ».

¹⁰⁹ FNUAP, « Beyond the crossing ».

¹¹⁰ FNUAP, Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, *Analyse des cadres juridiques relatifs aux mutilations génitales féminines de pays sélectionnés d'Afrique de l'Ouest*, p. 45.

¹¹¹ A/HRC/29/20 et A/HRC/29/20/Corr.1, par. 60.

¹¹² Ibid.

¹¹³ Equality now, « FGM: a global picture », consultable à l'adresse : <https://www.equalitynow.org/fgm-a-global-picture/>.

¹¹⁴ Central Criminal Court, *R v. Amina Noor*, observations relatives à la peine formulées par le Juge Bryan, 16 février 2024, consultables à l'adresse : <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2024/02/R-v-Amina-Noor-Approved-Sentencing-Remarks.pdf>.

VII. Conclusions et recommandations

56. Les mutilations génitales féminines constituent une violation des droits humains et une forme de violence à l'égard des femmes et des filles fondée sur le genre. Elles reflètent des inégalités profondément enracinées entre hommes et femmes et constituent une forme de discrimination à l'égard des femmes et des filles fondée sur le genre. Ces pratiques compromettent la reconnaissance, la jouissance et l'exercice des droits humains et des libertés fondamentales des filles et des femmes, tout en menaçant gravement la dignité, la santé et le bien-être de celles-ci.

57. Les organes conventionnels ont qualifié les mutilations génitales féminines de pratique préjudiciable que les États sont tenus de prévenir et auxquelles ils doivent remédier¹¹⁵. Malgré l'intensification des efforts déployés aux niveaux national, régional et international, le lancement d'initiatives transfrontières conjointes et l'octroi d'ordonnances de protection transnationales, d'importantes lacunes subsistent dans l'application de ces mesures.

58. Conformément à leurs obligations juridiques, confirmées par leur engagement politique, les États devraient éradiquer les mutilations génitales féminines. S'appuyant sur les recommandations que le Secrétaire général a formulées à ce sujet dans son rapport de 2022¹¹⁶, les États Membres devraient, en collaboration avec les parties prenantes concernées, redoubler d'efforts pour :

a) Améliorer la collecte de données et intensifier les travaux de recherche sur l'ampleur et la fréquence des mutilations génitales féminines, y compris les mutilations transfrontières et transnationales ;

b) Ériger en infraction les mutilations génitales féminines, y compris les mutilations transfrontières et transnationales, garantir que la législation applicable est conforme au droit international, y compris au droit international des droits de l'homme, et veiller à ce qu'elle soit strictement appliquée ;

c) Faire en sorte que, conformément au droit international, leur législation soit applicable aux personnes qui ont pratiqué ou subi des mutilations génitales féminines à l'étranger ou sur un territoire ne relevant pas de leur juridiction, dans les cas où l'auteur présumé est présent sur leur territoire ou sur un territoire relevant de leur juridiction et n'est pas extradé ;

d) Concevoir et appliquer : i) des mesures de prévention efficaces ; ii) des mesures visant à faire face aux conséquences à long terme des mutilations génitales féminines, y compris dans les États où vivent des communautés issues de pays où le nombre de ces mutilations est élevé, et ce, en concertation avec les victimes et les organisations de la société civile concernées ;

e) Mener des actions coordonnées à l'échelle régionale, telles que la création de programmes de sensibilisation, d'éducation et d'information concernant les préjudices occasionnés par les mutilations génitales féminines et les causes profondes de ces pratiques, en concertation avec les femmes, les filles, les garçons et les hommes des communautés transfrontalières et des communautés de migrants, y compris les chefs coutumiers et les responsables religieux ;

f) Prendre des mesures de coopération internationale et régionale, multisectorielles et globales, en partenariat avec les communautés transfrontalières et autres communautés concernées, pour prévenir et éliminer les mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales ;

¹¹⁵ Recommandation générale n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et observation générale n° 18 du Comité des droits de l'enfant, adoptées conjointement (2019), par. 11 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 22 (2016), par. 29 ; Comité des droits de l'homme, *Zabayo et E. c. Pays-Bas*, par. 9,3, et *Kaba et Kaba c. Canada*, par. 10.1 ; observation générale n° 28 (2000), par. 11. Voir également [A/HRC/7/3](#), par. 54, et *D. B. c. Pays-Bas*, par. 8.9.

¹¹⁶ [A/77/312](#).

g) Allouer des ressources suffisantes pour établir et appliquer des cadres stratégiques régionaux et des accords de coopération visant à prévenir et à combattre les mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales et à venir en aide aux victimes ;

h) Établir des mécanismes de suivi et d'évaluation afin de mesurer l'efficacité des actions menées aux niveaux régional et national, et axer l'établissement de programmes et de budgets sur l'éradication des mutilations génitales féminines transfrontières et transnationales.
