

MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION: APPEL À UNE RÉPONSE MONDIALE



À PROPOS D'EQUALITY NOW

Equality Now est une organisation internationale de droits humains fondée en 1992 qui travaille à protéger et promouvoir les droits des femmes et des filles à travers le monde. Nos campagnes sont centrées sur quatre domaines d'activité : Égalité juridique, Mettre fin aux violences sexuelles, Mettre fin aux pratiques néfastes et Mettre fin à la traite des fins sexuelles, avec un accent particulier sur les besoins spécifiques des adolescentes. Equality Now combine activisme de terrain et plaidoyer juridique au niveau national, régional et international pour réaliser des changements juridiques et systémiques qui bénéficient aux femmes et aux filles, et veiller à ce que les gouvernements adoptent et appliquent des lois et politiques qui défendent leurs droits.

En tant qu'organisation mondiale, Equality Now dispose de bureaux aux États-Unis (New York), en Afrique (Nairobi), en Europe (Londres) et dans la région MENA (Beyrouth) et avec une présence en Jordanie à Amman, en Inde à New Delhi et en Géorgie à Tbilissi. Nous collaborons également avec des partenaires et des membres venant du monde entier.

Pour plus d'informations : equalitynow.org

Facebook : [@equalitynoworg](https://www.facebook.com/equalitynoworg) Instagram : [@equalitynoworg](https://www.instagram.com/equalitynoworg) Twitter : [@equalitynow](https://twitter.com/equalitynow)

À PROPOS DU RÉSEAU END FGM EUROPEAN NETWORK

Le réseau End FGM European Network regroupe 27 organisations dans 14 pays européens qui luttent afin de garantir une action européenne durable pour mettre fin aux mutilations génitales féminines (MGF). Nous constituons une plateforme centrale reliant les communautés sur le terrain et les décideurs européens. Le réseau facilite la coopération entre tous les acteurs concernés dans le domaine des MGF en Europe et dans le monde.

Notre mission : être le moteur du mouvement européen qui vise à mettre fin à toutes les formes de MGF.

Pour plus d'informations : endfgm.eu

Facebook : [@endfgmeuropeannetwork](https://www.facebook.com/endfgmeuropeannetwork) Instagram : [@endfgmeu](https://www.instagram.com/endfgmeu) Twitter : [@ENDFGM_Network](https://twitter.com/ENDFGM_Network)

À PROPOS DU RÉSEAU US END FGM/C NETWORK

Le réseau US End FGM/C Network est un groupe collaboratif de survivantes, d'organisations issues de la société civile, de fondations, de militants, de décideurs, de chercheurs, de prestataires de soins de santé et autres qui se sont engagés à lutter contre les mutilations génitales féminines/l'excision (MGF/E) aux États-Unis et dans le monde.

Notre mission est d'éliminer les MGF/E en reliant, en soutenant, en élevant et en plaidant au nom de et avec diverses parties prenantes américaines engagées dans la prévention, l'éducation et les soins.

Pour plus d'informations : endfgmnetwork.org

Facebook: [@USEndFGMNetwork](https://www.facebook.com/USEndFGMNetwork) Twitter: [@USEndFGMNetwork](https://twitter.com/USEndFGMNetwork)

Mars 2020

INTRODUCTION

La question des droits des femmes est une question qui est liée aux structures et valeurs fondamentales de notre société. Comment pouvons-nous encore vivre dans un monde où la moitié de la population mondiale n'a pas les mêmes droits et opportunités que l'autre moitié, simplement parce qu'il s'agit de femmes? Comment pouvons-nous encore tolérer une telle inégalité profondément enracinée qui façonne nos politiques, nos lois, nos sociétés, nos cultures, nos pratiques et nos vies?

Les mutilations génitales féminines/l'excision (MGF/E) sont désormais internationalement reconnues comme une violation flagrante des droits humains, une forme de violence contre les femmes et les filles et une manifestation de l'inégalité entre les sexes. Ce ne fut pas toujours le cas, dans le passé, le simple fait de même parler des MGF/E était tabou et elles étaient considérées comme une pratique privée ou culturelle.

L'importance de l'éradication des MGF/E est reconnue dans l'objectif 5 des [Objectifs de développement durable](#) (ODD), consacré à la réalisation de l'égalité entre les sexes. La Cible 5.3 de cet objectif exige que les 193 pays qui ont signé les ODD prennent des mesures pour « éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, précoce et forcé, et les mutilations génitales féminines ».

Alors qu'il ne reste que dix ans pour éradiquer cette pratique néfaste et répandue qui affecte des millions de femmes et de filles dans le monde, le moment est venu de faire le point et d'accélérer l'action. Ce rapport met en évidence la nature globale des MGF/E, en mettant en lumière les données disponibles sur la pratique des MGF/E dans plus de 90 pays à travers le monde. Le rapport fournit également des informations sur le statut juridique des MGF/E dans ces pays.

RÉSUMÉ

Le tableau d'ensemble des MGF/E est incomplet

Selon les [chiffres officiels de l'UNICEF](#) (2020), les MGF/E touchent au moins 200 millions de femmes et de filles dans 31 pays du monde. Ce chiffre n'inclut que les pays pour lesquels il existe des données provenant d'enquêtes représentatives à grande échelle, qui comprennent 27 pays du continent africain, ainsi que l'Iraq, le Yémen, les Maldives et l'Indonésie. Il est largement reconnu que cela présente une image incomplète de ce phénomène mondial. Les chiffres actuels, déjà préoccupants, constituent une sous-représentation affligeante car ils ne tiennent pas compte de nombreux pays où les données nationales sur la prévalence des MGF/E ne sont pas disponibles.

Les MGF/E sont pratiquées sur tous les continents sauf l'Antarctique.

Comme le montre ce rapport, il est de plus en plus évident que les MGF/E sont pratiquées partout dans le monde, dans de nombreux pays d'Afrique, d'Asie, du Moyen-Orient, d'Amérique latine, d'Europe et d'Amérique du Nord, parmi les communautés autochtones et/ou de immigrées. Des estimations indirectes, des enquêtes à petite échelle et des preuves anecdotiques documentant la pratique ont été produites par des survivantes de MGF/E¹, des activistes et des organisations de terrain qui travaillent courageusement pour mettre fin aux MGF/E à travers le monde. Avec ces preuves, ils ont fourni un soutien aux femmes et aux filles affectées et ont plaidé auprès des décideurs politiques, des tribunaux et des autorités locales pour introduire et appliquer des cadres juridiques et politiques afin de lutter contre les MGF/E.

Rien qu'en 2019, de nouvelles études documentant la pratique des MGF/E au Sri Lanka, en Arabie saoudite et en Malaisie ont été publiées. En outre, une enquête représentative au niveau national dans les Maldives a été publiée en 2019, fournissant des preuves concrètes de la pratique des MGF/E dans ce pays.

Les MGF/E sont pratiquées dans au moins 92 pays qui doivent tous être sur la sellette

Comme le montre ce rapport, il existe 32 pays où des données représentatives sur les MGF/E au niveau national sont disponibles². De plus, il existe au moins 60 autres pays où la pratique des MGF/E a été documentée par des estimations indirectes (généralement utilisées dans les pays où les MGF/E sont principalement pratiquées par les communautés immigrées), des études à petite échelle ou des preuves anecdotiques et rapports des médias. Ce rapport, sans vouloir constituer un examen exhaustif de toutes les données sur les MGF/E, montre clairement que les MGF/E sont une pratique globale qui nécessite une réponse globale. Si nous voulons parvenir à éradiquer les MGF/E au niveau mondial d'ici 2030, nous devons mesurer leur prévalence dans chaque pays et accélérer les actions globales pour mettre fin à cette pratique néfaste.

¹ Les survivantes de MGF/E font référence aux femmes et aux filles qui ont subi des MGF/E. Aux fins du présent rapport, les expressions « survivantes de MGF/E », « survivantes » ou « femmes et filles ayant subi des MGF/E » seront utilisées pour désigner ces femmes et filles courageuses.

² Cela comprend les 31 pays couverts par les données de l'UNICEF, ainsi que la Zambie. Pour plus de détails, veuillez-vous référer à la section « Pays avec des données disponibles sur les MGF/E issues d'enquêtes représentatives au niveau national » dans le chapitre intitulé « tableau d'ensemble des MGF/E ».

Le manque de prise de conscience mondiale se traduit par un manque d'action et d'investissements au niveau international

Malgré la base de données probantes et en constante évolution sur la pratique globale des MGF/E, la prise de conscience du public et des responsables gouvernementaux par rapport à la nature mondiale des MGF/E reste faible. Les activistes et les associations qui travaillent pour mettre fin aux MGF/E sont confrontées à des défis monumentaux dans leur travail, aggravés dans de nombreux cas par le manque de données fiables, un soutien et un financement insuffisants de la communauté internationale et une réticence des gouvernements nationaux à prendre des mesures sur la question, en particulier dans les pays qui ne sont pas traditionnellement reconnus comme des pays où les MGF/E sont pratiquées.

Il est largement reconnu que les initiatives qui visent à mettre fin aux MGF/E manquent cruellement de ressources et nécessitent des investissements urgents. Alors que la majorité du financement actuel est concentrée dans un nombre limité de pays de la région Afrique, les réponses manquent encore de ressources dans ces pays. L'Asie, le Moyen-Orient et l'Amérique latine reçoivent peu ou pas d'investissement. Dans ces régions, plusieurs gouvernements ne reconnaissent pas encore (et dans certains cas nient même ouvertement) la pratique des MGF/E dans leur pays, sapant ainsi, et parfois discréditant ouvertement, le travail des survivantes et activistes au niveau local.

Seuls 51 pays ont des lois contre les MGF/E dans le monde

Le manque de volonté politique et de sensibilisation à l'existence des MGF/E dans le monde a un impact sur les mesures de protection pour les femmes et les filles à risque. Sur les 92 pays disposant de données sur les MGF/E, seuls 51 ont spécifiquement abordé les MGF/E dans leur cadre juridique national. Reconnaître officiellement les MGF/E en tant que violation (que ce soit via une loi anti-MGF/E autonome ou à travers des dispositions spécifiques dans des lois existantes) est sans doute la première étape de la mise en œuvre d'interventions nationales pour éradiquer la pratique et protéger les femmes et les filles.

Les lois contre les MGF/E sont les plus courantes sur le continent africain ainsi que dans les pays où les MGF/E sont largement connues comme étant pratiquées par les communautés immigrées, y compris en Europe et en Amérique du Nord. L'Asie et le Moyen-Orient sont à la traîne en matière de promulgation de législations de lutte contre les MGF/E.

Éradiquer les MGF/E nécessite une approche globale mais nuancée

La nature mondialisée des MGF/E nécessite non seulement une réponse globale, mais aussi une réponse nuancée, adaptée pour répondre aux spécificités particulières des MGF/E telles qu'elles sont pratiquées dans différentes régions, pays ou communautés. Comme le montre ce rapport, des données de meilleure qualité et de plus en plus nombreuses sur l'existence et la prévalence des MGF/E, un investissement accru dans les initiatives qui visent à mettre fin aux MGF/E, la mise en œuvre efficace de lois interdisant la pratique des MGF/E et des politiques et services adaptés et complets pour les survivantes sont nécessaires dans tous les pays où la pratique des MGF/E est désormais connue.

Dans le cadre des ODD, les activistes et les gouvernements se sont fermement engagés publiquement à mettre fin aux MGF/E dans le monde d'ici 2030. Pour atteindre cet objectif, les engagements politiques doivent maintenant être pleinement mis à exécution en accélérant et en globalisant les efforts, en collectant et en diffusant des données fiables et en fournissant le financement approprié et nécessaire pour mettre en place des lois, politiques et interventions efficaces pour éradiquer les MGF/E une fois pour toutes.

Recommandations clés

À cette fin, les principales recommandations formulées dans ce rapport appellent les gouvernements, la communauté internationale et les donateurs à :

- Renforcer la volonté politique au niveau mondial et à accorder la priorité aux MGF/E
- Renforcer la base de données probantes par des recherches critiques
- Augmenter les ressources pour atteindre l'objectif mondial (ODD 5.3)
- Promulguer et appliquer des lois et des politiques nationales exhaustives
- Améliorer le bien-être grâce à un soutien et à des services pour les survivantes

CONCLUSION

Comme souligné dans ce rapport, il est prouvé que les MGF/E sont pratiquées dans plus de 92 pays. Le but de ce rapport n'est pas de fournir une analyse complète des données et des études disponibles. Nous souhaitons plutôt utiliser les données existantes pour mettre en évidence la nature mondiale des MGF/E et plaider en faveur de la nécessité d'une réponse globale.

La communauté internationale s'est engagée, dans le cadre de l'ODD 5.3, à mettre fin aux MGF/E d'ici 2030 et, à moins de dix ans de l'échéance, nous sommes sérieusement en retard. Selon le [FNUAP \(2018\)](#), si les tendances démographiques actuelles se poursuivent, au moins 68 millions de filles de plus dans le monde seront touchées par les MGF/E d'ici 2030, avec une augmentation de 4,1 à 4,6 millions de filles excisées chaque année d'ici 2030. Même ces chiffres alarmants sont extrêmement sous-estimés car ils ne tiennent pas compte, comme indiqué dans le présent rapport, d'au moins 60 pays où aucune donnée de prévalence au niveau national n'est disponible.

Une sensibilisation accrue à la prévalence et aux effets néfastes des MGF/E est étroitement liée à l'augmentation des interventions et de l'allocation des ressources. Cependant, les engagements et investissements actuels ne suffiront tout simplement pas et nous devons prendre des mesures urgentes au niveau mondial et intensifier nos efforts collectifs afin d'éradiquer MGF/E d'ici 2030 conformément aux ODD.

À cette fin, nous exhortons les gouvernements, la communauté internationale et les donateurs à prendre des mesures dans les domaines suivants :

1. Renforcer la volonté politique au niveau mondial pour éliminer les MGF/E
2. Augmenter d'urgence les ressources et les investissements pour mettre fin aux MGF/E et soutenir les survivantes
3. Renforcer la base de données probantes par des recherches critiques
4. Promulguer et appliquer des lois et des politiques nationales exhaustives
5. Améliorer le bien-être des survivantes en fournissant le soutien et les services nécessaires

RECOMMANDATIONS

1. Renforcer la volonté politique au niveau mondial pour éliminer les MGF/E

La volonté politique est essentielle pour mettre fin aux MGF/E. Ce rapport exhorte les gouvernements, la communauté internationale et les donateurs à :

- Renouveler leur engagement envers l'éradication des MGF/E dans le monde.
- Reconnaître les mutilations génitales féminines/l'excision (MGF/E) comme une violation flagrante des droits humains, une forme de violence contre les femmes et les filles et une manifestation de l'inégalité entre les sexes.
- Reconnaître que les MGF/E sont pratiquées sur tous les continents indépendamment des cultures, des classes socio-économiques, du statut éducatif, des religions et des ethnies ; faire des initiatives qui visent à mettre fin aux MGF/E une priorité mondiale.
- S'abstenir de stigmatiser une seule communauté, culture ou religion, et s'assurer que toutes les initiatives considèrent l'inégalité entre les sexes comme cause première des MGF/E.
- Appliquer et mettre en œuvre une politique de tolérance zéro en matière de MGF/E, quel que soit le type ou la forme de MGF/E pratiquée ou la gravité perçue de la coupe, car toutes les formes de MGF/E sont profondément ancrées dans l'inégalité entre les sexes et, indépendamment de leurs conséquences physiques, ont un impact psychologique sur les femmes et les filles.
- Assurer le signalement au niveau national de la prévalence des MGF/E et indiquer les mesures prises pour mettre fin à la pratique dans chaque pays, afin de se conformer à l'indicateur 5.3.2 des ODD.

2. Augmenter d'urgence les ressources et les investissements pour mettre fin aux MGF/E et soutenir les survivantes

Il est reconnu que les initiatives actuelles visant à mettre fin aux MGF/E manquent cruellement de moyens. Le financement actuel ne tient pas suffisamment compte de tous les pays où les MGF/E sont pratiquées, en particulier certains des pays mis en évidence dans ce rapport. Si nous voulons mettre fin aux MGF/E, nous devons intensifier de toute urgence les investissements pour protéger et soutenir adéquatement toutes les femmes et les filles.

Nous exhortons donc les gouvernements, la communauté internationale et les donateurs à :

- Augmenter l'investissement global dans les initiatives pour mettre fin aux MGF/E.
- Veiller à ce que des ressources soient également investies dans des programmes visant à mettre fin aux MGF/E dans les pays qui n'ont pas été traditionnellement prioritaires, notamment en Asie et au Moyen-Orient.
- Assurer des opportunités de financement au-delà des barrières géographiques pour permettre des projets et des initiatives abordant la complexité de la question des MGF/E grâce à des interventions transnationales et transfrontalières plus complètes.
- Prioriser les ressources vers des interventions locales orientées par les communautés et soutenir la durabilité de l'engagement communautaire grâce à un financement adéquat

qui prend en compte les réalités opérationnelles des organisations et initiatives communautaires.

- Assurer un financement accru pour former des professionnels dans tous les secteurs pertinents (tels que la santé, le travail social, l'accueil des réfugiés, l'éducation, y compris l'éducation sexuelle, l'application des lois, la justice, la protection des enfants, les médias et la communication) sur la façon de répondre efficacement aux cas de MGF/E et à la violence contre les femmes et les filles et assurer des soins et une protection adéquats aux survivantes et aux femmes et filles à risque.
- Obtenir un financement pour les initiatives et mouvements dirigés par les jeunes afin de faire en sorte qu'ils puissent être des acteurs à part entière du changement pour mettre fin aux MGF/E lors de cette génération.

3. Renforcer la base de données probantes par des recherches critiques

Tel que souligné dans ce rapport, il existe d'importantes lacunes dans les données concernant la prévalence et la pratique des MGF/E dans le monde. Il est extrêmement important de disposer de données fiables sur la prévalence des MGF/E, car ces données peuvent être utilisées pour déclencher et orienter des actions visant à leur éradication, évaluer les progrès en matière de prévention, mesurer l'efficacité des interventions de lutte contre les MGF/E et garantir la responsabilité et influencer l'allocation des ressources mondiales pour mettre la fin aux MGF/E.

À cet égard, nous exhortons les gouvernements, la communauté internationale et les donateurs à :

- Augmenter et maintenir le financement en matière de recherches sur les MGF/E, notamment en donnant la priorité aux pays où les MGF/E sont pratiquées mais qui n'ont pas été traditionnellement associés aux MGF/E.

Nous exhortons spécifiquement les gouvernements et la communauté internationale (y compris l'UNICEF, qui est mandatée pour assurer la mise en œuvre de l'indicateur 5.3.2 des ODD) à :

- Comblent les lacunes en matière de données qui existent en dehors des 32 pays disposant de données de prévalence représentatives au niveau national sur les MGF/E et générer des données plus fiables sur la prévalence des MGF/E dans le monde.
- Générer des données représentatives au niveau national sur les MGF/E dans les pays où il existe des preuves d'une pratique répandue, par exemple en Malaisie, à Oman, en Iran et au Sultanat de Brunei, y compris en utilisant les modules MGF/E dans le cadre d'une Enquête démographique et de santé ou d'une Enquête en grappes à indicateurs multiples au niveau national. Dans les pays où la pratique des MGF/E est plus localisée, générer des données plus robustes soit par des enquêtes représentatives au niveau national, soit par des enquêtes/études spécifiques qui produisent des données précises, fiables et complètes sur la pratique des MGF/E au sein de communauté(s) ou région(s) particulière(s) du pays.
- Améliorer les estimations indirectes disponibles sur les MGF/E en garantissant l'utilisation de méthodologies plus rigoureuses, en utilisant des méthodes cohérentes d'un pays à l'autre pour permettre la comparaison des données et en mettant systématiquement à jour les estimations indirectes à intervalles réguliers.

- Impliquer les universitaires et les professionnels de la santé, ainsi que les communautés pratiquants les MGF et les survivantes, dans le processus de collecte et de recherche de données, grâce à une approche communautaire et participative, travailler ensemble pour fournir des informations qualitatives et quantitatives plus précises sur les MGF/E et les rendre disponibles et accessible au grand public pour assurer des interventions sur mesure.

4. Promulguer et appliquer des lois et des politiques nationales exhaustives

Un cadre juridique et politique spécifique de lutte contre les MGF/E démontre une volonté politique de les éradiquer et établit une norme selon laquelle elles constituent une pratique néfaste. Bien que cela ne soit pas suffisant en lui-même, l'existence de ces cadres peut jouer un rôle important dans l'accélération du changement social et contribuer à mettre fin à la pratique des MGF/E. L'efficacité de ces cadres anti-MGF/E dépend cependant largement d'une mise en œuvre correcte impliquant des acteurs clés, notamment les organismes d'application de la loi, les professionnels de la protection de l'enfance, les éducateurs, les professionnels de la santé, les chefs locaux, traditionnels et religieux, les agences gouvernementales, les défenseurs des droits, les communautés et les survivantes.

À cet effet, nous exhortons les gouvernements à :

- Adopter des lois ou des dispositions légales spécifiques pour interdire les MGF/E dans tous les pays où il existe des preuves de leur pratique. La loi devrait reconnaître les MGF/E comme une violation des droits humains et une forme de violence fondée sur le sexe et devrait, par conséquent, inclure une solide analyse de la pratique selon le sexe. Elle devrait donner la priorité aux mesures de prévention pour protéger les filles et les femmes des MGF/E.
- Faire appliquer et mettre en œuvre les lois anti-MGF/E existantes et adopter des plans d'action nationaux détaillés impliquant toutes les parties prenantes concernées dans l'élimination des MGF/E et la prestation de soins et de protection aux survivantes ; y compris la garantie de l'allocation budgétaire nécessaire.
- Intégrer la prévention des MGF/E dans tous les secteurs, en particulier la santé, y compris la santé sexuelle et génésique, le travail social, l'accueil des réfugiés, l'éducation, y compris l'éducation sexuelle, l'application des lois, la justice, la protection des enfants et les médias et la communication ; établir des plateformes multipartites entre les différents secteurs afin de mieux coordonner cette coopération.
- Veiller à ce que des mécanismes appropriés et structurés soient en place pour impliquer de manière significative les représentants des communautés touchées par les MGF/E et les organisations de femmes sur le terrain, y compris les organisations dirigées par des survivantes et des jeunes, dans l'élaboration des politiques et la prise de décisions.
- Éduquer et fournir une et des informations sur l'existence, les conséquences et le statut juridique des MGF/E dans le pays et publier des politiques/directives appropriées pour faire appliquer les lois anti-MGF/E. Sensibiliser et renforcer la capacité des responsables gouvernementaux à s'assurer qu'ils ne stigmatisent pas les communautés pratiquantes dans leur travail.

- Prévenir et répondre aux préoccupations croissantes liées à la médicalisation des MGF/E, notamment en publiant des directives et des avis à tous les professionnels de la santé leur interdisant de pratiquer les MGF/E.

5. Améliorer le bien-être des survivantes en fournissant le soutien et les services nécessaires

Comme le montre ce rapport, les femmes et les filles de plus de 90 pays dans le monde vivent avec les séquelles à vie des MGF/E, les estimations de la prévalence de seulement 31 pays indiquant qu'il y a plus de 200 millions de survivantes des MGF/E. Toutes ces femmes et ces filles sont des survivantes d'une pratique néfaste et doivent pouvoir accéder à des normes égales de soutien et de soins personnalisés, d'un point de vue physique, psychologique et sexologique, quel que soit leur lieu de résidence. Il est primordial d'autonomiser ces femmes et ces filles et de les soutenir au cours de leur vie.

Par conséquent, nous exhortons les gouvernements, la communauté internationale et les donateurs à :

- Investir dans de meilleures études et recherches sur les impacts psychologiques, sexuels et sanitaires des MGF E, différenciées par type (y compris les MGF/E de types I et IV pour lesquelles les preuves sont rares) et comprendre les besoins des survivantes en matière de santé.
- Privilégier et augmenter considérablement les investissements dans des initiatives axées sur les soins aux survivantes, leur autonomie et la création de réseaux de survivantes, y compris celles qui agissent pour mettre fin à la pratique des MGF/E, afin de les soutenir adéquatement dans leur cheminement.

De plus, nous exhortons les gouvernements à :

- Veiller à ce que toutes les survivantes de MGF/E, quel que soit leur lieu de résidence, aient accès à des services généraux et spécialisés de leur choix, abordables et de qualité, adaptés au genre, à l'enfant et à la culture.
- Assurer un accompagnement en matière de soins de santé pour les survivantes de MGF/E qui soit centré sur les femmes/filles et prenne en considération les séquelles physiques, psychologiques et sexologiques de la pratique et les aborde de manière globale et sensible.

Figure 1 : Nombre de pays pour lesquels on dispose de données sur les MGF/E comparées au nombre de pays qui ont une interdiction juridique spécifique contre les MGF/E, selon la catégorie de disponibilité des données

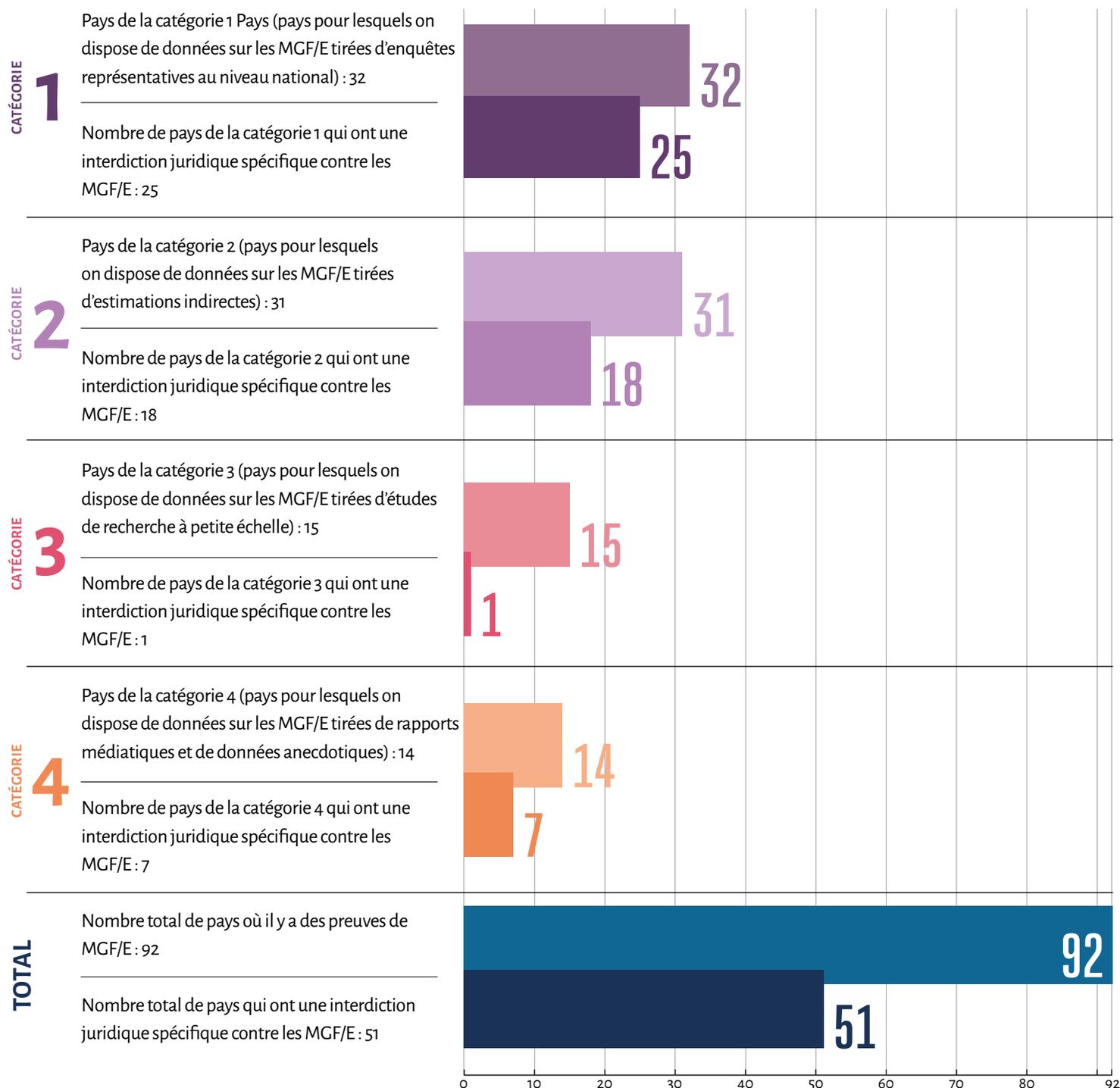
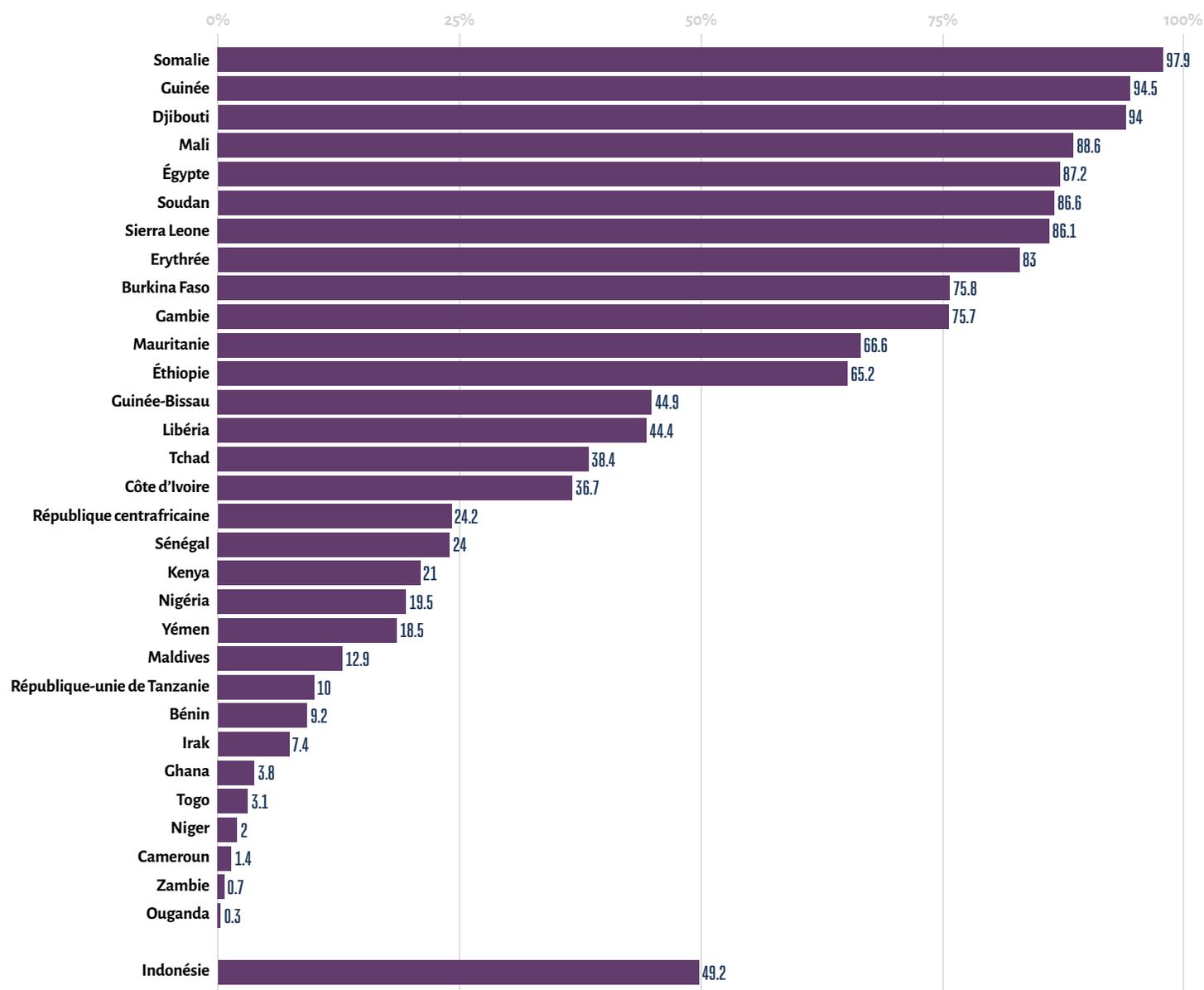


Figure 2 : Pourcentage de femmes et de filles âgées de 15 à 49 ans qui ont subi des MGF/E dans les pays avec des données provenant d'enquêtes représentatives au niveau national

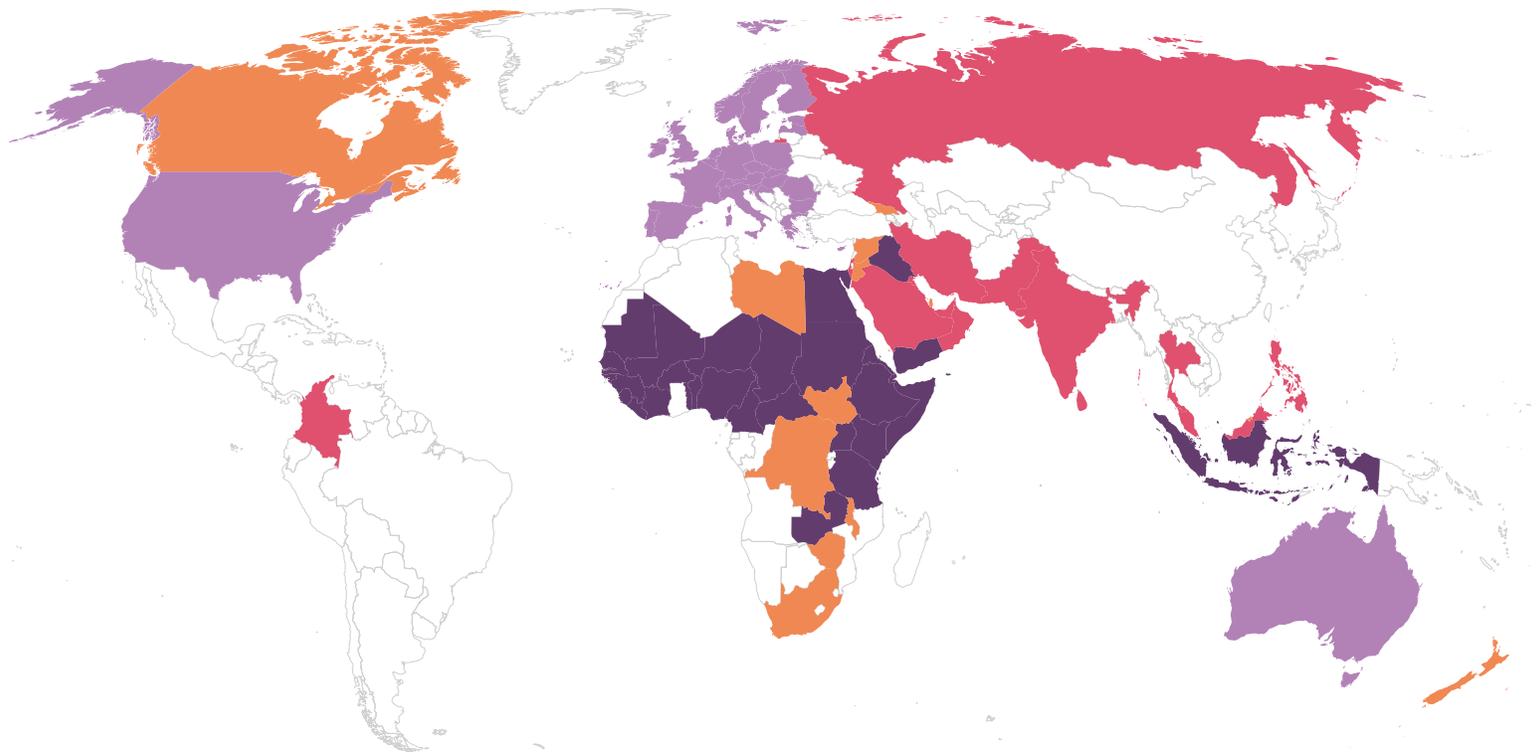


En Indonésie, la prévalence des MGF/E n'a été mesurée que chez les filles âgées de 0 à 11 ans.

Source : Base de données mondiale de l'UNICEF, 2020 (à l'exception de la Zambie).

Les données représentatives au niveau national de la Zambie sont disponibles dans le cadre des enquêtes zambiennes sur les comportements sexuels. Ces données ne figurent pas dans la base de données mondiale de l'UNICEF, car les MGF/E ne sont pratiquées que par les communautés immigrées en Zambie, mais sont incluses ici.

CARTE 1 : LA PRÉSENCE MONDIALE DE MGF/E SELON LA CATÉGORIE DE DISPONIBILITÉ DES DONNÉES



CATÉGORIE 1
Pays ayant réalisé des enquêtes représentatives au niveau national sur les MGF/E
Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Indonésie, Irak, Kenya, Libéria, Maldives, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Tanzanie, Togo, Yémen, Zambie

CATÉGORIE 2
Pays ayant des estimations indirectes des MGF/E
Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse

CATÉGORIE 3
Pays ayant réalisé des études à petite échelle sur les MGF/E
Arabie saoudite, Colombie, Émirats arabes unis, Inde, Iran, Israël, Koweït, Malaisie, Oman, Pakistan, Philippines, Russie, Singapour, Sri Lanka, Thaïlande

CATÉGORIE 4
Pays où les rapports médiatiques et les données anecdotiques font état de MGF/E
Afrique du Sud, Bahreïn, Brunéi Darussalam, Canada, Géorgie, Jordanie, Libye, Malawi, Nouvelle-Zélande, Qatar, République démocratique du Congo, Soudan du Sud, Syrie, Zimbabwe.

CARTE 6 : LES MGF/E DANS LA RÉGION EUROPÉENNE

SURVIVANTES DE MGF/C VIVANT EN EUROPE



LA RUSSIE
 Les MGF/E sont pratiquées en Russie par la communauté Avar au Daghestan oriental. La MGF/E de type I était la plus courante, bien que chez les Andis, l'enlèvement du clitoris et des lèvres mineures (MGF/E de type II) ait également été observé. On estime que 1 240 filles risquent de subir des MGF/E chaque année.

GÉORGIE
 Le type I de MGF/E est pratiqué par la communauté Avar (une petite communauté géorgienne avec une population d'environ 3 000 personnes).

Ces données ont été recueillies en interne par le Réseau européen End FGM à l'aide d'études existantes. Il convient de noter que les méthodes utilisées pour les études diffèrent ainsi que les années de collecte des données. Entre-temps, certains pays ont constaté des augmentations significatives de leur nombre. La collecte de données demeure un défi énorme.

CARTE 2 : LES MGF/E DANS LA RÉGION ASIE-PACIFIQUE

PAKISTAN

On sait que les MGF/E ont lieu au sein de la communauté bohra au Pakistan, qui est estimée à environ 100 000 personnes. Aucune estimation de la prévalence n'est disponible. Le type I de MGF/E est pratiqué (découpage du capuchon clitoridien et/ou du clitoris). Cette pratique est connue sous le nom de « khatna » ou « khafz » au sein de la communauté bohra.

INDE

Les MGF/E sont pratiquées par la communauté bohra et par une secte musulmane sunnite au Kerala. La population bohra de l'Inde est estimée à environ 1 million d'habitants. Une étude de 2018 a estimé que la prévalence des MGF/E dans la communauté bohra était de 75 % des filles de toutes les personnes de l'échantillon répondant. La communauté bohra pratique le type I MGF/E (découpage du capuchon clitoridien et/ou du clitoris), connues localement sous le nom de « khatna » ou « khafz ».

SRI LANKA

On sait que les MGF/E sont pratiquées dans les communautés maures, malaises et bohra au Sri Lanka. Aucune estimation de prévalence n'est disponible. Le type de MGF/E pratiqué est habituellement de type I/type IV (ablation/découpage du capuchon clitoridien et/ou clitoris).

MALDIVES

Les données nationales sur la prévalence de la MGF/E indiquent une prévalence de 13 % chez les femmes et les filles âgées de 15 à 49 ans, mais une prévalence de seulement 1 % chez les filles âgées de 0 à 14 ans. Des données anecdotiques donnent à penser qu'aux Maldives, les MGF/E de type IV sont principalement pratiquées.

CLÉ:

- Pays ayant des estimations de la prévalence des MGF/E au niveau national
- Autres pays ayant des preuves de MGF/E

SINGAPOUR

On sait que les MGF/E sont pratiquées à Singapour dans la communauté musulmane malaise (qui représente environ 15 % de la population totale). Aucune estimation de prévalence n'est disponible. Les Malais pratiquent normalement les MGF/E de type I/type IV (ablation/découpage du capuchon clitoridien et/ou clitoris) dans une procédure dite « sunat perempuan ».

INDONÉSIE

Les données nationales montrent une prévalence des MGF/E de 49,2 % chez les filles âgées de 0 à 11 ans à travers le pays. Le type de MGF/E pratiqué est habituellement de type I/type IV (ablation/découpage du capuchon clitoridien et/ou clitoris).

THAÏLANDE

En Thaïlande, les MGF/E sont pratiquées par des communautés musulmanes (qui représentent 5 à 8 % de la population totale), principalement concentrées dans les trois provinces méridionales de Yala, Narathiwat et Pattani. On sait que les MGF/E de type I/type IV sont pratiquées (ablation/découpage du capuchon clitoridien et/ou clitoris) dans le cadre d'une procédure dite « sunat » ou « sunat perempuan ».

BRUNEI DARUSSALAM

Le gouvernement du Brunei Darussalam a confirmé que les MGF/E de type I étaient pratiquées dans le pays. Bien qu'il n'existe pas de taux de prévalence précis, on sait que les MGF/E sont largement pratiquées au sein de la communauté malaise, qui représente la majorité de la population du Brunei.

PHILIPPINES

Aux Philippines, les MGF/E ne sont pratiquées que dans de petites poches du pays, principalement par des communautés musulmanes de la région de Mindanao. Les communautés pratiquantes désignent ce type de mutilation comme le « pag-sunnat » ou le « turi » et relèvent en grande partie du type IV. Dans certains cas, en particulier pour la pratique du « turi » par les Meranaos, on pratique le type I.

MALAISIE

Le gouvernement malaisien estime que « 83 à 85 % des jeunes filles musulmanes ont été excisées par des professionnel-le-s de la santé dans des cliniques privées ». De la même façon, les études évaluent la prévalence élevée des MGF/E. On sait que les MGF/E de type I/type IV (ablation/excision du capuchon du clitoris et/ou du clitoris) sont pratiquées le plus souvent chez les bébés âgés de 1 à 2 mois.

NOUVELLE-ZÉLANDE

Des données anecdotiques indiquent qu'il y a des survivantes de MGF/E provenant de communautés de la diaspora vivant en Nouvelle-Zélande, bien qu'il n'existe pas d'estimations fiables.

AUSTRALIE

Selon des estimations indirectes, 53 088 survivantes de MGF/E vivent en Australie.

CARTE 3 : LES MGF/E DANS LA RÉGION DU MOYEN-ORIENT

IRAK

Selon les données nationales pour l'Irak, la prévalence des MGF/E est de 7,3 % chez les femmes et les filles âgées de 15 à 49 ans en Irak. La pratique des MGF/E en Irak est largement concentrée dans la région du Kurdistan. Le type le plus courant de MGF/E est le type I.

IRAN

On sait qu'en Iran, les MGF/E sont concentrées parmi la communauté kurde et les communautés minoritaires sunnites, principalement dans les provinces situées à l'ouest et au sud du pays. Diverses études menées dans différentes régions d'Iran ont révélé que la prévalence des MGF/E allait de 16 à 83 % dans l'échantillon de la population. La MGF/E de type I est la plus courante, bien que le type II ait également été signalé.

SYRIE

Il existe des preuves anecdotiques de l'existence de MGF/E à Syrie, mais les preuves disponibles sont rares.

ISRAËL

Une étude de 2012 a montré des survivantes juives éthiopiennes à une MGF/E vivante en Israël. Il existe des preuves d'une pratique antérieure de MGF/E chez les tribus bédouines, bien que des études récentes indiquent que cette pratique pourrait avoir disparu.

KOWEÏT

Il y a une étude sur les MGF/E au Koweït qui estime la prévalence des MGF/E à 38 % dans l'échantillon de l'étude.

JORDANIE

Il existe des preuves anecdotiques de la présence de la MGF/E en Jordanie, mais les données disponibles sont bien rares.

BAHREÏN

Il existe des preuves anecdotiques de l'existence de MGF/E à Bahreïn, mais les preuves disponibles sont rares.

ARABIE SAOUDITE

En Arabie saoudite, il existe des MGF/E parmi les femmes et les filles appartenant à la fois aux communautés autochtones et à la diaspora. Une étude de Djeddah a révélé que 18 % des femmes et des filles interrogées avaient subi des MGF/E, tandis qu'une autre étude basée dans la région semi-urbaine de Hali a estimé la prévalence dans cet échantillon à 80 %. Les procédures les plus fréquemment signalées de MGF/E sont les types I et II, bien que certains cas de MGF/E de type III aient également été signalés.

QATAR

Il existe des preuves anecdotiques de la présence de MGF/E au Qatar, mais les preuves disponibles sont rares.

ÉMIRATS ARABES UNIS

Une enquête a révélé que 34 % des femmes interrogées avaient été victimes de MGF/E. Le type spécifique de MGF/E pratiquée n'est pas connu.

CLÉ:

- Pays ayant des estimations de la prévalence des MGF/E au niveau national
- Autres pays ayant des preuves de MGF/E

YÉMEN

Selon les données nationales sur la prévalence, la prévalence de la MGF/E est de 18,5 % chez les femmes et les filles âgées de 15 à 49 ans au Yémen. La MGF/E de type II est la pratique la plus courante au Yémen et cette pratique est répandue dans l'ensemble du pays.

OMAN

Les MGF/E seraient pratiquées dans tout le pays. Une enquête menée dans la province d'Ad-Dakliya a révélé que 95,5 % des femmes de l'échantillon avaient subi des MGF/E, alors qu'une étude antérieure portant sur les femmes vivant dans la capitale Muscat a montré une prévalence de 78 % parmi les femmes de cette étude. Les MGF/E de type I et, dans certains cas, de type II seraient pratiquées à Oman.

CANADA

Bien qu'il n'y ait pas d'estimation du nombre de survivantes de MGF/E vivant au Canada ou de femmes et de filles à risque de MGF/E, le Canada compte d'importantes populations de communautés de diaspora provenant de pays où l'on sait que la MGF/E est pratiquée.

CARTE 4 : LES MGF/E DANS LES RÉGIONS DES AMÉRIQUES

ÉTATS-UNIS

513 000* femmes et filles dans tout le pays risquent de subir des MGF/E.

Le plus grand nombre de femmes et de filles à risque vivent dans ces régions métropolitaines**:

- ① New York, Newark, Jersey City – État de New York : **65.893**
- ② Washington DC, Arlington, Alexandrie – Virginie : **51.411**
- ③ Minneapolis, St. Paul, Bloomington – Minnesota : **37.417**
- ④ Los Angeles, Long Beach, Anaheim – Californie : **23.216**
- ⑤ Seattle, Tacoma, Bellevue – Washington : **22.923**
- ⑥ Atlanta, Sandy Springs, Roswell – Georgia : **19.075**
- ⑦ Columbus – Ohio : **18.154**
- ⑧ Philadelphie, Camden, Wilmington – Pennsylvanie : **16.417**
- ⑨ Dallas, Fort Worth, Arlington – Texas : **15.854**
- ⑩ Boston, Cambridge, Newton – Massachusetts : **11.347**

*Statistique des Centres de contrôle et de prévention des maladies 2016

**Statistiques des régions métropolitaines tirées de l'étude du Bureau de référence de la population, 2015

COLOMBIE

On sait que la MGF/E de type I est pratiquée par les autochtones Embera en Colombie, généralement chez les nouveau-nés. Les rapports médiatiques indiquent également que d'autres communautés autochtones comme la communauté Nasa peuvent pratiquer les MGF/E.

CARTE 5 : LES MGF/E DANS LA RÉGION AFRICAINE

CLÉ:

- Pays ayant des estimations de la prévalence des MGF/E au niveau national
- Autres pays présentant des preuves de MGF/E provenant de rapports médiatiques et de preuves anecdotiques

Source: UNICEF 2020

