



CLINIQUE DOCTORALE
AIX GLOBAL JUSTICE

Clinique de Droit international
des droits de l'homme

www.aixglobaljustice.org

Pratique de l'excision

Guinée

Novembre 2021

Ce travail a été réalisé sous la coordination de membres de la Clinique doctorale de droit internationale des droits de l'homme et grâce au concours d'étudiants cliniciens en droit.

Ce document, présenté par *Aix Global Justice*, a pour but de promouvoir et protéger les droits de l'homme dans le monde. Il est essentiel de préciser que les informations contenues dans ce rapport sont basées sur des sources disponibles, y compris des entretiens, des documents et d'autres matériels accessibles au public. Bien que nous nous efforcions d'être précis et objectifs, *Aix Global Justice* ne garantit pas la véracité absolue ou l'exhaustivité des données présentées dans ce rapport.

Ce rapport est un outil de sensibilisation, de défense des droits de l'homme et de dialogue constructif. Il ne constitue pas un avis juridique et n'engage pas la responsabilité d'Aix Global Justice ou de ses représentants. Par conséquent, *Aix Global Justice* décline toute responsabilité en cas d'erreurs, d'omissions ou d'inexactitudes dans le rapport ou pour toute action entreprise sur la base de son contenu. Les membres d'*Aix Global Justice* ne seront donc pas tenus pour responsables.

Aix Global Justice ne peut être tenu responsable des dommages directs, indirects, accessoires, consécutifs ou punitifs résultant de l'utilisation, de l'interprétation ou de la confiance accordée aux informations fournies.

Pour toute question complémentaire sur ce dossier, veuillez contacter :

Adeline AUFFRET-O'NEILL, Coordinatrice générale de la Clinique Aix Global Justice

aixglobaljustice@gmail.com
aixglobaljusticeclinic@proton.me

SOMMAIRE

SYNTHESE GENERALE :	5
I. QUEL EST LE CADRE JURIDIQUE AUTOUR DE L'EXCISION EN GUINEE ? PLUS PRECISEMENT DANS LA PROVINCE DE BOKE ? EST-CE QUE CELLE-CI EST CRIMINALISEE PAR LE DROIT GUINEEN ?	7
1. LE CADRE JURIDIQUE DE L'EXCISION EN GUINEE.....	7
a. <i>Le cadre juridique interne</i>	7
b. <i>Le cadre juridique international</i>	9
2. DONNEES SPECIFIQUES SUR L'EXCISION DANS LA REGION DE BOKE	10
II. QUELLE EST LA VISION DE LA SOCIETE GUINEENNE SUR L'EXCISION ? LA VISION EST-ELLE DIFFERENTE SELON SI ON EST UN HOMME OU UNE FEMME ?	13
1. VISION DE LA SOCIETE GUINEENNE SUR L'EXCISION.....	13
a. <i>Des statistiques démontrant une vision favorable de la société guinéenne sur l'excision...</i>	13
b. <i>Des pressions sociales et culturelles favorisant un soutien sociétal de la pratique</i>	14
c. <i>Vision de la société guinéenne expliquée par les pressions religieuses</i>	16
2. LA VISION MASCULINE DE L'EXCISION ET SES PARTICULARITES	16
III. EXISTE-T-IL UNE COUTUME/UNE TRADITION CONDUISANT A L'EXCISION DES PETITES FILLES DANS CETTE PROVINCE ?	19
IV. L'EXISTENCE D'UNE COUTUME/TRADITION PARTICULIERE A L'ETHNIE YOLA (DE LA VILLE DE SANSALE, PREFECTURE DE BOKE) EN GUINEE CONDUISANT A L'EXCISION	21
1. UNE PRATIQUE GENERALISEE DANS LA REGION CONSIDEREE COMME NORME SOCIALE	21
2. LE FRUIT D'UNE ASSIMILATION CULTURELLE	22
V. EST-IL POSSIBLE DE S'OPPOSER A L'EXCISION EN GUINEE ? QUI A LE CHOIX DE DECIDER D'EXCISER OU NON UN ENFANT, QUI PEUT S'Y OPPOSER, POUR QUELLES RAISONS ?	23
1. LES ACTEURS DECISIONNELS.....	23
2. L'OPPOSITION A L'EXCISION.....	23
a. <i>Les personnes pouvant s'opposer à l'excision : les parents</i>	24
b. <i>Le refus de pratiquer l'excision par des facteurs socio-économiques</i>	24
VI. EST-IL COURANT QUE LES ENFANTS SOIENT EXCISES CONTRE LA VOLONTE DES PARENTS ?	27
VII. Y'A-T-IL UN RITUEL/CEREMONIE COMMUN DE L'EXCISION (FETE, RITUEL ...) ?	28
1. DES PRATIQUES A FORTE VALEUR RITUELLE QUI PERDURENT	28
2. UN CHANGEMENT DE PRATIQUE LIE A L'INTERDICTION LEGALE D'EXCISION	30

VIII. LA POLICE OU LES AUTORITES GUINEEENES SONT-ELLES ENGAGEES DANS LA LUTTE CONTRE L'EXCISION ?..... 34

1. L'ENGAGEMENT RELATIF DU GOUVERNEMENT GUINEEN POUR LUTTER CONTRE L'EXCISION 34
 - a. *Les avancées en matière de lutte contre l'excision* 34
 - b. *Le défaut de renforcement des mesures gouvernementales* 36
2. LES DIFFICULTES INHERENTES AU SYSTEME JUDICIAIRE GUINEEN 37

IX. ETAT DES LIEUX DE LA JURISPRUDENCE DE LA CNDA LORSQUE LA DEMANDE D'ASILE DE PERSONNES GUINEENNES EST DUE A UN RISQUE D'EXCISION ET LA DEMONSTRATION DE L'EXISTENCE D'UN GROUPE SOCIAL OPPOSE A L'EXCISION 41

1. LA JURISPRUDENCE DE LA CNDA DANS UN CAS DE DEMANDE D'ASILE LIEE A UN RISQUE D'EXCISION
41
2. L'EXISTENCE D'UN GROUPE SOCIAL OPPOSE A L'EXCISION RECONNU PAR LA JURISPRUDENCE DE LA CNDA..... 44

SOURCES CONSULTEES : 46

1. ORGANISATIONS GOUVERNEMENTALES INTERNATIONALES..... 46
2. LEGISLATIONS 47
3. JURISPRUDENCES 47
4. ONG, THINK TANKS..... 48
5. MEDIAS..... 48
6. AUTRES..... 49

Synthèse générale :

Récemment **marquée par un coup d'Etat** contre son président Alpha Condé (5 septembre 2021), la Guinée est continuellement **meurtrie par des tensions sociales** (grèves récurrentes, en particulier dans le secteur de l'éducation, et débordements de violence dans la région minière de Boké). Dans ce contexte, il lui est d'autant plus difficile de composer avec un **taux de prévalence d'excisions extrêmement élevé**, qui fait de la Guinée un pays où la **pratique demeure très ancrée**.

La pratique de l'**excision est pourtant formellement interdite** sur l'**ensemble du territoire** guinéen par des lois inscrites dans l'ordre interne, fortement **inspirées du cadre juridique international**.

Pourtant, malgré cette pénalisation, les chiffres démontrent une **pratique très présente**. Les données statistiques montrent que la **vision** traditionnelle de l'excision peut être **légèrement ébranlée**, majoritairement **chez les hommes**, par un **accès plus important à l'éducation**. Toutefois, force est de constater que son **abolition** est rendue **particulièrement ardue** par une **opinion largement favorable de la société guinéenne** envers cette pratique qui demeure **le reflet des normes sociétales et religieuses** et la **marque de conservation d'une longue tradition**.

Dans la **province de Boké** en particulier, l'**excision des petites filles constitue une coutume** locale et sociale bien établie dans les mœurs, **en constante augmentation**. Quoiqu'elle soit **défendue par une partie de la population** et notamment certaines femmes, elle fait **désormais l'objet de préoccupations et de contestations** par une autre part non négligeable, qui souhaite mettre un terme à cette douloureuse tradition.

Dans la **ville de Sansalé**, préfecture de Boké, **l'ethnie Yôla ne fait pas état d'une coutume particulière** conduisant à l'excision des jeunes filles. Cependant, les Yôlas se trouvent dans une région dominée par l'ethnie Soussou, dont la tradition accorde une grande place à l'excision. Dès lors, la **pratique générale de l'excision dans la province du Boké** serait le fait d'une **assimilation culturelle de la coutume Soussou** sur l'ensemble de la région.

Ainsi, la **pratique de l'excision reste largement prédominante malgré son caractère illégal** récemment acquis. Le **rôle décisionnel sur l'excision est majoritairement matriarcal**, appartenant en premier lieu à la mère, aux tantes paternelles, puis à la grand-mère. Il apparaît néanmoins que la **voix discrétionnaire du père serait la plus écoutée s'agissant de la décision finale** d'exciser. En raison de l'**hostilité** d'une partie importante de la société **envers la cessation de la pratique**, il est **peu aisé de se positionner** publiquement **contre** l'excision de son enfant. Dans les faits, **seuls** les parents bénéficiant d'une **certaine indépendance** vis-à-vis de leur famille **parviennent à faire entendre leur voix contre l'excision**. Dès lors, le refus d'exciser est rendu **effectif sur la base d'un nombre suffisant de critères socio-économiques**.

De plus, **même en cas de refus de la part des parents**, un certain nombre de témoignages recueillis par diverses institutions soutiennent la thèse selon laquelle les **phénomènes d'excisions d'enfants contre la volonté des parents** sont bien réels. Néanmoins, les **documentations** s'intéressant à cette problématique sont très **sommaires**, en témoignent l'**absence de données statistiques précises** sur la question.

Le rite d'excision est issu d'une origine traditionnelle commune : elle représente un passage à l'âge adulte, transmis de génération en génération. Sa pénalisation n'a fait que la réduire à un simple acte chirurgical expéditif, réalisé dans la discrétion (notamment en ville), tandis que le côté traditionnel et festif est conservé dans certaines communautés forestières. Les campagnes de sensibilisation sur l'insalubrité de la pratique, effectuées par les différentes organisations non gouvernementales (ONG), ont aussi eu un effet indésirable : elles ont augmenté la médicalisation de la pratique, lui donnant une légitimité nouvelle par un cadre plus formel.

Afin de lutter contre l'excision en Guinée, le gouvernement a pris un ensemble de mesures allant de la mise en place de programmes de sensibilisation à la création d'institutions spécialisées. Cependant, ces mesures ne permettent pas une baisse sensible de la pratique : en effet, il est observé un vrai manque de condamnations prononcées, et ce, malgré une pénalisation de l'excision prévue par le droit interne. Ce manque d'effectivité s'explique par un manque de moyens financiers, la pression civile face à ces condamnations, et une corruption fortement ancrée.

Finalement, bien que la CNDA ait choisi de publier peu de décisions concernant l'excision en Guinée, et les demandes d'asile qui en résultent, il apparaît qu'elle prend acte dans ses décisions de l'existence d'un groupe social opposé à cette pratique, qui risquerait des persécutions avérées en cas de retour au pays.

I. Quel est le cadre juridique autour de l'excision en Guinée ? Plus précisément dans la province de Boké ? Est-ce que celle-ci est criminalisée par le droit guinéen ?

L'excision, ou, plus généralement, les mutilations génitales féminines (MGF), sont des **pratiques formellement interdites en Guinée**. En effet, cet État possède un cadre juridique interne récent **interdisant et criminalisant les MGF**. De plus, **la Guinée est partie à de nombreuses conventions régionales et internationales** réprimant l'excision pour préserver les droits de l'homme.

1. Le cadre juridique de l'excision en Guinée

En Guinée, **divers instruments juridiques interdisent la pratique de l'excision sur le territoire**. En outre, **les tribunaux internes** peuvent également appliquer des autres **sources internationales** pour faire respecter cette interdiction des MGF.

a. Le cadre juridique interne

Source : République de Guinée, *Constitution* du 22 mars 2020 [Actuellement suspendue en raison de la situation politique interne]

Article 8

« Toute personne a droit au respect de son intégrité physique et mentale.

La torture physique ou morale, les traitements inhumains, les violences et **les mutilations génitales féminines** ainsi que toutes les autres formes d'avilissements de l'être humain sont interdits [...] »

Source : Loi L/2000/010/AN, 10 juillet 2000 portant Santé de la Reproduction.

Article 13

« Sous réserve des dispositions du Code Pénal, **les actes attentatoires aux droits en matière de santé sexuelle, seront incriminés et pénalement réprimés**

Il s'agit notamment :

[...]

- Toutes **les mutilations génitales féminines** [...] »

Source : Loi L/2008/011/AN, 19 août 2008 portant Code de l'Enfant Guinéen.

Article 407

« **Quiconque par des méthodes traditionnelles ou moderne saura pratiquer ou favoriser les mutilations génitales féminines ou y aura participé, se rend coupable de violences volontaires sur la personne de l'excisée.**

Tout acte de cette nature est puni d'un emprisonnement de 3 mois à 2 ans et d'une amende

de 300.000 à 1.000.000 de francs guinéens ou de l'une de ces deux peines seulement.

Les **ascendants ou toute autre personne ayant autorité sur l'enfant** ou en ayant la garde qui auront **autorisé la mutilation** génitale féminine seront **condamnés et punis** des mêmes peines que les auteurs. »

Article 408

« Si la mutilation génitale féminine a entraîné une infirmité, le ou les auteurs seront punis de la réclusion criminelle de 5 à 10 ans et d'une amende de 1.000.000 à 3.000.000 de francs guinéens. »

Article 409

« Si la mort de l'enfant s'en est suivie, le ou les auteurs seront punis de la réclusion criminelle à temps de 5 à 20 ans. »

Source : Loi N°2016/059/AN, 26 octobre 2016 portant Code Pénal.

Article 258

« Les mutilations génitales féminines s'entendent de toute ablation partielle ou totale des organes génitaux des jeunes filles ou des femmes ou toutes autres opérations concernant ces organes. **Toutes les formes de mutilations génitales féminines pratiquées par toute personne quelle que soit sa qualité, sont interdites en République de Guinée, [...].** »

Article 259

« **Quiconque, par des méthodes traditionnelles ou modernes, pratique ou favorise les mutilations génitales féminines ou y participe, se rend coupable de violences volontaires sur la personne de l'excisée.**

Tout acte de cette nature est puni d'un emprisonnement de 3 mois à 2 ans et d'une amende de 500.000 à 2.000.000 de francs guinéens ou de l'une de ces deux peines seulement. S'il y a eu préméditation ou guet-apens, l'emprisonnement est de 2 à 5 ans et l'amende de 1.000.000 à 3.000.000 de francs guinéens.

Les ascendants ou toutes autres personnes ayant autorité sur l'enfant ou en ayant la garde, qui ont **autorisé ou favorisé** la mutilation génitale féminine, sont **punies des mêmes peines que les auteurs.**

La **peine maximale est appliquée, lorsque les mutilations génitales féminines sont pratiquées dans une structure sanitaire publique ou privée et favorisée par une personne relevant du corps paramédical ou médical**, notamment les médecins, les infirmiers, sages-femmes, les agents techniques de santé. »

Article 260

« Lorsque la **mutilation génitale féminine a entraîné une infirmité, les auteurs sont punis de la réclusion criminelle de 5 à 10 ans et d'une amende de 1.000.000 à 3.000.000 de francs guinéens** ou de l'une de ces deux peines seulement. »

Article 261

« Lorsque la **mort de la victime s'en est suivie, les auteurs sont punis de la réclusion criminelle de 5 à 20 ans.** »

Source : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée*, 2016.

« En novembre 2010, le gouvernement, à travers le Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, a publié **5 arrêtés sectoriels conjoints d'application de la loi réprimant les MGF, parmi lesquels, un arrêté conjoint (Arrêté n°2464) interdisant la pratique des MGF dans les structures sanitaires publiques et privées de République de Guinée.** »

b. Le cadre juridique international

Source : République de Guinée, *Constitution* du 22 mars 2020 [Actuellement suspendue en raison de la situation politique interne].

Article 150

« **Les traités ou accords régulièrement approuvés ou ratifiés ont** dès leur publication **une autorité supérieure** à celle des lois sous réserve de réciprocité. »

Source : Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), New York, 18 décembre 1979 (ratifiée par la Guinée le 9 août 1982).

Article 11

« 1. Les Etats parties s'engagent à prendre toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine de l'emploi, afin d'assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les mêmes droits, et en particulier :

[...]

f) **Le droit à la protection de la santé** et à la sécurité des conditions de travail, y compris la **sauvegarde de la fonction de reproduction.** »

Source : Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), 20 novembre 1989 (ratifiée par la Guinée le 13 juillet 1990).

Article 19

« 1. Les Etats parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour **protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques** ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié. [...] »

Article 24

« 1. Les Etats parties reconnaissent le **droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible** et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.

[...]

3. Les Etats parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'**abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants.** [...] »

Source : Protocole de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la Femme en Afrique, 11 juillet 2003 (ratifié par la Guinée le 16 avril 2002)

Article 5

« **Les États interdisent et condamnent toutes les formes de pratiques néfastes qui affectent négativement les droits humains des femmes** et qui sont contraires aux normes internationales. Les États prennent toutes les mesures législatives et autres mesures afin d'éradiquer ces pratiques et notamment :

[...]

b) **interdire** par des mesures législatives assorties de sanctions, **toutes formes de mutilation génitale féminine**, la scarification, la médicalisation et la para-médicalisation des mutilations génitales féminines et toutes les autres pratiques néfastes ;

[...]

d) **protéger les femmes qui courent le risque de subir les pratiques néfastes** ou toutes autres formes de violence, d'abus et d'intolérance. »

Source : Assemblée Générale des Nations Unies, Résolution n°67/146 portant intensification pour l'élimination des mutilations génitales féminines, 2012.

« Exhorte les États à condamner toutes les pratiques nocives pour les femmes et les filles, en particulier les mutilations génitales féminines, qu'elles soient ou non pratiquées dans un centre médical, à prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver les filles et les femmes de ces pratiques, **en promulguant et en faisant appliquer une législation interdisant cette forme de violence, et à mettre fin à l'impunité.** »

2. Données spécifiques sur l'excision dans la région de Boké

La **région de Boké** est située au **nord-ouest du pays**, elle est globalement plus **rurale**. **Le droit guinéen s'applique de manière unitaire pour tout l'État**. Il semble quand même intéressant de visualiser les **particularités de cette région** grâce aux données statistiques.

Source : Institut National de la Statistique (INS) et ICF, *Cinquième Enquête Démographique et de Santé en Guinée*, 2018. Pp. 338 – 347.

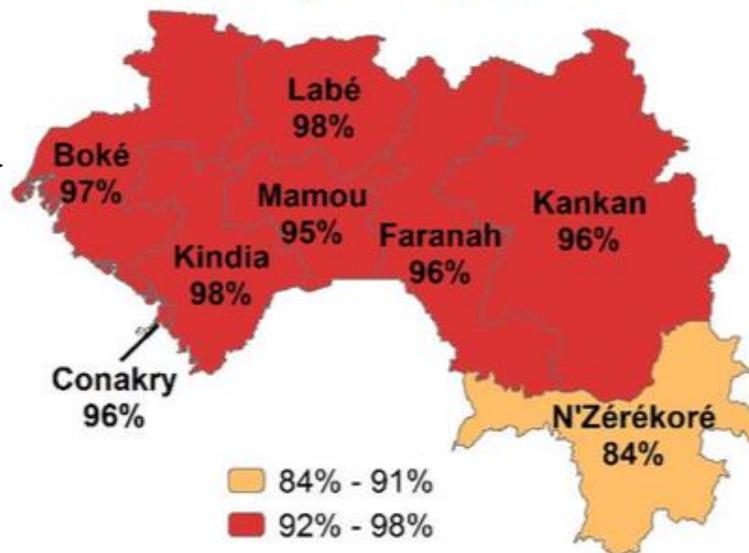
Tableau 17.9 Opinions des femmes et des hommes sur le maintien ou non de cette pratique

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans qui ont entendu parler de l'excision selon qu'ils pensent que cette pratique doit continuer ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Guinée 2012

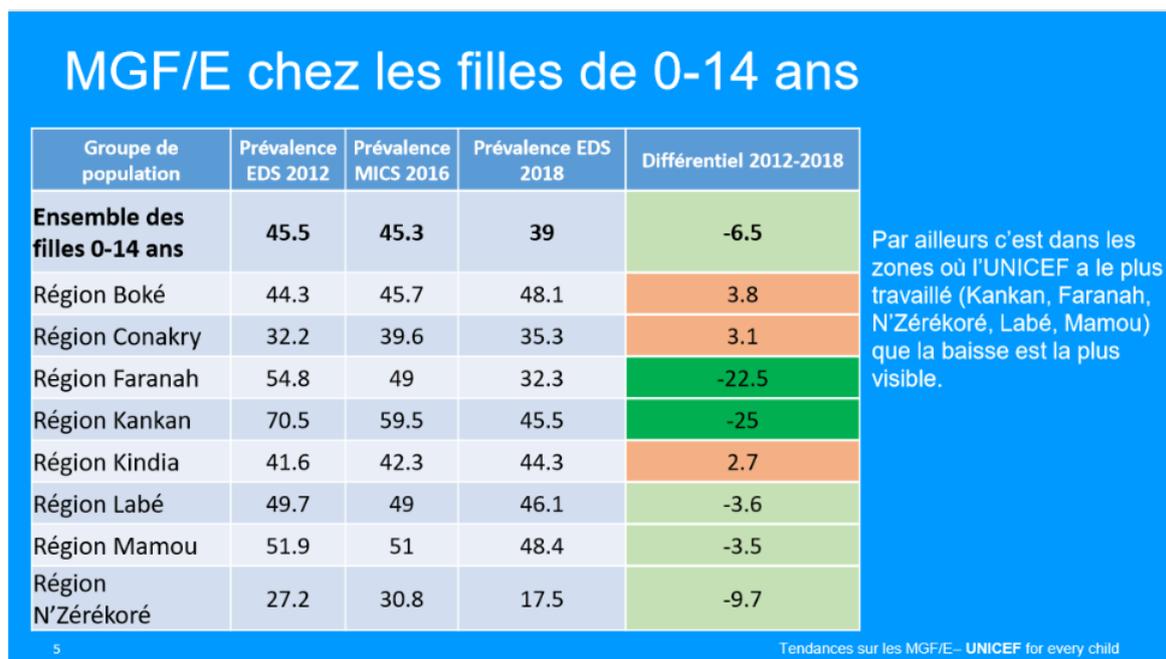
Caractéristique sociodémographique	Femme				Effectif de femmes	Homme				Effectif d'hommes ¹
	Doit continuer	Ne doit pas continuer	NSP/ manquant/ ça dépend	Total		Doit continuer	Ne doit pas continuer	NSP/ manquant/ ça dépend	Total	
Excision de la mère										
Excisée	77,0	19,8	3,2	100,0	8 857	na	na	na	na	na
Non excisée	29,1	67,7	3,2	100,0	267	na	na	na	na	na
Groupe d'âges										
15-19	69,4	27,3	3,4	100,0	2 021	55,5	40,8	3,7	100,0	711
20-24	72,3	24,8	2,9	100,0	1 636	52,8	43,7	3,5	100,0	568
25-29	74,8	21,6	3,6	100,0	1 600	57,6	39,2	3,3	100,0	506
30-34	79,7	17,7	2,6	100,0	1 172	57,4	37,7	4,9	100,0	397
35-39	81,9	16,0	2,1	100,0	1 119	61,7	35,1	3,3	100,0	401
40-44	81,0	14,6	4,4	100,0	869	63,6	30,3	6,1	100,0	381
45-49	79,1	16,7	4,2	100,0	709	61,1	31,9	7,0	100,0	268
Religion										
Musulmane	77,4	19,1	3,5	100,0	7 909	60,4	35,5	4,1	100,0	2 749
Chrétienne	52,8	45,6	1,6	100,0	812	30,9	65,3	3,8	100,0	378
Animiste/Sans religion/Autre	85,4	14,0	0,6	100,0	404	85,3	3,9	10,8	100,0	105
Ethnie										
Scoussou	79,9	19,0	1,1	100,0	1 746	67,1	30,7	2,3	100,0	716
Peulh	77,6	16,0	6,4	100,0	3 096	70,0	25,4	4,6	100,0	858
Malinké	75,7	22,2	2,0	100,0	2 832	50,6	44,5	4,9	100,0	865
Kissi	69,5	30,5	0,1	100,0	425	44,2	54,0	1,8	100,0	157
Toma	87,6	11,5	0,9	100,0	234	61,4	38,6	0,0	100,0	110
Guerzé	52,7	45,6	1,7	100,0	545	30,9	57,8	11,2	100,0	211
Autre	66,5	30,4	3,0	100,0	246	45,7	50,0	4,2	100,0	310
Milieu de résidence										
Urbain	68,6	28,6	2,8	100,0	3 305	53,0	43,1	3,9	100,0	1 345
Rural	79,5	17,0	3,5	100,0	5 820	61,2	34,3	4,5	100,0	1 887
Région administrative										
Boké	74,4	19,8	5,8	100,0	915	65,9	30,3	3,7	100,0	371
Conakry	70,0	27,1	2,9	100,0	1 877	55,5	40,6	3,9	100,0	770
Faranah	86,3	13,0	0,7	100,0	842	58,7	35,6	5,6	100,0	260
Kankan	83,4	15,7	0,9	100,0	1 240	46,1	49,3	4,6	100,0	450
Kindia	81,6	15,0	3,4	100,0	1 280	78,5	21,3	0,2	100,0	447
Labé	73,6	18,6	7,8	100,0	824	64,9	27,9	7,2	100,0	175
Mamou	80,7	13,9	5,3	100,0	590	67,0	25,8	7,2	100,0	164
N'Zérékoré	65,0	32,9	2,1	100,0	1 556	43,7	50,8	5,5	100,0	585
Région naturelle										
Conakry	70,0	27,1	2,9	100,0	1 877	55,5	40,6	3,9	100,0	770
Basse Guinée	79,1	18,3	2,6	100,0	1 989	71,5	26,8	1,8	100,0	765
Moyenne Guinée	76,2	15,2	8,6	100,0	1 621	69,5	24,0	6,5	100,0	392
Haute Guinée	85,2	13,9	0,9	100,0	1 782	52,3	42,3	5,5	100,0	611
Guinée Forestière	67,6	30,6	1,8	100,0	1 856	43,3	51,6	5,0	100,0	694

Carte 16.1 Excision par région

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui sont excisées



Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020.



« Lors de l'entretien du 4 novembre 2019 à Conakry, les représentants de l'UNICEF ont souligné l'existence de **fortes disparités régionales**. C'est en Haute Guinée (Kankan et Faranah) qu'il y a les baisses les plus significatives chez les filles de zéro à quatorze ans. Ça reste en **augmentation** à Conakry, **Boké** et Kindia. Ce sont les **régions où les partenaires ont moins travaillé sur les MGF** [...]. Kindia et **Boké** sont aussi des zones moins prioritaires dans le programme. »

II. Quelle est la vision de la société Guinéenne sur l'excision ? La vision est-elle différente selon si on est un homme ou une femme ?

La Guinée est un État dont les coutumes et traditions alimentent une vision relativement commune des rapports sociaux. La **pratique des MGF est ainsi très courante**, à hauteur de 97% pour les femmes guinéennes entre 14 et 49 ans. La **vision des hommes sur les MGF est semblable à celle de la société guinéenne**, mais elle possède des **particularités propres**.

1. Vision de la société guinéenne sur l'excision

Avec une pratique ancrée dans la société, la République de Guinée **est le deuxième pays au monde avec le plus fort taux d'excision**. Cela s'explique par une **vision relativement favorable de la société envers l'excision**. Les **rapports sociétaux et croyances religieuses** forment ainsi un contexte de répétition dans le temps avec une population qui assimile les MGF à un fondement de la société guinéenne alors même que l'organe gouvernemental chargé de la régulation des cultes dans le pays a déjà pris position en assurant que la religion musulmane n'impose pas les MGF/E.

a. Des statistiques démontrant une vision favorable de la société guinéenne sur l'excision

Source : Unicef, *Global Databases, Attitudes Database*, july 2021.

Country	Girls and women opposing the continuation of FGM (%)	Reference year	Data source	Boys and men opposing the continuation of FGM (%)	Reference year	Data source
Germany	-	-	-	-	-	-
Ghana	94	2017-18	MICS 2017-18	-	-	-
Greece	-	-	-	-	-	-
Grenada	-	-	-	-	-	-
Guatemala	-	-	-	-	-	-
Guinea	26	2018	DHS 2018	33	2018	DHS 2018

Source : Institut National de la Statistique (INS) et ICF, *Cinquième Enquête Démographique et de Santé en Guinée*, 2018. p. 337.

« Environ, **les trois quarts des femmes (76 %) pensent que la pratique de l’excision devrait être maintenue**, seulement 21 % pensent qu’elle devrait être abandonnée. »

Source : République de Guinée, *Enquête Démographique et de Santé - Rapport de synthèse*, 2018.

« **Près de deux tiers des femmes (65 %) et 60 % des hommes pensent que la pratique de l’excision doit continuer**, comparé à 26 % des femmes et 33 % des hommes qui pensent que la pratique de l’excision ne doit pas continuer.

[...]. De même, **68 % des femmes excisées pensent que l’excision doit continuer** contre 17 % des femmes non excisées. »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, Guinée. Les mutilations génitales féminines, juin 2020.

« Les **raisons qui expliquent la perpétuation des MGF** sont principalement, d’après l’enquête de 2015 du professeur Bano Barry, **le respect des coutumes, l’aide à l’abstinence sexuelle, ne pas être traitée de non excisée (bilakoro) et la religion**. Viennent ensuite les raisons suivantes : purifier la fille, la rendre femme, l’initier, faire comme les autres et l’ignorance des risques. »

Source : CNDA, 12 novembre 2019, Mme T. n° 19007358 C+, para. 4.

« Il résulte de **l’instruction que les mutilations génitales féminines constituent une norme sociale en République de Guinée** dans la mesure où elles sont une **pratique très largement répandue dans la plupart des groupes ethniques**. En effet, selon les sources publiques [...], le taux de prévalence de l’excision dans ce pays est estimé à 96% des femmes âgées de 15 à 49 ans soit une pratique « quasi universelle » en Guinée selon les termes de l’UNICEF. »

b. Des pressions sociales et culturelles favorisant un soutien sociétal de la pratique

Source : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l’Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée*, 2016.

« **Critiquer ces pratiques et en imposer l’interdiction** peut être interprété par les communautés comme une **tentative d’influence occidentale**, être associé au passé colonial, et ainsi **provoquer une résistance**. »

« **Même lorsque les parents sont conscients des conséquences néfastes** de ces pratiques, ils **tendent à les perpétuer face à la pression sociale**. En effet, ne pas faire exciser les filles peut être vécu comme un déshonneur pour de nombreuses familles - une conséquence perçue comme plus nuisible que les risques sanitaires »

« **La pression sociale est telle que les filles elles-mêmes expriment le souhait d’être excisées de peur d’être exclues** de leur communauté et de ne **pas trouver de mari** si elles ne se conforment pas aux traditions et normes sociales. »

« Pour 64 % des femmes et 39 % d'hommes en Guinée, l'acceptation sociale justifie le maintien des MGF/E. »

« En dehors de la pression sociale, et malgré les risques liés à la santé, de nombreuses femmes perçoivent les MGF/E comme un **symbole de pouvoir féminin**, une affirmation de soi et une libération de l'emprise des hommes. En effet, les hommes n'ont pas le droit d'accéder aux camps d'excision, de savoir ce qui s'y passe ou d'en parler. »

Source : Office française de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée du 7 au 18 novembre 2017*, 2018.

« Certaines communautés invoquent des raisons sanitaires et d'hygiène pour justifier l'excision, et **considèrent les femmes non excisées comme impures**. Certains estiment qu'il est nécessaire de **couper les organes génitaux féminins afin de les rendre plus esthétiques**. »

« L'ablation du clitoris comme **moyen de maîtriser la sexualité féminine** trouve facilement sa place dans des cultures autorisant la polygamie et consacrant la supériorité des hommes. Dans de nombreuses communautés d'Afrique de l'Ouest, y compris en Guinée, la virginité jusqu'au mariage et la fidélité conjugale revêtent une grande importance. S'en affranchir jetterait le déshonneur sur la famille. **L'excision est ainsi considérée comme un moyen de préserver ces vertus et de contrôler la sexualité des filles et des femmes**. Elle permettrait de limiter le désir sexuel, empêcherait la masturbation et préserverait la moralité, la chasteté et la fidélité. Selon certaines croyances, les MGF/E favoriseraient les rapports sexuels et la fécondité, la sexualité des femmes n'étant ainsi définie qu'à travers sa fonction procréatrice. »

« La **pratique du « faire-semblant »** [...] : **les parents simulent l'excision de leurs filles** en les conduisant au centre de santé où ils payent l'agent de santé pour qu'il déclare avoir effectué l'excision sans l'avoir pratiquée réellement. Cela permet de **faire croire à la communauté** que les filles ont bien été excisées. Cette pratique **démontre l'importance de la pression sociale** qui pèse sur les familles. »

Source : DIALLO, Dieretou, « Guinée : l'excision en plein jour à Conakry en toute impunité », *jeune Afrique*, 2016.

« Il n'est en rien étonnant que le combat contre les MGF soit si entravé en Guinée. **Arrêter l'excision, signifie dans le pays perdre le contrôle sur la sexualité d'un individu que la société considère comme sa propriété**.

[...]

La **femme guinéenne** souffre d'un manque de représentativité dans les institutions, si bien que **sa voix ne porte pas**. Dans les médias, on lui alloue de facto un rôle maternel.

[...]

Le système patriarcal les a tant formatées, mentalement et socialement, qu'elles se complaisent dans des injustices qu'elles vivent au quotidien et qu'elles s'acharnent ensuite à reproduire sur leur progéniture féminine (excision, sororat, etc.). »

c. Vision de la société guinéenne expliquée par les pressions religieuses

Source : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée*, 2016.

« En Guinée, **68 % des femmes et 57 % des hommes interrogés par l'UNICEF pensaient que l'excision était une exigence religieuse, notamment de l'islam.** Cette croyance est plus répandue parmi les musulmanes que les chrétiennes (71 % contre 42 %). [...] »

Certains leaders religieux en Guinée contribuent à répandre cette croyance [...]. Par ailleurs, la perception prévaut selon laquelle **l'excision serait associée à des impératifs d'hygiène**, permettant ainsi aux femmes de prier plus convenablement. [...] »

Source : République de Guinée, *Enquête Démographique et de Santé - Rapport de synthèse*, 2018.

« La proportion des femmes excisées qui pensent que l'excision est exigée par la religion est plus de cinq fois plus élevée que parmi celles qui ne sont pas excisées (58 % contre 11 %). »

Source : Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée du 7 au 18 novembre 2017*, 2018.

« **Le rapport de l'UNICEF relève une pluralité de discours de la part des imams dont les positions sur l'excision apparaissent ambivalentes** : parmi les personnes interrogées dans le cadre de cette étude menée par l'UNICEF, 35% considèrent que les imams encouragent la pratique de l'excision, 30% considèrent qu'ils la découragent, 28% considèrent qu'ils ne disent rien à ce sujet et 8% considèrent qu'ils disent d'exciser légèrement. »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020, p. 22.

« L'EDS V de 2018 indique que **l'excision est une pratique « ancrée dans les normes sociales, notamment au niveau des rites d'initiation** (le passage de l'enfance à l'adolescence et à l'âge adulte des fillettes ou préparation de la jeune fille à entrer dans la vie active dans certaines communautés) ». [...] D'après 56 % des femmes de 15 à 49 ans, qui ont entendu parler de l'excision, la pratique est une exigence religieuse¹⁰⁸. 64 % des hommes de 15 à 49 ans le pensent également. »

2. La vision masculine de l'excision et ses particularités

Il faut noter que les statistiques démontrent un **pourcentage moins élevé d'hommes favorables à l'excision que de femmes.** En pratique, les hommes **apparaissent moins concernés malgré leur position dominante** au sein de la société. Cependant, la **différence de vision est difficile à démontrer du fait du manque d'informations sur la question.**

Source : Institut National de la Statistique (INS) et ICF, *Cinquième Enquête Démographique et de Santé en Guinée*, 2018. p. 337.

« Les **résultats concernant les hommes** montrent qu'une **proportion plus faible que celle observée chez les femmes s'est prononcée en faveur du maintien de la pratique de l'excision** (58 % contre 76 %) ; à l'opposé, 38 % des hommes pensent que cette pratique doit être abandonnées. »

Source : UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, New York, 2013, p. 68.

Table 6.3 Boys and men cite similar benefits from the practice as girls and women

Among boys and men aged 15 to 49 (or 59, see note) years who have heard of FGM/C, the percentage who cite specific benefits or advantages for a girl to undergo the procedure

Country	No benefits	Cleanliness/hygiene	Social acceptance	Better marriage prospects	Preservation of virginity	More sexual pleasure for the man	Required by religion	Other	Don't know
Benin	72	0.4	3	1	2	1	0.4	2	21
Burkina Faso	69	4	10	2	5	1	5	1	N/A
Cameroon	70	0.3	4	2	6	2	2	4	9
Chad	42	8	19	5	15	3	12	7	N/A
Guinea	40	8	39	7	12	2	25	2	N/A
Mali	23	14	19	5	22	5	24	19	N/A
Mauritania	21	13	29	9	25	2	41	10	N/A
Niger	69	3	7	1	7	4	1	12	N/A
Nigeria	52	4	6	6	17	7	3	4	N/A
Senegal	58	4	10	2	8	2	5	21	N/A
Sierra Leone	36	24	42	18	8	4	3	13	N/A

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 6 mai 2014, p. 15.

« On a également demandé aux femmes qui n'ont pas subi l'excision la personne qui a décidé de ne pas le faire. Les résultats indiquent que **les pères sont les principaux acteurs de la non pratique de l'excision** (31,3%). Les mères sont intervenues pour 17,2% des filles et les grands parents ne jouent pratiquement aucun rôle. »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020, p. 13.

« [...] la mission conjointe de novembre 2011 auprès de médecins enseignants dans une école de sages-femmes de Conakry. Ces derniers, ainsi que le professeur Alpha Amadou Bano Barry , spécialisé en sociologie de la famille, ont fait part aux membres de la mission de leur étonnement et ont précisé que la plupart des **hommes n'exigent pas que leur femme soit excisée**, et a fortiori qu'elle soit réexcisée. »

Source : FORSON, Viviane, Le Point Afrique, Guinée-Excision : « L'implication des hommes est fondamentale », *Le Point*, 2018.

« -- Comment vous êtes-vous emparé du sujet de l'excision, qui est tabou pour les hommes en Afrique ?

-- Fara Djiba Kamano : Peut-être que c'est la visibilité par rapport aux jeunes et par rapport à l'engagement des hommes qui n'est pas un sujet pour beaucoup. Il faut rappeler que dans nos communautés, il n'est pas permis à un homme de parler de la femme, c'est interdit. Ceux qui mènent ce combat le font au prix de leur vie. Si tu es dans une communauté et que tu commences à parler de la femme, il faut savoir que tu as 20 % de chance de sortir vivant de cette affaire. Car les gens vont commencer à t'accuser de t'attaquer à la femme, ils vont te dire que tu exposes la femme, tout le monde a peur, et ça, c'est un problème crucial. Pourtant, l'implication de l'homme est fondamentale dans ce sujet parce qu'il est au cœur de l'action : les études ont montré que **c'est l'homme qui finance la cérémonie**, même si de par sa négligence il ne demande pas ce qui s'y passe. »

Source : P. Stanley Yoder and Mary Mahy, *Female genital cutting in Guinea : qualitative and quantitative research strategies*, juin 2001.

“ Overall, **men spoke out more critically against FGC than women did**. The formative research produced **far more objections to FGC from men** (and given in more detail) than from women. These findings may reflect a real difference in how women and men talk about this issue ; however, other explanations should be considered. First, men have more power in public affairs and are accustomed to speaking in public, while women are often forbidden to speak publicly. Second, the male interviewers were more adept at eliciting critical comments than the female interviewers.”

III. Existe-t-il une coutume/une tradition conduisant à l'excision des petites filles dans cette province ?

Dans la province de Boké, l'excision des petites filles constitue une **pratique traditionnellement bien enracinée dans les mœurs**. Cette province est **l'une des zones de Guinée qui pratique le plus largement l'excision** des petites filles, coutume considérée par ailleurs comme étant en augmentation.

Source : Ministère des affaires sociales, de la promotion féminine et de l'enfance de la République de Guinée, *La volonté politique au centre de l'action pour atteindre la tolérance zéro aux mutilations génitales féminines*, 2009.

« **L'excision est la mutilation génitale féminine la plus répandue en Guinée.** [...] Dans les autres régions naturelles l'excision se limite à l'ablation totale ou partielle du clitoris.

Les préfectures les plus touchées sont Kindia (99,8%), Mamou (99,7%), Labé (99,6%), **Boké (99,4%)**, Kankan (98,8%), Faranah (97,5%) et la capitale, Conakry (94,2%). Nzérékoré, bien que relativement déviante par rapport à la norme de forte prévalence, garde une proportion élevée de femmes excisées (86,4%). »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée, les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020.

« **Concernant les filles de zéro à quatorze ans, le pourcentage d'excision varie** d'un minimum de 18 % à Nzérékoré à **48 % dans les régions de Mamou et de Boké**. C'est en milieu rural que la pratique de l'excision parmi ces filles est la plus courante, avec 41 % contre 35 % en milieu urbain. Par ailleurs, l'infibulation chez ces filles se pratique davantage en milieu rural qu'en milieu urbain (17 % contre 13 %).

Lors de l'entretien du 4 novembre 2019 à Conakry, les représentants de l'UNICEF ont souligné l'existence de fortes disparités régionales. [...] **Ça reste en augmentation à Conakry, Boké et Kindia** [...]. »

Source : République de Guinée, *Enquête Démographique et de Santé - Rapport de synthèse*, 2018.

« Dans l'ensemble, 56 % des femmes et 64 % des hommes de 15-49 ans pensent que l'excision est exigée par la religion. Les opinions sur l'excision varient sensiblement par région ; 15 % des femmes et 35 % des hommes dans la région de Nzérékoré **pensent que l'excision est exigée par la religion contre 81 % des femmes et 85 % des hommes dans la région de Boké.** »

Source : Cour européenne des droits de l'homme, *A.Y. c. France*, 2011.

« **La requérante est originaire de la région de Boké** dans le nord du pays. **Conformément à la coutume locale elle fut excisée** alors qu'elle était encore enfant. [...] Elle explique que ce dernier [son frère], engagé politiquement, se battait contre l'excision et les violences contre les femmes et était son seul soutien au sein de sa famille. »

Source : BACHIR, Kaba, « Boké-Santé : Restructuration des organes de coordination régionale pour l'abandon des MGF », *Diaspora guinéenne*, 2019.

« Pour le Conseiller Politique du Gouverneur de Région, El Hadj Ousmane Diallo, “**Les MGF dont les pratiques profondément ancrées dans nos mœurs et coutumes**, constituent une autre forme de violences faites aux femmes et ayant pour conséquences physiques et morales sur la santé de la Femme.” »

Source : Jean-Edouard Sagno, *Questionner des « pratiques culturelles » dans le champ de la communication : le cas des mutilations corporelles féminines en République de Guinée*, Thèse, 2018.

« La Guinée maritime: C'est la région côtière de la Guinée au climat tropical humide et à la pluviométrie très abondante (3000 mm par an enregistrés par exemple à Coyah) où l'on rencontre les ethnies ci-après : Les Baga (dans les préfectures de Boké et Boffa), [...] les Landoumas et les Nalous sont aussi dans la préfecture de Boké [...]. **La pratique culturelle dominante reste l'Excision.** »

Source : SARAH, Marc, « Société : Lancement à Boké de la campagne contre l'excision », *Le courrier de Conakry*, 2016.

« Mohamed Lamine Doumbouya, Préfet de Boké a souligné la **satisfaction des populations de Boké pour ces actions contre l'excision et les MGF dans la région et sur toute l'étendue du territoire national**. “Nous nous réjouissons de cette initiative qui vise à lutter contre l'excision et les mutilations génitales féminines dans la région de Boké. **Ce lancement vient reconforter les préoccupations des autorités locales, car la santé de la jeune fille est une de nos préoccupations**. Il permettra à coup sûr d'éradiquer le phénomène sur toute l'étendue du territoire national”, a-t-il lancé. »

IV. L'existence d'une coutume/tradition particulière à l'ethnie Yola (de la ville de Sansalé, préfecture de Boké) en Guinée conduisant à l'excision

Il n'existe pas de coutume particulière à l'ethnie Yôla conduisant à l'excision, toutefois l'ethnie Yôla est une minorité présente dans une région dominée par les Soussou dont l'excision fait partie de la coutume. Ainsi, les Yôla sont conduits à la pratiquer également. L'excision dans cette province est donc **le fait d'une assimilation culturelle des Soussou sur la région**. L'excision constitue donc une pratique commune à toutes les ethnies de cette région qui a une forte prévalence en la matière. C'est une **pratique ancrée dans les normes sociales** de toute la région de Boké.

1. Une pratique généralisée dans la région considérée comme norme sociale

Considérée comme une norme sociale, **la pratique de l'excision est généralisée dans toute la région du Boké** dans laquelle se trouve la ville de Sansalé en Guinée.

Source : Plan international, *Notre combat contre l'excision en guinée*, 2018.

« En Guinée, les mutilations génitales féminines sont pratiquées **au sein de toutes les ethnies, toutes les religions et tous les milieux socioprofessionnels** ».

Source : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée*, 2016.

« Le **respect des coutumes et des traditions** constitue l'un des principaux arguments, y compris parmi la population guinéenne, en faveur du maintien des MGF/E ».

« En Guinée, la pratique des MGF/E est **fortement ancrée dans les normes sociales**. »

Source : UNICEF Centre de recherche Innocenti, *Changer une convention sociale néfaste : la pratique de l'excision/ mutilation génitale féminine*, 2005, réimpression mai 2008.

« L'obligation de faire exciser leur fille **peut être perçue comme une convention sociale à laquelle les parents se conforment**, même si la pratique est nuisible. Dans cette perspective, le non-respect de la convention serait plus néfaste encore car il signifierait la honte et l'exclusion sociale. La convention sociale a un tel poids que **les filles elles-mêmes désirent parfois être excisées, poussées par leurs pairs, et par la crainte – non sans fondement - d'être blâmées et rejetées par la communauté si elles ne suivent pas la tradition**. L'E/MGF joue un rôle important dans l'identité culturelle et de genre des filles et des femmes et peut également transmettre un sentiment de fierté, d'entrée dans l'âge adulte et d'appartenance à la communauté. Les filles qui subissent le rite sont récompensées par la considération collective, ainsi que par des cérémonies et des cadeaux ».

2. Le fruit d'une assimilation culturelle

La préfecture de Boké est dominée par les **Soussou**, qui constituent l'**ethnie majoritaire**. Cela a pour conséquence une **assimilation culturelle des Soussou** sur la région dont la langue est la plus parlée.

Source : République de Guinée, *Atlas infogéographique de la Guinée maritime*, 2001.

« Le nord de la Guinée Maritime présente une diversité linguistique plus marquée mais le Soussou reste néanmoins la langue la plus parlée dans la préfecture de Boké. **Cette homogénéisation linguistique de la Guinée Maritime s'accompagne souvent d'une tendance à l'uniformisation culturelle, l'ethnie soussou assimilant les coutumes des zones où elle s'implante.** Il subsiste cependant, au nord, dans la sous-préfecture de Sansalé, de petits groupes ethniques comme les Yolas ou les Toubakas qui conservent une identité linguistique et culturelle forte ».

V. Est-il possible de s'opposer à l'excision en Guinée ? Qui a le choix de décider d'exciser ou non un enfant, qui peut s'y opposer, pour quelles raisons ?

Bien qu'illégale, la **pratique de l'excision reste largement prédominante**. Exciser ou non un enfant est une **décision qui revient avant tout à la mère, mais également aux tantes paternelles**. Il est **difficile de s'opposer à cette pratique** en raison des fortes pressions sociales régnant en Guinée, néanmoins, dans un tel cas, **la voix discrétionnaire du père sera la plus écoutée**. Aussi, des **facteurs socio-économiques influencent** grandement le poids du refus.

1. Les acteurs décisionnels

La **mère** est la première personne ayant un **rôle décisionnel** sur l'excision ou non de son enfant. Néanmoins, la structure traditionnelle de la société guinéenne considère que les filles appartiennent généralement à la famille du père, ainsi cette décision **peut revenir dans les faits aux tantes paternelles ainsi qu'à la grand-mère**.

Source : Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée*, 2018.

Extrait de : UNICEF, *Analyse socio-anthropologique des déterminants de la perpétuation des MGF/E en Guinée*, 2015.

« Selon le rapport de l'UNICEF de 2015, **la mère détermine avec l'exciseuse le type d'excision à pratiquer**. [...] »

La décision d'excision appartient par ordre d'influence à :

- la mère de la fille qui finance également l'excision,
- les tantes paternelles,
- la grand-mère, (qui finance également l'excision, chez les Soussous)
- l'exciseuse,
- le père (parfois plus influent, selon les régions, et donc avant l'exciseuse, notamment en zone urbaine),
- les tantes maternelles,
- les homonymes de la fille à exciser (chez les Kpèlè, Kissi et Toma). »

2. L'opposition à l'excision

La **décision de ne pas exciser un enfant est très critiquée** au sein de la société guinéenne. Ainsi, **seuls les parents étant suffisamment indépendants vis-à-vis de leur famille parviennent à s'opposer à l'excision** malgré les fortes pressions qu'ils subissent. S'opposer à l'excision repose alors sur **un certain nombre de critères socio-économiques qui doivent être suffisants afin de rendre le refus effectif**.

a. **Les personnes pouvant s'opposer à l'excision : les parents**

Source : BARBIERE, Cécile, « La lutte contre l'excision échoue depuis 40 ans en Guinée », *Euractiv*, 2017.

« [L]a mère n'a pas le pouvoir de s'opposer à la tradition. Seul le père a ce pouvoir décisionnaire. Et il est lui-même soumis à la pression de ses sœurs, car traditionnellement dans le système patriarcal guinéen, les filles appartiennent à la famille du père. »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 2014.

« On a également demandé aux femmes qui n'ont pas subi l'excision la personne qui a décidé de ne pas le faire. Les résultats indiquent que **les pères sont les principaux acteurs de la non pratique de l'excision (31,3%). Les mères sont intervenues pour 17,2% des filles** et les grands parents ne jouent pratiquement aucun rôle. »

b. **Le refus de pratiquer l'excision par des facteurs socio-économiques**

i. **Le capital économique**

Source : M.H. Doucet, A. Delamou, H. Manet et al., *Au-delà de la volonté : les conditions d'empowerment nécessaires pour abandonner les mutilations génitales féminines à Conakry (Guinée), une ethnographie focalisée*, *Reproductive Health* 17, 23 juillet 2020 [article initial sorti le 6 mai 2020].

« En l'absence d'un capital social favorable, les parents doivent disposer d'un capital économique suffisant pour pouvoir **agir individuellement et être financièrement indépendants si leur lignage** leur retire son soutien financier. [...]

Le **capital économique pourrait également être un levier pour mettre en œuvre la décision** dans les cas où les parents de filles non-excisées soutiennent financièrement d'autres membres de la famille qui sont pro-MGF, en menaçant de couper ce soutien et en forçant donc ces derniers à respecter leur décision parentale. »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020.

Extrait de : UNICEF, entretien à Conakry, 2019.

« [S]i la mère décide de quand va se faire l'excision, elle ne peut par contre pas décider d'arrêter l'excision. **C'est plutôt au père à prendre cette décision**, à dire qu'il ne veut pas qu'on touche à sa fille, c'est plus **la voix du père qui peut être écoutée, il a le pouvoir économique**. L'indépendance financière rend plus fort. »

Extrait de : Ministerie van Buitenlandse Zaken, *Thematisch Ambtsbericht Guinee Female Genital Mutilation en minderjarigen* (Traduit : *Communication officielle sur le thème de la Guinée : Mutilations génitales féminines et mineurs*), mai 2020.

« Quant à **la mère, si elle exerce une activité économique importante**, elle a plus de possibilités de refuser l'excision pour sa fille que si elle est financièrement dépendante de son mari. »

ii. L'environnement social

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020.

Extrait de : Ministerie van Buitenlandse Zaken, *Thematisch Ambtsbericht Guinee Female Genital Mutilation en minderjarigen* (Traduit : *Communication officielle sur le thème de la Guinée : Mutilations génitales féminines et mineurs*), mai 2020.

« Le rapport ajoute qu'il est aujourd'hui **plus courant pour les parents dits « intellectuels » de ne pas exciser leurs filles**. Le terme « intellectuels » désigne, d'après la source, les personnes qui ont terminé des études universitaires ou bien leurs études secondaires ou encore une formation professionnelle. La **combinaison du niveau intellectuel et d'une certaine connaissance des informations sur les MGF** est nécessaire pour que les parents prennent la décision de ne pas exciser leurs filles. En outre, **le père doit avoir un statut social élevé afin de pouvoir s'opposer aux membres de sa famille, en particulier sa mère et sa sœur aînée**. Il doit être très ferme pour faire valoir sa décision. [...]

Dans les villes, la pression sociale sur les familles est en effet moins importante que dans les campagnes. Il arrive, d'après les sources consultées, que les parents qui vivent à la campagne envoient leurs filles en ville ou dans une autre région, pour échapper aux MGF. La famille qui recueille alors la fille n'est pas nécessairement au courant de son statut de non excisée. »

Extrait de : ASF Guinée, entretien à Conakry, 2019.

« [L]es parents qui refusent de pratiquer les MGF ont un certain niveau d'éducation et de revenus. Eux-mêmes refusent que leurs filles soient excisées. **Dans les zones urbaines, une fille bien éduquée est acceptée partout qu'elle soit excisée ou pas. L'éducation est très importante** selon eux »

Source : M.H. Doucet, A. Delamou, H. Manet et al., *Au-delà de la volonté : les conditions d'empowerment nécessaires pour abandonner les mutilations génitales féminines à Conakry (Guinée), une ethnographie focalisée*, *Reproductive Health* 17, 23 juillet 2020 [article initial sorti le 6 mai 2020].

« En effet, **les parents qui décident d'abandonner la tradition doivent bénéficier d'un fort capital social** qui soutient la non-pratique des MGF, ce qui implique d'avoir des **points de vue et de faire des critiques similaires relativement à la tradition des MGF avec des personnes significatives de leur famille/réseau**. En outre, ce réseau doit inévitablement impliquer tant la mère que le père, et devrait de préférence inclure également la famille élargie - en particulier la

grand-mère et les tantes paternelles. [...]

Certaines personnes peuvent trouver une certaine sérénité dans la pensée de protéger le bien-être de leurs filles, sachant que les MGF sont une pratique néfaste. D'autres peuvent **s'appuyer sur leur foi, leur spiritualité ou leur pratique religieuse** pour endurer ces problèmes. D'autres encore peuvent bénéficier du **soutien de personnes individuelles, de réseaux sociaux ou de ressources communautaires**. »

VI. Est-il courant que les enfants soient excisés contre la volonté des parents ?

Les **documentations** s'intéressant à cette problématique sont **très sommaires**, l'**absence de données statistiques précises** en est une illustration. Néanmoins, un certain nombre de **témoignages recueillis** par diverses institutions soutiennent la thèse selon laquelle les **phénomènes** d'excisions d'enfants contre la volonté des parents sont **bien réels** et non pas hypothétiques.

Source : M.H. Doucet, A. Delamou, H. Manet et al., *Au-delà de la volonté : les conditions d'empowerment nécessaires pour abandonner les mutilations génitales féminines à Conakry (Guinée), une ethnographie focalisée*, Reproductive Health 17, 23 juillet 2020 [article initial sorti le 6 mai 2020].

« **Protéger les filles contre le “vol”**. De nombreux parents doivent être constamment vigilants pour protéger leurs filles du risque d'être “volées” pour subir l'excision – un phénomène qui n'est pas rapporté dans la littérature scientifique mais qui est bien connu des Guinéens. Dans une société collectiviste comme la Guinée, **les enfants n'appartiennent pas aux parents, mais font partie d'un lignage au sein duquel les tantes et les grand-mères paternelles ont la responsabilité tacite de veiller au respect des normes et des valeurs**. Cette logique **ne tient pas compte de la décision des parents**, et ceux-ci doivent trouver des moyens de protéger leurs filles. »

Source : Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée*, 2018.

« D'autres militantes associatives contre l'excision ont confié être contraintes de toujours se déplacer avec leurs filles, notamment durant les vacances scolaires que celles-ci passent généralement au village, afin de les protéger de l'excision à laquelle **leurs familles voudraient les soumettre**. »

Source : UNICEF, *Analyse de situation des enfants en Guinée*, 2015.

Extrait de : Coordinateur du projet lutte contre les MGF de Sabou Guinée, entretiens, 2014.

« Des entretiens réalisés dans le cadre du présent rapport indiquent **qu'il est difficile de protéger efficacement une fille contre l'excision si celle-ci n'a pas l'âge de se dérober et de prévenir ses propres parents** et cela nécessite de rester vigilant, surtout pendant les vacances scolaires. Une personne consultée dans le cadre de la présente recherche en raison de sa connaissance de pratiques traditionnelles de la Guinée Forestière rapporte le cas d'un chef de famille qui s'est opposé à l'excision de ses filles pendant toute sa vie. Toutefois, une année après son décès, toutes ses filles ont été excisées. Dans le cadre du présent rapport, les témoignages suivants ont été recueillis :

“Un médecin à Conakry a informé toute sa famille qu'elle ne voulait pas que sa fille soit excisée. En dépit de cette décision, sa fille a été excisée à son insu par la grand-mère qui est venue la prendre à Conakry.”

“Moi par exemple, ma fille a été excisée l'année dernière, c'est au troisième jour que j'ai été informé.” »

VII. Y'a-t-il un rituel/cérémonie commun de l'excision (fête, rituel ...) ?

Si l'origine de l'excision est commune à l'ensemble du pays, les rituels ou les fêtes qui entourent la pratique peuvent **diverger selon les communautés**. De plus, la valeur traditionnelle et initiatique qui entourait la cérémonie de l'excision a tendance à être remplacée par une **pratique plus cachée et expéditive**, se tournant également vers la **médicalisation**. Les causes de ce phénomène se retrouvent dans la pénalisation récente de l'excision dans l'ordre interne, couplée aux campagnes de sensibilisation menées par la communauté internationale.

1. Des pratiques à forte valeur rituelle qui perdurent

L'origine sociale et historique très ancrée de l'excision rend l'abolition de sa pratique particulièrement ardue. En effet, elle reste un **rite de passage important, avec des institutions fortement établies**, à l'image des exciseuses. Avec la **pénalisation de l'excision**, la pratique a **perdu de sa dimension festive** (notamment dans les villes), mais **perdure** à cause de la **pression sociale** exercée.

Source : Plan International, « *Tradition et Droits - l'Excision en Afrique de l'Ouest* », Bureau Régional de l'Afrique de l'Ouest, Dakar, 2006.

« En Guinée, les **MFG/E font partie de rites d'initiation**, non seulement pour le passage de l'enfance à l'adolescence et à l'âge adulte des fillettes, mais également pour préparer la jeune fille à la vie active au sein de certaines communautés. »

« Les filles et les femmes sont **excisées de façon individuelle ou en groupe, avec ou sans cérémonies et festivités**. Le tout dépend en grande partie des coutumes locales et de la décision des parents. La tendance générale se dirige néanmoins vers une réduction des cérémonies et de leur faste, et une augmentation des excisions individuelles. Plusieurs raisons expliquent ce phénomène : d'un côté, les communautés rurales étant de plus en plus démunies, celles-ci ne sont plus à même d'assumer les coûts entraînés par ces cérémonies ; et d'un autre côté, il est aussi beaucoup plus facile de se cacher des autorités en excisant les nourrissons un à la fois qu'en accomplissant des cérémonies initiatiques pour un groupe entier de jeunes filles. **Dans certaines communautés** l'excision n'est ni plus ni moins qu'une pratique culturelle "nécessaire" qui **se réduit à un simple acte chirurgical**, sans préparation ni fête ; tandis que **dans d'autres, elle continue de faire partie d'un rite initiatique entouré d'importantes festivités**. »

« En Sierra Leone et en Guinée, les **rites d'initiations qui entourent l'excision ajoutent souvent au traumatisme de l'épreuve**. Pendant la période passée dans les "bois sacrés", la jeune fille peut en effet avoir à subir une série de **rites "éducatifs" et "punitifs"** tels : une famine forcée, des châtements corporels ; on lui maintiendra la tête sous l'eau, lui projetera du piment au visage, ou l'effraiera avec toutes sortes de mythes à propos de démons et de mauvais esprits. »

Source : Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée*, 2018.

« Selon les derniers indicateurs fournis par la spécialiste de la protection de l'enfance à l'UNICEF, **l'excision se pratique très majoritairement entre 5 et 9 ans**. Cette tendance se dessine tant en milieu urbain que rural. **Après 15 ans, l'excision devient marginale et ne se pratique plus que dans certaines communautés** (notamment forestières) qui l'accompagnent d'un **rite initiatique** (forêt sacrée). L'excision se solde « souvent par un tatouage au bras qui constitue une double marque : celle initiatique et de l'excision ».

Source : Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (CGRA/Belgique), Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA/France) et Office Fédéral des Migrations (ODM/Suisse), *Rapport de mission en République de Guinée*, 2012.

« L'excision est principalement **pratiquée en période de vacances scolaires**, sur de très jeunes filles qui ne sont pas encore en âge de faire valoir leur volonté. Plus d'un tiers des Guinéennes la subissent avant l'âge de six ans et la grande majorité d'entre elles avant l'entrée dans l'adolescence. Elle **concerne toutes les ethnies et toutes les religions**. »

Source : Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée*, 2018.

« Ainsi, il arrive que les parents prétendent organiser la fête d'anniversaire de leur fille, alors qu'il s'agit de fêter son excision. »

Source : Haut-Commissariat des droits de l'Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales/excision en Guinée*, 2016.

« Dans les régions de la Basse, Moyenne et Haute Guinée, lorsqu'il y a plus de cinq filles à exciser, **il arrive qu'un hangar soit construit à cet effet ou qu'une grande chambre soit choisie dans la concession familiale** pour une durée d'un mois. Chez les Soussous, les Malinkés et les Peuhls, deux à dix filles sont **regroupées pour être excisées collectivement**. Chaque famille décide de procéder à l'excision de ses filles tandis qu'en Guinée forestière, c'est **tout le village qui prend la décision et organise les festivités**. »

« En Afrique occidentale, ce sont **généralement des exciseuses traditionnelles qui pratiquent les MGF/E**, à qui le « savoir-faire » a été transmis par une parente. Celles-ci n'ont pas intérêt à ce que la pratique cesse, car dans le cas de processus collectifs au sein de certaines communautés, notamment en **Guinée forestière, ces prêtresses traditionnelles** en tirent non seulement du **prestige et de l'autorité**, mais également un **intérêt financier et matériel** (vivres).

L'excision s'effectue le plus souvent **sans anesthésie ni respect des règles d'hygiène**. La plaie est traitée par la médecine traditionnelle au moyen de concoctions à base de plantes, de cendres et de boue. En Guinée les praticiens de l'excision utilisent des couteaux et des lames. Auparavant le même couteau était utilisé pour toutes les filles. Suite aux campagnes de sensibilisation et à la médicalisation accrue de la pratique des MGF/E, certains praticiens et praticiennes ont **abandonné les outils traditionnels** en faveur d'une lame de rasoir neuve pour l'excision de chaque fille.

Toutefois l'exciseuse ne se désinfecte pas toujours les mains entre chaque intervention. »

« **En Guinée forestière, la pratique des MGF/E présente certaines particularités.** Les communautés forestières, notamment Guerzé, pratiquent l'excision de façon plus communautaire que les autres ethnies. **Des processus collectifs** rassemblant 50, 100, 200, et jusqu'à 500 femmes/filles dans un même camp sont organisés à des **rythmes réguliers, de façon cyclique, (un à deux camps par an) et spectaculaire** (cérémonies importantes et onéreuses). Ce sont des exciseuses, les Zowo, qui procèdent à l'identification des lieux pour la construction des camps. Ces sites sont construits en retrait du village, souvent dans les forêts ou en des endroits isolés proches des forêts, généralement aux abords d'une rivière ou d'un marigot.

En Guinée forestière, les MGF/E se pratiquent selon un calendrier bien établi. Selon les coutumes locales, les Zowo disposaient de trois ans pour effectuer l'excision en masse des filles, après quoi elles laissaient la place aux hommes durant plusieurs années. Au cours de cette période, les filles ciblées pouvaient ainsi atteindre l'âge de 14 ans avant d'être excisées et, après leur séjour au camp, elles étaient données en mariage. Aujourd'hui, **ces coutumes ne sont plus rigoureusement respectées, car même des fillettes de deux ans sont excisées.** »

« La **première étape consiste à provoquer les Zowo.** Les femmes choisies pour être excisées se rendent au domicile de l'exciseuse, proférant des paroles grossières pour l'amener à passer à l'acte, c'est-à-dire les exciser. **L'étape suivante consiste à laver toutes les femmes et filles devant être excisées avec un médicament traditionnel** à base d'écorce, afin de les protéger des « diables ». [...]

La cérémonie de sortie de camp, après guérison, dure sept jours. Les exciseuses organisent une grande cérémonie pour l'ensemble des excisées et chaque famille a l'obligation d'organiser à son tour une cérémonie d'accueil de l'excisée ou des excisées. Parfois, un prénom supplémentaire est attribué à la personne excisée qui reflète généralement son caractère, son rôle social ou ses traits physiques. »

« Compte tenu de l'importance des cérémonies d'initiation dans certaines coutumes guinéennes, des ONG et groupes locaux sont parvenus à **sensibiliser des communautés à l'abandon de l'excision, avec le maintien d'autres rites initiatiques.** Ces communautés ont répondu favorablement à l'idée d'abandonner les MGF/E à condition que leur héritage culturel soit préservé. »

2. Un changement de pratique lié à l'interdiction légale d'excision

Si la pratique antérieure était celle des grandes cérémonies, le travail de sensibilisation de différentes ONG sur les conséquences néfastes de la pratique de l'excision sur la santé, et la théorique interdiction légale de l'excision ont influencé un **changement opératoire de la pratique.** Des **moyens plus discrets sont dorénavant mis en œuvre et la pratique va vers une médicalisation croissante de l'excision.** Les exciseuses traditionnelles, quant à elles, essaient d'être plus discrètes pour ne pas être sanctionnées.

Source : UNICEF Centre de recherche Innocenti, « *Changer une convention sociale néfaste : la pratique de l'excision/ mutilation génitale féminine* », 2005.

« La **“médicalisation” de l'E/MGF, effectuée par un personnel qualifié et non plus par des praticiens traditionnels, est en hausse.** Cette tendance, si elle reflète certainement l'influence des campagnes qui soulignent les risques associés à la pratique, échoue cependant à combattre les raisons sous-jacentes du phénomène. L'analyse des données de l'enquête par groupe d'âge indique une **impressionnante diffusion de la médicalisation** de l'E/MGF en Egypte, **en Guinée** et au Mali au cours des dernières années. » »

Source : Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée*, 2018.

« La société civile, comme la spécialiste de la protection de l'enfance à l'UNICEF, relève une **médicalisation croissante de la pratique de l'excision** et expliquent qu'il s'agit d'une **conséquence des campagnes de sensibilisation sur les risques sanitaires**, notamment la transmission du VIH et de maladies sexuellement transmissibles lors de cérémonies collectives d'excision. Les **agents de santé** (médecin, sage-femme) impliqués **peuvent alors se déplacer au domicile des parents ou pratiquer l'excision au centre de santé de manière discrète**, à la fermeture. »

Source : NAU, Jean-Yves, « De la 'médicalisation' des mutilations génitales féminines », *Revue Médicale Suisse*, 2017

« Depuis plusieurs années, à cette **tendance au rajeunissement de la pratique s'ajoute le développement inquiétant de sa médicalisation.** Si dans la majorité des cas, les mutilations continuent à être faites par des exciseuses “traditionnelles”, dans plusieurs pays (Egypte, Guinée, Indonésie, Kenya, Nigeria, Soudan du Sud, Yémen), de **plus en plus de filles sont excisées par des professionnels de santé en milieu médical qui prétendent réduire les risques sanitaires de l'opération.** »

Source : UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation : Accelerating Change, *Performance analysis for phase II*, 2018.

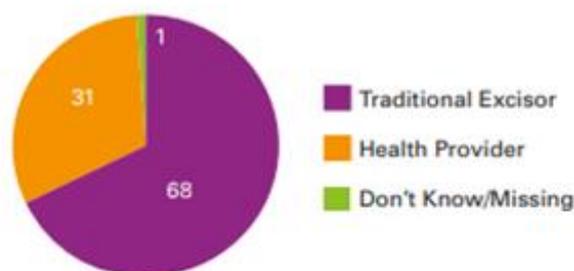
“In seven countries supported by the Joint Programme more than one in 10 girls subjected to FGM were cut by a health professional. The countries included Egypt, Sudan, **Guinea**, Djibouti, Kenya, Yemen and Nigeria. In these countries more than 20 million women and girls

have undergone FGM at the hands of a medical worker.”

In Guinea, while FGM is mainly performed by traditional practitioners, 30 percent of cases are carried out by health providers?

FIGURE 4: Percentage distribution of girls aged 0 to 14 years who have undergone FGM (as reported by their mothers) by type of practitioner.

Source: DHS/MICS 2012



“A 2015 an anthro-sociological study on FGM confirmed the **high medicalization of FGM**. The 2015 study found that **health facilities have become the second place where FGM is performed after the family home**. Strong advocacy efforts by the Joint Programme led to a Government commitment to ban the practice in hospital/health centre settings and introduced sanctions for health providers who do not comply.”

Source : République de Guinée, *Enquête Démographique et de Santé (EDS V)*, 2018.

Tableau 16.7 Personne qui a procédé à l'excision et type d'excision parmi les filles excisées de 0-14 ans et les femmes de 15-49 ans

Répartition (en %) des filles de 0-14 ans par âge actuel et pourcentage de femmes de 15-49 ans, selon la personne qui a procédé à l'excision et le type d'excision, EDS Guinée 2018

Caractéristique sociodémographique	Âge actuel des filles			Filles de 0-14 ans	Femmes de 15-49 ans
	0-4	5-9	10-14		
Personne qui a effectué l'excision					
Praticien traditionnel	70,4	65,0	63,7	64,8	77,6
Exciseuse traditionnelle	62,6	58,1	59,2	59,0	71,5
Accoucheuse traditionnelle	7,7	6,9	4,5	5,7	6,1
Professionnel de santé	29,5	34,5	36,0	34,9	17,3
Médecin	0,6	1,2	1,6	1,4	0,8
Infirmière/sage-femme	25,7	29,9	30,8	30,0	13,8
Matrone	2,5	3,0	3,7	3,3	2,7
Autre professionnel de santé	0,7	0,3	0,0	0,2	0,0
Ne sait pas/manquant	0,2	0,4	0,3	0,3	5,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Type d'excision					
Vagin Cousu, fermé	13,9	17,4	14,7	15,8	9,7
Non cousu fermé	86,1	82,6	85,3	84,2	72,2
Ne sait pas/manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	18,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	270	1 513	1 780	3 563	10 276

Note : L'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère.

« Le tableau 16.7 présente les proportions de filles de 0-14 ans et de femmes de 15-49 ans par âge à l'excision et selon la personne qui a procédé à l'excision et le type d'excision. On constate que **si le rôle de l'exciseuse demeure important, l'intervention de personnel de santé devient de plus en plus fréquente**.

Tendances : En effet, on constate que **si 72 % des femmes de 15-49 ans ont été excisées par une exciseuse traditionnelle, cette proportion est passée à 59 % parmi les filles de 0-14 ans**. De même, le pourcentage de femmes excisées par un professionnel de santé qui est de 17 % est deux fois plus élevé parmi les filles (35 %), ce qui traduit une **tendance à la médicalisation de la pratique de l'excision**. La comparaison des résultats avec ceux des enquêtes antérieures montre

que le pourcentage de femmes excisées par un professionnel de santé est passé de 9 % en 1999 à 15 % en 2012 et à 17 % en 2018. Chez les filles, ce pourcentage est passé de 31 % en 2012 à 35 % en 2018. C'est en majorité les infirmières et sage-femmes qui effectuent l'excision dans la plupart de ces cas : 30 % chez les filles de 0-14 ans et 14 % chez les femmes de 15-49 ans. »

VIII. La police ou les autorités guinéennes sont-elles engagées dans la lutte contre l'excision ?

Le **gouvernement a pris de nombreux engagements** afin de lutter contre l'excision en Guinée. Il a notamment **créé des institutions** dont le rôle est spécialement de veiller à ce que ces pratiques disparaissent et il met en place des **programmes de sensibilisation** sur cette problématique. Cependant, **l'excision demeure largement pratiquée en raison du manque de répression par le système judiciaire et le peu de condamnations**. Cela est lié aux manques de moyens de la justice, à la pression sociale exercée sur les juges ou encore à la corruption.

1. L'engagement relatif du gouvernement guinéen pour lutter contre l'excision

Le **gouvernement guinéen est plutôt engagé** dans la lutte contre les mutilations génitales féminines. Néanmoins, de nombreuses institutions relatives aux droits de l'Homme pensent que ces initiatives ne sont pas suffisantes **pour venir à bout de cette pratique**.

a. Les avancées en matière de lutte contre l'excision

Source : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée*, 2016.

« En 2011, le Ministère de la Sécurité a **restructuré l'Office de protection du genre, de l'enfance et des mœurs (OPROGEM)** et a **installé une antenne de cette institution dans chacune des huit régions administratives du pays, ainsi que des cellules** dans un nombre important de commissariats de police et d'unités de gendarmerie de la capitale et de l'intérieur du pays, pour assurer une prise en charge rapide des cas de violences faites aux femmes et enfants, y compris les MGF/E. Avec l'appui technique et financier du FNUAP, des centres pilotes pour le traitement des cas de violences basées sur le genre ont été mis en place à Conakry, Kankan et Nzérékoré. **Le renforcement des capacités de l'OPROGEM (formation et équipement) a permis d'enregistrer des cas d'interpellation, d'arrestation et de référencement d'auteurs et de complices d'actes d'excision.**

En 2012, le gouvernement, en collaboration avec des partenaires nationaux et internationaux, a élaboré un **Plan stratégique national de l'abandon des mutilations génitales féminines 2012-2016 (PSN)** assorti d'une feuille de route pour son opérationnalisation en 2013. Le ministère de la Justice a organisé de nombreux ateliers et séminaires de formation à l'intention des magistrats sur les questions des MGF/E.

En 2012, 2013 et 2014, plus de 800 **officiers de police judiciaire, gendarmes, policiers et magistrats ont été sensibilisés** à la problématique.

En 2011, sous la tutelle du Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, un **Comité national multisectoriel de coordination des actions MGF** a été créé, regroupant l'ensemble des acteurs clés (Gouvernement, partenaires techniques et financiers, et société civile).

Ce Comité a pour mission de faciliter la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du PSN, définir les orientations nationales, élaborer une stratégie nationale, assortie d'une cartographie des interventions, initier et valider les études et enquêtes relatives à la promotion de l'abandon de l'excision, suivre et évaluer l'impact des actions menées dans le domaine de l'abandon de la pratique des MGF/E.

Sur le plan médical, le gouvernement a fourni des efforts au cours de ces dernières années, dans **la formation et la sensibilisation du personnel médical et paramédical ainsi qu'au sein des écoles de santé**. En 2013, à la suite d'une intense campagne de formation et de sensibilisation des professionnels de santé par le gouvernement et des Agences partenaires du Système des Nations Unies, 250 agents de santé se sont engagés solennellement à abandonner les MGF/E, et à dénoncer et sanctionner leurs collègues qui les pratiquent. La campagne a été étendue aux huit écoles de santé du pays, avec l'introduction, depuis 2013, d'un module sur les MGF/E dans le cursus de formation des étudiants en santé. En mars 2013, le Centre Bernard Kouchner a été inauguré par le Président guinéen en compagnie du donateur. Parmi les spécialités de cet hôpital, figure la prise en charge des cas de MGF/E, notamment les opérations de réparation des effets de l'excision. En 2013, le centre de formation sociale appliquée Jean Paul II a assuré la prise en charge intégrée (chirurgicale, médicale et psychosociale) de 80 cas de fistules obstétricales, parmi lesquels ont bénéficié d'une réinsertion socio-économique. En 2015, 150 sage-femmes, infirmières et assistantes médicales à travers le pays, ont été formés sur les moyens de prévention et de prise en charge médicale des MGF/E.

Dans le domaine de l'éducation, la réalisation, en 2015, d'une boîte à image sur les MGF/E, destinée à être utilisée dans les classes d'enseignement primaire est une étape importante du processus de **sensibilisation sur les MGF/E en milieu scolaire**.

Il convient de noter aussi la réalisation, en 2015, par le Ministère de l'Action Sociale de la Promotion Féminine et de l'Enfance, d'une **étude socio-anthropologique sur les causes de la perpétuation des MGF/E en Guinée** et l'existence, au sein du Ministère, d'une base de données pour le suivi et l'évaluation des actions MGF/E.

D'autres campagnes de formation et de sensibilisation auprès des autorités locales, de chefs coutumiers et religieux, de communicateurs traditionnels, de griots et artistes, ont été organisées par le gouvernement, y compris des campagnes d'affichage, des diffusions de spots télévisés et de messages radiophoniques en français et dans les langues nationales. »

Source : Conseil des droits de l'Homme, *A/HRC/34/43 : situation des droits de l'Homme en Guinée*, 2017.

« En août, le **Premier Ministre a lancé la campagne nationale de lutte contre l'excision** ».

« Le Gouvernement a fait une déclaration lors d'un atelier de lancement et dans la presse en juillet 2016 demandant à toutes les autorités de s'assurer que les vacances scolaires se passent sans cas d'excision. »

Source : Association 28 Too Many, *Guinée : la loi et les MGF*, 2018.

« En août 2016, le Premier Ministre de la Guinée réaffirma l'**engagement du gouvernement à soutenir la lutte pour l'abandon des MGF**, et l'UNJP indiqua qu'un Plan d'action stratégique national actualisé serait opérationnel jusqu'en 2018. »

Source : Association 28 Too Many, *FGM in Guinea : short report*, septembre 2021.

“In 2008, **Guinea was one of the first countries to become part of the UN Joint Programme to Eliminate FGM** (UNJP, a collaboration between UNICEF and UNFPA). It has supported a wide range of programs and services, including community sensitization, declarations of abandonment and training for religious leaders, health personnel, community social workers and youth. It has also supported the toll-free 116 telephone helpline to report FGM offences (managed by l'Association Guinéenne des Assistants Sociaux).”

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020.

« **La lutte pour l'abandon de la pratique des MGF est inscrite dans les missions de plusieurs départements ministériels**, dont le MASPFE et le ministère de l'Education. »

« Le MASPFE a développé un programme national de lutte contre les mutilations génitales féminines. En novembre 2019, une campagne de seize jours d'activisme contre les violences basées sur le genre a été organisée par le ministère et ses partenaires. Dans ce cadre, plusieurs activités ont été menées telles que de la **sensibilisation dans les écoles, des tables rondes et des émissions interactives sur les violences basées sur le genre** ».

« **Le ministère de la Santé a pris un acte interdisant la pratique de l'excision dans les structures sanitaires**. Pour accompagner cette mesure, le ministère prévoit que l'ensemble du corps médical soit **formé à un code de bonne conduite** et que les professionnels de la santé s'engagent à **l'abandon de la pratique médicalisée** ».

« Le ministère de la Justice a organisé des **formations à destination des magistrats** sur la problématique des MGF. »

b. Le défaut de renforcement des mesures gouvernementales

Source : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée*, 2016.

« **Dans certains pays, les autorités n'ont aucun intérêt à dissuader la population** de pratiquer les MGF/E et sont **bien souvent dépassées** par ces pratiques. En outre, **pour renforcer leur autorité et ne pas frustrer leur base électorale, certains responsables soutiennent la pratique des MGF/E**, notamment en contribuant financièrement ou matériellement aux cérémonies accompagnant l'excision, ou en y participant. Il arrive fréquemment que des femmes elles-mêmes sollicitent l'appui des autorités locales. Même lorsque la population est consciente de l'interdiction des MGF/E, le fait que certaines autorités soutiennent l'excision envoie un message

contradictoire. »

Source : Conseil des droits de l'Homme, *A/HRC/34/43 : situation des droits de l'Homme en Guinée*, 2017.

« Dans son précédent rapport, le **Haut-Commissaire a recommandé à la Guinée de renforcer les stratégies de lutte contre les mutilations génitales féminines**, y compris l'excision, et contre toutes les formes de discrimination à l'égard des filles et des femmes. »

Source : Comité des droits de l'Homme, *CCPR/C/GIN/CO/3 : observations finales concernant le troisième rapport périodique de la Guinée*, 2018.

« Le **Comité accueille favorablement les efforts déployés par l'État partie** pour prévenir et mettre fin à la violence à l'égard des femmes mais **demeure toutefois préoccupé par son caractère largement répandu et accepté** [...]. »

Source : Comité des droits de l'enfant, *CRC/C/GIN/CO/3-6 : observations finales concernant le rapport de la Guinée valant troisième à sixièmes rapports périodiques*, 2019.

« Le **Comité félicite l'État partie de son action** contre les mutilations génitales féminines [...]. Cependant, le **Comité est vivement préoccupé par** :

a) Le fait que le **nombre de cas de mutilation génitale féminine reste élevé et serait en augmentation**, [...]

b) **L'impunité des praticiens et des personnes responsables** de mutilations génitales féminines [...], bien que ces actes soient passibles de sanctions en application des articles 258, 260, 261, [...] du Code pénal de 2016 et des dispositions de la loi de 2000 portant sur la santé de la reproduction ;

c) **Le manque d'informations sur l'état d'avancement et les résultats du plan national stratégique** de lutte contre les mutilations génitales féminines, [...]

d) **L'insuffisance des programmes de protection** mis à la disposition des enfants, en particulier des filles, qui sont victimes ou risquent d'être victimes de mutilations génitales et/ou de mariage précoce. »

2. Les difficultés inhérentes au système judiciaire guinéen

La persistance de la pratique des MGF malgré son interdiction peut s'expliquer par le fait que **la justice ne sanctionne pas systématiquement les personnes pratiquant l'excision**, et lorsqu'elle le fait c'est souvent de façon relativement **indulgente**. De ce fait, les **responsables restent impunis et l'effet dissuasif de la loi disparaît**.

Source : Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes,

CEDAW/C/GIN/CO/7-8 : observations finales concernant les septième et huitième rapports périodiques de la Guinée, 2014.

« Tout en notant que les mutilations génitales féminines ont une assise culturelle solidement enracinée et qu'elles ont été interdites en vertu de la loi sur la santé procréative (2000) et du Code de l'enfant (2008), le Comité est profondément préoccupé par **l'incidence toujours très élevée de cette pratique, ainsi que par l'impunité dont jouissent ses auteurs et les praticiens**, en particulier les professionnels de la santé. »

Source : Committee against Torture, *CAT/C/GIN/CO/1 : concluding observations on Guinea in the absence of its initial report, 2014.*

“Despite the adoption of Act No. L010/AN/2000 of 10 July 2000 and articles 405 et seq. of the Children’s Code, the Committee notes with great concern the statement of the Guinean delegation that **there has been no prosecution or conviction under that law to date**. The Committee therefore doubly deplores the fact that, in January 2013, 96 per cent of girls and women were still subject to female genital mutilation, as indicated by the Guinean delegation during the consideration of the State party’s second periodic report to the Committee on the Rights of the Child at its sixty-second session, in 2013 (arts. 2, 12, 13, 14 and 16).”

Source : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l’Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée, 2016.*

« La persistance de la pratique des MGF/E en Guinée est en grande part due au **manque de mesures vigoureuses des autorités judiciaires pour s’assurer de leur prévention et de leur interdiction**. Des milliers de jeunes filles sont excisées dans tout le pays, au vu et au su des officiers de police judiciaire, des procureurs et des juges d’instruction.

[...] Ainsi, en règle générale, **les textes juridiques interdisant les MGF/E ne sont pas respectés**. Selon les informations recueillies, **les exciseuses font rarement l’objet de poursuites pénales**. L’ampleur du phénomène peut s’expliquer par **l’impunité quasi-totale** qui couvre les auteurs et vice versa. [...] Il est extrêmement **difficile de lancer des poursuites judiciaires** à l’encontre de toutes les personnes impliquées dans cette pratique sur toute l’étendue du territoire. »

« Jusqu’à présent, **aucune sanction administrative ou pénale n’a été prise à l’encontre de professionnels médicaux pour avoir pratiqué des MGF/E**. »

« Le manque de personnel et de moyens suffisants pour le bon fonctionnement de la chaîne pénale explique en partie l’inaction de la justice face aux MGF/E. Dans tout le pays, des **officiers de police judiciaire et des magistrats font l’objet de constantes et lourdes pressions, y compris de menaces, lorsqu’ils traitent de dossiers de MGF/E**. Il arrive que leurs locaux soient envahis par des groupes de femmes qui les injurient et les menacent d’agression physique si les suspects et inculpés arrêtés pour avoir excisé des jeunes filles ne sont pas immédiatement libérés. »

Source : Conseil des droits de l’Homme, *A/HRC/34/43 : situation des droits de l’Homme en Guinée, 2017.*

« Malgré les plaintes et quelques procès, **les peines prononcées demeurent indulgentes** et se résument à des peines de prison avec sursis ou des amendes. ».

Source : Comité des droits de l'Homme, *CCPR/C/GIN/CO/3 : observations finales concernant le troisième rapport périodique de la Guinée*, 2018.

« Il exprime également ses vives préoccupations quant à la prévalence et au maintien des pratiques préjudiciables à l'égard des femmes, en particulier en ce qui concerne [...] les mutilations génitales féminines. À cet égard et en dépit de l'introduction de l'interdiction de ces pratiques dans le nouveau Code pénal, **le Comité est particulièrement préoccupé par les informations faisant état d'un très faible nombre d'enquêtes et de poursuites** ainsi que de sanctions extrêmement indulgentes à l'égard des responsables (art. 3, 7, 17, 23 et 26). »

Source : Association 28 Too Many, *Guinée : la loi et les MGF*, 2018.

« Il a été prouvé que **les poursuites des cas des MGF sont rares en Guinée** malgré l'existence de la loi. Quelques cas ont été signalés depuis 2010, mais il apparaît que **les tribunaux se sont montrés cléments**, en ne prononçant que des peines avec sursis et/ou de faibles amendes. »

« Le rapport le plus récent publié par le Programme conjoint FNUAP-UNICEF pour l'élimination des MGF (UNJP) n'a fait état que de onze affaires portées en justice en 2016, débouchant sur seulement deux condamnations enregistrées »

Source : Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée*, 2018.

« Mais **la loi n'est pas ou peu appliquée car les procédures judiciaires ne vont pas à leur terme. Les condamnations d'exciseuses demeurent marginales.** Depuis la mise en place de l'OPROGEM, une vingtaine de cas d'excision ont été portés devant la justice, dans des localités où les ONG sont particulièrement présentes, en Haute Guinée et à Conakry. »

Source : Human Rights Watch, *Rapport mondial*, 2019.

« Le **système judiciaire** a continué de faire face à **divers dysfonctionnements**, notamment le manque de salles d'audience adéquates et d'autres infrastructures matérielles, ainsi que le manque de personnel pour mener des enquêtes et des poursuites pour les violations des droits humains et autres crimes. »

Source : Freedom House, *Annual report on political rights and civil liberties in 2018*, 2019.

“The judicial system has demonstrated some degree of independence since 2010, though it remains subject to political influence and corruption.”

“Due process rights pertaining to trials are frequently denied, and many disputes are settled informally through traditional justice systems.”

Source : CNDA, 12 novembre 2019, Mme T. n° 19007358 C+.

« Si la pratique des mutilations génitales féminines en Guinée est interdite et pénalement réprimée dans le droit guinéen, **la persistance de la pratique peut s’expliquer notamment par le manque de mesures répressives des autorités judiciaires pour assurer une application effective des textes légaux. Les exciseuses font rarement l’objet de poursuites pénales et des officiers de police judiciaire et des magistrats peuvent faire l’objet de pressions des communautés lorsqu’ils traitent des dossiers de mutilations génitales. Les rares condamnations** qui ont été prononcées se sont limitées à des peines de prison avec sursis, ce qui révèle l’importance et le poids de ces pratiques coutumières **face à un système judiciaire guinéen qui n’entend pas y faire face.** »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020.

« D’après le rapport du ministère des Affaires étrangères néerlandais, l’OPROGEM a procédé à l’arrestation de quatorze personnes en 2015 et sept d’entre elles ont été condamnées. En 2016 et 2017, l’OPROGEM est intervenu dans quinze cas de MGF à Conakry. En 2018, dans toute la Guinée, 23 cas de MGF ont été traités par l’OPROGEM et tous ont été déférés devant la justice, contre dix-neuf cas en 2019 (dont deux à Conakry). Au total, une centaine de cas de protection contre les MGF par les autorités ont eu lieu entre 2010 et 2019 selon les chiffres du MASPFE. »

« **Le manque de moyens de la justice est un facteur mis en avant par les avocats d’ASF Guinée rencontrés à Conakry lors de la mission de novembre 2019 comme limitant les actions judiciaires possibles en matière de MGF.** »

« Des avocats, membres de l’association ASF, ont indiqué que **la corruption était présente à tous les échelons du système judiciaire guinéen.** Selon les propos recueillis en novembre 2019 : “les procureurs sont sous le joug de l’exécutif. Il n’y a pas d’indépendance. Les magistrats sont hors-la loi. [...] La corruption est institutionnalisée”.

En outre, toujours selon ASF, **de nombreux crimes commis en Guinée restent impunis et dans le domaine particulier des MGF, la loi n’est pas appliquée.** Les cas de poursuites sont peu nombreux et les condamnations sont rares. »

IX. Etat des lieux de la jurisprudence de la CNDA lorsque la demande d'asile de personnes guinéennes est due à un risque d'excision et la démonstration de l'existence d'un groupe social opposé à l'excision

La CNDA a rendu **peu de décisions concernant l'excision en Guinée** et la demande d'asile de requérants opposés à cette pratique. Cependant il apparaît certain que **la Cour prend en considération la qualité du groupe social opposé à l'excision dans son octroi de demande d'asile.**

1. La jurisprudence de la CNDA dans un cas de demande d'asile liée à un risque d'excision

La jurisprudence de la CNDA concernant l'asile en raison d'une opposition à l'excision en Guinée démontre **une différence selon la situation familiale** : entre les situations parentales dans lesquelles un parent ou les enfants possèdent un titre de séjour français régulier ne nécessitant pas un besoin de protection et les situations dans lesquelles les familles risquent leur retour en Guinée et par conséquent l'excision.

Source : CNDA, 6 juillet 2009, Mme D. épouse K., n° 635611/08016081, résumé de la CNDA.

« Mme D., qui est de nationalité guinéenne et membre de l'ethnie Diakhanké, soutient entre autres que, séparée de son époux, elle devra, en cas de retour dans son pays, réintégrer le cercle familial et risque d'être remariée contre son gré. Ses craintes sont accentuées par le fait qu'elle a bénéficié en France en septembre 2008 d'une opération chirurgicale réparatrice de l'excision. Après avoir été déboutée d'une première demande d'asile par l'Ofpra et la CNDA, ces nouveaux éléments viennent à l'appui d'une demande de réexamen. L'Ofpra a rejeté cette nouvelle demande, ce que conteste la requérante devant la CNDA.

La CNDA considère que la requérante encourt des persécutions en cas de retour en Guinée du fait de l'opération dont elle a bénéficié en France, qui sera regardée comme un geste transgressif au regard des coutumes de sa communauté et qui ne restera pas ignoré de sa famille, d'autant qu'elle aura vocation à rejoindre cette dernière à la suite de sa séparation d'avec son époux. La Cour considère que, dans ces conditions, la requérante se trouverait exposée à des violences dirigées contre sa personne, sans pouvoir se prévaloir de la protection des autorités en Guinée en raison de la forte prévalence de la pratique de l'excision dans ce pays, et notamment au sein de son ethnie, nonobstant la prise de position officielle de l'Etat guinéen contre les mutilations génitales féminines et l'existence de dispositions punissant les personnes qui s'en rendraient coupables.

En l'espèce, **la Cour conclut que la requérante doit être regardée comme appartenant au groupe social des femmes entendant se soustraire aux mutilations génitales féminines pratiquées en Guinée.**

La qualité de réfugiée est reconnue à la requérante. »

Source : CNDA, 12 novembre 2019, Mme T. n° 19007358 C+, résumé de la CNDA.

« Cette décision illustre un aspect des mutilations sexuelles féminines peu exposé devant la juridiction : **la pratique de l’excision en tant que rite initiatique au sein des communautés secrètes forestières de Guinée.**

La requérante, appelée à la mort de sa mère à reprendre ses fonctions d’exciseuse en chef pour l’ensemble de la sous-région de Macenta faisait valoir que son refus constituait un grave désaveu pour sa communauté et une trahison vis-à-vis de la société secrète.

La Cour a estimé, après avoir analysé les enjeux qui sous-tendent ces groupes occultes et les châtements appliqués en cas de manquement aux obligations rituelles, que **la requérante était exposée à des persécutions du fait de son appartenance au groupe social des femmes guinéennes membres d’une société secrète et s’opposant à l’excision.**

Elle s’est interrogée ensuite sur l’opposition de la clause d’exclusion de l’article 1er F b) de la convention de Genève à l’intéressée dans la mesure où elle a été durant près de vingt ans l’assistante de sa mère, et a participé ainsi à des actes de mutilations sexuelles qualifiables de crimes graves de droit commun. S’agissant des facteurs exonérateurs invoqués par la requérante, la Cour n’a pas mis en doute la sincérité de son repentir mais a estimé que son opposition tardive à la pratique de l’excision était insuffisante pour l’exonérer de sa part de responsabilité en tant que complice des actes reprochés et considéré que sa participation aux opérations d’excision s’était faite en toute conscience et pendant une longue période, de sorte que la situation de contrainte alléguée ne pouvait être retenue.

Cette décision enrichit la compréhension et la connaissance de la problématique de l’excision et **illustre pleinement le positionnement de la Cour quant aux violences faites aux femmes. »**

Source : CNDA, 3 mai 2012, Mme B. n°11028043 C.

« Considérant que, pour demander l’asile, Mme B., [...] que sa fille cadette l’a rejointe en août 2011 craignant d’être victime d’une excision du fait de sa tante maternelle ;

[...] que, d’autre part, **Mme B. invoque, pour la première fois devant la Cour, le risque pour sa fille cadette de subir une excision en cas de retour dans son pays alors que cette circonstance n’a à aucun moment été évoquée lors de son entretien à l’OFPRA**, sa fille étant alors présente sur le territoire français ; que si la requérante fait valoir qu’elle ne disposait pas à ce moment-là de certificat médical concernant l’absence d’excision de son enfant, cette circonstance ne saurait expliquer le silence total de la requérante sur les menaces aujourd’hui alléguées ; **qu’au demeurant Mme B. n’établit pas le risque encouru**, lequel paraît d’autant moins crédible que la requérante indique avoir laissé ses deux filles aînées, non excisées, en Guinée chez une de ses amies ;

[...] qu’ainsi, ni les pièces du dossier ni les déclarations faites en séance publique devant la Cour ne permettent de tenir pour établis les faits allégués et pour fondées les craintes énoncées, tant au

regard des stipulations de l'article 1er, A, 2 de la convention de Genève que des dispositions de l'article L. 712-1 du CESEDA ; (rejet) »

Source : CNDA 29 juillet 2011 Mme S. n° 11007300 C+ ,(rejet).

« Considérant que, pour solliciter son admission au bénéfice de l'asile, **Mme S., qui est de nationalité guinéenne**, soutient qu'elle **craind d'être persécutée en cas de retour dans son pays d'origine en raison de son refus d'exciser sa fille née en France** ; qu'elle fait valoir que d'origine mandingue, elle résidait à Conakry et qu'elle a été excisée à l'âge de neuf ans ; qu'en 2000, elle s'est vainement opposée à l'excision de sa nièce et a subi, pour ce motif, des représailles de la part de membres de sa famille [...]

que sa fille est née en France le 11 juillet 2008 ; **qu'elle ne peut envisager de retourner dans son pays d'origine, par craintes que son enfant soit excisée par les membres de familles paternelle et maternelle attachés à cette tradition** ;

S'agissant de la reconnaissance de la qualité de réfugiée :

[...] elles peuvent être regardées comme pouvant craindre avec raison des persécutions du fait de leur appartenance à un certain groupe social au sens des stipulations de l'article 1er A 2 de la convention de Genève, lorsqu'elles ne sont pas en mesure d'être protégées par les autorités publiques de leur pays ; **que toutefois, les parents d'enfants nés en France, où l'excision est pénalement réprimée, ne peuvent être regardés comme appartenant à un groupe social par le seul fait qu'ils se sont abstenus de faire exciser leur enfant** ; que si Mme S. s'est abstenue de faire exciser sa fille née en France, elle n'a pas transgressé de ce seul fait les normes coutumières de son pays d'origine ; que, dès lors, elle ne peut être regardée comme appartenant à un groupe social du seul fait qu'elle s'est abstenue de faire exciser son enfant ; qu'il s'ensuit que **Mme S. n'est pas fondée à se prévaloir de la qualité de réfugiée** ni pour ce motif, ni au titre de l'un des autres motifs énoncés à l'article 1er A 2 précité de la convention de Genève ;

[...] **son conjoint dispose d'un titre de séjour régulier en France, est opposé à la pratique de l'excision**, n'entend pas retourner dans son pays et n'a pas manifesté d'intérêts contraires à ceux de l'enfant ; que, jugeant que **le contexte familial, tel que décrit, suffisait à permettre de considérer que l'enfant bénéficiait actuellement d'une protection suffisante de la part de ses parents**, qui n'envisageant pas de quitter la France assuraient eux-mêmes la protection de leur enfant, la Cour a, par une décision de ce jour, **rejeté la demande d'asile formée par Mme S. au nom de sa fille mineure** ; [...] »

Source : CNDA, 29 juillet 2011 Mme S. n° 11007301 C+, (rejet).

« Considérant que, pour solliciter l'admission au bénéfice de l'asile de son enfant mineure, Mme S., sa mère Mme S. soutient qu'elle serait exposée au risque d'être excisée, si elle devait se rendre dans la république de Guinée, par les membres de ses familles paternelle et maternelle attachés à cette tradition ;

[...]

Considérant que, dans les circonstances particulières de l'espèce et eu égard aux déclarations précises et sans équivoque tenues par la mère de l'enfant lors de l'audience, **le fait que les parents de l'enfant exercent conjointement l'autorité parentale sur l'enfant et forment une union**

stable, dont sont issus trois enfants nés en France, que le père de l'enfant dispose d'un titre de séjour régulier en France, est opposé à la pratique de l'excision, n'entend pas retourner dans son pays et n'a pas manifesté d'intérêts contraires à ceux de l'enfant, suffit pour permettre de considérer que bénéficie actuellement, au regard du contexte familial évoqué ci-dessus, d'une protection suffisante de la part de ses parents qui, n'envisageant pas quitter la France, assurent eux-mêmes la protection de leur enfant ;

[...] qu'il s'ensuit que Mme S. n'est pas fondée à se prévaloir de la protection subsidiaire pour son enfant ; »

2. L'existence d'un groupe social opposé à l'excision reconnu par la jurisprudence de la CNDA

La CNDA dans sa jurisprudence considère qu'il existe un groupe social, généralement pour les femmes, qui s'opposent de manière explicite à l'excision. Ce constat permet de démontrer que les personnes issues du groupe social contre les MGF, ont un risque élevé de persécutions en Guinée et bénéficient alors de l'asile français.

Source : CNDA, 12 novembre 2019, Mme T. n° 19007358 C+.

« Dans les pays de forte prévalence de la pratique de l'excision, les personnes qui ont manifesté leur opposition à cette pratique pour elles-mêmes ou refusé d'y soumettre leurs enfants mineures ont transgressé les normes coutumières de leur pays d'origine et sont exposées de ce fait tant à des violences dirigées contre elles-mêmes qu'au risque de voir leurs filles mineures excisées contre leur volonté. Ainsi, elles peuvent être regardées comme pouvant craindre avec raison des persécutions du fait de leur appartenance à un certain groupe social au sens des stipulations de l'article 1er, A, 2 de la convention de Genève, lorsqu'elles ne sont pas en mesure d'être protégées par les autorités publiques de leur pays. »

« les femmes appartenant à ces sociétés secrètes qui s'opposent à l'excision y constituent un groupe social au sens de la convention de Genève. »

Source : CNDA, 6 juillet 2009, Mme D. épouse K., n° 635611/08016081.

« Mme D. épouse K. se trouverait exposée à des violences dirigées contre sa personne, sans pouvoir se prévaloir de la protection des autorités en Guinée en raison de la forte prévalence de la pratique de l'excision dans ce pays, et notamment au sein de son ethnie, nonobstant la prise de position officielle de l'Etat guinéen contre les mutilations génitales féminines et l'existence de dispositions punissant les personnes qui s'en rendraient coupables ; qu'ainsi, dans les circonstances de l'espèce, Mme D. épouse K. doit être regardée comme appartenant au groupe social des femmes entendant se soustraire aux mutilations génitales féminines pratiquées en Guinée ».

Source : CNDA 29 juillet 2011 Mme S. n° 11007300 C+ ,(rejet).

« [...] que, sa situation relève à titre principal de la convention de Genève en raison de son appartenance au groupe social des femmes opposées à la pratique de l'excision [...]

que toutefois, les parents d'enfants nés en France, où l'excision est pénalement réprimée, ne peuvent être regardés comme appartenant à un groupe social par le seul fait qu'ils se sont abstenus de faire exciser leur enfant [...] »

Source : CNDA, 29 juillet 2011 Mme S. n° 11007301 C+, (rejet).

« [...] S'agissant de la reconnaissance de la qualité de réfugiée :
Considérant que si Mme S., née le 11 juillet 2008, devait se rendre dans la république de Guinée, elle encourrait le risque d'être excisée, sans qu'elle puisse elle-même se prévaloir d'une protection utile des autorités ; que cependant, elle ne saurait, eu égard à son âge, être en mesure de manifester son opposition à une telle pratique ; qu'en conséquence, **elle ne peut être considérée comme appartenant à un groupe social** et, partant, comme fondée à se prévaloir de la qualité de réfugiée [...] »

SOURCES CONSULTÉES :

Toutes les sources ont été consultées en octobre 2021.

1. Organisations gouvernementales internationales

- Assemblée Générale des Nations Unies, Résolution n°67/146 portant intensification pour l'élimination des mutilations génitales féminines, 2012.
<https://undocs.org/pdf?symbol=fr/A/RES/67/146>
- Comité des droits de l'enfant, *CRC/C/GIN/CO/3-6 : observations finales concernant le rapport de la Guinée valant troisième à sixième rapports périodiques*, 2019.
<https://undocs.org/fr/CRC/C/GIN/CO/3-6>
- Comité des droits de l'Homme, *CCPR/C/GIN/CO/3 : observations finales concernant le troisième rapport périodique de la Guinée*, 2018.
<https://undocs.org/fr/ccpr/c/gin/co/3>
- Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, *CEDAW/C/GIN/CO/7-8 : observations finales concernant les septième et huitième rapports périodiques de la Guinée*, 2014.
<https://undocs.org/fr/CEDAW/C/GIN/CO/7-8>
- Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (CGRA/Belgique), Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA/France) et Office Fédéral des Migrations (ODM/Suisse), *Rapport de mission en République de Guinée*, 2012.
https://www.acaps.org/sites/acaps/files/keydocuments/files/cgra_rapport_de_mission_en_republique_de_guinee.pdf
- Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 6 mai 2014, p. 15.
https://www.cgra.be/sites/default/files/rapporten/coi_focus_guinee_les_mutilations_genitales_feminines.pdf
- Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée : les mutilations génitales féminines (MGF)*, 2014.
<https://www.cgra.be/fr/infos-pays/les-mutilations-genitales-feminines>
- Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Guinée, les mutilations génitales féminines (MGF)*, 25 juin 2020.
https://www.cgra.be/sites/default/files/rapporten/coi_focus_guinee_les_mutilations_genitales_feminines_mgf_20200625.pdf
- Committee against Torture, *CAT/C/GIN/CO/1 : concluding observations on Guinea in the absence of its initial report*, 2014.
<https://undocs.org/CAT/C/GIN/CO/1>
- Conseil des droits de l'Homme, *A/HRC/34/43 : situation des droits de l'Homme en Guinée*, 2017.
<https://undocs.org/fr/A/HRC/34/43>
- Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, *Rapport sur les droits humains et la pratique des mutilations génitales féminines/excision en Guinée*, 2016.
https://www.ohchr.org/Documents/Countries/GN/ReportGenitalMutilationGuinea_FR.pdf
- UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation : Accelerating Change,

Performance analysis for phase II, 2018.

<https://www.unfpa.org/fr/node/18126>

- UNICEF, *Analyse de situation des enfants en Guinée*, 2015.
<https://www.unicef.nl/media/4278985/analyse-de-situation-guinee-3-11-2015.pdf>
- UNICEF Centre de recherche Innocenti, *Changer une convention sociale néfaste : la pratique de l'excision/ mutilation génitale féminine*, 2005, réimpression mai 2008.
https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm_fr.pdf.
- UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, New York, 2013, p. 68.
<https://www.unicef.org/reports/female-genital-mutilation-cutting>
- UNICEF, *Global Databases, Attitudes Database*, july 2021.
<https://data.unicef.org>

2. Législations

- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), New York, 18 décembre 1979 (ratifiée par la Guinée le 9 août 1982).
<https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
- Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), 20 novembre 1989 : ratifiée par la Guinée le 13 juillet 1990.
<https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Loi L/2000/010/AN, 10 juillet 2000 portant Santé de la Reproduction.
<https://www.prb.org>
- Loi L/2008/011/AN, 19 août 2008 portant Code de l'Enfant Guinéen.
<https://www.ilo.org>
- Loi N°2016/059/AN, 26 octobre 2016 portant Code Pénal.
https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=fr&p_isn=107329
- Protocole de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la Femme en Afrique, 11 juillet 2003 (ratifié par la Guinée le 16 avril 2002).
<https://au.int/fr/treaties/protocole-la-charte-africaine-des-droits-de-lhomme-et-des-peuples-relatif-aux-droits-des-femmes-en-afrique>
- République de Guinée, *Constitution* du 22 mars 2020 [Actuellement suspendue en raison de la situation politique interne].
<https://guilaw.com/la-constitution-de-2020/>

3. Jurisprudences

- Cour européenne des droits de l'homme, *A.Y. c. France*, 2011.
<https://www.doctrine.fr/d/CEDH/HFDEC/ADMISSIBILITY/2011/CEDH001-107253>
- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), 6 juillet 2009, Mme D. épouse K., n° 635611/08016081.
<https://www.asylumlawdatabase.eu/sites/default/files/aldfiles/08016081.pdf>
- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), 29 juillet 2011 Mme S. n° 11007300 C+.
<https://www.refworld.org/pdfid/52a1a6d14.pdf>

- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), 29 juillet 2011 Mme S. n° 11007301 C+. <https://www.refworld.org/pdfid/52a1a6d14.pdf>
- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), 3 mai 2012, Mme B. n°11028043 C. <http://www.cnda.fr/content/download/35252/304124/version/1/file/Recueil-annuel-2012-anonymis%C3%A9.pdf>
- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), 12 novembre 2019, Mme T. n° 19007358 C+. <http://www.cnda.fr/content/download/168326/1684437/version/1/file/CNDA%2012%20novembre%202019%20Mme%20T.%20n%C2%B019007358%20C%2B.pdf>

4. ONG, Think Tanks

- Association 28 Too Many, *Guinée : la loi et les MGF*, 2018. <https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Guinea/guinea-law-report-v1-french-%28septembre-2018%29.pdf>
- Association 28 Too Many, *FGM in Guinea : short report*, septembre 2021. <https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Guinea/guinea-short-report-v1> <https://www.cgra.be/fr/infos-pays/les-mutilations-genitales-feminines%28septembre-2021%29.pdf>
- Freedom House, *Annual report on political rights and civil liberties in 2018*, 2019. <https://www.ecoi.net/en/document/2008159.html>
- Human Rights Watch, *Rapport mondial*, 2019. <https://www.hrw.org/fr/world-report/2019/country-chapters/325736>
- Plan international, *Notre combat contre l'excision en guinée*, 31 janvier 2018. <https://www.plan-international.fr/news/2018-01-31-notre-combat-contre-lexcision-en-guinee>.
- Plan International, « *Tradition et Droits - l'Excision en Afrique de l'Ouest* », Bureau Régional de l'Afrique de l'Ouest, Dakar, 2006. <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/tradition-et-droits-lexcision-en-afrique-de-louest/>

5. Médias

- BACHIR, Kaba, « Boké-Santé : Restructuration des organes de coordination régionale pour l'abandon des MGF », *Diaspora guinéenne*, 2019. <http://www.kababachir.com/boke-sante-restructuration-des-organes-de-coordination-regionale-pour-labandon-des-mgf/>.
- BARBIERE, Cécile, « La lutte contre l'excision échoue depuis 40 ans en Guinée », *Euractiv*, 2017. https://www.euractiv.fr/section/aide-au-developpement/interview/la-lutte-contre-lexcision-echoue-depuis-40-ans-en-guinee/?_ga=2.73425814.542658012.1634725787-282345139.1634725787
- DIALLO, Dieretou, « Guinée : l'excision en plein jour à Conakry en toute impunité », *jeune Afrique*, 2016. <https://www.jeuneafrique.com/359383/societe/guinee-lexcision-plein-jour-a-conakry-toute-impunite/>
- FORSON, Viviane, *Le Point Afrique*, Guinée-Excision : « L'implication des hommes est fondamentale », *Le Point*, 2018.

https://www.lepoint.fr/afrique/guinee-excision-l-implication-de-l-homme-est-fondamentale-page-2-06-02-2018-2192585_3826.php

- NAU, Jean-Yves, « De la ‘médicalisation’ des mutilations génitales féminines », *Revue Médicale Suisse*, 2017, volume 3. no. 561.
<https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2017/revue-medicale-suisse-561/de-la-medicalisation-des-mutilations-genitales-feminines>
- SARAH, Marc, « Société : Lancement à Boké de la campagne contre l’excision », *Le courrier de Conakry*, 2016.
<https://lecourrierdeconakry.com/societe-lancement-a-boke-de-la-campagne-contre-lexcision/>.

6. Autres

- DOUCET, Marie-Hélène, DELAMOU, Alexandre, MANET, Hawa, GROLEAU, Danielle, *Au-delà de la volonté : les conditions d’empowerment nécessaires pour abandonner les mutilations génitales féminines à Conakry (Guinée), une ethnographie focalisée*, *Reproductive Health* 17, 23 juillet 2020 [article initial sorti le 6 mai 2020].
<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-00951-6>
- Institut National de la Statistique (INS) et ICF, *Cinquième Enquête Démographique et de Santé en Guinée*, 2018. Pp. 338 – 347.
<https://www.unicef.org/guinea/media/2106/file/EDS%202018>
- Ministère des affaires sociales, de la promotion féminine et de l’enfance de la République de Guinée, *La volonté politique au centre de l’action pour atteindre la tolérance zéro aux mutilations génitales féminines*, 2009.
https://www.genreenaction.net/IMG/pdf/LA_VOLONTE_POLITIQUE_AU_CENTRE_DE_L_ACTION_POUR_ATEINDRE_LA_TOLERANCE_ZERO_AUX_MUTILATIONS_GENITALES_FEMININES_Guinee.pdf.
- Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée du 7 au 18 novembre 2017*, 2018.
https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/didr_rapport_de_mission_en_guinee_final.pdf
- Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), *Rapport de mission en Guinée*, 2018.
https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport_dactivite_2018.pdf.pdf
- République de Guinée, *Atlas infogéographique de la Guinée maritime*, 2001.
https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers10-07/010024718.pdf.
- République de Guinée, *Enquête Démographique et de Santé - Rapport de synthèse*, 2018.
<https://www.unicef.org/guinea/media/2106/file/EDS%202018.pdf>.
- SAGNO, Jean-Edouard, *Questionner des « pratiques culturelles » dans le champ de la communication : le cas des mutilations corporelles féminines en République de Guinée*,

Thèse, 2018.

<http://www.theses.fr/2018AIXM0416>

- YODER, STANLEY, and MAHY, Mary, *Female genital cutting in Guinea : qualitative and quantitative research strategies*, june 2001.

<https://dhsprogram.com/publications/publication-as5-analytical-studies.cfm>