



Assemblée générale

Distr. générale
14 octobre 2024
Français
Original : anglais

Soixante-dix-neuvième session

Point 27 de l'ordre du jour

Promotion des femmes

Intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines

Rapport du Secrétaire général*

Résumé

Conformément à la résolution [75/195](#) de l'Assemblée générale relative à l'intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines, le Secrétaire général fournit dans le présent rapport des informations sur la prévalence et les répercussions de cette pratique sur les femmes et les filles, preuves et données récentes à l'appui. Il donne également des informations sur les causes profondes des mutilations génitales féminines et les facteurs y contribuant, les défis et les besoins en la matière, ainsi que les tendances qui influencent les efforts pour éliminer cette pratique. Il analyse ensuite les progrès accomplis par les États Membres, le système des Nations Unies et les autres parties prenantes. Enfin, le Secrétaire général tire des conclusions et formule des recommandations sur les mesures à prendre.

* Le présent rapport a été soumis pour traitement après la date limite pour des raisons techniques indépendantes de la volonté du bureau auteur.



I. Introduction

1. Dans sa résolution 77/195, l'Assemblée générale a réaffirmé que les mutilations génitales féminines étaient une pratique néfaste et un acte de violence contre les femmes et les filles qui portait atteinte à leurs droits fondamentaux et en compromettait l'exercice. Elle a également réaffirmé que cette pratique constituait une forme de violence dangereuse à leur dignité et à leur bien-être, notamment leur santé physique, mentale, sexuelle et procréative.

2. Tout en saluant les efforts constants des États, des organisations régionales et des organismes des Nations Unies pour mettre fin à cette pratique, l'Assemblée générale a également noté que les progrès dans la réduction de sa prévalence avaient été inégaux d'un pays à l'autre et qu'ils avaient été trop lents pour que la cible consistant à l'éliminer d'ici à 2030 soit atteinte. Elle s'est déclarée préoccupée par l'augmentation de la médicalisation de la pratique et son caractère transfrontalier.

3. L'Assemblée générale a condamné toutes les formes de violence et de pratiques néfastes qui sont infligées aux femmes et aux filles et a exhorté les États à interdire les mutilations génitales féminines, conformément aux obligations que leur impose le droit international des droits de l'homme. Elle a également rappelé les engagements inscrits dans l'Agenda 2063 de l'Union africaine et le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique, soulignant qu'éliminer les mutilations génitales féminines participait à la réalisation des différents objectifs et cibles énoncés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

4. L'Assemblée générale a engagé les États à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies globales de prévention et à associer notamment les responsables des administrations publiques, les dirigeants locaux et les chefs religieux, les agents de santé, les familles et les communautés aux efforts visant à éliminer les mutilations génitales féminines. Elle a exhorté les États à faire répondre les praticiens de leurs actes et à veiller à ce que les personnes rescapées aient accès aux soins de santé et aux services de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à l'aide sociale et juridique.

5. Dans le présent rapport, le Secrétaire général examine les dernières évolutions relatives à la pratique des mutilations génitales féminines ainsi que les approches destinées à éliminer cette pratique, dans le contexte de la mise en œuvre du Programme 2030 et de la décennie d'action et de réalisations en faveur du développement durable, ainsi que du trentième anniversaire de l'adoption de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing, qui doit être célébré prochainement. Le rapport a été conçu à partir des informations et des contributions transmises par les États Membres¹, les entités compétentes du système des Nations Unies² et les autres parties prenantes³. Il couvre la période allant du 1^{er} août 2022 au 30 juin 2024 et s'appuie sur les conclusions, les éléments factuels et les données des travaux de recherche les plus récents.

¹ Allemagne, Autriche, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Burkina Faso, Burundi, Colombie, Cuba, Espagne, France, Israël, Liban, Malaisie, Pérou, Pologne, Portugal, Roumanie, Soudan, Tchad et Türkiye.

² Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, Initiative Spotlight, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Programme des Nations Unies pour le développement, Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), fonds d'affectation spéciale des Nations Unies à l'appui de la lutte contre la violence à l'égard des femmes, et Organisation mondiale de la Santé (OMS).

³ Global Platform for Action to End FGM/C.

II. Évolutions et engagements aux niveaux mondial et régional

6. La violence à l'égard des femmes et des filles, y compris les mutilations génitales féminines, constitue une violation de leurs droits humains et les empêche de bénéficier, dans des conditions d'égalité avec les hommes et les garçons, d'un accès à l'éducation, à la santé, à la justice, à la participation politique et aux perspectives économiques.

7. La violence à l'égard des femmes et des filles et les mutilations génitales féminines⁴ sont des obstacles à la réalisation de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes. Mettre fin à cette violence, y compris aux mutilations génitales féminines, ne constitue donc pas simplement un progrès vers la réalisation de l'objectif de développement durable n° 5, mais aussi vers les nombreux autres objectifs et cibles du Programme 2030. Les principes d'égalité et de non-discrimination qui sous-tendent ce programme, avec son engagement à ne laisser personne de côté, supposent que chaque femme et chaque fille doit pouvoir mener une vie exempte de violences, notamment de mutilations génitales féminines.

8. Lors de l'examen des rapports soumis par les États parties à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes s'est félicité des efforts déployés par les États pour éliminer les mutilations génitales féminines⁵. Il s'est néanmoins inquiété que cette pratique existe encore⁶, qu'elle n'ait pas été encore interdite dans certains pays⁷ et que la législation existante l'interdisant ne soit pas appliquée⁸.

9. Le Comité a engagé les États à adopter une législation érigeant les mutilations génitales féminines en infractions⁹ et à mener des enquêtes et des poursuites efficaces sur les cas impliquant cette pratique¹⁰. Il a recommandé aux États de sensibiliser à ses effets néfastes les communautés qui ont recours à cette pratique¹¹ et de s'attaquer aux justifications culturelles et religieuses qui la sous-tendent¹².

10. Lors de la soixante-huitième session de la Commission de la condition de la femme, les États ont reconnu que les mutilations génitales féminines, les stéréotypes de genre et la féminisation de la pauvreté faisaient partie des obstacles à l'accès des

⁴ Ces questions sont traitées dans les cibles 5.2 et 5.3, respectivement, de l'objectif de développement durable n° 5.

⁵ Voir, par exemple, [CEDAW/C/DJI/CO/4-5](#), par. 5 i) et 23 ; [CEDAW/C/FRA/CO/9](#), par. 5 d), 23, 33 et 45 ; [CEDAW/C/GEO/CO/6](#), par. 4 d) et 23 ; [CEDAW/C/GMB/CO/6](#), par. 4 c) et 19 ; et [CEDAW/C/MRT/CO/4](#), par. 4 d).

⁶ Voir, par exemple, [CEDAW/C/CAF/CO/6](#), par. 27 ; [CEDAW/C/DEU/CO/9](#), par. 29 ; [CEDAW/C/DJI/CO/4-5](#), par. 23 ; [CEDAW/C/GMB/CO/6](#), par. 19 ; [CEDAW/C/GRC/CO/8-9](#), par. 21 ; [CEDAW/C/MRT/CO/4](#), par. 20 ; et [CEDAW/C/MWI/CO/8](#), par. 19.

⁷ [CEDAW/C/ARE/CO/4](#), par. 28 ; et [CEDAW/C/FIN/CO/8](#), par. 21 a).

⁸ [CEDAW/C/BEL/CO/8](#), par. 31 ; [CEDAW/C/CHE/CO/6](#), par. 39 ; [CEDAW/C/GMB/CO/6](#), par. 19 ; [CEDAW/C/MRT/CO/4](#), par. 20 ; et [CEDAW/C/PRT/CO/10](#), par. 20.

⁹ [CEDAW/C/ARE/CO/4](#), par. 29 ; et [CEDAW/C/FIN/CO/8](#), par. 21 a).

¹⁰ Voir, par exemple, [CEDAW/C/BEL/CO/8](#), par. 32 ; [CEDAW/C/DJI/CO/4-5](#), par. 24 a) ; [CEDAW/C/GEO/CO/6](#), par. 24 a) ; [CEDAW/C/GMB/CO/6](#), par. 20 b) ; [CEDAW/C/GRC/CO/8-9](#), par. 22 c) ; [CEDAW/C/MRT/CO/4](#), par. 21 b) ; [CEDAW/C/MWI/CO/8](#), par. 20 ; [CEDAW/C/NER/CO/5](#), par. 30 b) ; [CEDAW/C/OMN/4](#), par. 30 a) ; et [CEDAW/C/PRT/CO/10](#), par. 21.

¹¹ [CEDAW/C/CAF/CO/6](#), par. 28 b) ; [CEDAW/C/DJI/CO/4-5](#), par. 24 c) ; [CEDAW/C/FIN/CO/8](#), par. 22 a) ; [CEDAW/C/GMB/CO/6](#), par. 20 a) ; [CEDAW/C/MRT/CO/4](#), par. 21 a) ; et [CEDAW/C/NER/CO/5](#), par. 30 a).

¹² [CEDAW/C/BEL/CO/8](#), par. 32 ; [CEDAW/C/CAF/CO/6](#), par. 28 b) ; [CEDAW/C/DJI/CO/4-5](#), par. 24 c) ; [CEDAW/C/GMB/CO/6](#), par. 20 a) ; [CEDAW/C/MRT/CO/4](#), par. 21 a) ; et [CEDAW/C/NER/CO/5](#), par. 30 a).

filles à l'éducation¹³. Ils se sont de nouveau engagés à appliquer une démarche multisectorielle et coordonnée pour prévenir et combattre toutes les formes de violence et de pratiques néfastes à l'égard des femmes et des filles, y compris les mutilations génitales féminines¹⁴.

11. Dans sa résolution 78/188 sur les filles, l'Assemblée générale a constaté que les filles qui vivent dans la pauvreté, y compris en milieu rural et dans des régions reculées, sont plus susceptibles de subir des mutilations génitales féminines. L'Assemblée a exhorté les États et les autres parties prenantes à garantir un soutien global aux filles qui risquent de subir, ou qui ont subi, cette pratique.

12. Conformément à la résolution 50/16 du Conseil des droits de l'homme, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a présenté au Conseil un rapport (A/HRC/56/29) donnant un aperçu de la situation des femmes et des filles victimes de mutilations génitales féminines transfrontalières et transnationales. Criminaliser les formes transfrontalières et transnationales de cette pratique, harmoniser et mettre en œuvre les cadres juridiques et politiques, et renforcer la coopération internationale et régionale figurent parmi les recommandations du Haut-Commissariat.

13. Le 6 février 2024, le Parlement européen a adopté une nouvelle directive du Parlement européen et du Conseil sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique. La directive exige de tous les pays de l'Union européenne qu'ils érigent en infractions pénales les mutilations génitales féminines, qu'ils sensibilisent le public à cette pratique et qu'ils fournissent un soutien spécialisé aux personnes rescapées¹⁵.

14. Par ailleurs, à l'occasion de la Journée internationale de la tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines en 2024, la Commission permanente indépendante des droits de l'homme de l'Organisation de la coopération islamique a exprimé son soutien à l'élimination de toutes les pratiques néfastes, dont les mutilations génitales féminines. Fait important, la Commission a déclaré que les principes et valeurs islamiques condamnaient cette pratique et a engagé les États à adopter des mesures juridiques et administratives pour éliminer toutes les pratiques néfastes¹⁶.

15. Lors de la soixante-dix-huitième Assemblée générale, le 18 septembre 2023, la Commission de l'Union africaine et la Zambie ont organisé une table ronde de haut niveau sur le thème « Renforcer l'autonomie des filles africaines : mobiliser les chefs religieux, politiques et traditionnels comme catalyseurs du changement pour mettre fin aux pratiques néfastes d'ici à 2030 ». Les États, la société civile et les entités des Nations Unies se sont engagés à utiliser des éléments concrets et l'analyse de données afin d'éclairer les mesures favorisant l'abandon des pratiques néfastes et d'appuyer l'extension des interventions efficaces. Ils se sont également engagés à financer les organisations locales dirigées par des femmes dans les situations de crise humanitaires et à inciter les chefs traditionnels, politiques et religieux à éliminer les pratiques néfastes¹⁷.

16. Ces engagements ont été repris lors de la deuxième Conférence internationale sur les mutilations génitales féminines, organisée par la République-Unie de Tanzanie du 9 au 11 octobre 2023 à Dar es-Salaam et soutenue par l'Union africaine, le Fonds

¹³ E/CN.6/2024/L.3, par. 26.

¹⁴ Ibid., par. 54 p).

¹⁵ Union européenne, document PE-CONS 33/24.

¹⁶ Omar Bah, « OIC supports elimination of FGM », *The Standard*, Gambie, 7 mai 2024.

¹⁷ Union africaine, « UNGA 78: High Level Roundtable on Empowering African Girls and Ending Harmful Practices by 2030 », 23 septembre 2023.

des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et le programme régional pour l'Afrique d'Initiative Spotlight. Les participants se sont engagés à financer les jeunes et l'innovation ainsi qu'à renforcer les partenariats avec les organisations de personnes rescapées. Ils ont également convenu de durcir la législation et la réponse des forces de l'ordre en ce qui concerne les cas transfrontaliers et la médicalisation de la pratique¹⁸.

17. Lors de sa quarante-deuxième session, tenue à Addis-Abeba en novembre 2023, le Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant a, en collaboration avec la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, formulé une observation générale conjointe sur les mutilations génitales féminines. L'observation générale énonce, entre autres, les mesures législatives, institutionnelles et de responsabilisation que les États devraient prendre pour éliminer, prévenir et combattre les mutilations génitales féminines, notamment en s'attaquant à leurs causes profondes et moteurs¹⁹.

18. Avancée importante, la Rapporteuse spéciale sur les droits de la femme en Afrique de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, le Rapporteur de pays de la Commission pour la Gambie et le Rapporteur spécial sur les pratiques néfastes pour le Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant, en partenariat avec l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), ont organisé un événement parallèle lors de la soixante-dix-neuvième session ordinaire de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, qui s'est tenue le 28 mai 2024, afin de débattre d'un projet de loi qui proposait l'abrogation de la loi de 2015 (amendement) sur les femmes criminalisant l'excision en Gambie.

19. Des représentants du Gouvernement gambien, de la société civile, d'organisations de défense des droits des femmes et d'entités du système des Nations Unies, ainsi que des chefs traditionnels et religieux, ont examiné les conséquences nationales et régionales de l'abrogation proposée sur les droits des femmes et des filles et sur l'égalité des sexes, quelle que soit l'issue du processus. Les participants ont convenu de créer une coalition de femmes locales et de chefs traditionnels et religieux influents pour plaider en faveur du maintien de l'interdiction et pour sensibiliser le public à la nécessité d'une législation protégeant les droits des femmes et des filles²⁰.

20. Cette mesure est en accord avec les objectifs du nouveau programme de 22 millions d'euros de l'Union européenne et d'ONU-Femmes intitulé « ACT (Advocacy, Coalition-Building and Transformative Feminist Action) to End Violence Against Women », au nombre desquels figure le renforcement des activités de sensibilisation aux niveaux mondial et régional, y compris sur l'élimination des pratiques néfastes en Afrique. Sous la direction de la Vice-Secrétaire générale, le Bureau de coordination du développement, le FNUAP, l'UNICEF, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), ONU-Femmes et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont créé un groupe de travail chargé de lutter contre les mutilations génitales féminines.

¹⁸ FNUAP, Afrique orientale et australe, « Spotlight initiative endorses call to end FGM in current generation at 2nd International Conference on FGM », 13 octobre 2023.

¹⁹ 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, Observation générale conjointe sur les mutilations génitales féminines, juin 2023.

²⁰ Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, « Joint press statement: roundtable on the proposed repeal of FGM law in the Gambia and push-back on women's rights and gender equality », 19 juillet 2024.

21. Le Parlement européen s'est fait l'écho des préoccupations concernant le projet de loi susmentionné, en adoptant une résolution demandant instamment au Parlement gambien de rejeter l'abrogation proposée et de maintenir l'interdiction des mutilations génitales féminines²¹.

22. Du 9 au 14 juin 2024, le Network Against Gender Based Violence, l'Association des organisations non gouvernementales de Gambie et Safe Hands for Girls ont accompagné 31 membres de l'Assemblée nationale, y compris des membres siégeant à la Commission mixte de l'Assemblée sur la santé et le genre, lors d'un voyage d'études en Égypte, avec le soutien du Programme conjoint FNUAP-UNICEF sur les mutilations génitales féminines : accélérer le changement (ci-après le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines), du Ministère de l'égalité des genres et de la Banque mondiale. Les participants ont reçu des informations concrètes sur les complications médicales associées à cette pratique et la manière dont l'Égypte traite le problème.

23. À la suite de cette visite, le 27 juin 2024, le Président gambien, Adama Barrow, a réaffirmé son engagement à protéger les droits des femmes et des enfants gambiens, notamment en appliquant la loi interdisant les mutilations génitales féminines²². Après la publication d'un rapport de sa Commission mixte sur la santé et le genre, qui recommandait de maintenir la loi interdisant les mutilations génitales féminines²³, l'Assemblée nationale gambienne a rejeté, le 15 juillet 2024, la proposition d'abrogation et a maintenu l'interdiction²⁴.

III. Dernières données et tendances concernant les mutilations génitales féminines

A. Prévalence

24. Les estimations les plus récentes révèlent que plus de 230 millions de filles et de femmes en vie aujourd'hui ont subi des mutilations génitales féminines²⁵. Par rapport aux données publiées par l'UNICEF en 2016²⁶, cela représente une augmentation de 15 %, soit 30 millions de filles et de femmes de plus dans le monde. Chaque année, plus de 2 millions de filles subissent cette pratique avant leur cinquième anniversaire, souvent au cours des premiers jours ou des premières semaines de leur vie.

25. Bien qu'aucun pays n'ait enregistré une progression de la prévalence des mutilations génitales féminines, le nombre total de filles et de femmes touchées a augmenté, car la population des pays où se concentre cette pratique continue de croître rapidement. Les projections démographiques indiquent une augmentation de 62 %, entre 2000 et 2050, du nombre de filles nées chaque année dans les pays où les mutilations génitales féminines sont concentrées, alors que ce nombre est en baisse

²¹ Parlement européen, document P9_TA(2024)0370, sect. E 1).

²² Adama Barrow, Président de la République de Gambie, discours sur l'état de la nation, Banjul, juin 2024, sect. 15, par. 7–10.

²³ République de Gambie, Report of the Joint Committee of Health and Gender on the Women's (Amendment) Bill 2024, juillet 2024, p. 14.

²⁴ ONU-Femmes, « La décision de la Gambie de maintenir l'interdiction des mutilations génitales féminines représente une victoire cruciale pour les droits des filles et des femmes », déclaration conjointe, 15 juillet 2024.

²⁵ Sauf indication contraire, l'analyse et les données de cette section s'appuient sur le document suivant : UNICEF, « Female genital mutilation: a global concern – 2024 update », mars 2024.

²⁶ UNICEF, « Female genital mutilation/cutting: a global concern », 2016, p. 3.

dans le reste du monde. Cela signifie que les efforts de prévention devront, à l'avenir, toucher une population à risque plus importante.

26. La prévalence de cette pratique est la plus élevée en Afrique, où plus de 144 millions de filles et de femmes ont subi des mutilations génitales féminines. En Asie, plus de 80 millions de filles et de femmes ont subi cette pratique alors que plus de 6 millions en ont été victimes au Moyen-Orient. On estime également qu'ailleurs dans le monde, entre 1 et 2 millions de filles et de femmes vivant dans de petites communautés isolées et au sein de la diaspora des pays qui les pratiquent ont subi des mutilations génitales féminines.

27. Malgré les difficultés, il est possible d'observer des progrès évidents dans de nombreux pays. Dans 31 pays disposant de données représentatives au niveau national, la proportion d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans ayant subi cette pratique a diminué, et est passée d'un peu plus de 46 % en 1993 à un peu plus de 31 % en 2023. Là où il y a eu une diminution, le rythme de cette diminution s'est accéléré, la moitié des progrès réalisés pendant les 30 dernières années l'ayant été au cours de la dernière décennie.

28. Les données des enquêtes démographiques et sanitaires, des enquêtes en grappes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes nationales (2004–2022) montrent que des progrès importants ont été réalisés au Burkina Faso, en Éthiopie, au Kenya, au Libéria, au Nigéria et en Sierra Leone, où la prévalence a été divisée par deux et/ou a chuté de 30 points de pourcentage au cours des trois dernières décennies. Au Burkina Faso, la proportion d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans ayant subi des mutilations génitales féminines a diminué, et est passée de 83 % il y a 30 ans à 32 % aujourd'hui. Le Cameroun, le Ghana et l'Ouganda ont déjà atteint l'objectif d'élimination des mutilations génitales féminines avant 2030, et le Bénin, les Maldives, le Niger et le Togo sont en bonne voie pour l'atteindre d'ici la fin de la décennie.

29. Djibouti, l'Égypte, l'Érythrée et la Mauritanie ont également bien progressé vers l'abandon de cette pratique au cours des 30 dernières années. Toutefois, dans certains pays, les niveaux de prévalence ont en réalité stagné. En Gambie, la proportion d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans qui ont subi des mutilations génitales féminines n'a diminué que d'un point de pourcentage en 30 ans (de 74 % à 73 %), malgré les efforts déployés par le Gouvernement pour criminaliser cette pratique et mettre en place une stratégie nationale pour y mettre un terme. En Somalie, cette pratique reste universelle.

30. Le même contraste, entre des avancées significatives dans la réduction de la prévalence des mutilations sexuelles féminines dans certaines régions et des progrès lents ou inexistant dans d'autres, apparaît aussi clairement à l'intérieur des pays et entre les pays. La majeure partie du Kenya a abandonné cette pratique, mais elle reste presque universelle au sein de la communauté somalienne dans l'une des provinces du pays. Les raisons du maintien de cette pratique peuvent être son importance culturelle, les attentes sociales et son association avec la mariabilité. Il est donc essentiel de mettre en place des interventions adaptées pour s'attaquer à ses moteurs contextuels.

31. Les crises humanitaires et les autres crises en cours menacent les progrès dans l'élimination des mutilations génitales féminines, car elles perturbent les interventions prévues dans les programmes. Environ 40 % des filles et des femmes qui ont subi cette pratique vivent dans des pays fragilisés et touchés par des conflits, principalement l'Éthiopie, le Nigéria et le Soudan. La croissance des populations à risque est encore plus rapide dans les pays qui se définissent à la fois par un taux élevé de mutilations génitales féminines et par une grande fragilité. Selon les projections, entre 2000 et 2050, le nombre de filles et de femmes nées dans des pays

touchés par un conflit va augmenter de 83 % et celui de filles et de femmes nées dans des pays en situation de fragilité institutionnelle et sociale de 125 %.

32. Ces contextes et la croissance démographique posent des défis importants aux interventions prévues dans les programmes lorsque les ressources sont détournées pour répondre aux crises. De telles situations peuvent perturber les programmes de lutte contre l'inégalité de genre, ce qui complique la prise en compte des besoins des personnes rescapées et la prévention des mutilations génitales féminines.

33. Malgré l'accélération des progrès vers l'élimination de cette pratique, si l'on veut atteindre l'objectif de zéro cas d'ici à 2030, il faut que leur diminution soit 27 fois plus rapide que ce qui a été constaté au cours de la dernière décennie. Cela représente une augmentation significative du taux moyen depuis 2020, année où l'on avait déjà estimé que les progrès devraient être au moins 10 fois plus rapides pour atteindre l'objectif d'élimination fixé pour 2030²⁷.

34. Selon l'UNICEF, plus d'un million de cas de mutilations génitales féminines pourraient être évités annuellement si chaque pays pouvait connaître la même diminution des cas que ses pairs les plus performants. Il est urgent de prendre des mesures d'une ampleur sans précédent pour remédier à la lenteur de la baisse de la prévalence. Dans le cas contraire, celle-ci continuera d'être dépassée par la croissance démographique dans les pays à forte prévalence, et le nombre absolu de filles et de femmes subissant des mutilations génitales féminines dans le monde continuera d'augmenter.

B. Évolution politique et juridique

35. L'offensive mondiale et coordonnée croissante contre les droits des femmes et des filles et contre l'égalité des sexes menace de réduire à néant des décennies de progrès dans un certain nombre de domaines²⁸, notamment la participation des femmes à la vie politique, la lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles, et la santé sexuelle et procréative. Dans certaines régions, la progression s'est arrêtée ou inversée en raison de l'évolution des idéologies politiques et religieuses, de la croissance des mouvements de lutte contre les droits de l'homme ainsi que des répercussions des crises économiques, de l'instabilité et des conflits.

36. En Afrique, ce recul se manifeste par des objections aux changements législatifs proposés pour mettre fin aux mariages d'enfants, aux mariages précoces et aux mariages forcés, ou pour relever l'âge du consentement. Les tentatives d'abrogation des lois protégeant les droits des femmes et des filles, notamment leur droit à la santé, en sont la preuve. Ce recul apparaît aussi clairement dans l'opposition à une éducation sexuelle complète et dans le refus de fournir des services de santé sexuelle et procréative aux adolescentes et aux filles célibataires.

37. D'autre part, le retrait de trois pays africains de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, précédé de troubles civils, et la violence constante subie par les femmes et les filles, y compris des pratiques néfastes telles que les mutilations génitales féminines, mettent en péril la protection des droits des femmes et des filles, dont l'accès à la justice et à d'autres services essentiels²⁹. En outre, la restructuration des ministères chargés de l'égalité des sexes dans certains pays accroît

²⁷ [A/75/279](#), par. 27.

²⁸ Lopa Banerjee, « Looking to the sun: pushing forward for gender equality », SDG Action, 13 mars 2024.

²⁹ Organisation des Nations Unies, « With conflicts destroying hard-won gains, regional organizations must include women in peace talks, political negotiations, speakers tell Security Council », SC/14932, 15 juin 2022.

le risque que les États relèguent au second plan la question des mutilations génitales féminines, ce qui aurait une incidence sur leur capacité à mettre en œuvre des plans d'action et des politiques nationales visant à éliminer cette pratique³⁰.

38. La proposition d'abrogation de la loi de 2015 (amendement) sur les femmes criminalisant l'excision en Gambie est une illustration très médiatisée de ce recul. La proposition d'abrogation fait suite à la condamnation, en 2023, de trois Gambiennes pour avoir eu recours à cette pratique sur huit fillettes. Ces condamnations ont entraîné une réaction immédiate, bien financée et organisée par plusieurs chefs religieux et traditionnels gambiens, dont l'un a déposé une proposition de loi visant à lever l'interdiction de l'excision. L'un des arguments du projet de loi était que l'excision, si elle est effectuée correctement, ne pouvait être considérée comme une mutilation. Le 18 mars 2024, l'Assemblée nationale gambienne a décidé, à une majorité de 42 contre 4, de soumettre le projet de loi à l'examen d'une commission parlementaire.

39. Ailleurs dans la région, le Conseil suprême éthiopien des affaires islamiques a publié en février 2024 une déclaration dans laquelle il condamne l'« excision pharaonique », mais approuve la médicalisation des mutilations génitales féminines³¹. Les efforts visant à éliminer cette pratique ont également subi un revers au Kenya en 2023, avec l'assassinat d'un officier de police qui participait au sauvetage de filles forcées de subir cette procédure. Les mutilations génitales féminines sont illégales au Kenya, mais la résistance à leur élimination, en particulier parmi les chefs masculins considérés comme les gardiens culturels de cette pratique, reste tenace. Certains militants craignent que cette attaque contre la police ne permette à ces praticiens de continuer à agir en toute impunité.

40. Les tentatives pour abroger ou détourner la mise en œuvre de la législation interdisant les mutilations génitales féminines font courir un plus grand danger à cet égard aux filles et aux femmes qui bénéficiaient auparavant de la protection de la loi. Elles vont également à l'encontre du principe mondialement reconnu selon lequel les filles et les femmes d'un pays donné doivent fondamentalement être protégées par les lois et les politiques de ce pays.

41. Il est essentiel, dans un premier temps, de mettre en place des engagements internationaux visant à protéger les droits des femmes et des filles afin d'instaurer des mesures de protection au niveau national. Ces engagements imposent également aux institutions nationales de fournir des services sanitaires, sociaux et juridiques aux femmes, et en particulier aux filles, qui ont subi des mutilations génitales féminines ainsi qu'à celles qui sont exposées à ce risque. Si elles ne sont pas protégées par leur communauté, les mineures doivent pouvoir compter sur ces institutions pour assurer leur sécurité et ne pas violer leurs droits. En l'absence de protection institutionnelle ou autre de la part de l'État, elles devraient pouvoir s'appuyer sur le droit international des droits de l'homme et divers accords internationaux et régionaux, dont de nombreux États sont signataires, pour bénéficier d'une protection.

42. La communauté internationale reconnaît depuis longtemps que les mutilations génitales féminines sont une pratique néfaste et une forme de violence à l'égard des femmes et des filles, et s'est engagée à les éliminer d'ici à 2030. L'abrogation de lois visant à protéger les femmes et les filles et l'absence de mise en œuvre de la législation nationale conforme aux normes internationales sapent l'esprit et l'essence de ces normes et peuvent, par effet d'entraînement, menacer d'autres lois protégeant et promouvant les droits des filles et des femmes, l'état de droit et, de manière plus générale, le système multilatéral.

³⁰ Contribution de la Global Platform for Action to End FGM/C, p. 6.

³¹ Ibid., p. 5-6.

43. Les tentatives d'abrogation de lois ou d'atténuation des effets de la législation nationale protégeant contre les mutilations génitales féminines peuvent avoir des répercussions négatives sur d'autres lois nationales traitant de la violence au sein du couple ou du mariage d'enfants, du mariage précoce et du mariage forcé. Elles peuvent également créer un précédent qui inciterait d'autres pays à faire de même et risquent de saper les efforts régionaux pour promouvoir les droits des femmes et des filles, notamment les campagnes de l'Union africaine visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines et aux mariages d'enfants, ainsi que les mesures destinées à améliorer l'accès des filles à l'éducation.

44. Ces tendances sont très préoccupantes et il est possible d'y voir l'expression exacerbée de valeurs patriarcales qui, sous couvert de préservation de la culture et de la tradition et d'adhésion aux croyances religieuses, reflètent des inégalités profondes et une discrimination fondée sur le genre à l'égard des femmes et des filles. Les coutumes, les traditions, les considérations religieuses et les valeurs sont reconnues dans les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme³². Toutefois, elles ne doivent pas être appliquées à tort pour justifier ou rationaliser toute forme d'abus ou de violence à l'égard des femmes et des filles³³, ou toute autre violation des droits de l'homme.

C. Médicalisation des mutilations génitales féminines

45. Les mutilations génitales féminines sont de plus en plus médicalisées, malgré les mesures prises par les États pour lutter contre cette tendance. Les données les plus récentes indiquent qu'un agent de santé était impliqué dans 66 % des cas où des filles ont récemment subi des mutilations génitales féminines. Les pays dans lesquels la médicalisation est la plus courante, notamment l'Égypte, l'Indonésie et le Soudan, présentent également les taux les plus élevés de mutilations génitales féminines³⁴. Dans de nombreux autres pays, comme la Guinée-Bissau et le Sénégal, la pratique est encore largement assurée par une exciseuse traditionnelle³⁵.

46. La médicalisation des mutilations génitales féminines est souvent justifiée par le fait qu'elle constitue une solution plus sûre à l'intervention d'une exciseuse traditionnelle, en particulier dans les régions où l'éradication n'a pas encore eu lieu. Cependant, rien ne prouve que cette médicalisation soit plus sûre³⁶.

47. En réalité, les données indiquent que les agents de santé pourraient pratiquer la procédure de manière plus radicale. Selon certaines études, en Indonésie, 46 % des agents de santé qui pratiquent l'intervention couperaient plus de tissus que ce qui est habituel, alors que 23 % des exciseuses traditionnelles le font³⁷. Les mutilations génitales féminines sont une pratique néfaste, quelle que soit la personne qui les pratique, et il est nécessaire de détromper le public à propos de la procédure et de préciser qu'il ne s'agit pas seulement d'une « petite entaille ».

48. Les traditions culturelles au sein des communautés sont en partie la cause des mutilations génitales féminines et de leur médicalisation. Cette pratique est souvent

³² Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, articles 1 1) et 15 1) a) ; et Pacte international relatif aux droits civils et politiques, articles 18 4) et 27.

³³ Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, article 5 a) ; et Déclaration et Programme d'action de Vienne, sect. I, par. 5.

³⁴ UNICEF, « Female genital mutilation: a global concern – 2024 update », p. 8.

³⁵ Ibid.

³⁶ Samuel Kimani, Hazel Barrett et Jacinta Muteshi-Strachan, « Medicalization of female genital mutilation is a dangerous development », *BMJ*, vol. 380, n° 302, 2023.

³⁷ Ibid.

justifiée comme une condition préalable au mariage³⁸. Elle permet également de contrôler la sexualité des filles et des femmes et de les empêcher de prendre des décisions concernant leur propre corps³⁹. Certaines communautés pensent qu'il s'agit d'une obligation religieuse, bien que des recherches récentes soutenues par le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines aient révélé l'absence de fondement théologique dans les textes islamiques pour cette pratique⁴⁰. D'autres rapports indiquent que la médicalisation des mutilations génitales féminines a lieu le plus souvent dans le secret et concerne des filles plus jeunes, en particulier dans les pays où la pratique est interdite⁴¹.

49. La médicalisation des mutilations génitales féminines viole les principes déontologiques des agents de santé et le devoir médical primaire consistant à « ne pas nuire ». Elle peut avoir pour effet de légitimer cette pratique et de faire croire aux communautés qu'elle va perdurer. Les agents de santé jouent un rôle essentiel dans la prévention et l'élimination de la médicalisation des mutilations génitales féminines et devraient mieux comprendre et faire connaître les effets néfastes de cette pratique sur les femmes et les filles. Pour ce faire, les responsables du secteur de la santé doivent mettre en œuvre et renforcer la stratégie mondiale de l'OMS visant à empêcher les prestataires de santé de pratiquer des mutilations génitales féminines⁴², et s'engager activement dans la prévention de cette pratique, en s'appuyant sur le respect et l'influence dont ils jouissent au sein de leurs communautés.

D. Mutilations génitales féminines transfrontalières et transnationales

50. Les mutilations génitales féminines, lorsqu'elles sont transfrontalières ou transnationales, entravent également les efforts déployés pour éliminer cette pratique. Les mutilations génitales féminines transfrontalières se produisent lorsque des filles et des jeunes femmes sont emmenées hors du territoire national pour subir cette pratique dans des pays voisins où elle n'est pas interdite ou dans lesquels le droit pénal existant n'est pas appliqué⁴³. Ce phénomène s'explique en grande partie par les traditions partagées et les relations existantes entre les communautés, y compris les mariages mixtes. Les avantages socioéconomiques pour les praticiens et les familles⁴⁴, ainsi que l'absence de mécanismes de contrôle régionaux solides, sont également des facteurs qui favorisent cette pratique⁴⁵.

51. 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 incriminent les mutilations génitales féminines sont ramenées dans leur pays ou leur communauté d'origine, où cette pratique est encore socialement acceptable ou ne fait pas l'objet d'une interdiction⁴⁶. La pression sociale et familiale importante exercée sur les parents des pays ou des communautés d'origine pour qu'ils maintiennent les traditions intergénérationnelles est un facteur déterminant dans ces cas. En outre, l'influence de la famille et de la communauté,

³⁸ A/73/266, par. 22.

³⁹ Ibid.

⁴⁰ Puntland Development Research Centre, « A research study on the provisions of Islam on the eradication of FGM in Somalia », septembre 2023, p. 5.

⁴¹ Kimani, Barrett et Muteshi-Strachan, « Medicalization of female genital mutilation », *op. cit.*

⁴² OMS, « Stratégie mondiale visant à empêcher le personnel de santé de pratiquer des mutilations sexuelles féminines », 2010.

⁴³ Résolution 50/16 du Conseil des droits de l'homme, treizième alinéa du préambule.

⁴⁴ A/75/279, par. 35.

⁴⁵ FNUAP, Afrique orientale et australe, « Policy brief: cross-border female genital mutilation in East Africa », 2022, p. 7.

⁴⁶ Résolution 50/16 du Conseil des droits de l'homme, quatorzième alinéa du préambule.

tant dans les pays d'origine que de résidence, plutôt que l'autorité parentale, pèse d'un poids considérable dans la décision de soumettre une fille à cette pratique⁴⁷.

52. L'arrêt des mutilations génitales féminines transfrontalières et transnationales se heurte à un obstacle de taille : de nombreux États ne criminalisent cette pratique que lorsqu'elle a lieu à l'intérieur de leurs frontières ou lorsqu'une de leurs citoyennes ou résidentes permanentes est emmenée à l'étranger pour y être soumise. À cet égard, les États n'honorent pas leur obligation de protéger l'ensemble des filles et des femmes relevant de leur juridiction et ne prennent pas en compte la dimension transnationale des communautés qui s'adonnent à cette pratique⁴⁸.

IV. Mesures prises par les États Membres, les entités des Nations Unies et les autres parties prenantes

A. Mesures structurelles : lois et politiques

53. La criminalisation des mutilations génitales féminines par la législation est une étape importante vers leur élimination. Elle fait comprendre aux praticiens qu'ils devront rendre des comptes et fournit une base solide pour les interventions visant à mettre fin à cette pratique. Toutefois, la criminalisation seule n'est pas un moyen suffisant pour y parvenir. Pour éliminer vraiment cette pratique, la législation doit s'accompagner d'une volonté politique, ainsi que d'interventions ciblées, notamment en matière de sensibilisation et de mécanismes d'application adaptés au niveau local⁴⁹. Une approche globale pour mettre fin aux mutilations génitales féminines comprend également : la collecte de données précises concernant la prévalence ; des activités de prévention ; la multiplication des interventions ; la prise en compte des normes sociales et une application renforcée du principe de responsabilité ; l'application de la législation, y compris en ce qui concerne les mutilations génitales féminines transfrontalières ; la garantie d'un accès à la justice et à d'autres formes de soutien aux personnes rescapées ; et un financement adéquat pour les interventions.

54. Actuellement, 92 pays disposent d'une législation nationale qui criminalise les mutilations génitales féminines ou qui permet de poursuivre cette pratique en vertu d'une autre législation⁵⁰. L'Allemagne, l'Autriche, le Bénin, la Bosnie-Herzégovine, le Burkina Faso, le Burundi, la Colombie, Cuba, l'Espagne, la France, Israël, le Liban, la Malaisie, le Pérou, la Pologne, le Portugal, la Roumanie, le Tchad et la Türkiye ont déclaré avoir érigé la pratique en infraction dans des instruments aussi variés que la constitution, le code pénal, des lois protégeant les enfants, les adolescents et les demandeurs d'asile, des lois de lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, et des lois sur la santé procréative.

55. En 2023, une citoyenne du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord a été reconnue coupable d'avoir été complice dans la pratique de mutilations génitales féminines au Kenya⁵¹. L'infraction a été poursuivie en vertu de la loi de 2003 sur les mutilations génitales féminines, et c'est la première fois qu'une personne est condamnée pour avoir commis un crime à l'étranger. Également en 2023, l'État de Washington est devenu le quarante et unième état des États-Unis d'Amérique à

⁴⁷ A/HRC/56/29, par. 26.

⁴⁸ Ibid., par. 53.

⁴⁹ FNUAP et coll., « Un programme de recherche pour renforcer la production et l'utilisation des données afin d'accélérer l'élimination des mutilations génitales féminines », 2022, p. 18.

⁵⁰ Banque mondiale, *Compendium of International and National Legal Frameworks on Female Genital Mutilation/Cutting*, 8^e édition, Washington, D.C., 2024.

⁵¹ Royaume-Uni, Central Criminal Court, *R v. Amina Noor*, observations relatives à la peine formulées par le Juge Bryan, 16 février 2024.

interdire cette pratique, y compris lorsqu'elle est pratiquée par un agent de santé. En mai 2024, l'État de Galmudug, en Somalie, est devenu le premier état fédéral à adopter une législation criminalisant toutes les formes de mutilations génitales féminines.

56. Malgré ces progrès, seuls un peu plus de la moitié des pays du monde dans lesquels les mutilations génitales féminines seraient pratiquées (51 pays sur 92) disposent d'une législation nationale les interdisant et, parmi les pays prévoyant une interdiction légale spécifique, le contenu normatif et les sanctions divergent considérablement⁵².

57. Le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a publié des orientations concernant les éléments que les États devraient prendre en compte lorsqu'ils élaborent une législation fondée sur les droits en matière de mutilations génitales féminines. Elles comprennent la criminalisation de cette pratique et de toute tentative d'y avoir recours sur des femmes et des filles de tous âges, ainsi que de sa médicalisation⁵³.

58. Mettre en œuvre une législation incriminant les mutilations génitales féminines peut s'avérer difficile dans les environnements où cette pratique bénéficie actuellement d'un soutien. Pour remédier à cette situation, le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a, en 2023, dispensé une formation à 1 956 membres des forces de l'ordre, notamment des policiers, des avocats, des procureurs et des juges des 17 pays dans lesquels le Programme opère, afin d'améliorer leur connaissance de la législation en vigueur érigeant cette pratique en infraction. Il a été ensuite observé une augmentation, entre 2022 et 2023, de 154 % des arrestations d'auteurs de tels actes (de 174 à 442) ainsi qu'une augmentation de 9 % dans le nombre d'affaires portées devant les tribunaux (de 368 à 402)⁵⁴.

59. L'absence de législation criminalisant et punissant expressément les mutilations génitales féminines peut également entraver les enquêtes et les poursuites concernant les praticiens. C'est ce qui ressort de plusieurs affaires récentes très médiatisées en Sierra Leone impliquant le décès de trois filles ayant subi des mutilations génitales féminines, et de l'abandon d'une procédure contre une exciseuse traditionnelle qui était accusée d'homicide involontaire sur la personne d'une jeune femme décédée des suites de complications liées à cette pratique.

60. Des militants ont demandé l'adoption en Sierra Leone d'une législation prévoyant un cadre de responsabilité clair et des sanctions disciplinaires relativement aux mutilations génitales féminines. Cependant, comme le montrent les récents événements en Gambie, il est impératif de s'attaquer aux raisons socioéconomiques, culturelles et religieuses qui sous-tendent cette pratique. Les avancées législatives et politiques doivent être appuyées par des interventions menées par les communautés dans le but de modifier les comportements.

61. Au cours de la période couverte par le rapport, les États se sont efforcés d'instaurer un environnement politique favorable à l'élimination de cette pratique. L'Espagne et le Tchad ont élaboré des plans d'action nationaux pour lutter contre la violence à l'égard des femmes, y compris les mutilations génitales féminines. Le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a apporté son soutien à 14 pays d'Afrique pour l'élaboration de plans d'action nationaux assortis d'objectifs, de budgets et de cadres de suivi et d'évaluation pour mettre fin à cette pratique. En

⁵² FNUAP et UNICEF, « Note technique : Développer les lois anti-MGF alignées sur les Droits humains », décembre 2023, p. 5.

⁵³ Ibid., p. 13–25.

⁵⁴ FNUAP-UNICEF, *2023 Annual Report: Addressing Global Challenges with Local Solutions to Eliminate Female Genital Mutilation*, 2024, p. 24.

Somalie, le Programme a soutenu l'élaboration du premier plan d'action national chiffré pour mettre un terme aux mutilations génitales féminines et à l'excision. Le plan renforcera la coordination, la collaboration et les actions visant à éliminer cette pratique en Somalie et contribuera à mettre en œuvre un plan d'action transfrontalier régional avec l'Éthiopie, le Kenya et la République-Unie de Tanzanie⁵⁵.

B. Mesures institutionnelles : réponses sectorielles

62. Des services de soutien multisectoriels, centrés sur les personnes rescapées et tenant compte des traumatismes, proposant des soins de santé, un soutien psychosocial, un appui juridique et une aide à l'hébergement, permettent aux personnes rescapées et aux personnes à risque de recevoir des informations et des soins médicaux pour traiter les séquelles liées aux mutilations génitales féminines, en plus des services de santé sexuelle et procréative. Une réponse multisectorielle peut également prévoir un changement institutionnel pour faire en sorte que les politiques et protocoles actuels, y compris le renforcement des capacités des prestataires de services, soutiennent pleinement l'élimination de la pratique.

63. En 2023, le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a renforcé la capacité des systèmes de santé à fournir des services de qualité, accessibles et axés sur les femmes et les filles en cas de mutilations génitales féminines. Quelque 2 842 points proposant des prestations de services de santé dans les 17 pays où le Programme opère ont formé au moins un agent de santé aux services de prévention, de protection et de soins associés à la pratique⁵⁶. L'Unité de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants créée par le Gouvernement soudanais en collaboration avec l'UNICEF a également organisé une formation sur la prévention des mutilations génitales féminines à l'intention des prestataires de services.

64. En 2023, le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a facilité l'accès de 903 734 femmes et filles aux services de prévention et de protection liés aux mutilations génitales féminines⁵⁷. Les interventions ont consisté à intégrer le suivi et le signalement des mutilations génitales féminines dans la formation initiale et continue des travailleurs sociaux et à renforcer la gestion des cas et les protocoles de signalement.

65. Les solutions numériques et technologiques peuvent jouer un rôle crucial dans la prévention, la réduction et l'abandon des mutilations génitales féminines. Étant donné l'impact rapide et important qu'elles peuvent avoir, elles offrent aux États la possibilité de renforcer et d'accélérer les efforts nationaux existants pour éradiquer cette pratique. L'application mobile Pasha, par exemple, expérimentée au Kenya avec le soutien du Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines, permet aux utilisateurs d'accéder à des informations, de signaler anonymement et en temps réel des cas, et d'être orientés vers des prestataires de l'État ou de la société civile pour obtenir de l'aide⁵⁸.

66. Des lignes directrices fondées sur des données probantes et d'autres ressources pour la prévention des mutilations génitales féminines et la prise en charge des personnes rescapées, élaborées par l'OMS, ont été adaptées et intégrées dans le matériel de formation dans les pays à forte prévalence. L'extension du programme de

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Ibid., p. 9.

⁵⁷ Ibid.

⁵⁸ FNUAP et UNICEF, *Review of Technology-Based Interventions to Address Child Marriage and Female Genital Mutilation*, 2023, p. 74.

formation de l’OMS en matière de conseils de prévention⁵⁹ à l’intention des agents de santé en soins primaires est en cours en Guinée et prévue au Kenya. Le Ministère de la santé israélien a entrepris de former le personnel médical à l’identification des violences physiques subies par les femmes, y compris les mutilations génitales féminines. De leur côté, l’Allemagne et la France ont mis au point des outils numériques innovants pour sensibiliser les professionnels de la santé à cette pratique et à ses effets néfastes.

C. Interventions menées par la communauté

67. Les interventions, telles que la mise en place de dialogues au sein des communautés entre les organisations de défense des droits des femmes et les réseaux d’hommes et de garçons, ainsi que les déclarations publiques des chefs traditionnels et religieux, ont démontré que les attitudes à l’égard des mutilations génitales féminines pouvaient changer et évoluer vers l’abandon de cette pratique. Les efforts des médias sont associés au changement des normes sociales et des attitudes et, dans certains cas, ont été associés à une réduction de la pratique⁶⁰.

68. La Caravane Born Perfect 2024, organisée par Frontline Ending FGM, prévoit la participation de plus de 1 000 militants et organisations locales qui voyageront à travers l’Afrique pour demander la fin des mutilations génitales féminines. Les haltes de la caravane dans les villages sont suivies de trois années d’émissions de radio et de télévision locales encourageant les communautés à abandonner cette pratique. En Guinée-Bissau, 8 personnes sur 10 se sont déjà engagées à ce que leurs filles ne soient pas soumises à cette pratique. En 2023, le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a soutenu des ateliers avec des journalistes de 11 pays sur le Cadre de responsabilité de l’Union africaine sur l’élimination des pratiques néfastes, ce qui a abouti à la création d’un réseau de journalistes pour le Comité de l’Union africaine. Ce réseau suit les progrès réalisés par les États dans l’élimination des pratiques néfastes⁶¹.

69. L’Initiative Spotlight a constaté que lorsque les communautés sont à l’origine de l’action, la promotion de l’élimination des mutilations génitales féminines peut se normaliser et les normes sociales peuvent évoluer plus rapidement. En Ouganda, l’Initiative a aidé des groupes de femmes à rejoindre un réseau de surveillance transfrontalier qui repère les cas où les filles risquent de subir des mutilations génitales féminines et/ou des mariages d’enfants à la frontière entre l’Ouganda et le Kenya. Ces groupes de femmes issues de la même communauté ont joué un rôle important en signalant des cas aux autorités et en ramenant des filles chez elles⁶².

70. Dans le cadre d’une initiative soutenue par le fonds d’affectation spéciale des Nations Unies à l’appui de la lutte contre la violence à l’égard des femmes, l’International Solidarity Foundation a mené des actions sur le terrain pour sensibiliser la population somalienne aux préjudices physiques, sociaux et psychologiques causés par les mutilations génitales féminines. Ces actions ont entraîné des changements positifs dans les connaissances, les attitudes et les comportements au sein des communautés cibles dans le Somaliland. Le soutien des

⁵⁹ OMS, *Person-Centred Communication for Female Genital Mutilation Prevention: A Facilitator’s Guide for Training Health-Care Providers*, Genève, 2022.

⁶⁰ FNUAP et coll., « Un programme de recherche pour renforcer la production et l’utilisation des données afin d’accélérer l’élimination des mutilations génitales féminines », p. 17.

⁶¹ FNUAP-UNICEF, *2023 Annual Report, op. cit.*, p. 22.

⁶² Initiative Spotlight, « Results, promising practices and lessons on ending female genital mutilation », 2024, p. 1 et 2.

parents à l'abandon de cette pratique est passé de 72 à 100 % à la fin de l'initiative et 96 % des chefs religieux ont reconnu ses effets néfastes, contre 52 % au début.

71. Le rôle des chefs traditionnels et religieux est essentiel pour améliorer le soutien de la communauté à l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles ainsi que des pratiques néfastes. En 2022, au Libéria, le Conseil national traditionnel des chefs et des anciens, avec le soutien de l'Initiative Spotlight et d'ONU-Femmes, a reconduit son interdiction nationale des mutilations génitales féminines pour trois années supplémentaires. Des cérémonies marquant cette décision ont été organisées dans plusieurs comtés où l'on peut observer cette pratique et, en décembre 2023, un projet de loi criminalisant les mutilations génitales féminines a été soumis à l'examen du parlement national. La même intervention a permis à 300 exciseuses traditionnelles (connus sous le nom de Zoes) de bénéficier de revenus de substitution en développant une agriculture intelligente face aux changements climatiques et en produisant des cultures consommables⁶³.

72. Les femmes et les organisations dirigées par des personnes rescapées, en particulier au niveau local, ont une connaissance approfondie de la discrimination à laquelle les filles et les femmes sont confrontées à tous les niveaux. Elles jouent un rôle crucial dans la création de mouvements visant à prévenir et à éliminer la violence à l'égard des femmes et des filles, y compris les mutilations génitales féminines, notamment en défendant et en obtenant des changements dans les normes et les politiques, et en tenant les États pour responsables. En 2023, le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a intégré 8 817 organisations et groupes d'action locaux et communautaires au sein de coalitions et de réseaux de jeunes, de féministes et de femmes chefs d'entreprise qui travaillent aux niveaux national et régional pour éliminer cette pratique⁶⁴.

73. Les 15 et 22 avril 2024, ONU-Femmes a organisé deux dialogues d'experts avec des organisations nationales et régionales de défense des droits des femmes, des organisations locales, des mécanismes d'experts indépendants de l'ONU et de la région traitant de la discrimination et de la violence à l'égard des femmes et des filles, et le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines pour débattre des implications de l'abrogation de la loi interdisant l'excision en Gambie et du recul généralisé des droits des femmes et des filles et de l'égalité des sexes dans la région. Grâce à ces dialogues, ONU-Femmes et d'autres entités des Nations Unies ont créé un espace pour les experts locaux et les experts des droits de la femme afin qu'ils puissent jouer leur rôle moteur et inspirer les stratégies régionales et mondiales sur cette question.

D. Interventions ciblant les individus

74. Les mutilations génitales féminines sont le fait de discrimination et d'inégalité fondées sur le genre profondément ancrées, et les initiatives pour les éliminer ont surtout porté sur la remise en question des normes sociales et des systèmes patriarcaux qui les sous-tendent. Cependant, malgré ces fondements patriarcaux, les hommes ne sont pas les seuls à défendre cette pratique, et à l'inverse, ils sont tout aussi susceptibles que les femmes de s'y opposer dans les pays où elle est répandue⁶⁵.

75. Selon l'UNICEF, 200 millions de garçons et d'hommes vivant dans des pays pratiquant les mutilations génitales féminines en Afrique et au Moyen-Orient pensent

⁶³ Ibid., p. 2.

⁶⁴ FNUAP-UNICEF, *2023 Annual Report, op. cit.*, p. 19.

⁶⁵ UNICEF, « Engaging boys and men to end female genital mutilation », février 2023, p. 6.

que cette pratique devrait cesser⁶⁶. Environ 70 % des couples du monde entier ayant au moins une fille vivante de moins de 14 ans souhaitent que cette pratique cesse⁶⁷. Toutefois, les données montrent que les femmes jouissent d'un plus grand pouvoir de décision que les hommes sur la question, et que des filles subissent cette pratique malgré l'opposition de leurs pères. Cela s'explique par le fait que les pères ne font pas connaître leur opinion ou considèrent qu'ils n'ont pas un rôle à jouer dans les décisions sur une « question concernant les femmes »⁶⁸.

76. Bien que les hommes soient favorables à l'abandon de cette pratique, il existe encore un écart important entre le désir de changement et la réduction de la prévalence. Les hommes doivent donc faire entendre leur voix et plaider en faveur de l'élimination des mutilations génitales féminines, en particulier si les mères s'opposent également à cette pratique, car cela augmente au maximum les chances des filles d'éviter de les subir. En 2023, dans le cadre du Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines, 455 701 hommes et garçons au total ont participé à des séances de réflexion défendant une masculinité positive et des normes de genre équitables, et les encourageant à s'exprimer sur l'élimination des pratiques néfastes à l'égard des filles et des femmes⁶⁹.

77. En Égypte, l'initiative Dawwie du Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines, qui s'attaque aux causes profondes de l'inégalité de genre et propose un environnement propice à l'autonomisation des filles, a touché 750 000 personnes en 2023, dont des filles, des garçons, des mères et des pères, et leur a donné les moyens d'être des agents de changement en modifiant les normes sociales et de genre inéquitables qui sont à l'origine des mutilations génitales féminines et les entretiennent. L'initiative a bénéficié à 139 192 filles, et amélioré leur accès à l'éducation, à la protection, à la santé et aux services sociaux. En 2023, le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines a soutenu 1 068 595 filles et femmes qui ont participé à des programmes en faveur de changements sociaux et comportementaux, proposant une éducation sexuelle complète ou des clubs de filles qui intègrent les mutilations génitales féminines dans les discussions sur les compétences de la vie courante⁷⁰.

E. Approches globales de l'élimination des mutilations génitales féminines

78. Outre les interventions programmatiques ciblant des acteurs spécifiques, des approches globales se sont révélées efficaces pour mettre fin aux mutilations génitales féminines. L'approche fondée sur une éducation responsabilisante d'inspiration africaine, utilisée par Tostan, reconnaît que les individus et les communautés qui pratiquent les mutilations génitales féminines le font pour maintenir les traditions locales et parce que les normes sociales définissent cette pratique comme la bonne façon d'élever une fille et de garantir sa mariabilité. L'approche fondée sur l'autonomisation des communautés se concentre sur les valeurs positives fondamentales au cœur de ces traditions, telles que la volonté d'agir au mieux pour les filles et les familles. Cette approche est essentielle pour établir un rapport de confiance et progresser vers l'abandon de la pratique.

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Ibid., p. 7.

⁶⁸ Ibid., p. 9.

⁶⁹ FNUAP-UNICEF, *2023 Annual Report, op. cit.*, p. 17.

⁷⁰ Informations et données sur l'Égypte fournies par le Programme conjoint sur les mutilations génitales féminines (non publiées).

79. Une évaluation récente d'un programme d'autonomisation des communautés de Tostan a montré qu'il avait permis aux participants de repenser leurs pratiques sociales et de mettre sur pied des initiatives qui ont amélioré leur qualité de vie. Il a notamment entraîné des changements positifs sur les questions de l'égalité des sexes et de la violence, ainsi que des améliorations du bien-être de la communauté dans les domaines de la gouvernance, de la santé, de l'éducation, du développement économique, de l'environnement et de la cohésion sociale. Fait important à noter : les mutilations génitales féminines, les mariages d'enfants et les châtements corporels ont considérablement diminué dans toutes les communautés participantes. En outre, il est prouvé que les réseaux communautaires permettent d'établir de nouvelles normes sociales prônant une plus grande équité entre les femmes et les hommes ainsi que l'abandon de ces pratiques néfastes, ce qui pérennise les changements⁷¹.

F. Collecte de données et recherches

80. Il est essentiel de produire de nouveaux éléments concrets, y compris des données, permettant d'éclairer les lois, les politiques et les programmes visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines. En Égypte, le Ministère de la solidarité sociale a créé, avec le soutien du PNUD, un observatoire national chargé de promouvoir les changements des normes sociales et des comportements ainsi que de collecter des données sur, entre autres sujets, la maternité sans risques et la santé de l'enfant, la planification familiale, la prévention des mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés. Ces données sont utilisées pour éclairer les programmes de transferts sociaux en espèces.

81. Le Royaume-Uni et le Population Council ont lancé un centre de données sur le mouvement dirigé par l'Afrique pour mettre fin aux mutilations génitales féminines. Le centre de données fournit à la communauté mondiale des éléments permettant d'élaborer, de mettre en œuvre, d'adapter et d'étendre des stratégies efficaces pour mettre fin à cette pratique. Le Population Council a également expérimenté un outil d'orientation qui utilise la méthode de la confidente pour recueillir des informations sur les comportements sensibles ou cachés qui font l'objet d'une sous-déclaration, afin d'identifier avec plus de précision les cas nouveaux ou récents de mutilations génitales féminines⁷². Ces données peuvent servir dans les activités de sensibilisation et renforcer l'évaluation des cadres juridiques et des approches sanitaires visant à lutter contre cette pratique.

G. Financement de l'élimination des mutilations génitales féminines

82. Il est estimé que, d'ici la fin de la décennie, 275 millions de dollars auront été consacrés à la lutte contre les mutilations génitales féminines. Cependant, ce sont 2,4 milliards de dollars qui sont nécessaires pour atteindre l'objectif d'élimination de cette pratique dans 31 pays à forte prévalence d'ici à 2030⁷³. Le financement des programmes relatifs aux mutilations génitales féminines a considérablement diminué ces dernières années, en particulier pour les organisations de femmes et les

⁷¹ Tostan, « The community empowerment programme (CEP) 2019–2022: key findings », octobre 2023, p. 5. Le projet mentionné a été mis en œuvre entre 2017 et 2020 dans 150 communautés pauvres en ressources, principalement rurales, en Gambie, en Guinée, en Guinée-Bissau et au Mali.

⁷² Francis Obare Onyango, Dennis Matanda et Chi-Chi Undie, « Guidance document on the use of the Confidante tool to track new or recent cases of female genital mutilation », Population Council, 23 septembre 2023.

⁷³ FNUAP, « Journée internationale de la tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines », 6 février 2023.

mouvements dirigés par des personnes rescapées. Dans un contexte économique où moins de 0,2 % des 204 milliards de dollars d'aide publique au développement sont consacrés à la prévention de la violence à l'égard des femmes et des filles⁷⁴, les investissements des États sont essentiels pour éliminer cette pratique. L'Autriche et la Pologne ont aidé financièrement des organisations locales qui se consacrent à prévenir et à combattre les mutilations génitales féminines à hauteur de 40 000 et 80 000 euros, respectivement. De 2020 à 2023, la France a fourni 400 000 euros au Ministère de l'égalité entre les femmes et les hommes, et 7,5 millions d'euros au Ministère de la santé pour soutenir les efforts de prévention et fournir des services aux personnes rescapées. Des investissements plus importants sont néanmoins nécessaires pour atteindre l'objectif de zéro cas en 2030.

V. Conclusions et recommandations

A. Conclusions

83. Les mutilations génitales féminines sont une pratique néfaste et une forme de violence à l'égard des femmes et des filles qui violent leurs droits à la santé, à la vie, à l'intégrité physique, à l'autonomie corporelle et à la non-discrimination, ainsi que leur droit à ne pas être soumises à la torture et à des traitements cruels, inhumains ou dégradants. Elles sont souvent pratiquées peu de temps après la naissance des filles, lorsqu'elles ne peuvent pas donner leur consentement. Les mutilations génitales féminines ne devraient jamais être considérées comme normales ou utilisées pour justifier des traditions socioculturelles et religieuses qui nuisent au bien-être des filles et des femmes.

84. Plusieurs pays ont déjà réussi à éliminer les mutilations génitales féminines ou sont en passe d'atteindre cet objectif d'ici à 2030. Si cette pratique ne se répand pas dans le monde, le rythme de son déclin reste nettement inférieur à celui de la croissance démographique dans les pays à forte prévalence. Ce rythme devrait être 27 fois plus rapide pour atteindre la cible 5.3 des objectifs de développement durable, soit zéro cas d'ici à 2030. Si les tendances actuelles se poursuivent, le nombre de femmes et de filles soumises à cette pratique augmentera de manière significative.

85. Le recul des droits des femmes et des filles et de l'égalité des sexes menace de réduire à néant des décennies de progrès pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles et aux pratiques néfastes, notamment les mutilations génitales féminines. Les tentatives pour abroger la législation criminalisant cette pratique sont profondément préoccupantes et contraires aux engagements internationaux pris par de nombreux États pour mettre fin aux mutilations génitales féminines. De telles actions peuvent avoir des répercussions considérables et saper d'autres lois qui protègent et promeuvent les droits des femmes, l'état de droit et le système multilatéral.

86. La législation nationale criminalisant les mutilations génitales féminines n'est que faiblement appliquée et les mouvements transfrontières pour avoir recours à cette pratique se poursuivent. La médicalisation accrue de la pratique gêne les progrès vers son élimination, car les communautés perçoivent la pratique par les agents de santé comme une solution de remplacement plus sûre que le recours aux exciseuses traditionnelles. Le secteur de la santé joue un rôle important, qui doit être renforcé, dans la prévention des mutilations génitales féminines. Il est nécessaire de poursuivre

⁷⁴ Equality Institute and Accelerator for GBV Prevention, « What counts? The state of funding for the prevention of gender-based violence against women and girls », 2023, p. 16.

les recherches sur la gravité de la pratique, sur les personnes concernées et sur les raisons pour lesquelles une communauté plus qu'une autre abandonne cette pratique.

87. Malgré ces difficultés, les États continuent de prendre des engagements politiques de haut niveau pour mettre fin aux mutilations génitales féminines, engagements qui se traduisent par des déclarations, des politiques et des plans d'action nationaux, ainsi que par la jurisprudence. En collaboration avec les entités des Nations Unies, les États ont mis au point des interventions prometteuses pour prévenir, éliminer et combattre les mutilations génitales féminines et les ont intégrées dans les stratégies et plans nationaux de développement. Des solutions numériques et technologiques peuvent également contribuer à prévenir, réduire et mettre fin à cette pratique.

88. Les États continuent d'impliquer, entre autres, les chefs traditionnels et religieux, les hommes et les garçons, les mouvements de femmes, les organisations de personnes rescapées et les médias dans le cadre des efforts de mobilisation communautaires et individuels pour faire évoluer les normes sociales. L'influence que les pères peuvent avoir sur l'arrêt des mutilations génitales féminines est cependant loin de s'exercer pleinement. Les hommes jouent un rôle essentiel dans la formation des attentes de la société à l'égard de cette pratique.

89. Sans ressources spécifiques, les États ne parviendront pas à mettre fin aux mutilations génitales féminines d'ici à 2030. Il est urgent d'augmenter le financement national, l'aide internationale au développement et le financement privé et philanthropique, aux niveaux local, national et régional, afin d'accélérer l'action visant à éliminer cette pratique d'ici la fin de la décennie.

B. Recommandations

90. **La communauté internationale reconnaît que les mutilations génitales féminines sont une pratique néfaste et une forme de violence à l'égard des femmes et des filles, et s'est engagée à les éliminer d'ici à 2030. Dans le contexte de la mise en œuvre du Programme 2030 et de la décennie d'action et de réalisations en faveur du développement durable, du prochain trentième anniversaire de l'adoption de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing, et du Plan pour l'accélération de la réalisation de l'égalité des genres dans le système des Nations Unies du Secrétaire général, les États sont invités à s'acquitter de leurs obligations de protection et de promotion des droits des filles et des femmes en vertu du droit international des droits de l'homme et des accords internationaux et régionaux.**

91. **Alors qu'il reste six ans pour atteindre la cible 5.3 de l'objectif de développement durable n° 5, les États doivent d'urgence fournir des ressources pour intensifier les politiques, les programmes et les mesures de sensibilisation fondés sur des données probantes en vue d'éliminer cette pratique, en tenant compte des grandes difficultés que cette mission comporte, notamment, la croissance démographique rapide dans les pays où la prévalence de la pratique est élevée.**

92. **Les États sont encouragés à adopter une législation, à faire respecter et/ou à appliquer la législation existante qui incrimine les mutilations génitales féminines, y compris leurs formes transfrontalières et transnationales, et à faire répondre de leurs actes les personnes qui les pratiquent. Il est essentiel d'harmoniser les cadres juridiques et politiques et de renforcer la coopération régionale et internationale. Les États ne devraient pas s'appuyer sur des coutumes, des traditions ou des justifications religieuses pour se soustraire aux**

obligations qui leur incombent en vertu de la législation internationale et régionale en matière de droits de l'homme. Ils devraient, en outre, veiller à ce que la législation et les stratégies visant à éliminer les mutilations génitales féminines soient mises en œuvre au moyen de politiques et de programmes intersectoriels ainsi que de plans d'action nationaux chiffrés. Les États sont également encouragés à associer les entités régionales, notamment l'Union africaine, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest et l'Union européenne, à la mise en œuvre de ces actions.

93. Les États sont invités à adopter et à mettre en œuvre des stratégies globales de prévention, y compris des campagnes, et des activités de sensibilisation et de mobilisation communautaires, en collaboration avec les institutions religieuses et confessionnelles, les chefs traditionnels, les familles, en particulier les pères, les communautés touchées, les enseignants, la société civile, y compris le mouvement des femmes, les organisations de personnes rescapées, les hommes et les garçons, les femmes et les filles, ainsi que les médias. Ces parties prenantes sont essentielles pour modifier les normes, les attitudes et les comportements qui tolèrent et justifient l'inégalité et la discrimination de genre, la violence à l'égard des femmes et des filles, et les mutilations génitales féminines. Les activités de sensibilisation devraient mettre en évidence les effets néfastes de la pratique et le soutien national et international en faveur de son élimination.

94. Les États devraient adopter une approche globale et pluridisciplinaire pour éliminer les mutilations génitales féminines et s'attaquer aux racines sociales, culturelles et économiques qui sous-tendent cette pratique en mettant en place des interventions de protection sociale et de développement des compétences, et en soutenant l'autonomisation économique.

95. Il convient que les États fournissent des services coordonnés, accessibles et axés sur les filles et les femmes aux personnes rescapées et aux filles et aux femmes à risque, en particulier à celles qui sont confrontées à des formes de discrimination multiples et croisées. Il peut s'agir de conseils psychosociaux, d'un abri et d'un logement sûr, de l'accès aux services de police et de justice, et des soins de santé, y compris les services de santé sexuelle et procréative. Les États doivent veiller, par des actions de sensibilisation et de renforcement des capacités, à ce que les agents de santé et les autorités locales comprennent les conséquences néfastes de cette pratique sur la santé et qu'ils ne doivent ni pratiquer ni faciliter la médicalisation des mutilations génitales féminines, quelles que soient les conditions.

96. Les États sont encouragés à améliorer leur collecte de données nationales et infranationales et à entreprendre des analyses des zones locales à forte prévalence afin d'éclairer les interventions politiques et programmatiques. Les données doivent être collectées à l'aide de méthodes normalisées permettant la comparaison entre pays.