

# Mutilations génitales féminines : un motif d'asile en Europe

Fadela Novak-Irons

**Alors qu'on estime à 71 % le nombre de demandeuses d'asile dans l'UE qui viennent de pays dans lesquels les MGF sont pratiquées qui sont des survivantes de cette pratique traditionnelle néfaste, il serait grand temps d'accepter que ce sujet mérite un examen plus rigoureux et qu'il exige une réponse plus spécifique.**

Selon les estimations du HCR sur les 25 855 femmes et filles provenant de pays où se pratiquent les MGF à avoir demandé l'asile dans un pays de l'UE au cours des trois premiers trimestres de l'année 2014, 18 500 avaient en toute probabilité subi des mutilations génitales féminines (MGF), ce qui se traduit par un taux de prévalence des MGF dans les systèmes d'asile de l'UE de 71 %. On trouve l'Érythrée, le Nigéria, la Somalie, la Guinée et l'Éthiopie parmi les principaux pays d'origine de ces femmes et de ces filles, des pays

qui pour la plupart connaissent un taux élevé et persistant de prévalence des MGF.<sup>1</sup> Ces chiffres réfutent entièrement l'opinion encore bien trop courante selon laquelle cette pratique est tellement insignifiante dans le cadre du système d'asile de l'UE qu'elle ne saurait justifier une attention particulière et des réponses spécifiques.

Certains préjugés sur les MGF peuvent contribuer à expliquer pourquoi des besoins de protection et des vulnérabilités propres à ce groupe de

femmes et de filles ne sont toujours pas couverts. De nombreux professionnels qui travaillent dans le système d'asile européens ignorent tout de cette pratique et il n'est pas rare d'entendre dire ou de lire que les MGF ne sont pas un problème pour ces femmes parce qu'elles font partie de leur culture ; que des parents éduqués devraient être capables de protéger leurs filles contre la pratique des MGF ; que des adolescentes et des jeunes femmes « intactes » ont passé l'âge et qu'elles ne risquent plus d'être excisées ; que la pratique médicalisée des MGF qui est de plus en plus fréquente est une procédure mineure qui n'a pas d'effets adverses ;<sup>2</sup> ou que les femmes devraient tout simplement refuser de devenir « exciseuses » et ne pas perpétuer ce qu'ont pratiqué leurs mères .

Bon nombre de ces idées fausses proviennent d'une ignorance de la dimension de genre en général, et plus particulièrement du rôle qu'elle joue dans la pratique de cette tradition néfaste, ainsi que de connaissances limitées (ou d'une méconnaissance totale) sur ces pratiques, sur leurs variations régionales et sur les séquelles qu'elles peuvent laisser à vie. Tout cela conduit bien souvent à une série d'idées préconçues incorrectes concernant : les formes de persécutions auxquelles ces femmes et ces filles peuvent être exposées, les risques qu'elles courent en cas de retour dans leur pays, la protection à laquelle elles pourraient prétendre, les interventions dont elles pourraient avoir besoin pendant la procédure de demande d'asile (et par la suite quand ou si elles viennent à s'installer en Europe).

### Des demandes d'asile complexes

Pendant les trois premiers trimestres de l'année 2014, les principaux pays d'asile pour les femmes et les filles venant de pays dans lesquels les MGF sont pratiquées étaient l'Allemagne, la Suède, la France, la Suisse, le Royaume-Uni, les Pays-Bas, la Belgique, la Norvège et, nouveau sur la liste, le Danemark.

Le fait que seul un très petit nombre de pays rassemblent des données sur les raisons qui motivent le dépôt des demandes et leur résolution limite notre capacité à mieux comprendre l'étendue de ce phénomène. Rassembler des données statistiques plus complètes et plus précises sur les MGF dans le cadre du système d'asile européen devrait être une priorité ; elles devraient inclure le nombre de femmes ayant subi des MGF qui sont passées dans les centres de demande d'asile de l'UE ainsi que le nombre de demandes d'asile invoquant des questions relatives aux MGF. On estime, cependant, que les systèmes d'asile de

l'UE reçoivent chaque année quelques milliers de demandes directement liées à la pratique des MGF, ce qui à nouveau indique qu'il ne s'agit pas d'un motif d'asile négligeable. En outre, ces demandes d'asile sont particulièrement complexes et impliquent toute une série variée de profils à risque.

*« J'ai fui mon pays à cause des persécutions que j'avais subies parce que je militais contre l'excision<sup>3</sup> et que j'étais engagée dans la lutte pour promouvoir les droits des femmes ». Halimatou Barry<sup>4</sup>*

Outre les femmes et les hommes persécutés du fait de leurs opinions et de leur engagement à mettre fin aux MGF dans leur pays d'origine, et/ou de la menace que ces personnes sont supposées représenter pour les convictions religieuses, les États membres de l'Union Européenne ont également reçu des demandeurs provenant :

- de femmes et de filles (non accompagnées) qui demandent protection pour ne pas subir de MGF, parce qu'elles viennent directement d'un pays dans lequel se pratiquent les MGF ou qu'elles ont vécu la plus grande partie de leur vie en Europe et qu'elles risquent d'être excisées en cas de retour
- de femmes et de filles qui ont déjà été soumises à des MGF et demandent protection pour ne pas subir une nouvelle excision, une dé-fibulation ou une ré-infibulation<sup>5</sup> suite à un mariage (y compris dans le cas de mariages précoces d'enfants) ou à un accouchement
- de parents qui demandent la protection internationale afin de protéger leurs filles contre les MGF
- de femmes sur lesquelles des pressions sont exercées par leur famille et leur communauté mais qui refusent de devenir des « exciseuses » dans leur pays d'origine
- de femmes qui ont été soumises à des MGF, ont reçu une chirurgie réparatrice (souvent alors qu'elles se trouvaient en Europe) et qui craignent d'être excisées à nouveau en cas de retour.

Lorsque des membres d'une communauté s'enfuient, ils emportent avec eux leurs coutumes et leurs traditions qui peuvent inclure des pratiques néfastes comme les MGF. Au-delà du système de l'asile, nous devons apprendre à travailler avec les communautés qui pratiquent les MGF qui sont exilées en Europe afin d'empêcher que cette pratique ne s'y poursuive. Des enseignements peuvent être tirés en observant les

juin 2015

progrès effectués dans certains des pays d'origine et en examinant tout particulièrement comment l'élimination des MGF a entraîné un changement des normes sociales dans les communautés pratiquantes, une participation accrue des communautés, une émancipation non seulement des femmes et des filles mais aussi des hommes, jeunes et vieux en vue d'utiliser ces informations pour exhorter les communautés établies dans l'UE et les convaincre elles aussi d'abandonner cette pratique.

« *C'est horrible, c'est une souffrance mentale, émotionnelle et physique ; je souhaiterais que cela ne me soit jamais arrivé. Ce que j'ai vécu ne peut pas être effacé ; cela ne peut pas disparaître. La douleur restera pour toujours* ». Ifrah Ahmed<sup>6</sup>

Fadela Novak-Irons [novakfa@unhcr.org](mailto:novakfa@unhcr.org) est Responsable de la formation (protection) du personnel de haut niveau au Centre mondial d'apprentissage du HCR à Budapest. [www.unhcr.org](http://www.unhcr.org)

## Terminologie relative aux MGF/MSF

Cette procédure était initialement appelée « excision ou circoncision féminine » mais l'expression « mutilations génitales féminines » (MGF) (ou « mutilations sexuelles féminines », MSF) a fait l'objet d'une unanimité à partir de la fin des années 1970 dans la mesure où elle établit une distinction claire par rapport à la circoncision masculine et met l'accent sur la gravité et le caractère préjudiciable de l'acte.

À partir de la fin des années 1990, les termes « excision » (E) et « mutilations génitales féminines/excision » (MGF/E) sont utilisés à part égale, en partie à cause des connotations négatives que le terme

L'auteur tient à remercier Zoe Campiglia et Jessica Davila, stagiaires au Bureau Europe du HCR pour leur assistance dans le rassemblement des données pour l'année 2014.

Les opinions exprimées ici sont celles de l'auteur ; et elles ne représentent pas nécessairement les opinions du HCR.

1. Voir UNHCR (2014) *Trop de souffrance: Mutilations génitales féminines et asile dans l'Union européenne – une analyse statistique* [www.refworld.org/pdfid/5316e6db4.pdf](http://www.refworld.org/pdfid/5316e6db4.pdf). Voir aussi : [www.unhcr.org/pages/5315def56.html](http://www.unhcr.org/pages/5315def56.html)
2. Voir l'article de Foldes et Martz pages 82-3
3. Excision : une des formes de MGF (terme utilisé en français pour se référer aux MGF de manière générale).
4. Dans UNHCR (2014) *Trop de souffrance – la voix des femmes réfugiées* [www.youtube.com/watch?v=272Mf5huJ7U](http://www.youtube.com/watch?v=272Mf5huJ7U)
5. Infibulation : ablation de toute ou partie des organes génitaux féminins suivie de la suture bord à bord de l'orifice vaginal. Défibulation: chirurgie reconstructive des tissus cicatriciels infibulés.
6. Militante Anti MGF, dans UNHCR (2014) *Trop de souffrance – la voix des femmes réfugiées*.

« mutilation » pouvait avoir pour les survivantes, et en partie aussi parce que des indices ont suggéré que l'utilisation de ce terme pouvait contribuer à ostraciser certaines communautés qui pratiquent les MGF avec pour résultat de freiner le processus d'évolution sociale.

Extrait de : Organisation mondiale de la santé (2008), *Éliminer les mutilations sexuelles féminines : Déclaration interinstitutions*, p22. [www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/9789241596442/fr](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/9789241596442/fr)