

7 mars 2023

Côte d'Ivoire : Les mutilations sexuelles féminines (MSF)

Avertissement

Ce document, rédigé conformément aux [lignes directrices](#) communes à l'Union européenne pour le traitement de l'information sur le pays d'origine, a été élaboré par la DIDR en vue de fournir des informations utiles à l'examen des demandes de protection internationale. Il ne prétend pas faire le traitement exhaustif de la problématique, ni apporter de preuves concluantes quant au fondement d'une demande de protection internationale particulière et ne doit pas être considéré comme une position officielle de l'Ofpra.

La reproduction ou diffusion du document n'est pas autorisée, à l'exception d'un usage personnel, sauf accord de l'Ofpra en vertu de l'article L. 335-3 du code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

1. Définition et typologie	3
2. Cadre juridique	3
2.1. Engagements internationaux et régionaux.....	3
2.2. Législation nationale.....	4
2.3. Application effective.....	5
3. Données récentes	6
3.1. Prévalence et évolution	6
3.2. Type.....	6
3.3. Variations.....	7
4. Perception sociale	8
4.1. Adhésion et fondements.....	8
4.2. Décisionnaires et praticiens.....	8
4.3. Conséquences en cas de refus.....	9
5. Acteurs engagés pour l'abandon des pratiques.....	9
5.1. Autorités.....	9
5.2. Organisations internationales et non-gouvernementales.....	10
6. Prise en charge médicale.....	11
Bibliographie.....	12

Résumé : En Côte d'Ivoire, la loi interdit et punit depuis 1998 la pratique de l'excision. Pour autant, les données les plus récentes indiquent que la prévalence s'élève toujours en moyenne à 36,7% et connaît des pics dans les régions du Nord et de l'Ouest. Elle varie également selon d'autres facteurs (ethnique, géographique, religieux, économique, etc.). La pression sociale et familiale mais aussi les croyances socioculturelles favorisent la continuité de la pratique. Les autorités, les ONG locales et internationales mettent en place des actions pour endiguer une pratique néfaste pour la santé des femmes.

Abstract : In Côte d'Ivoire, the law prohibits and punished the practice of FGM/C since 1998. However, the most recent data indicate that the prevalence still reaches 36.7%, with higher rates in the northern and western regions. The prevalence also varies according to other factors such as ethnic, geographic, religious, economic, etc. Social and family pressure, as well as sociocultural beliefs, encourage its continuation. The authorities and local and international NGOs implement actions to reduce the practice, which is harmful to women's health.

Nota : La traduction des sources en langues étrangères est assurée par la DIDR.

1. Définition et typologie

Les expressions « mutilations génitales féminines » et « mutilations sexuelles féminines » désignent les mêmes pratiques néfastes, la seconde terminologie ayant été adoptée par des organismes tels que l'Académie nationale de médecine pour rendre compte du fait que c'est le caractère sexuel de la vulve et du clitoris qui est affecté.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit les mutilations sexuelles féminines comme « des interventions qui altèrent ou lèsent intentionnellement les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales. Ces pratiques ne présentent aucun avantage pour la santé des jeunes filles et des femmes. Elles peuvent provoquer de graves hémorragies et des problèmes urinaires, et par la suite des kystes, des infections, la stérilité, des complications lors de l'accouchement, et accroître le risque de décès du nouveau-né. Elles sont pratiquées le plus souvent sur des jeunes filles entre l'enfance et l'âge de 15 ans. Les mutilations sexuelles féminines sont une violation des droits des jeunes filles et des femmes »¹.

L'OMS distingue quatre catégories de mutilations sexuelles féminines (MSF), les deux formes les plus fréquentes étant l'excision et l'infibulation :

Type 1 – la clitoridectomie : ablation partielle ou totale du clitoris et, plus rarement, du prépuce (repli de peau qui entoure le clitoris) ;

Type 2 – l'excision : ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres ;

Type 3 – l'infibulation : rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture, avec ou sans excision ;

Type 4 – toutes les autres interventions néfastes pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non médicales, comme par exemple, piquer, percer, inciser, racler et cautériser les organes génitaux.

Les Enquêtes démographiques et de santé (EDS) et autres Enquêtes à indicateurs multiples (MICS), utilisent généralement trois catégories principales :

- Entaille sans chair enlevée ;
- Entaille avec chair enlevée ;
- Fermeture du vagin / suture.

Pour la plupart des pays africains, les seules données statistiques disponibles en matière de mutilations reposent sur les catégories définies dans ces questionnaires.

2. Cadre juridique

2.1. Engagements internationaux et régionaux

Sur le plan international, la Côte d'Ivoire est partie à de nombreux textes internationaux et régionaux pertinents tels que :

- La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) qui définit les discriminations envers les femmes comme « toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe qui a pour effet ou pour but de compromettre ou de détruire la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par les femmes, quel que soit leur état matrimonial, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel et civil ou dans tout autre domaine ». De plus, la pratique des MSF constitue une discrimination relevant de cet

¹ Organisation mondiale pour la Santé (OMS), 03/02/2020, [url](#)

article notamment en ce qu'elle vise exclusivement des personnes de sexe féminin et ayant pour effet de les empêcher de jouir de leurs droits fondamentaux. Les Etats parties à la Convention s'engagent, tel que prévu par l'article 2, à « poursuivre par tous les moyens appropriés et sans retard une politique tendant à éliminer la discrimination à l'égard des femmes » et notamment à « prendre toutes les mesures appropriées, y compris des dispositions législatives, pour modifier ou abroger toute loi, disposition réglementaire, coutume ou pratique qui constitue une discrimination à l'égard des femmes »¹⁰. Le Nigéria a également ratifié le protocole facultatif relatif au Comité chargé d'enregistrer les plaintes et de mener les enquêtes pour en cas de violation de la Convention².

- La Convention relative aux droits de l'enfant (1989) qui dispose dans son article 19 que « les Etats membres adoptent des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant des formes de violence physique ou mentale, injures et abus... ». L'article 24-3 ajoute que « les Etats membres adoptent des mesures effectives et appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé de l'enfant »³.
- Le Pacte international relatif aux droits civils et politique (1966) et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966). Ces textes condamnent les discriminations fondées sur le genre et reconnaissent le droit de jouir du meilleur état de santé possible⁴.
- La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et son protocole facultatif relatif au Comité chargé d'enregistrer les plaintes et de mener les enquêtes en cas de violation de la Convention⁵.
- La Charte africaine des droits et du bien-être des enfants (1990) adoptée par l'OUA. Dans son article 21, cette charte appelle les gouvernements « à prendre toutes les mesures appropriées pour éliminer les pratiques néfastes affectant le bien-être, la dignité, la croissance et le développement normaux de l'enfant »⁶.
- Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (Protocole de Maputo) de l'Union Africaine (UA) en 2003⁷.

2.2. Législation nationale

La Constitution interdit la pratique des MSF. Elle dispose que « l'esclavage, la traite des êtres humains, le travail forcé, la torture physique ou morale, les traitements inhumains, cruels, dégradants et humiliants, les violences physiques, les mutilations génitales féminines ainsi que toutes les autres formes d'avilissement de l'être humain sont interdits » (art. 5).⁸

De plus, la Côte d'Ivoire s'est dotée en 1998 d'une loi spécifique afin d'harmoniser sa législation nationale avec les conventions internationales. La loi n°98-757 du 23 décembre 1998 portant répression de certaines formes de violences à l'égard des femmes interdit la pratique des MSF et en punit les auteurs.⁹ La Côte d'Ivoire est l'un des pays africains (avec le Bénin et le Kenya) qui prévoit les amendes les plus lourdes pour les auteurs d'excision.¹⁰

Depuis 2014, la Côte d'Ivoire a aussi renforcé son cadre législatif pour mieux protéger les droits des défenseurs des droits humains et leurs activités.¹¹

² Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme (HCDH), s.d., [url](#)

³ HCDH, s.d., [url](#)

⁴ HCDH, s.d., [url](#)

⁵ HCDH, s.d., [url](#)

⁶ Union africaine (UA), 28/06/2019, [url](#)

⁷ UA, 16/10/2019, [url](#)

⁸ Côte d'Ivoire, 08/11/2016, [url](#)

⁹ Côte d'Ivoire, 23/12/1998, [url](#)

¹⁰ Communauté de pratiques sur les mutilations génitales féminines (COP-FGM), 07/2021, [url](#)

¹¹ Côte d'Ivoire, 20/06/2014, [url](#)

**Extrait de la loi spéciale n°98-757 du 23 décembre 1998
portant répression de formes de violences à l'égard des femmes¹²**

Art premier – Est qualifiée de mutilation génitale, l'atteinte à l'intégrité de l'organe de la femme, par ablation totale ou partielle, infibulation, insensibilisation ou par tout autre procédé.

Art. 2 – Quiconque commet une mutilation génitale est puni d'un emprisonnement d'un à cinq ans et une amende de 360 000 à 2 000 000F CFA. La peine est portée au double lorsque l'auteur appartient au corps médical ou paramédical. La peine est d'un emprisonnement de cinq à vingt ans lorsque la victime en est décédée. Lorsque l'auteur appartient au corps médical ou paramédical, la juridiction de jugement peut en outre prononcer contre lui l'interdiction d'exercer sa profession pendant une durée n'excédant pas cinq ans. Il n'y a pas d'infraction lorsque la mutilation a été faite dans les conditions indiquées à l'article 360 du Code pénal. La tentative est punissable.

Art.3 – Les infractions prévues aux alinéas 2 et 3 de l'article 2 de la présente loi demeurent des délits.

Art. 4 – Par dérogation aux dispositions de l'article 279 du Code pénal, seront punis des peines prévues à l'article 2 alinéas premier, les père et mère, alliés et parents de la victime jusqu'au quatrième degré inclusivement, qui ont commandité la mutilation génitale, ou qui la sachant imminente, ne l'ont pas dénoncé aux autorités administratives ou judiciaires, ou à toute autre personne ayant capacité pour l'empêcher. Les peines prévues à l'article 2, alinéa premier s'appliquent également aux conjoints, alliés et parents de l'auteur de l'acte jusqu'au quatrième degré inclusivement. Les énonciations des alinéas qui précèdent ne s'appliquent pas aux personnes mineures appartenant aux familles tant de la victime que de l'auteur de l'acte.

2.3. Application effective

Dans l'ensemble, les sources indiquent que les poursuites et les condamnations sont quasi inexistantes.

Le premier procès contre des exciseuses a eu lieu en Côte d'Ivoire en 2012 soit 14 ans après la promulgation de la loi contre les MSF. A l'époque, *Jeune Afrique* raconte que les neuf exciseuses, âgées de 46 à 91 ans, ont été condamnées par le tribunal de Katiola à une amende de 50 000 FCFA (75€) et une peine d'un an de prison avec sursis. Elles ont été reconnues coupables d'excision et de complicité d'excision suite à l'excision d'une trentaine de fillettes lors d'une cérémonie.¹³

En 2019, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes¹⁴ se dit « préoccupé » par le « nombre limité d'enquêtes, de poursuites et de condamnations et la clémence des peines prévues par la loi no 98-757 du 23 décembre 1998 réprimant les mutilations génitales féminines ».¹⁵

En 2020, l'ONG *28 Too Many* rejoint les mêmes conclusions et souligne que « les détails de ces affaires sont limités et l'information relative à l'exécution des peines n'est pas publique ».¹⁶

D'après le Département d'Etat américain, « le gouvernement a signalé un cas de poursuite pour mutilation au cours du premier semestre de l'année [2020]. L'accusé a été condamné à une amende et à 24 mois de prison ».¹⁷ L'année suivante, la même source rapporte « l'excision [en juin 2021] de huit adolescentes à Zouan Hounien, un village de l'ouest du pays. Les autorités ont arrêté l'agresseur présumé et ont orienté les victimes vers un centre social géré par le gouvernement ».¹⁸

¹² Côte d'Ivoire, 23/12/1998, [url](#)

¹³ Jeune Afrique, 19/07/2012, [url](#)

¹⁴ NDLR : Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes est un organe composé d'experts indépendants chargés de surveiller l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

¹⁵ ONU, 30/07/2019, p. 8, [url](#)

¹⁶ 28 Too Many, 03/2020, p.4, [url](#)

¹⁷ Département d'Etat américain (USDOS), 30/03/2021, [url](#)

¹⁸ USDOS, 12/04/2022, [url](#)

3. Données récentes

L'enquête statistique la plus récente portant sur les MSF en Côte d'Ivoire remonte à 2016. Elle a été réalisée par le ministère du Plan et du Développement et l'Institut National de la Statistique (INS) avec l'appui des organisations internationales.¹⁹ Une enquête plus récente a été réalisée en 2021 mais les résultats préliminaires rendus publiques en juin 2022 ne contiennent pas d'information sur les MSF.²⁰

Ces données statistiques doivent être utilisées avec prudence car elles peuvent présenter des biais et rester sujettes à caution. Si certains acteurs associatifs rencontrés par l'Ofpra en 2019 ont indiqué que les données MICS de 2016 étaient globalement fiables mais commençaient à être datées, d'autres relèvent que plusieurs facteurs peuvent biaiser les études. Par exemple, les données peuvent être sous-évaluées par les femmes et les filles interrogées en raison du tabou qui entoure la sexualité, de la criminalisation de la pratique, de leur méconnaissance de leur propre excision ou bien du refoulement de l'évènement traumatique. La méthode d'enquête peut aussi renforcer les biais par exemple si les données sont recueillies en groupe ou en présence d'hommes.²¹

3.1. Prévalence et évolution

D'après les résultats de l'enquête MICS 2016, le pourcentage des femmes de 15 à 49 ans ayant subi une excision s'élève à 36,7% sur l'ensemble du territoire national. Il s'élève à 10,9% parmi les fillettes de 0 à 14 ans.²²

L'ONG *28 Too Many*, qui s'appuie sur les résultats des différentes enquêtes EDS et MICS, estime que « la prévalence globale [...] en Côte d'Ivoire n'a pas changé de manière significative au cours des dernières années ».²³

Néanmoins, *28 Too Many* montre sur la base des données MICS 2016 que la prévalence est plus faible parmi les femmes plus jeunes.²⁴

3.2. Type

Dans l'ensemble, les sources consultées concluent que l'excision de type II est plus répandue en Côte d'Ivoire. L'ensemble des interlocuteurs rencontrés par l'OFPRA en 2019 ont aussi estimé qu'il s'agit de la forme la plus répandue.²⁵ D'après l'enquête MICS 2016, 63,3% des femmes ayant subi une excision ont déclaré avoir subi une MSF de type « chair enlevée », 6,8% ont déclaré avoir « été entaillées » et 9,4% ont déclaré avoir « été cousues », dans 20,5% des cas la forme de MSF n'était pas déterminée.

Les sources s'accordent aussi à dire que l'infibulation reste « très rare » en Côte d'Ivoire. D'après les informations recueillies par l'OFPRA lors de sa mission en Côte d'Ivoire en 2019, des « cas d'infibulation sont parfois signalés à l'Est du pays, parmi les Abron et les Kolongo, notamment dans la zone de Bondoukou. L'infibulation est aussi pratiquée par quelques communautés originaires d'autres pays, tels que le Niger ».²⁶ Les résultats de l'enquête MICS 2016 montrent ainsi que la prévalence de l'excision de type « cousue » parmi les femmes varie selon la région géographique et le groupe ethnique du chef de ménage. Il est plus élevé dans les régions du Centre-Est (27,6%), du Nord-Est (20,9%) et du Sud sans Abidjan (18,2%) que dans les autres régions. Il est aussi plus élevé parmi l'ethnie Mandé du Sud (11,1%) et Mandé du Nord (10,8%) et Akan (10,3%) que dans les autres groupes ethniques.²⁷

¹⁹ Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, INS, 09/2017, [url](#)

²⁰ Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, INS, 06/2022, p. 1, [url](#)

²¹ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 77, [url](#)

²² Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, INS, 09/2017, p. 146, [url](#)

²³ *28 Too Many*, 03/2020, [url](#)

²⁴ *28 Too Many*, 03/2020, p. 3, [url](#)

²⁵ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 72, [url](#)

²⁶ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 74, [url](#)

²⁷ Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, INS, 09/2017, p. 145, [url](#)

3.3. Variations

Le taux de prévalence de l'excision varie selon différents facteurs tels que : la région géographique, le milieu de résidence, l'âge, le niveau d'instruction de la mère, l'excision de la mère, la situation économique, la religion ou encore le groupe ethnique. Le pourcentage de femmes ayant subi une MSF est plus élevé dans les régions du Nord-Ouest (75,2%), du Nord (73,7%) et de l'Ouest (62,1%) que dans les régions du Centre (18,1%), dans la ville d'Abidjan (24,6%) et au Nord-Est (25,0%). Il est plus élevé en milieu rural (43,8%) qu'en milieu urbain (30,8%). Il est plus élevé parmi les femmes de 45-49 ans (41,5%) que les femmes de 15-19 ans (27,4%). Il est plus élevé parmi les femmes sans instruction (54,5%) que celles avec un niveau secondaire et plus (16,1%). Il est plus élevé parmi les femmes les plus pauvres (50,0%) que parmi les plus riches (20,0%). Il est plus élevé parmi les ethnies Mandé du Nord (60,7%), Gur (59,1%) et les ethnies non-ivoiriennes (58,0%) et moins élevé parmi les ethnies Akan (2,7%) et Krou (14,1%). Il est plus élevé dans les foyers de religion musulmane (61,5%) et animiste ou sans religion (48,5%) que de religion chrétienne (11,8%).²⁸

De même, l'approbation de la pratique de l'excision varie aussi selon différents facteurs. Par exemple, le pourcentage de femmes approuvant la pratique de l'excision est plus élevé parmi les femmes de religion musulmane (22,9%) et animiste ou sans religion (22,8%) que les femmes de religion chrétienne (3,6%). Il est aussi plus élevé parmi les femmes d'ethnie Gur (21,1%), les autres ethnies ivoiriennes (19,8%) et les ethnies non-ivoiriennes (25,2%) et moins élevé parmi les femmes d'ethnie Akan (1,6%) ou Krou (4,5%).²⁹

Il existe aussi un phénomène des mutilations transfrontalières. D'après *28 Too Many*, des familles peuvent se rendre au Mali (où la pratique des MSF n'est pas criminalisée) ou bien au Burkina Faso (où la loi reste peu appliquée) pour faire exciser leurs filles sans craindre des poursuites.³⁰

D'après la Fondation Djigui, rencontrée par l'Ofpra en 2019 lors de sa mission de recueil d'informations, « l'excision n'est traditionnellement pas pratiquée par les communautés des régions du Sud-ouest, du Centre-ouest, du Centre (sauf par certaines communautés baoulés), du Sud, du Centre-est et d'Abidjan. Ainsi, les Bétés, les Agnis, les Didas, les Alladians, les Abés, les Attiés, les Krous, les Gagous ne pratiquent pas l'excision. »³¹

En revanche, « les communautés des régions de l'Ouest et du Nord, telles que les Yacoubas, les Guérés, les Wobés ou Wés, les Koyakas, les Tagbanas, les Mahoukas, les Koros, les Gourous, les Sénoufos ou les Malinkés, ainsi que certains Baoulés du Centre, pratiquent l'excision. »³²

D'après l'ONG Loucha et d'autres interlocuteurs rencontrés par l'OFPRA lors de sa mission de recueil d'informations en 2019, la pratique de l'excision est plus répandue à l'Ouest de la Côte d'Ivoire, où la population est plus « hermétique » aux actions de sensibilisation.³³ En 2022, la Fédération internationale des droits humains (FIDH) souligne dans un rapport portant sur la prise en charge des victimes de violences sexuelles en Côte d'Ivoire que « dans certaines cultures, comme chez les Gouro ou les Yacouba à l'Ouest de la Côte d'Ivoire, l'excision est pratiquée notamment dans le but de faire des incantations pour conserver le pouvoir des chefs, protéger le village, recueillir le sang pour faire des adorations de divinités. »³⁴

D'après les acteurs associatifs rencontrés par l'Ofpra lors de sa mission de recueil d'informations en 2019, la pratique des MSF s'est étendue à l'ensemble du territoire ivoirien. Cela est lié aux déplacements massifs de population du Nord vers le Sud en raison du conflit interne à compter des années 2000.³⁵ De plus, « certaines communautés étrangères, comme les Burkinabés, résident en Côte d'Ivoire et pratiquent l'excision. Les associations signalent également le phénomène des étrangers qui viennent faire exciser leur fille en Côte d'Ivoire car la loi n'y est pas suffisamment appliquée ». ³⁶

²⁸ Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, INS, 09/2017, p. 145, [url](#)

²⁹ Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, INS, 09/2017, p. 147-148, [url](#)

³⁰ COP-FGM, 09/2021, [url](#)

³¹ OFPRA, CNDA, 01/12/2019,, p. 75, [url](#)

³² OFPRA, CNDA, 01/12/2019,, p. 75, [url](#)

³³ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 77, [url](#)

³⁴ FIDH, 03/2022, p. 21, [url](#)

³⁵ OFPRA, CNDA, 01/12/2019,, p. 76, [url](#)

³⁶ OFPRA, CNDA, 01/12/2019,, p. 77, [url](#)

Dans l'ensemble, les interlocuteurs rencontrés par l'OFPRA en 2019 expliquent que l'âge de la pratique peut varier entre les communautés mais aussi au sein d'une même communauté. Dans de nombreuses communautés, l'excision est pratiquée sur le nourrisson ou sur la fillette, lors d'un rite initiatique ou dans la perspective d'un mariage prochain. Même à l'âge adulte, une femme non-excisée peut être excisée sous la contrainte (lors d'un accouchement par exemple) ou se soumettre à l'excision sous la pression de ses pairs.³⁷

4. Perception sociale

4.1. Adhésion et fondements

D'après les données de l'enquête MICS 2016, 91,6% des femmes déclarent avoir entendu parler de l'excision, 14,0% estiment que la pratique de l'excision doit se poursuivre et 79,4% que la pratique ne doit pas se poursuivre.³⁸

L'excision se fonde sur des croyances socioculturelles qui opposent la femme excisée à celle non-excisée. Une femme qui n'est pas excisée est souvent qualifiée de façon péjorative. Elle peut être perçue comme sale, infidèle ou insatisfaite sexuellement, impure, déshonorante pour sa famille ou indigne. *A contrario*, une femme excisée est considérée comme propre, fidèle, pure, digne et garante de l'honneur de sa famille. Dans certaines communautés, l'excision confère un statut social d'autant qu'elle est le plus souvent associée au statut matrimonial.³⁹

L'excision peut être perçue comme une obligation religieuse. Elle prévaut particulièrement dans le Nord de la Côte d'Ivoire et serait lié à l'interprétation d'un hadith, mais dont la fiabilité reste sujette à caution.⁴⁰ Une enquête menée par des chercheurs pour la Fondation Djigui souligne en 2021 que « les guides religieux ne sont pas unanimes sur les fondements religieux de l'excision ». Certains imams se disent favorables, tandis que d'autres préfèrent ne pas prendre position, ou se disent défavorables à la pratique de l'excision.⁴¹

4.2. Décisionnaires et praticiens

D'après les informations recueillies par l'OFPRA en 2019, la pression pour exciser les femmes et les filles provient essentiellement des membres de la famille et de la société. Au sein de la famille, les grands-parents, en particulier les grands-mères jouent un rôle clef dans la perpétuation de la pratique. Les tantes, les mères et les belles-mères peuvent également imposer leur volonté. En cas d'opposition de la pratique, les pères, les oncles et les frères peuvent intervenir. La pression sociale n'est pas sans lien avec le tabou qui entoure la souffrance des femmes. Par ailleurs, elle est renforcée par l'attitude des chefs traditionnels et dirigeants politiques, qui refusent de prendre publiquement position malgré l'illégalité de la pratique.⁴²

En ce qui concerne la prise de décision d'exciser, la plupart des sources consultées et des experts sollicités par le CEDOCA en 2019 tendent à indiquer que « le dernier mot revient au père de la fille concerné ». D'autres sources soulignent néanmoins qu'il s'agit principalement d'une affaire de femmes qui ne nécessite pas nécessairement l'intervention ou l'autorisation du père.⁴³

Dans l'ensemble, l'excision reste pratiquée par des exciseuses traditionnelles. Selon le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), 99% des filles de 0 à 14 ans ont été excisées par des exciseuses traditionnelles.⁴⁴

³⁷ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 77-78, [url](#)

³⁸ Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, INS, 09/2017, p. 147-148, [url](#)

³⁹ Fondation Djigui, p. 74, [url](#)

⁴⁰ CEDOCA-CGRA, 24/10/2019, p. 15, [url](#)

⁴¹ Fondation Djigui, 01/2021, p. 68, [url](#)

⁴² OFPRA, CNDA, 01/12/2019, OFPRA, p. 82-83, [url](#)

⁴³ CEDOCA-CGRA, 24/10/2019, p. 18-19, [url](#)

⁴⁴ Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), 01/2020, [url](#)

Si les spécialistes alertent sur une hausse de la médicalisation de la pratique de l'excision en Afrique de l'Ouest,⁴⁵ le phénomène serait pour l'instant marginal en Côte d'Ivoire. En 2018, l'ONG *28 Too Many* relève que « jusque récemment, les MGF médicalisées ne semblaient pas être significatives en Côte d'Ivoire : selon des données datant de 2012, seulement 0,3% des femmes de 15 à 49 ans ayant subi une MGF avaient été excisées par un professionnel de santé ».⁴⁶

4.3. Conséquences en cas de refus

Selon les témoignages de différents interlocuteurs recueillis par l'Ofpra lors de sa mission de recueil d'informations en 2019, « une jeune fille ou une femme qui s'oppose à sa propre excision s'expose essentiellement à l'exclusion sociale, même si les menaces verbales et/ou mystiques ne sont pas à exclure ».⁴⁷

D'après Osseï Kouakou de l'université Félix Houphouët-Boigny et SOS Violences sexuelles dont les propos sont cités par le CEDOCA, l'absence d'excision pour une fille peut entraîner « plusieurs conséquences : rejet social, stigmatisation dans la communauté, impossibilité de se marier dans la communauté, impossibilité de participer à des fêtes, abandon scolaire et accès aux soins limités dans la communauté ».⁴⁸

Plusieurs sources citées par le CEDOCA estiment que la stigmatisation des femmes et des filles reste plus forte dans les communautés où la prévalence est plus importante, particulièrement en milieu rural et peut se traduire par du rejet voire des actes violents. D'autres estiment que la stigmatisation se fait plus rare grâce aux progrès en matière de sensibilisation.⁴⁹

D'autre part, les informations recueillies par l'Ofpra auprès de différents interlocuteurs lors de sa mission en 2019, indique que les parents ne sont pas exposés à des menaces en raison de leur opposition à la pratique de l'excision.⁵⁰

D'après les résultats de l'enquête *Tracking Results Continuously (TRaC)* de 2013 cités par le CEDOCA, « les populations se sentent globalement capables de refuser de faire exciser leur fille ». Toutefois, « la pression exercée sur les parents pour exciser les filles, qui peut parfois se traduire par une menace d'exclusion sociale, et plus forte en milieu rural qu'en milieu urbain ». Plusieurs chercheurs et militants interrogés par le CEDOCA en 2019 estiment que les parents qui s'opposent à la pratique de l'excision peuvent faire l'objet de stigmatisation ou de rejet, à plus forte raison dans un environnement favorable à l'excision ou bien en milieu rural.⁵¹

5. Acteurs engagés pour l'abandon des pratiques

5.1. Autorités

Le ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant est le ministère compétent en matière de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG).⁵² Depuis sa création en 2000, le Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants (CNLVFE)⁵³, qui dépend du même ministère, se donne pour mission de proposer, coordonner et mettre en œuvre des programmes destinés à lutter contre les violences contre les femmes et les enfants, telle que l'excision, et de veiller à l'application des dispositions juridiques existantes.⁵⁴

⁴⁵ FOLDES Pierre, MARTZ Frédérique, 06/2015, [url](#)

⁴⁶ 28 Too Many, 08/2018, [url](#)

⁴⁷ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 85, [url](#)

⁴⁸ CEDOCA-CGRA, 24/10/2019, p. 22-24, [url](#)

⁴⁹ CEDOCA-CGRA, 24/10/2019, p. 22-24, [url](#)

⁵⁰ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 85, [url](#)

⁵¹ CEDOCA-CGRA, 24/10/2019, p. 24-25, [url](#)

⁵² Côte d'Ivoire, Gouvernement, 03/12/2020, [url](#)

⁵³ NDLR : Aussi appelé Comité National de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre (CNLVBG)

⁵⁴ Côte d'Ivoire, Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, Comité National de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre (CNLVBG), s.d., [url](#)

En 2021, le ministère indique par exemple avoir pris en charge plus de 6 000 cas de VBG, dont 26 cas de MSF.⁵⁵ Grâce à l'installation de mécanismes de prévention tels que les comités de surveillance contre les VBG répartis sur l'ensemble du territoire, le ministère a également reçu 28 alertes relatives à la MSF.⁵⁶

En 2020, le gouvernement explique avoir « mis en place des mécanismes de protection des femmes et des enfants, notamment l'installation de 65 plateformes multisectorielles de lutte contre les VBG dans les complexes socioéducatifs, la création de 1 138 espaces sûrs pour les jeunes filles, la mise à disposition d'un numéro vert, le 1308, la création de 42 bureaux d'accueil genre dans les commissariats et postes de police et [avoir permis] la réouverture du centre PAVVIOS », ⁵⁷ un centre de soutien et de transit pour les victimes de violences sexuelles situé à Abidjan qui était fermé depuis 10 ans.⁵⁸

En 2019, la Côte d'Ivoire signale au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes que « le Ministère de la Femme a mis en place et coordonne plusieurs structures en charge d'offrir aux personnes survivantes de VBG le soutien nécessaire. Outre le CNLVFE, il s'agit « de 61 plateformes VBG, des centres sociaux, des comités de veille, le Centre de prise en charge des victimes de violence sexuelle et de la cellule d'assistance juridique et judiciaire du cabinet du ministre de la Femme ».⁵⁹

5.2. Organisations internationales et non-gouvernementales

Sur place, de nombreuses ONG locales luttent pour l'abandon de l'excision en Côte d'Ivoire. Par exemple, on peut citer :

- La Fondation Djigui la Grande Espérance de l'imam Djiguiba Abdallah Cissé⁶⁰
- L'ONG Loucha⁶¹
- L'Organisation Nationale pour l'Enfant, la Femme et la Famille (ONEF)⁶²
- L'Organisation pour les Droits et la Solidarité en Afrique (OIS Afrique)⁶³
- L'Animation Rurale de Korhogo (ARK)⁶⁴
- L'Organisation des Femmes Actives de Côte d'Ivoire (OFACI)⁶⁵
- L'Association des Femmes Juristes de Côte d'Ivoire (AFJCI)⁶⁶
- L'Organisation pour le Développement des Activités des Femmes (ODAFEM) à Man⁶⁷
- L'Association Ivoirienne pour la Défense des Droits de la Femme (AIDF)⁶⁸
- L'organisation des Citoyennes pour la Promotion et la Défense des Droits de l'Enfants, des Femmes et des Minorités (CPDEFM)⁶⁹

Des ONG internationales œuvrent également en faveur de l'abandon de l'excision en Côte d'Ivoire parmi lesquelles les ONG *International Rescue Committee*, *Save the Children*, *Amnesty International*, *No Peace Without Justice*, l'Association des volontaires pour le service civique (AVSI), le Comité Inter-africain sur les pratiques traditionnelles ayant des effets sur la santé des femmes et des enfants (CI-AF) ou encore *Amplify Change*.⁷⁰

Le Système des Nations Unies (SNU), l'Union européenne (UE) et les autres partenaires internationaux prônent également l'abandon des mutilations, par exemple en apportant un soutien technique et financier à l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et autres projets au niveau local.⁷¹

⁵⁵ Côte d'Ivoire, Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, 05/2022, p. XV, [url](#)

⁵⁶ Côte d'Ivoire, Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, 05/2022, p. 12, [url](#)

⁵⁷ Côte d'Ivoire, Gouvernement, 03/12/2020, [url](#)

⁵⁸ Nations Unies, 18/06/2020, [url](#)

⁵⁹ ONU, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, 20/06/2019, p. 9, [url](#)

⁶⁰ Fondation Djigui, s.d., [url](#)

⁶¹ Agence ivoirienne de presse (AIP), 19/02/2020, [url](#)

⁶² Facebook, ONEF, s.d., [url](#)

⁶³ Organisation pour le droits et la solidarité Afrique (OIS Afrique), [url](#)

⁶⁴ Animation rurale de Khorogo (ARK), s.d., [url](#)

⁶⁵ Twitter, OFACI (@ongofaci), s.d., [url](#)

⁶⁶ Association des femmes juristes de Côte d'Ivoire (AFJCI), s.d., [url](#)

⁶⁷ Facebook, ONG ODAFEM, s.d., [url](#)

⁶⁸ Facebook, AIDF Association Ivoirienne Pour les Droits De La Femme, s.d., [url](#)

⁶⁹ Citoyennes pour la Promotion et la Défense des Droits de l'Enfants, des Femmes et des Minorités (CPDEFM), s.d., [url](#)

⁷⁰ Fondation Djigui, 01/2021, p. 61, [url](#)

⁷¹ Fondation Djigui, 01/2021, p. 61-62, [url](#)

Toutefois, les interlocuteurs rencontrés par l'OFPRA en 2019 ont signalé qu'ils rencontraient des difficultés pour mettre à l'abri des enfants avant leur excision. Les mécanismes d'alerte sont peu développés, les ONG n'ont pas accès à toutes les communautés et ne disposent pas des moyens ou leviers de négociation suffisants pour protéger les enfants de l'excision.⁷²

En outre, des militants engagés dans la lutte contre l'excision peuvent être exposés à des intimidations ou des violences en raison de leur militantisme. En 2019, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes reste « préoccupé par le fait que les femmes défenseuses des droits de l'homme, en particulier celles qui protègent l'environnement et luttent contre les mutilations génitales féminines et le mariage d'enfants, sont souvent victimes d'intimidation, de harcèlement et de menaces ».⁷³ Des responsables et militants de l'ONG Loucha dans la région de Man ont indiqué à l'OFPRA lors de sa mission de recueil d'informations en 2019 que certains étaient régulièrement accusés de vouloir détruire la tradition ou avaient rejoint l'Europe pour poursuivre leurs actions militantes.⁷⁴

6. Prise en charge médicale

D'après l'OMS, les MSF « ne présentent aucun avantage pour la santé et sont préjudiciables à bien des égards aux jeunes filles et aux femmes » et « plus l'intervention est importante (correspondant ici à la quantité de tissus endommagés) plus les risques augmentent » pour la santé. Les MSF peuvent engendrer des complications à court et à long terme pour la santé des femmes.⁷⁵

Pour autant, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes constate en 2019 « l'absence de services de réadaptation pour les victimes de mutilations génitales féminines ».⁷⁶ En général, « la prise en charge médicale des victimes est largement insuffisante, qu'il s'agisse de personnes souffrant de maladies survenues du fait de l'excision ou bien de personnes souhaitant bénéficier d'une chirurgie réparatrice ». En 2019, une interlocutrice a expliqué à l'OFPRA que le seul acteur venant en aide aux femmes présentant des fistules obstétrique est le Fonds des Nations Unies pour la Population. Aucune autre structure ne prend en charge la chirurgie réparatrice et le coût des opérations pratiqué en Europe reste trop élevé pour les victimes.⁷⁷

D'autres sources consultées ou interrogées par le CEDOCA indiquent dans l'ensemble qu'il n'existe pas de services dédiés spécifiquement à la prise en charge des victimes d'excision. Il existe certains médecins formés à la réparation mais les coûts restent très élevés. D'autres médecins ou services de santé peuvent dispenser des soins spécifiques mais ils interviennent plutôt en cas de complications. Les soins dispensés sont d'abord traditionnels et la prise en charge psychologique est quasi inexistante.⁷⁸

⁷² OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 93, [url](#)

⁷³ Nations Unies, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, 30/07/2019, p. 11, [url](#)

⁷⁴ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 94, [url](#)

⁷⁵ OMS, 31/01/2023, [url](#)

⁷⁶ Nations Unies, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, 30/07/2019, p. 8, [url](#)

⁷⁷ OFPRA, CNDA, 01/12/2019, p. 94, [url](#)

⁷⁸ CEDOCA-CGRA, 24/10/2019, p. 34-35, [url](#)

Bibliographie

Sites web consultés de décembre 2022 à mars 2023.

Document DIDR

OFPRA-CNDA, « Rapport de mission en République de Côte d'Ivoire du 25 novembre au 7 décembre 2019 », OFPRA, 12/2019

https://www.ofpra.gouv.fr/libraries/pdf.js/web/viewer.html?file=/sites/default/files/ofpra_flora/1912_civ_r_apport_de_mission.pdf

Textes juridiques

Côte d'Ivoire, « Loi n° 98-757 du 23 décembre 1998 portant répression de certaines formes de violences à l'égard des femmes », 23/12/1998,

https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_isn=65028&p_lang=fr

Côte d'Ivoire, « Loi n° 2014-388 du 20 juin 2014 portant promotion et protection des défenseurs des droits de l'homme », 20/06/2014,

<https://www.ci-ddh.org/wp-content/uploads/2016/09/Loi-portant-promotion-et-protection-des-d%C3%A9fenseurs-des-droits-de-lhomme.pdf>

Côte d'Ivoire, « Loi n° 2016-886 portant Constitution de la République de Côte d'Ivoire », 08/11/2016,

https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_isn=105198&p_lang

Organisations intergouvernementales

OMS, « Mutilations sexuelles féminines », 31/01/2023,

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

ONU, « Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Observations finales concernant le quatrième rapport périodique de la Côte d'Ivoire », 30/07/2019,

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FCIV%2FCO%2F4&Lang=fr

ONU, « Un centre de soutien aux victimes de violences sexuelles », 18/06/2020,

<https://cotedivoire.un.org/fr/51319-un-centre-de-soutien-aux-victimes-de-violences-sexuelles-en-c%C3%B4te-divoire>

OMS, « Principaux repères : Mutilations sexuelles féminines (MSF) », 03/02/2020,

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

ONU, « Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Liste de points et de questions concernant le quatrième rapport périodique de la Côte d'Ivoire : Réponses de la Côte d'Ivoire », 20/06/2019,

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/185/78/PDF/N1918578.pdf?OpenElement>

UNICEF, « FGM Country Profile : Côte d'Ivoire », 01/2020,

https://data.unicef.org/wp-content/uploads/country_profiles/C%C3%B4te%20d'Ivoire/FGM_Country_Profiles_March2020/FGM_CIV.pdf

Union Africaine, « Liste des pays qui ont signé, ratifié/adhéré au Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatifs aux droits de la femme », 16/10/2019,

https://au.int/sites/default/files/treaties/37077-sl-PROTOCOL_TO_THE_AFRICAN_CHARTER_ON_HUMAN_AND_PEOPLE%27S_RIGHTS_ON_THE_RIGHTS_OF_WOMEN_IN_AFRICA.pdf

Union Africaine, « Liste des pays qui ont signé, ratifié/adhéré à la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant », 28/06/2019, <https://au.int/sites/default/files/treaties/36804-sl-AFRICAN%20CHARTER%20ON%20THE%20RIGHTS%20AND%20WELFARE%20OF%20THE%20CHILD.pdf>

HCDH, « Statut de ratification par pays : Côte d'Ivoire », s.d., https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?Lang=fr

Institutions nationales

Côte d'Ivoire, Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, « Annuaire statistique du ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant », 05/2022, https://famille.gouv.ci/Tmffe/Annuaire_statistique_2021_du_MFFE.pdf

Etats-Unis, USDOS, « 2021 Country Report on Human Rights Practices: Cote d'Ivoire », 12/04/2022, <https://www.ecoi.net/en/document/2071169.html>

Etats-Unis, USDOS, « 2020 Country Reports on Human Rights Practices: Côte d'Ivoire », 30/03/2021, <https://www.ecoi.net/en/document/2048151.html>

Côte d'Ivoire, Gouvernement, « Lutte contre les violences faites aux femmes : la ministre Ramata Ly-Bakayoko salue les actions du gouvernement », 03/12/2020, <https://www.gouv.ci/actualite-article.php?d=3&recordID=11792&p=7>

Belgique, CEDOCA-CGRA, « COI Focus Côte d'Ivoire : Les mutilations génitales féminines (MGF) », 24/10/2019, https://www.cgra.be/sites/default/files/rapporten/coi_focus_cote_divoire_les_mutilations_genitales_feminines_mgf_20191024.pdf

Côte d'Ivoire, Ministère du Plan et du Développement, Institut National de la Statistique (INS), « Enquête par grappes à indicateurs multiples 2016 (MICS 5) : La situation des femmes et des enfants en Côte d'Ivoire », 09/2017, https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS5/West%20and%20Central%20Africa/C%3%B4te%20d%27Ivoire/2016/Final/Cote%20d%27Ivoire%202016%20MICS_French.pdf

Côte d'Ivoire, Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, « Comité National de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre (CNLVBG) », s.d., https://famille.gouv.ci/mffe/?page_id=4753

Organisations non gouvernementales

Fédération Internationale des Droits Humains (FIDH), « On va régler ça en famille » : Les obstacles à une prise en charge effective des victimes de violences sexuelles en Côte d'Ivoire », 03/2022, https://www.fidh.org/IMG/pdf/vsbg_cote_divoire.pdf

Communauté de pratiques sur les mutilations génitales féminines (COP-FGM), « Loi et MGF, sommes-nous face à une crise de mise en œuvre ? », 09/2021, <https://copfgm.org/2021/09/loi-et-mgf-sommes-nous-face-a-une-crise-de-mise-en-oeuvre>

COP-FGM, « Cadre législatif national sur les MGF : Quels pays ont des lois contre les MGF ? », 07/2021, <https://copfgm.org/2021/07/cadre-legislatif-national-sur-les-mgf>

Fondation Djigui, « Analyse situationnelle des MSF en Côte d'Ivoire », 01/2021, <https://fondationdjigui.org/analyse-situationnelle-des-mutilations-genitales-feminines-en-cote-divoire/>

28 Too Many, « MGF en Côte d'Ivoire : Bref compte-rendu », 03/2020, [https://www.28toomany.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Cote%20d%20Ivoire/cote_divoire_short_report_v1_\(march_2020\)_french.pdf](https://www.28toomany.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Cote%20d%20Ivoire/cote_divoire_short_report_v1_(march_2020)_french.pdf)

28 Too Many, « Côte d'Ivoire : La loi et les MGF », 08/2018, [https://www.28toomany.org/media/uploads/Country_Research_and_Resources/Cote_d_Ivoire/cote_d%27ivoire_law_report_v1_\(august_2018\)_french.pdf](https://www.28toomany.org/media/uploads/Country_Research_and_Resources/Cote_d_Ivoire/cote_d%27ivoire_law_report_v1_(august_2018)_french.pdf)

Association des Femmes Juristes de Côte d'Ivoire (AFJCI), s.d., <https://afjci.com/>

Animation Rurale de Khorogo (ARK), s.d., <https://www.ark-ci.org/>

Citoyennes pour la Promotion et la Défense des Droits de l'Enfants, des Femmes et des Minorités (CPDEFM), s.d., <http://www.cpdefm.org/>

Fondation Djigui, s.d., <https://fondationdjigui.org/>

Organisation pour les Droits et la Solidarité Afrique (OIS Afrique), s.d., <https://oisafrique.org/>

Think tanks, universités et centres de recherches

FOLDES Pierre, MARTZ Frédérique, « La médicalisation des mutilations génitales féminines », Revue Migrations Forcées (RMF), n° 49, 06/2015, <https://www.fmreview.org/sites/fmr/files/FMRdownloads/fr/changementsclimatiques-desastres/foldes-martz.pdf>

Médias

Agence Ivoirienne de Presse (AIP), « Odile Parel, chantre de la lutte contre l'excision (portrait) », 19/02/2020, Abidjan.net, <https://news.abidjan.net/articles/669311/odile-parel-chantre-de-la-lutte-contre-lexcision-portrait>

Jeune Afrique, « Côte d'Ivoire : neuf femmes condamnées pour l'excision d'une trentaine de fillettes », 19/07/2012, <https://www.jeuneafrique.com/175103/societe/c-te-d-ivoire-neuf-femmes-condamn-es-pour-l-excision-d-une-trentaine-de-fillettes/>

Réseaux sociaux

Facebook, AIDF Association Ivoirienne Pour les Droits De La Femme, s.d., https://www.facebook.com/@AIDF-Association-Ivoirienne-Pour-les-Droits-De-La-Femme-100069672451125/?paipv=0&eav=AfauuJFBh6nRunb8RYDEfnp9GBecFILqDepHGyUxqSX73XB_0og2KNKxN1Je9vFkaAo&_rdr

Facebook, « ONG ODAFEM », s.d., <https://www.facebook.com/OngOdafem/>

Facebook, « ONEF », s.d., https://www.facebook.com/orgonef?locale=fr_FR

Twitter, « OFACI (@ongofaci) », s.d., <https://mobile.twitter.com/ongofaci>