



CLINIQUE DOCTORALE  
AIX GLOBAL JUSTICE

Clinique de Droit international  
des droits de l'homme

[www.aixglobaljustice.org](http://www.aixglobaljustice.org)

**NIGERIA**

**La situation de l'excision  
au Nigéria**

**Décembre 2021**

*Ce travail a été réalisé sous la coordination d'un membre de la Clinique doctorale de droit international 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](mailto:aixglobaljustice@gmail.com)  
[aixglobaljusticeclinic@proton.me](mailto:aixglobaljusticeclinic@proton.me)

## SOMMAIRE

<b>SYNTHESE GENERALE :</b> .....	<b>4</b>
<b>1) LA PRATIQUE DE L'EXCISION AU NIGERIA</b> .....	<b>5</b>
1.1.    UNE COUTUME TRADITIONNELLE.....	5
1.1.1. <i>Un rite initiatique</i> .....	5
1.1.2. <i>Le rituel autour de l'excision</i> .....	6
1.1.3. <i>La médicalisation de la pratique</i> .....	7
1.2.    LA VISION DE LA SOCIETE NIGERIANE SUR L'EXCISION.....	8
1.3.    LE REFUS DE LA PRATIQUE .....	10
1.3.1. <i>Décideurs de l'excision</i> .....	10
1.3.2. <i>Conséquences de l'opposition à la pratique</i> .....	11
<b>2) LE CADRE JURIDIQUE AUTOUR DE L'EXCISION AU NIGERIA</b> .....	<b>13</b>
2.1.    LA CRIMINALISATION PROGRESSIVE DE L'EXCISION.....	13
2.1.1. <i>Une interdiction déjà présente dans plusieurs États</i> .....	13
2.1.2. <i>L'adoption du Violence Against Persons (Prohibition) Act de 2015</i> .....	14
2.2.    UNE VOLONTE DE L'ÉTAT A L'EFFICACITE LIMITEE DANS LES FAITS .....	14
<b>3) JURISPRUDENCE DE LA CNDA</b> .....	<b>17</b>
3.1.    CONSIDERATION DES PERSECUTIONS DU FAIT DU REFUS DE L'EXCISION ET DU RISQUE D'EXCISION	17
3.2.    RECONNAISSANCE D'UN GROUPE SOCIAL S'OPPOSANT A L'EXCISION.....	18
<b>SOURCES CONSULTEES :</b> .....	<b>20</b>
1.    ORGANISATIONS GOUVERNEMENTALES, INTERNATIONALES.....	20
2.    ONG, THINK TANKS .....	21
3.    MEDIAS.....	21
4.    LEGISLATION ET JURISPRUDENCE.....	21
5. <i>AUTRES</i> .....	22
<b>ANNEXES :</b> .....	<b>23</b>

## Synthèse générale :

L'excision au Nigéria est une tradition socialement ancrée. Le Nigéria est un des pays ayant abrité l'un des plus grands nombres de filles excisées. Néanmoins, des évolutions peuvent être notées au regard de la vision de la société sur l'excision mais aussi au regard de cette pratique. Ceci est crucial car malgré peu de données récentes relatives au taux exact d'excision, une forte baisse du taux de prévalence de l'excision est notée par les organisations internationales et les organisations non gouvernementales, locales et internationales.

En première partie de ce dossier, la pratique de l'excision au Nigéria est définie et contextualisée. La pratique est abordée d'un point de vue sociétal. Nous pouvons observer le côté traditionnel de la pratique, qui reste ancrée dans l'histoire du pays, mais qui n'est que très rarement qualifiée de coutume actuelle. Néanmoins, nous pouvons noter que les États d'Edo et du Delta sont parmi les États qui restent les plus réticents à faire changer les coutumes. La vision de la société a donc évolué, mais dépend de critères socio-économiques tels que le cadre de vie (urbain/rural) ou l'éducation. De plus en plus de filles et de femmes nigérianes s'opposent à cette pratique et la refusent. Puisque ce sont les parents (ou dans certains cas la grand-mère) qui prennent la décision d'exciser leur fille, il semble que le refus de la pratique soit possible lorsque les parents s'y opposent. Cependant, compte tenu des variations des circonstances en fonction de la région ou de la situation familiale, il reste difficile d'analyser les conséquences qui peuvent s'en suivre.

En deuxième partie, les recherches sur le cadre juridique autour de l'excision au Nigéria permettent de mettre en lumière un système complexe qui n'a pas encore permis l'éradication totale de la pratique de l'excision. Le Nigéria étant un État fédéral, les lois adoptées au niveau fédéral s'appliquent dans les États fédérés seulement si ceux-ci les acceptent. Aussi, le système légal du Nigéria mélange trois aspects de droit : la *common law* britannique, le droit islamique et le droit traditionnel. Le gouvernement fédéral a pour responsabilité d'adopter les lois, et les gouvernements des différents États doivent adopter et mettre en œuvre ces lois sur leur territoire. Du fait de ces différentes strates dans le droit national, il est difficile d'harmoniser la législation, ainsi la pratique de l'excision n'a donc pas été totalement neutralisée.

Néanmoins, des mesures ont été prises par l'État du Nigéria telles que le *Violence Against Persons (Prohibition) Act* de 2015. Une criminalisation progressive de l'excision reste néanmoins limitée dans son application du fait du système fédéral du Nigéria et du manque de moyens mis en place pour lutter contre cette pratique. Concrètement, les États d'Edo et du Delta ont adopté des lois relatives aux mutilations génitales mais il est difficile de trouver comment leur application est mise en œuvre et donc de savoir si les autorités nigérianes peuvent vraiment protéger les parents et les filles.

En troisième partie, la jurisprudence de la Cour Nationale du Droit d'Asile autour de l'excision montre que la Cour a pu se pencher sur des cas d'excision. Ce rapide état des lieux identifie une jurisprudence qui accorde le droit d'asile aux femmes craignant des persécutions du fait du refus de faire exciser leur enfant, mais souligne surtout des cas complexes où la Cour s'appuie sur un critère très strict de taux de prévalence des mutilations génitales féminines, dans le pays, voire la région concernée. Les considérations jurisprudentielles apportées par la CNDA démontrent qu'il existe bel et bien un groupe social composé de femmes et de filles mutilées ou non, ainsi que de parents s'opposant à l'excision au Nigéria, mais aucune source ne permet d'identifier l'existence d'un groupe social s'opposant à l'excision spécifiquement dans les États du Delta et d'Edo.

## 1) La pratique de l'excision au Nigéria

Avec 20 millions de filles excisées, le Nigéria est le pays qui abrite le plus grand nombre de femmes qui ont subi une mutilation génitale féminine (MGF). Cette pratique de l'excision est avant tout une coutume traditionnelle dans le pays (1.1.), et la vision de la société nigériane (1.2.) a évolué avec le temps. En effet, de plus en plus de filles et de femmes nigérianes s'opposent à cette pratique et même, la refusent (1.3.).

### 1.1. Une coutume traditionnelle

L'excision est pratiquée au Nigéria pour prouver le respect des traditions et de la culture. Dans les communautés où l'excision est une pratique commune, elle est intégrée dans les normes sociales établies. Ceux qui ne respectent pas la norme sont stigmatisés, cela pousse donc les familles à faire exciser leurs filles. L'excision est tout d'abord un rite initiatique (1.1.1) qui révèle l'existence de tout un rituel autour de la pratique (1.1.2) qui tend à décroître du fait de la médicalisation des mutilations génitales féminines (1.1.3).

#### 1.1.1. Un rite initiatique

Il n'y a pas autant d'information sur la pratique de l'excision dans l'État d'Edo que sur la pratique dans l'État du Delta.

Dans l'État d'Edo, l'excision est vue comme **un rite initiatique** marquant le passage de l'enfance à l'âge adulte. La mutilation génitale féminine est qualifiée de « pratique largement acceptée chez les Edo ». Elle joue un rôle central dans la socialisation des Edo. **Cette pratique rituelle prépare les jeunes filles à la vie de femme adulte et au mariage.**

Comme le terme de « rite » peut faire penser à la religion, il est intéressant de noter le rôle des deux religions monothéistes du pays dans la pratique (ou non) de l'excision.

Souvent au Nigéria, l'excision est aussi vue comme une simple mesure d'hygiène, sans véritable portée symbolique. Cette idée découle d'une méconnaissance scientifique puisque la première justification en faveur de la MGF/C (circoncision féminine) est celle du caractère néfaste du contact entre la tête d'un bébé et le clitoris de sa mère pendant une naissance.

Source : Refworld.org, Commission de l'immigration et du statut de réfugié au Canada, *Nigéria : information sur la fréquence de la mutilation génitale des femmes (MGF), y compris sur les groupes ethniques où la MGF est courante, particulièrement dans l'État de Lagos et au sein du groupe ethnique des Edo*, 2016.

Source : Harvard University Divinity School Religious Literacy Project - Nigeria country profile, undated.

« In Nigeria FGM is slightly more common in the southern, predominantly Christian regions, but it is practiced within both Christian and Muslim communities across the country. The ban of FGM in Nigeria was reached by culmination of the efforts of organizations such as the Inter-African Committee, UNICEF, and the World Health Organization (WHO), together with Muslim and

Christian groups. Christians belonging to the Seventh Day Adventist tradition in Nigeria have been particularly outspoken against FGM and cite the Bible in their rejection of the practice. »

Source : The EASO, *Country Guidance: Nigeria*, February 2021.

« The most widespread justification for FGM/C in Nigeria is the concern that contact between the clitoris and the baby's head during birth is lethal or harmful for the baby. Other cultural considerations are cleanliness or hygiene, prevention of promiscuity, enhancing fertility and fulfilled womanhood. There are also concerns that men refuse to marry women who have not been circumcised. »

« FGM/C prevalence rates vary significantly across the country, depending on the area and the predominant ethnic group. According to a 2016-2017 survey, the South-West and South-East zones have the highest prevalence (41.1 % and 32.3 % respectively), followed by the South-South and North-West zones (23.3 % and 19.3 %, respectively). The North-East has the lowest prevalence of FGM/C: 1.4 %. The practice is more prevalent in rural areas. Some of the ethnic groups with highest prevalence rate of FGM/C are Yoruba (52 to 90 % according to different studies), Edo/Bini (69 to 77 %), Igbo (45 to 76 %). The prevalence rate for the Hausa/Fulani is estimated at 13 to 30 % . »

### 1.1.2. Le rituel autour de l'excision

Le « **coming out day** » est un rite de passage qui symbolise la fin de l'incubation et l'apparition d'une nouvelle personne, d'une nouvelle vie. L'adolescente devient une jeune femme prête pour le mariage. La jeune fille a été gardée cloîtrée chez elle pendant plusieurs semaines et nourrie en grandes quantités. La jeune fille va commencer à recevoir des prétendants. Plusieurs sorties jusqu'à la place du marché ont lieu. La famille est couverte de cadeau et la jeune fille est acclamée. La cérémonie s'achève avec un festin offert par la famille de la jeune fille. Un devin est habituellement consulté avant l'opération. Il indique si l'âme de la jeune fille (erhi) consent à la circoncision. Si ce n'est pas le cas, seule une partie du clitoris et des petites lèvres est retirée. La jeune fille ne s'endura pas de la teinture issue du camwood mais de poudre de kaolin. Ces cérémonies coûtent cher à la famille. L'excision a lieu après les fiançailles, quand les familles se sont mises d'accord sur le prix à payer par le jeune marié à sa belle-famille.

L'excision, pratique rituelle traditionnelle et culturelle diffère selon les communautés nigérianes et d'autant plus du fait de l'évolution des sociétés. Une première différence se trouve dans l'âge de la pratique de l'excision qui varie selon les communautés. Les filles subissent alors une excision encore bébé, mais dans d'autres cas la mutilation est pratiquée pendant la grossesse ou avant le mariage. Dans certaines communautés l'excision est une pratique culturelle nécessaire qui se réduit à un simple acte chirurgical, sans préparation ni fête. Dans d'autres cultures l'excision continue de faire partie d'un **rite initiatique entouré d'importantes festivités**. Dans tous les cas, le but de pratiquer une mutilation génitale féminine est de préparer la jeune fille au passage à l'âge adulte et au mariage.

Source : OFPRA, *Les mutilations génitales féminines (MGF) chez les femmes Urhobo*, 2015.

« Dans certaines communauté Urhobo de l'État de Delta, la jeune fille mutilée est décorée avec des perles et de la teinture issue de l'arbre camwood (petit arbre produisant du bois de couleur rouge). Elle est accompagnée jusqu'à la place du marché par ses pairs. Les participants à la cérémonie **dansent et chantent** afin de symboliser la beauté et la chasteté présumée de la jeune fille. Une chèvre mâle est sacrifiée au pied de la jeune fille. **Ce rite signifie que la jeune fille est prête pour entrer dans l'âge adulte et se marier** ». Pendant la période de cicatrisation, la jeune fille reçoit

des repas spéciaux pour symboliser l'honneur d'être devenue respectable en se soumettant à l'excision. Un rasoir non stérilisé est utilisé. Aucune anesthésie car on attend des jeunes filles qu'elles résistent physiquement à la douleur. Habituellement quatre hommes retiennent la jeune fille au sol pendant l'opération notamment si celle-ci refuse de coopérer. Après la mutilation, la jeune fille est ramenée chez elle et détient alors un statut similaire à celui d'une jeune mariée, elle est appelée « **ovwa** ». De la teinture rouge est appliquée sur les jambes et le cou de la jeune fille. On attend d'elle qu'elle grossisse en préparation de son « coming out day ».

### 1.1.3. La médicalisation de la pratique

La pratique rituelle de l'excision est de plus en plus sanctionnée par la loi et donc de moins en moins assumée par les communautés. Au Nigéria, le progrès pour diminuer les MGF est notable. La médicalisation de l'intervention qui permet de réduire les risques de complication tend à effacer les pratiques rituelles et les cérémonies autour de l'excision. Plus que le recours à une pratique médicalisée, ce sont **les moyens économiques des familles qui limitent le recours à l'excision**. Cette pratique culturelle coûte cher et les familles n'ont pas toujours les moyens de la financer. C'est une particularité du Nigéria où l'excision est plus souvent pratiquée en milieu urbain et par des familles aisées. Alors qu'en Afrique, l'excision est plutôt réalisée en milieu rural, par des familles pauvres.

La médicalisation de la pratique de l'excision permet d'affirmer qu'il n'existe pas, aujourd'hui, de rituel ou de cérémonie commun au Nigéria. La méthode utilisée est similaire dans toutes les communautés mais les actes sont de plus en plus encadrés par le domaine médical et ne sont plus tous pratiqués par l'exciseuse du village. Il y a aussi une prise de conscience des conséquences de l'excision sur la santé des filles et des femmes.

Source : CAIRN, Armelle Andro et Marie Lesclingand, *Les mutilations génitales féminines. État des lieux et des connaissances*, 2016.

« **La médicalisation des MGF a nettement augmenté** au cours des dernières années, tout particulièrement [...] au Nigéria ».

Source : UK Aid and Population Council, *Understanding medicalization Of FGM/C: a qualitative study of parents and health Workers in Nigeria*, January 2018.

« Despite the local and international call to abandon the practice, there is evidence that some Nigerian families, instead of abandoning the practice outright, are opting for medicalised forms. Medicalisation of FGM/C involves the use of health care providers—doctors, nurses/midwives, or other health professionals—to perform the practice either at facilities or at home; [...] »

Although medicalisation is presumed to reduce the risk of complications, it does not eliminate them and does not alter the fact that FGM/C is a violation of women's and girls' rights to life, health, and bodily integrity. Medicalisation accounts for 12.7 percent of FGM/C practice in Nigeria. There is minimal information on medicalisation in Nigeria beyond the prevalence rates available in the Demographic and Health Surveys (DHS) and the Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS). Additionally, there is limited understanding of how medicalisation has evolved or is evolving in Nigeria especially as it relates to the prospect of abandonment. The context of decision-making and rationale around medicalisation for families and health workers and the effect of medicalisation on the severity of cutting is also poorly understood.

Contrary to widely held views that medicalisation occurs because parents are knowledgeable about the health risks of FGM/C and are attempting to mitigate them through the use of health

professionals, we found that parents reported being unaware of FGM/C's possible physical and psychological complications but chose to use health workers because they perceived them as more careful, knowledgeable, skilled, and hygienic when dealing with any health related matter. Health workers were also viewed as providing more options in cases of emergency and complications. Due to the early age at cutting, typically during infancy, the choice of FGM/C provider was often tied to the type of birth attendant (health worker or traditional birth attendant) who delivered the child. The dynamics of convenience, trust, and cost saving drove the choice of birth attendants. For some parents, FGM/C was offered to them as part of routine neonatal care services. The transition to medicalisation in these communities may be an unintended consequence of improved health seeking behaviours and safe birthing messages.

Although health workers were more knowledgeable than parents about the risks of FGM/C, they performed FGM/C mostly because they shared the same beliefs as community members, on its supposed benefits and perceived approval (or lack of disapproval) by their professional peers. »

## **1.2. La vision de la société nigériane sur l'excision**

L'excision est pratiquée au Nigéria depuis des années par habitude, comme une tradition. La vision de la société nigériane n'est pas homogène. La perception varie amplement si une personne provient d'un milieu rural ou si elle provient d'un milieu urbain. Les femmes de milieux ruraux sont beaucoup plus enclines à voir la pratique comme « bonne » alors que les femmes de milieux urbains la voient comme une « mauvaise pratique ».

Source : Omigbodun, Olayinka et al., *Perceptions of the psychological experiences surrounding female genital mutilation/cutting (FGM/C) among the Izzi in Southeast Nigeria*, *Transcultural Psychiatry*, 57(1), pp. 212–227. November 2020.

« With respect to differences in perceptions across groups, all rural women (100%) referred to FGM/C as a good practice when compared to urban women (47%). Views about FGM/C as a fading practice and as a bad practice were more commonly reported by urban women. »

Source : Ogbe, Joseph, *Assessment of the Current Status of Females Genital Mutilation in Delta State, Nigeria*, *African Journal of Studies in Education*, vol. 12. N.2, November, 2017.

« Arising from the findings of this study, it was found that FGM is under eradication in the state. The status of FGM practice was therefore of no significance in the state. Both urban and rural dwellers in this study did not also show any significant difference in their perception. Both males and females also do not show any significant difference in their belief of FGM. This buttresses the belief that FGM is no longer an issue of interest in Delta State. Adequate health education, raised education for women, change in cultural value and public campaign against FGM are ways suggested to completely eradicate FGM from Delta State. »

Source : Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, *Réponses aux demandes d'information*, octobre 2006.

« La MGF serait une pratique courante chez plusieurs groupes ethniques au Nigéria [...]. L'âge auquel les femmes subissent la MGF varie d'une région à l'autre au Nigéria. [...] Toutefois, dans la majorité des régions du Nigéria, les filles subissent la MGF à leur naissance. »

Source : Public health Nigeria, *Female Genital Mutilation in Nigeria*, July 2021.

« Traditionalists in Nigeria support the practice because they see it as a necessary rite of passage into womanhood which ensures cleanliness or better marriage prospects. »

Source : Rapport de mission de l'OFPPRA au Nigeria, paragraphe 6.3.6 *Attitude des autorités* p.47, 2016.

« Des leaders musulmans disent qu'il n'est pas écrit dans le Coran » que les jeunes filles doivent être excisées. Il en va de même avec « des leaders chrétiens qui disent, durant leurs sermons à l'église, que la pratique doit cesser. »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF)*, mai 2019.

« Le sujet de l'excision s'avère être un sujet intime et le fait qu'une fille ou une femme soit excisée ou non n'est pas un statut indubitablement connu par d'autres personnes. Les sources consultées par le Cedoca (département de recherche d'information sur les pays d'origine) ne constatent pas de répercussions (physiques ou sociales) majeures envers des parents qui ne souhaitent pas exciser leur fille. »

Source : *Nigeria national demographic and health survey, paragraph 18.5 ATTITUDES TOWARDS FEMALE CIRCUMCISION*, 2018. (p.465).

« On a demandé aux femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont entendu parler de la circoncision féminine si cette pratique est une exigence de leur religion. Plus des trois quarts des femmes (78%) pensent que ce n'est pas une obligation (tableau 18.9). De même, 67% pensent que la circoncision féminine ne devrait pas être poursuivie (tableau 18.10). L'éducation et la richesse ont une forte influence sur les croyances concernant l'obligation de la MGF par la religion d'une personne. Les femmes ayant un niveau d'éducation supérieur au secondaire et celles appartenant au quintile de richesse le plus élevé sont les moins susceptibles de croire que la MGF est exigée par leur religion. »

Source : OFPPRA, *Rapport de mission de l'OFPPRA au Nigéria*, paragraphe 6.3.3 "Les facteurs propices à la persistance des MGF", 2016.

« Selon Maryam Enyazu (UNICEF), « Il y a beaucoup de mythes et d'idées fausses qui poussent les communautés à perpétrer ces pratiques. Les gens sont accoutumés à cela depuis des années. S'ils ne font pas cela, ils pensent que leur fille ne pourra pas se marier et deviendra une fille aux mœurs légères. Ils pensent que les filles non-excisées ne sont pas hygiéniques et que leurs parties intimes ne seront pas attractives ». Dans certains cas, il arrive que des femmes subissent une MGF car elles ne parviennent pas à tomber enceintes. En outre, certaines familles pensent que les filles non-excisées ne pourront pas donner naissance à un fils. C'est la belle-mère ou la grand-mère qui disent, souvent au septième jour après la naissance, qu'une MGF doit être pratiquée. L'éducation a beaucoup à voir avec cela. »

Source : Health Educ Res., Ahanonu EL, Victor O., *Mothers' perceptions of female genital mutilation*. 2014.

« Findings showed that the mothers held ambivalent beliefs about the practice. Although over half of the respondents (56.8%) perceived the practice of FGM as not being beneficial, 44.2% thought that uncircumcised girls will become promiscuous. Nearly a third (30.5%) believed that FGM promotes a woman's faithfulness to her husband. About a quarter (26.3%) reported that women who have undergone FGM are not at any risk of gynecological complications. There was a significant relationship between the educational background of the mothers and the perception that uncircumcised girls will be promiscuous. »

Source : UNFPA | UNICEF Nigeria, *Preliminary findings of Female Genital Mutilation in Nigeria*, 2015.

« Economic empowerment – FGM is an income generating activity. »

Source : UNICEF, *Take action to eliminate female genital mutilation by 2030*, February 6, 2019.

« In 2015, world leaders overwhelmingly backed the elimination of female genital mutilation as one of the targets in the 2030 Agenda for Sustainable Development. This is an achievable goal, and we must act now to translate that political commitment into action. [...]

UNICEF and partners' interventions to ensure the elimination of FGM by 2030 has resulted in a break in the barrier against discussing FGM publicly. Religious leaders, community stakeholders and young people now speak out against this practice. Subsequently, last year, more than 309 communities publicly declared abandonment of the practice.

“Despite this decline, millions of girls and women are still faced with the scourge of genital mutilation every year in Nigeria. There is, therefore, an urgent need for decision makers and political leaders to take concrete action towards ending the harmful practice of FGM in Nigeria”, said Mohamed Fall, UNICEF Country representative. »

### **1.3. Le refus de la pratique**

En général, la décision d'exciser la fille est prise par **ses parents**. Cependant, il existe des variations en fonction de la situation de la famille. Dans certaines familles, le père a une plus grande influence sur la décision, alors que dans d'autres, la décision est déléguée à la mère, puisque ce qui concerne le corps des femmes n'est pas son domaine d'expertise. En ce qui concerne les jeunes couples, **l'autorité de la grand-mère** semble prévaloir.

**Le refus de la pratique semble être possible au Nigéria, lorsque les parents décident de ne pas exciser leur fille.** L'analyse des conséquences potentielles de l'opposition à cette pratique diffèrent selon les sources. Il y a celles qui affirment que le refus des MGF pourrait conduire à une forme d'exclusion dans certains événements et opportunités, au harcèlement, voire au refus d'héritage par la famille. D'autre part, il y a celles qui affirment que puisqu'il est difficile de déterminer si une fille a subi une excision ou non, il y a une faible possibilité qu'il y ait des conséquences, et il n'y a pas de craintes de menaces ou de représailles de la part de la communauté. En tous cas, il semble que **les filles ne soient pas forcées d'être excisées lorsque leurs parents refusent de le faire sur elles.** Cependant, **dans le cas où un parent refuse et l'autre accepte**, et surtout si le père soutient la pratique, il est possible que **l'excision soit pratiquée contre la volonté de la mère.**

#### **1.3.1. Décideurs de l'excision**

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Nigéria Les mutilations génitales féminines (MGF)*, 13 mai 2019.

« D'un point de vue global, une étude publiée en 2015 par Voices 4 Change (V4C) Nigéria (un programme travaillant sur l'égalité de genre et financé par la coopération britannique) et se basant sur un échantillon de 1.532 hommes et 504 femmes de 18 à 65 ans, répartis dans plusieurs States du Nigéria, a démontré que **les hommes ont plus de pouvoir décisionnel** que les femmes au sein des couples. »

« L'expert Nigéria de Landinfo constate des variations considérables entre les différents groupes ethniques en ce qui concerne celui qui prend une décision relative aux MGF. (...) Concrètement, les résultats de cette étude démontrent que **la décision est généralement prise par les parents et les grands-mères**, qu'elles soient maternelles ou paternelles. **Les pères semblent bénéficier du**

**dernier mot** et les mères n'organisent pas une excision sans que le père ne soit au courant. En bref, les pères « contributed to the decision-making on the cutting » et fournissent les fonds pour cette pratique tandis que les mères et/ou les grands-mères ont la responsabilité de conduire leur fille à l'endroit adéquat et d'assurer les soins ultérieurs. (...) **certains estiment que ce qui concerne le corps de la femme n'est pas dans leur domaine d'expertise**. Ces derniers délèguent **la décision à leur épouse**. »

« Le Landinfo constate d'abord que **la décision de pratiquer une MGF appartient principalement au père ou à la mère**. Les quelques études qui s'intéressent à l'implication d'autres membres de la famille notent que l'attitude des grands-parents est assez insignifiante. Leur avis peut être considéré comme celui d'une personne sage, sans autre importance. Dans ce contexte, même si d'autres proches tentent d'influencer cette décision, leurs moyens de pression se limitent à des menaces relatives au soutien. »

Source : Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et Cour nationale du droit d'asile (CNDA), *Rapport de mission au Nigéria*, 2016.

« Grace Osakue (GPI) met en exergue de **possibles pressions familiales contre une mère** qui voudrait s'opposer à la MGF de sa fille : « Il existe des figures puissantes au sein des familles nigérianes. **Le mari est puissant, tout comme sa mère**, surtout dans les familles qui habitent dans un compound ». Une mère qui voudrait s'opposer à la MGF de sa fille devra donc « être capable de convaincre son mari » de ne pas lui faire subir une MGF. Si son mari ne se laisse pas convaincre et « fait intervenir la belle-mère, il y aura des complications ». (...) Selon l'interlocutrice précitée, « **la famille est très forte**, tout dépend des relations de chacun. Certaines femmes ont peur de leur mari et leur obéissent toujours. Elles ne seront pas capables de faire entendre leur voix ». »

Source : Immigration and Refugee Board of Canada, *Nigeria: Whether parents can refuse female genital mutilation for their daughters; protection available to the child*, 2012.

« [I]t is 'common' with **illiterate young couples** that the **authority of the grandmother** will prevail, and the grandmother will demand that FGM be performed on her granddaughter (ibid.). Okeke indicated that the performing of **FGM depends on the educational level and economic status of the family**, with better-educated and more affluent families more resistant to the practice (7 Nov. 2012). »

Source : The EASO, *Country Guidance: Nigeria*, February 2021.

« The final decision whether to circumcise their daughter is most often with the parents, but there is a considerable variation both individually and among different ethnic groups whether it is the father or the mother who makes this decision. The grandparents or the eldest female on the paternal side may also have a decisive role.

**When other relatives try to influence the decision, they may pressure the parents by threats to withhold support due to their 'wrong' decisions**. However, it is considered a 'family issue' and parents are usually not subjected to violence or threats of violence. A few cases of relatives disregarding the parents' decision and subjecting the girl to FGM/C are reported, although this is considered to be very unusual. In certain occasions, mothers were advised to pretend that the daughter had already been cut in order to avoid social pressure. »

### 1.3.2. Conséquences de l'opposition à la pratique

Source : Immigration and Refugee Board of Canada, *Nigeria: Whether parents can refuse female genital mutilation for their daughters; protection available to the child*, 2012.

« Several sources indicated that **parents** can refuse to have FGM performed on their daughters (Women's Rights Watch Nigeria 5 Nov. 2012; CWSI 5 Nov. 2012; Okeke 7 Nov. 2012). The Women's Rights Watch Nigeria project coordinator indicated that parents can refuse to have FGM performed on their daughters since they play a major role in such decision-making (5 Nov. 2012). »

Source : Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et Cour nationale du droit d'asile (CNDA), *Rapport de mission au Nigéria*, 2016.

« Interrogée sur les craintes encourues par les parents issus d'une communauté où la pratique des MGF demeure répandue mais soucieux de soustraire leur fille à cette pratique, Maryam Enyazu (UNICEF) indique : « **Il y a des parents qui prennent la décision de ne pas exciser leur fille, et rien ne leur arrive.** Ils ne sont pas rejetés de la communauté, ils conservent la jouissance de leurs droits au sein de la communauté. Il n'y pas de représailles. Peut-être qu'il y en avait autrefois, mais ce n'est plus le cas désormais ». Ifeoma Nwakama (NHRC) estime pour sa part que : « Si vous ne voulez pas [faire subir de MGF à votre fille], vous ne serez pas menacé et vous ne subirez pas de pressions. » »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Nigéria Les mutilations génitales féminines (MGF)*, 13 mai 2019.

« Des individus ou des familles qui choisissent d'abandonner les MGF sont susceptibles d'en **payer un prix social** qui peut prendre la forme d'une exclusion de certains circuits de solidarité, d'évènements ou d'opportunités. »

« [L]expert de Landinfo se demande comment des individus (des voisins par exemple) pourraient savoir si une fille a été excisée ou non. Une fois de plus, le sujet d'une excision est intime et il est généralement considéré comme impoli d'interroger une personne à ce propos. Enfin, les personnes se voient rarement nues (même dans des évènements uniquement réservés aux femmes) et il semble difficile de deviner un tel statut en regardant les parties intimes d'une autre personne. En considérant que beaucoup de femmes ignorent leur propre situation à ce sujet, il semble encore plus incohérent qu'elles puissent avoir connaissance de la situation d'autres femmes. Dès lors, puisque **le statut d'excisée ou de non excisée d'une fille ou d'une femme n'est pas une information connue par l'ensemble de l'entourage de la personne concernée, des conséquences (...) présentent une probabilité plutôt faible.** »

« Quant à Sola Fagorusi (Onelife Initiative), il s'exprime en ces termes dans un courrier électronique du 11 avril 2019 : « It will not likely lead to any problem especially if the girl is educated, enlightened and firm on her right. She **may be harassed verbally by relatives or family member** but then she can simply choose to walk away if she is economically independent or has another state/county where she can reside. In some extremes, she might be **denied any inheritance by the family** but nothing that is life-threatening. It varies from family to family. » »

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Nigéria Les mutilations génitales féminines (MGF)*, 13 mai 2019.

« [D]ans son courrier électronique du 28 mars 2019, Pamela Okoroigwe (LEDAP) précise que, dans certaines tribus, une fille pourrait être forcée de subir une MGF **sauf si ses parents sont totalement contre cette pratique.** »

Source : Immigration and Refugee Board of Canada, *Nigeria: Whether parents can refuse female genital mutilation for their daughters; protection available to the child*, 2012.

« The Women's Rights Watch Nigeria project coordinator indicated that parents can refuse to have FGM performed on their daughters since they play a major role in such decision-making (5 Nov.

2012). The CWSI representative similarly indicated that ‘**nobody will walk into [somebody else's] home’ to perform FGM on their daughters** and that ‘**parents are free to refuse it**’ (5 Nov. 2012). (...) Okeke also indicated that parents can refuse to have FGM performed on their daughters, **especially if both parents agree** (Okeke 7 Nov. 2012). However, she pointed out that, **in cases where the mother opposes FGM** for her daughter but the father and his family support it, they will **perform FGM in the mother's absence or ‘intimidate her into allowing** [it to be performed on her daughter]’ (ibid.). »

## **2) Le cadre juridique autour de l’excision au Nigéria**

Le Nigéria est un État fédéral composé de 36 États fédérés. Les lois adoptées au niveau fédéral ne s’appliquent dans les États fédérés que si ceux-ci les acceptent. Cela explique la difficulté de préciser le cadre juridique de l’excision pour l’ensemble du pays. Cependant des mesures ont tout de même été prises par l’État telles que le *Violence Against Persons (Prohibition) Act* (ci-après VAPP Act) de 2015. On assiste alors à une criminalisation progressive de l’excision (2.1) qui reste néanmoins limitée dans son application (2.2) du fait du système fédéral du Nigéria et du manque de moyens mis en place pour lutter contre cette pratique.

### **2.1. La criminalisation progressive de l’excision**

Le **système légal du Nigéria mélange trois aspects de droit** : la common law britannique, le droit islamique et le droit traditionnel. Le gouvernement fédéral a pour responsabilité d’adopter les lois. Les gouvernements des États doivent adopter et mettre en œuvre ces lois dans leurs États respectifs. Du fait de ces différentes strates dans le droit national, il est difficile d’harmoniser la législation et de supprimer la pratique de l’excision. Néanmoins, l’interdiction de cette pratique était déjà présente dans plusieurs États (2.1.1) et va être renforcée par l’adoption du *Violence Against Persons (Prohibition) Act* de 2015 (2.1.2).

#### **2.1.1. Une interdiction déjà présente dans plusieurs États**

Parmi les 36 États fédérés qui constituent le Nigéria, seulement 6 (**Edo, Ogun, Cross River, Osun, Rivers et Bayelsa**) prohibaient les mutilations sexuelles féminines depuis 1999. On voit que pour l’État d’Edo, il existe un cadre juridique autour de l’excision depuis 1999. **Avant 2015, les mutilations sexuelles féminines n’étaient pas criminalisées au niveau de l’État fédéral.** Ceux qui s’opposaient à cette pratique devaient se référer à la section 34(1)(a) de la Constitution de la République Fédérale du Nigéria de 1999 qui prescrit « *qu’aucune personne ne peut être soumise à la torture ou à des traitements inhumains ou dégradants* ». Cette formulation était la seule base juridique qui permettait de soutenir que les mutilations sexuelles féminines étaient interdites à travers tout le pays. En 2003, le Nigéria adopte la **Loi sur les droits de l’enfant** (Child Rights Act). La section 11(B) de cette loi énonce qu’« aucun enfant ne doit être soumis à une forme quelconque de torture, de traitement inhumain ou dégradant » (*no child shall be subjected to any form of torture, inhuman or degrading treatment or punishment*). Ces deux dispositions ne mentionnent pas spécifiquement les mutilations génitales féminines.

Le Nigéria a ratifié la **Convention internationale des droits de l’enfant** en 1991 et la **Convention sur l’élimination de toutes les formes de discrimination à l’égard des femmes** en 1985. Le Nigéria a également ratifié la **Charte africaine des droits de l’homme et des peuples**, ainsi que la **Charte africaine des droits et du bien-être de l’enfant** en 2001. Cette Charte **n’interdit cependant pas explicitement les mutilations sexuelles féminines**. L’État a, de plus, ratifié le

## **Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique en 2004.**

Dans l'État d'Edo, le *Prohibition of Female Genital Mutilation Law de 1999* criminalisait la **pratique de l'excision** dès la fin des années 1990 en prévoyant une peine d'au moins trois ans d'emprisonnement ou une amende d'au moins 3.000 nairas, ou les deux. L'État du Delta a également mis en place une législation avant 2015 permettant de lutter contre les MGF. La portée de ces législations reste cependant limitée car les lois sont peu contraignantes et, la plupart du temps, ne sont pas appliquées, selon une enquête de l'International Centre for Investigative Reporting en date du 7 février 2015.

Source : 28Toomany, Barrister Ugwu Somtochukwu Nnamdi, *The law and FGM in Nigeria*, February 20, 2018.

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Nigéria Les mutilations génitales féminines (MGF)*, 13 mai 2019.

Source : Refworld.org, Commission de l'immigration et du statut de réfugié au Canada, *Nigéria : information sur la fréquence de la mutilation génitale des femmes (MGF), y compris sur les groupes ethniques où la MGF est courante, particulièrement dans l'État de Lagos et au sein du groupe ethnique des Edo*, 2016.

### **2.1.2. L'adoption du *Violence Against Persons (Prohibition) Act de 2015***

Le 5 mai 2015, la **loi interdisant la pratique des mutilations sexuelles féminines a été adoptée par le Parlement nigérian**. Il s'agit du *Violence Against Persons (Prohibition) Act 2015* entré en vigueur le 3 juin 2015. Cette loi fédérale qualifie précisément les mutilations génitales féminines d'acte criminel répréhensible. La loi de 2015 prévoit des **sanctions liées aux pratiques d'excision** : toute personne qui pratique une mutilation sexuelle féminine ou aide quelqu'un à la pratiquer encourt une peine d'emprisonnement de 4 ans ou une amende d'un montant de 1.000 dollars. Tout complice encourt des peines diminuées de moitié. Selon l'article 6 du *Violence Against Persons (Prohibition) Act*, la pratique d'une mutilation sexuelle féminine peut être condamnée par une peine de prison pouvant aller jusqu'à quatre ans et/ou une amende pouvant aller jusqu'à 200.000 nairas. Une personne qui tente de pratiquer une mutilation sexuelle féminine, tout comme une personne qui aide ou conseille une autre personne pour la pratique d'une mutilation sexuelle féminine, risque une peine n'excédant pas deux ans de prison et/ou une amende n'excédant pas 100.000 nairas. La loi ne distingue pas le fait que la mutilation sexuelle féminine soit réalisée dans un cadre médical ou non, par un professionnel de santé ou non. Le VAPP Act de 2015 vient renforcer les législations déjà en place dans les États fédérés du Nigéria.

Source : 28Toomany, Barrister Ugwu Somtochukwu Nnamdi, *The law and FGM in Nigeria*, February 20, 2018.

Source : CNDA, 31 mai 2019, n°18021460.

Le VAPP Act « ne fournit aucune définition de la pratique en cause et n'est applicable que sur le territoire de la capitale fédérale et non dans les États fédéraux où celle-ci reste la plus répandue, ce qui diminue considérablement son effet ».

## **2.2. Une volonté de l'État à l'efficacité limitée dans les faits**

Il y a une prise de conscience et d'engagement de la part du gouvernement avec le VAPP Act de 2015. On assiste à une volonté manifeste de l'État de progresser en matière de protection du droit des femmes, notamment au travers des ministères de la Santé, des Affaires féminines et du Développement social. Ce travail s'effectue en collaboration avec l'UNICEF et le NHCR. Il y a aussi une implication croissante de chefs religieux dans des actions de prévention. Cependant son application n'est pas obligatoire dans certains États et les policiers n'ont parfois même pas connaissance des dispositions de cette loi par manque de formation et surtout par manque de diffusion du VAPP Act dans les différents États fédérés. Les lois sont existantes mais il y a très peu de jugements car peu de plaintes de la part des victimes. De plus, l'absence d'un budget dédié à la lutte contre les mutilations sexuelles féminines ne démontre pas la volonté du gouvernement de soutenir réellement l'abandon de telles pratiques. Le ministère fédéral de la Santé n'est, en effet, pas soutenu dans son action par un budget.

Comme le VAPP Act est une loi fédérale, il ne s'applique que sur le territoire de la capitale fédérale, Abuja, selon un rapport des Nations Unies du 2 septembre 2019. En 2018, le VAPP Act n'était applicable que dans la ville d'Abuja et dans l'État d'Anambra, soit dans **un seul État sur les 36 composant le Nigéria**. L'État d'Anambra est le seul à avoir adopté l'acte au niveau fédéré. Cela freine fortement la criminalisation de l'excision au Nigéria. L'efficacité du VAPP Act est limitée par le fait que **très peu de Nigériens ont connaissance de cette loi**. En 2018, on estimait qu'un Nigérien sur 100 connaissait l'existence de cette loi. Plusieurs ONG ont pu constater qu'une fois que l'assemblée législative d'un État avait criminalisé la mutilation génitale féminine, elles devaient convaincre les autorités des administrations locales que les lois de l'État s'appliquaient dans leurs districts. Les poursuites des auteurs de mutilations génitales féminines restent rares malgré le VAPP Act de 2015.

Source : OFPRA et CNDA, *Rapport de mission en République fédérale du Nigeria*, 2016.

Source : Home Office, *Country Policy and Information Note Nigeria: Female Genital Mutilation (FGM)*, August 2019.

« Le commissaire de police de l'État d'Edo, M. Chris Ezike a réfuté l'allégation selon laquelle la police n'a pas réussi à arrêter des contrevenants à la loi de 2015 sur les MGF. Il a souligné que la principale raison pour laquelle la police n'a pas encore inculpé ou condamné une personne est qu'il n'y a eu aucune plainte et que la police ne peut pas agir dans le vide. Cependant, certains affirment que même lorsque de tels incidents sont rapportés, la police les percevaient comme relevant du domaine traditionnel qui ne nécessite pas l'intervention de la police ».

Source : 28Toomany, Barrister Ugwu Somtochukwu Nnamdi, *The law and FGM in Nigeria*, February 20, 2018.

Source : International Centre for Investigative Reporting, *UNFPA to support Nigeria in campaign against gender-based violence*, November 29, 2021.

La directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), Natalia Kanem a montré son soutien au gouvernement Nigérien dans la lutte contre les violences basées sur le genre et la défense des droits des filles et des femmes. Elle appelle les États fédérés à inscrire dans leur législation locale le VAPP Act de 2015 afin d'améliorer la criminalisation des MGF.

Source : Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF)*, mai 2019.

« La Nigéria Police Force (NPF) est l'organe principal qui s'occupe de l'application de la loi au Nigéria. Le Nigéria dispose également d'un système judiciaire avec un double degré de juridiction mais seule la Haute Cour du *Federal Capital Territory Abuja* a la compétence d'entendre et d'appliquer le prescrit du VAPP Act.

Les sources consultées par le Cedoca affirment qu'aucune condamnation n'a été prononcée contre un acteur de MGF. Des difficultés se présentent dès lors qu'il s'agit de l'accès à la justice pour les femmes, de pratiques culturelles, ou encore de faits se déroulant en milieu rural. Les principaux acteurs des sensibilisations contre les MGF sont l'État (dont diverses hautes personnalités qui prennent position ouvertement contre les MGF) et les ONG. Le *Population Council* constate toutefois que les résultats de ces sensibilisations et actions sont minimes. »

Source : Refworld.org, Commission de l'immigration et du statut de réfugié au Canada, *Nigéria : information sur la fréquence de la mutilation génitale des femmes (MGF), y compris sur les groupes ethniques où la MGF est courante, particulièrement dans l'État de Lagos et au sein du groupe ethnique des Edo*, 2016.

« Des sources déclarent que, en cas de refus de prendre part aux pratiques rituelles, il est possible de se tourner vers des représentants de l'État et des organismes de la société civile (candidat au doctorat 8 sept. 2016; professeur d'histoire africaine 9 sept. 2016), ainsi que vers des institutions religieuses pour obtenir une protection (chargé de cours 9 sept. 2016). Le chargé de cours affirme que les femmes qui veulent exercer un recours contre une MGF forcée peuvent aller chercher de l'aide auprès de la police, du ministère de la Protection sociale de l'État de Lagos, du Bureau du défenseur public, de nombreuses ONG, des églises et mosquées et des dirigeants communautaires (ibid.). Le candidat au doctorat a ajouté que les chefs traditionnels, les prêtres et les pasteurs peuvent aussi offrir des conseils (candidat au doctorat 8 sept. 2016). Or, selon la fondation de recherche politique allemande Bertelsmann Stiftung, « en ce qui concerne les femmes et les filles, en particulier celles d'un statut [socioéconomique] inférieur, l'État n'a pas encore la capacité de les protéger contre les actes de violence, y compris [...] la circoncision féminine et les mauvais traitements régis par le droit coutumier ». Selon Freedom House, même s'il existe des lois contre la MGF au Nigéria, la pratique reste « répandue, le nombre de dénonciations et de poursuites étant faible ». »

Source : Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, *Réponses aux demandes d'information*, octobre 2006.

« Cette loi interdit « clairement les MGF, mais elle n'est effective que dans le Federal Capital Territory car la Constitution permet cela. L'application de cette loi n'est pas imposée dans certains États. Les policiers n'ont même pas connaissance des dispositions de cette loi. [...] »

En termes de fonds alloués au ministère fédéral de la Santé, « il n'y a pas de budget dédié à la lutte contre les MGF. Il n'y a pas d'engagements financiers pour montrer que le gouvernement soutient réellement l'abandon de ces pratiques. Il existe un plan d'action national, mais il n'est pas appliqué faute de budget ».

Source : Plan international, *Tradition et droits : l'excision en Afrique de l'Ouest*, juillet 2006.

« La plupart des pays d'Afrique de l'Ouest ont déjà des lois interdisant l'excision. [...] Par contre, celles-ci ne sont pas vraiment mises en vigueur et les poursuites judiciaires sont rares. »

Source : Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, *Réponses aux demandes d'information*, octobre 2006.

« Les autorités n'ont rien fait : elles ne font que parler de la prévention de la MGF. Certes, quelques États ont adopté une loi criminalisant la MGF, mais il n'y a eu aucune poursuite judiciaire à ce sujet et la MGF est encore pratiquée quotidiennement au Nigéria (24 août 2006). [...] Des sources d'information consultées par la Direction des recherches indiquent aussi que la MGF est considérée comme une question privée et que les autorités du Nigéria n'interviennent généralement pas (Danemark janv. 2005; OMCT et CLEEN juin 2004). Selon le rapport de la mission d'enquête britannico-danoise au Nigéria, un représentant de la commission nationale des droits de la personne (National Human Rights Commission) du Nigéria a déclaré qu'il était possible d'éviter la MGF, parfois avec l'aide « d'un policier ou d'un conseil de village, dont l'intérêt pour le cas et l'intervention dépendent généralement de leur "attitude vis-à-vis des traditions" ». »

### **3) Jurisprudence de la CNDA**

La Cour Nationale du Droit d'Asile base sa jurisprudence à l'égard des demandes d'asile, sur les critères et les définitions données par la Convention de Genève de 1951. Ainsi, toute personne peut se prévaloir du statut de réfugié si elle craint avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa nationalité, de sa religion, de son appartenance à un groupe social ou de ses opinions politiques. Elle doit également se trouver en dehors du pays dont elle a la nationalité, et dont elle ne peut ou ne veut, en raison de cette crainte, se réclamer de la protection de ce pays. La CNDA a ainsi construit une jurisprudence autour des demandes d'asile en raison de persécutions du fait du refus de faire exciser un enfant et du risque d'excision (3.1) et a accepté l'existence d'un groupe social de personnes s'opposant à l'excision dans les États du Delta et d'Edo (3.2).

#### **3.1. Considération des persécutions du fait du refus de l'excision et du risque d'excision**

Dans une décision du 23 octobre 2017, Mlle E. n°16029780 C, la Cour Nationale du Droit d'Asile (ci-après CNDA) prend en compte le taux de prévalence des mutilations génitales féminines au Nigéria comme critère dans une décision rendue sur une demande d'asile. Elle estime que ce taux peut engendrer un danger pour une personne refusant que sa fille se fasse exciser. Il y a un risque avéré de persécutions si la fille retourne dans l'État d'Edo, dont elle est originaire.

Source : Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), *Actualités jurisprudentielles, sélection de décisions de la Cour Nationale du Droit d'Asile*, 27 octobre 2017.

« La cour se réfère aux sources d'information géopolitique accessibles, dont le rapport du Fonds des Nations unies pour l'enfance intitulé « Mutilations génitales féminines / excision : aperçu statistique et étude de la dynamique des changements », publié en juillet 2013, pour constater que si le taux de prévalence des mutilations génitales féminines au Nigéria a chuté de moitié environ au cours de ces dernières années pour atteindre 27% des femmes âgées de quinze à quarante-neuf ans, la pratique varie toutefois sensiblement en fonction des critères ethniques et géographiques et que l'État d'Edo dont la requérante est originaire, et l'ethnie Esan dont elle est issue, se caractérisent par des taux de prévalence respectifs de 41,6 % et 32,5 %. Par ailleurs, la cour juge les déclarations de la mère de l'intéressée, sa représentante légale, personnalisées et concordantes avec les sources d'information publiquement disponibles **s'agissant des risques que sa fille encourt d'être excisée en cas de retour dans son pays d'origine, malgré l'opposition de sa mère, ainsi que des craintes de ne pas pouvoir bénéficier d'une protection effective de la part des autorités de son pays. Dès lors, il a été jugé que l'intéressée était exposée à des persécutions en cas de retour au Nigéria en raison de son appartenance au groupe social des enfants et des**

## **femmes non mutilées entendant se soustraire aux mutilations génitales féminines pratiquées au sein de la communauté Esan du Nigéria ».**

Source : Conseil d'État, 19 juin 2020, Mme J. n°435000 C.

En 2019, la CNDA a de nouveau été saisie sur une demande d'asile en raison du risque pour une petite fille de se faire exciser en cas de retour au Nigéria. L'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) avait rejeté la demande d'asile de la petite fille. Ses parents ont alors saisi la CNDA pour lui demander de reconnaître la qualité de réfugiée ou, à défaut, d'accorder à leur fille une protection subsidiaire. Dans sa décision n°18036057 du 29 août 2019, la CNDA a rejeté leur demande. Les parents ont alors formé un pourvoi le 1<sup>er</sup> octobre 2019 et rédigé un mémoire complémentaire le 27 décembre 2019 auprès du Conseil d'État pour que celui-ci annule la décision de la CNDA. Les parents dénoncent notamment une « insuffisance de motivation de la part de la Cour pour avoir omis de rechercher si les enfants ou adolescentes mineures non mutilées constituaient un groupe social au Nigéria ». Le Conseil d'État annule la décision en date du 29 août 2019 et renvoie l'affaire devant la CNDA qui ne semble pas avoir réexaminé l'affaire depuis du fait de l'absence d'une telle décision. Le Conseil d'État a motivé sa décision en estimant que le refus d'asile tenant au motif de l'interdiction des MGF au Nigéria depuis 2015 et à la possibilité d'aller dans un État fédéré plus protecteur, relève d'une erreur de droit de la part de la CNDA, comme suit :

« Il ressort des énonciations de la décision attaquée que, pour rejeter la requête de Mme B..., la Cour nationale du droit d'asile a jugé que celle-ci " serait protégée à la fois par ses parents et par les mesures politiques et juridiques contre l'excision mises en œuvre par les autorités ". Pour ce faire, elle a relevé qu' " à supposer réel que ses grands parents souhaitent l'exciser ", il ressortait " des sources d'information géopolitique publiques qu'elle pourrait utilement se prévaloir de la protection des autorités opposées à la pratique de l'excision ", en se fondant, d'une part, sur un rapport de mission organisée par l'OFPRA avec la participation de la CNDA en République fédérale du Nigéria en septembre 2016 qui faisait état d'un taux de prévalence des mutilations sexuelles féminines au Nigéria de 25%, et qui relevait la promulgation d'une loi en mai 2015 visant à interdire la pratique des mutilations génitales féminines, et d'autre part, sur l'existence de programmes des Nations Unies soutenant le gouvernement nigérian et d'une agence nationale de prévention visant à sensibiliser les populations. En se fondant sur ces mesures générales sans rechercher si, dans leur application concrète, elles permettaient d'apporter une protection effective à Mme E... B..., dont il ressort des pièces du dossier qui lui était soumis qu'elle est issue d'une ethnie au sein de laquelle le taux de prévalence des mutilations génitales féminines s'élève à 51,4%, **la Cour nationale du droit d'asile a commis une erreur de droit** ».

Source : Cour Administrative d'Appel de Lyon, 5<sup>e</sup> chambre, 11 février 2021, n°20LY02731.

« La requérante fait valoir que ses deux filles risquent de subir une mutilation génitale féminine en cas de retour au **Nigéria**, à l'instar de celle qu'elle-même a subie dans ce pays. Elle produit plusieurs études dont il ressort que l'**excision** demeure une pratique importante et permanente dans l'État de Lagos, au sein de l'ethnie Edo dont elle est originaire ».

### **3.2. Reconnaissance d'un groupe social s'opposant à l'excision**

Le 18 septembre 1991, la Commission de Recours des Réfugiés (devenue la Cour Nationale du Droit d'Asile – CNDA) a admis qu'une femme ou jeune fille risquant d'être excisée et étant en incapacité de se prévaloir de la protection des autorités de son pays pouvait prétendre au statut de réfugiée, **en raison de son appartenance « au groupe social des femmes entendant se soustraire aux mutilations génitales féminines »**. Le « groupe social » n'est pas une notion définie par la

Convention de Genève. Selon la CNDA « un groupe est considéré comme « un certain groupe social » lorsque, en particulier, ses membres partagent une caractéristique innée ou une histoire commune qui ne peut être modifiée, ou encore une caractéristique ou une croyance à ce point essentielle pour l'identité ou la conscience qu'il ne devrait pas être exigé d'une personne qu'elle y renonce, et que ce groupe a son identité propre dans le pays en question parce qu'il est perçu comme étant différent par la société environnante. L'appartenance à un groupe social est un fait social objectif qui ne dépend pas de la manifestation par ses membres de leur appartenance audit groupe mais du regard que portent la société environnante ou les institutions sur ces personnes ».

L'excision est une norme sociale au Nigéria, même si la pratique a fortement diminué en raison de lois l'interdisant, notamment dans l'État d'Edo et du Delta. Il existe donc un groupe social s'opposant à l'excision en général mais aucune source ne permet d'identifier l'existence d'un groupe social s'opposant à l'excision dans l'État du Delta et d'Edo.

Source : Commission de Recours des Réfugiés, 7 décembre 2001, n°361050, époux Sissoko et Mme A.

En 2001, l'appartenance à un certain groupe social est étendue « **aux parents qui, s'opposant à la pratique de l'excision pour leur enfant**, se trouvent exposés tant à des violences dirigées contre eux qu'au risque d'excision de leur enfant contre leur gré, sans pouvoir utilement se prévaloir de la protection de leur État ». Les enfants et adolescentes non mutilés constituent un groupe social au sens de la convention Genève de 1951, dans les pays et sociétés où l'excision est la norme sociale. Le groupe social ne s'arrête pas aux enfants et aux parents mais s'étend aux opposant-e-s à la pratique de l'excision.

Source : La Cimade, *Droit d'asile : l'Assemblée du contentieux du Conseil d'État reconnaît que les fillettes risquant l'excision sont un groupe social*, 7 janvier 2013.

« Dans des décisions du 21 décembre 2012, l'assemblée du contentieux, formation la plus solennelle du Conseil d'État a reconnu que **les enfants et adolescentes non mutilés constituaient un groupe social au sens de la convention de Genève de 1951** dans les pays et sociétés où l'excision est la norme sociale. Cependant, pour être admis au statut de réfugié, ces personnes doivent fournir des éléments circonstanciés, familiaux, géographiques sociologiques pour établir des craintes personnelles. ».

Source : CNDA, 31 mai 2019, n°18021460.

« Dans une population dans laquelle les mutilations sexuelles féminines sont couramment pratiquées au point de constituer une norme sociale, les enfants et les adolescentes non mutilés constituent de ce fait un groupe social ».

## **SOURCES CONSULTEES :**

Toutes les sources ont été consultées en novembre et décembre 2021.

### **1. Organisations gouvernementales, internationales**

- Commission de l'immigration et du statut de réfugié au Canada, *Nigéria : information sur la fréquence de la mutilation génitale des femmes (MGF), y compris sur les groupes ethniques où la MGF est courante, particulièrement dans l'État de Lagos et au sein du groupe ethnique des Edo*, 2016. <https://www.refworld.org/docid/5844029e4.html>
- Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, *Réponses aux demandes d'information*, octobre 2006. <https://irb.gc.ca/fr/renseignements-pays/rdi/Pages/index.aspx?doc=451432>
- Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, *Nigéria Les mutilations génitales féminines (MGF)*, 13 mai 2019. [https://www.ecoi.net/en/file/local/2009186/coi\\_focus\\_nigeria.les\\_mutilations\\_genitales\\_feminines\\_mgf\\_20190513.pdf](https://www.ecoi.net/en/file/local/2009186/coi_focus_nigeria.les_mutilations_genitales_feminines_mgf_20190513.pdf)
- The European Asylum Support Office 'Country Guidance: Nigeria', February 2021. <https://easo.europa.eu/country-guidance-nigeria-2021>
- Home Office, *Country Policy and Information Note Nigeria: Female Genital Mutilation (FGM)*, August 2019. [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/825243/Nigeria - FGM - CPIN - v2.0 August 2019 .pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/825243/Nigeria_-_FGM_-_CPIN_-_v2.0_August_2019_.pdf)
- Immigration and Refugee Board of Canada, *Nigeria: Whether parents can refuse female genital mutilation for their daughters; protection available to the child*, November 21, 2012. <https://www.refworld.org/docid/50c84b9c2.html>
- National Population Commission, *Nigeria national demographic and health survey*, paragraph 18.5 "ATTITUDES TOWARDS FEMALE CIRCUMCISION", 2018. p.465. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR359/FR359.pdf>
- Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et Cour nationale du droit d'asile (CNDA), *Rapport de mission au Nigéria*, décembre 2016. [https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/14\\_ofpra-cnda\\_rapport\\_de\\_mission\\_au\\_nigeria\\_du\\_9\\_au\\_21\\_septembre\\_2016.pdf](https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/14_ofpra-cnda_rapport_de_mission_au_nigeria_du_9_au_21_septembre_2016.pdf)
- Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), *Les mutilations génitales féminines (MGF) chez les femmes Urhobo*, 2015. [https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/16\\_didr\\_nigeria\\_les\\_mutilations\\_genitales\\_feminines\\_mgf\\_chez\\_les\\_femmes\\_urhobo\\_ofpra\\_25032015.pdf](https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/16_didr_nigeria_les_mutilations_genitales_feminines_mgf_chez_les_femmes_urhobo_ofpra_25032015.pdf)
- UNFPA | UNICEF Nigeria, *Preliminary findings of Female Genital Mutilation in Nigeria*, 2015. <https://nigeria.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Factsheet%20on%20the%20survey.pdf>

- UNICEF, *Mutilations génitales féminines/excision : Bilan statistique et examen des dynamiques du changement*, 2009.  
[file:///C:/Users/clemg/Downloads/FGMCBrouchure\\_Final\\_Fr\\_161-1.pdf](file:///C:/Users/clemg/Downloads/FGMCBrouchure_Final_Fr_161-1.pdf)

## 2. **ONG, Think Tanks**

- Plan international, *Tradition et droits: l'excision en Afrique de l'Ouest*, juillet 2006,  
[file:///Users/camillevialard/Downloads/plan-2007\\_tradition\\_and\\_rights\\_fr.pdf](file:///Users/camillevialard/Downloads/plan-2007_tradition_and_rights_fr.pdf)
- 28 too many, *Country Profile :FGM in Nigeria* , octobre 2016,  
[https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Nigeria/nigeria\\_country\\_profile\\_v2\\_\(november\\_2017\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Nigeria/nigeria_country_profile_v2_(november_2017).pdf)

## 3. **Médias**

- Public health Nigeria, *Female Genital Mutilation in Nigeria*, juillet 2021,  
<https://www.publichealth.com.ng/female-circumcision-in-nigeria/>.
- 28Toomany, Barrister Ugwu Somtochukwu Nnamdi, *The law and FGM in Nigeria*, February 20, 2018, <https://www.28toomany.org/blog/2018/feb/20/the-law-and-fgm-in-nigeria/>
- La Cimade, « Droit d'asile : l'Assemblée du contentieux du Conseil d'État reconnaît que les fillettes risquant l'excision sont un groupe social », 7 janvier 2013,  
<https://www.lacimade.org/droit-d-asile-l-assemblee-du-contentieux-du-conseil-d-État-reconnait-que-les-fillettes-risquant-l-excision-sont-un-groupe-social/>

## 4. **Législation et jurisprudence**

- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), *Actualités jurisprudentielles, sélection de décisions de la Cour Nationale du Droit d'Asile*, 27 octobre 2017,  
<http://www.cnda.fr/content/download/119190/1204656/version/1/file/CNDA%2023%20octobre%202017%20Mille%20E.%20n%C2%B0%2016029780%20C.pdf>
- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA), *Actualité jurisprudentielles, sélection de décisions de la Cour nationale du Droit d'Asile*, 31 mai 2019,  
<http://www.cnda.fr/Ressources-juridiques-et-geopolitiques/Actualite-jurisprudentielle/Selection-de-decisions-de-la-CNDA/La-CNDA-se-prononce-sur-le-pays-de-rattachement-d-une-enfant-nee-en-France-d-un-pere-ressortissant-de-la-Republique-democratique-du-Congo-RDC-et-d-une-mere-nigeriane>
- Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA) , Mme T. n°20024823, 30 décembre 2020  
<http://www.cnda.fr/content/download/182474/1775418/version/1/file/CNDA%2029%20mars%202021%20Mme%20T.%20n%C2%B020024823%20C%20B.pdf>
- Conseil d'État, 19 juin 2020, Mme J. n°435000 C,

[https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CÉTATEXT000042040559?jurisdiction=CONSEIL\\_ÉTAT&page=1&pageSize=10&query=435000&searchField=ALL&searchType=ALL&sortValue=DATE\\_DESC&tab\\_selection=cÉtat](https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CÉTATEXT000042040559?jurisdiction=CONSEIL_ÉTAT&page=1&pageSize=10&query=435000&searchField=ALL&searchType=ALL&sortValue=DATE_DESC&tab_selection=cÉtat)

- Commission de Recours des Réfugiés, Epoux Sissoko et Mme A, n°361050, 7 décembre 2001 <https://journals.openedition.org/revdh/12565?file=1> (page 20)
- Cour Administrative d'Appel de Lyon, 5<sup>e</sup> chambre, 11 février 2021, n°20LY02731, [https://www.dalloz.fr/documentation/Document?id=CAA\\_LYON\\_2021-02-11\\_20LY02731&ctxt=0\\_YSR0MD1leGNpc2lubiBuaWfDqXJpYcKneCRzZj1zaW1wbGUtc2VhcmNo&ctxtl=0\\_cyRwYWdlTnVtPTHCP3MkdHJpZGF0ZT1GYWxzZcKncyRzb3J0PSNkZWZhdWx0X0Rlc2PCp3Mkc2xOYlBhZz0yMMKncyRpc2Fibz1UcnVlwqdzJHBhZ2luZz1UcnVlwqdzJG9uZ2xldD3Cp3MkZnJlZXNjb3BIPVRYdWXCp3Mkd29JUz1GYWxzZcKncyR3b1NQQ0g9RmFsc2XCp3MkZmxvd01vZGU9RmFsc2XCp3MkYnE9wqdzJHNIYXJjaExhYmVsPcKncyRzZWYyY2hDbGFzc3Cp3Mkej1EQVRFLzIwMTIgmjAyMGAYMDIx#\\_](https://www.dalloz.fr/documentation/Document?id=CAA_LYON_2021-02-11_20LY02731&ctxt=0_YSR0MD1leGNpc2lubiBuaWfDqXJpYcKneCRzZj1zaW1wbGUtc2VhcmNo&ctxtl=0_cyRwYWdlTnVtPTHCP3MkdHJpZGF0ZT1GYWxzZcKncyRzb3J0PSNkZWZhdWx0X0Rlc2PCp3Mkc2xOYlBhZz0yMMKncyRpc2Fibz1UcnVlwqdzJHBhZ2luZz1UcnVlwqdzJG9uZ2xldD3Cp3MkZnJlZXNjb3BIPVRYdWXCp3Mkd29JUz1GYWxzZcKncyR3b1NQQ0g9RmFsc2XCp3MkZmxvd01vZGU9RmFsc2XCp3MkYnE9wqdzJHNIYXJjaExhYmVsPcKncyRzZWYyY2hDbGFzc3Cp3Mkej1EQVRFLzIwMTIgmjAyMGAYMDIx#_)

## 5. Autres

- ANDRO, Armelle et Marie Lesclingand, « Les mutilations génitales féminines. État des lieux et des connaissances », *Population*, Vol. 71, 2016, pp. 224-311. <https://www.cairn.info/revue-population-2016-2-page-224.htm>
- BOROKINI, Andrew, et al., “The Response of Human Rights Law to the Practice of Female Genital Mutilation in Nigeria”, *Journal of Law, Policy and Globalization*, 94, 2020, pp. 114-123. <https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/jawpglob94&id=117&men-tab=srchresults>
- Health Educ Res., Ahanonu EL, Victor O., *Mothers' perceptions of female genital mutilation*. 2014, [https://www.researchgate.net/publication/259698744\\_Mothers'\\_perceptions\\_of\\_female\\_genital\\_mutilation](https://www.researchgate.net/publication/259698744_Mothers'_perceptions_of_female_genital_mutilation)
- MADU, Vivian Chukwudumebi, “Socio-Cultural Practices Harmful on Female Reproductive Health: Case against Female Genital Mutilation”, *Journal o Law, Policy and Globalization*, 100, 2020, pp. 72-85. [https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?men-tab=srchresults&handle=hein.journals/jawpglob100&id=73&size=2&collection=journals&terms=Nigeria&termtype=phrase&set\\_as\\_cursor=](https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?men-tab=srchresults&handle=hein.journals/jawpglob100&id=73&size=2&collection=journals&terms=Nigeria&termtype=phrase&set_as_cursor=)
- OGBE, Joseph, “Assessment of the Current Status of Females Genital Mutilation in Delta State, Nigeria”, *African Journal of Studies in Education*, vol. 12. N.2, November, 2017. [https://www.researchgate.net/publication/345888119\\_Assessment\\_of\\_the\\_Current\\_Status\\_of\\_Females\\_Genital\\_Mutilation\\_in\\_Delta\\_State\\_Nigeria](https://www.researchgate.net/publication/345888119_Assessment_of_the_Current_Status_of_Females_Genital_Mutilation_in_Delta_State_Nigeria)
- OLUYEMI, Joseph Adesoji, et al., “Female Genital Mutilation and Girl-Child Dilemma: The Nigeria Experience”, *Revista Universitara de Sociologie*, vol. 2019, no. 2, 2019, pp. 10-19.

[https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/rvusoclge2019&id=302&men\\_tab=srchresults](https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/rvusoclge2019&id=302&men_tab=srchresults)

- YERIMA, Timothy F., “Combating the Menace of Female Genital Mutilation within the Context of Criminal Law in Nigeria”, *Nigerian Law Journal*, vol. 19, no. 2, 2016, pp. 307-333.  
[https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/nlj19&id=314&men\\_tab=srchresults#](https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/nlj19&id=314&men_tab=srchresults#)
- YERIMA, Timothy F., and Daniel F. Atidoga, “Eradicating the Practice of Female Circumcision/Female Genital Mutilation in Nigeria within the Context of Human Rights”, *Journal of Law, Policy and Globalization*, 28, 2014, oo,129-[i].  
[https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/jawpglob28&id=144&men\\_tab=srchresults](https://heinonline-org.lama.univ-amu.fr/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/jawpglob28&id=144&men_tab=srchresults)

## **ANNEXES :**

**Jurisprudence de la CNDA du 27 octobre 2017 relative à la requérante Mlle E. n° n°16029780 C**

<http://www.cnda.fr/content/download/119190/1204656/version/1/file/CNDA%2023%20octobre%202017%20Mlle%20E.%20n%C2%B0%2016029780%20C.pdf>

**Résumé :**

NIGERIA : Le statut de réfugiée est accordé à une mineure de nationalité nigériane. La Cour a considéré que le retour de la fille dans l'État d'Edo, duquel elle est originaire, l'exposerait à des persécutions de la part des membres de son entourage social et familial, en raison de son appartenance au groupe social des jeunes filles non-excisées. La Cour a estimé que la mère n'avait pas la capacité de s'opposer à la pratique et de la protéger.

« 1. Considérant qu'aux termes des dispositions de l'article 1er, A, 2 de la convention de Genève du 28 juillet 1951 et du protocole signé à New York le 31 janvier 1967, doit être considérée comme réfugiée toute personne qui « craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut, ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays » ; qu'il résulte des alinéas 1 et 2 de l'article L. 711-2 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile que « Les actes de persécution et les motifs de persécution, au sens de la section A de l'article 1er de la convention de Genève, du 28 juillet 1951, relative au statut des réfugiés, sont appréciés dans les conditions prévues aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 et au paragraphe 1 de l'article 10 de la directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil, du 13 décembre 2011 [...]. S'agissant des motifs de persécution, les aspects liés au genre et à l'orientation sexuelle sont dûment pris en considération aux fins de la reconnaissance de l'appartenance à un certain groupe social ou de l'identification d'une caractéristique d'un tel groupe. » ; qu'aux termes de l'article 10 §1 d) de cette même directive, « un groupe est considéré comme un certain groupe social lorsque, en particulier : ses membres partagent une caractéristique innée ou une histoire commune qui ne peut être modifiée, ou encore une caractéristique ou une croyance à ce point essentielle pour l'identité ou la conscience qu'il ne devrait pas être exigé d'une personne qu'elle y renonce, et ce groupe a son identité propre dans le pays en question parce qu'il est perçu comme étant différent par la société environnante.[...] Il convient de prendre dûment en considération les aspects liés au genre, y compris l'identité de genre, aux fins de la reconnaissance de l'appartenance à un certain groupe social ou de l'identification d'une caractéristique d'un tel groupe. » ; 2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 713-2 du même code : « Les persécutions ou menaces de persécutions prises en compte dans la reconnaissance de la qualité de réfugié et les atteintes graves ou menaces d'atteintes graves pouvant donner lieu au bénéfice de la protection subsidiaire peuvent être le fait des autorités de l'État, de partis ou d'organisations qui contrôlent l'État ou une partie substantielle du territoire de l'État, ou d'acteurs non étatiques dans les cas où les autorités définies à l'alinéa suivant refusent ou ne sont pas en mesure d'offrir une protection. / Les autorités susceptibles d'offrir une protection peuvent être les autorités de l'État ou des partis ou organisations, y compris des organisations internationales, qui contrôlent l'État ou une partie importante du territoire de celui-ci. Cette protection doit être effective et non temporaire. / Une telle protection est en principe assurée lorsque les autorités mentionnées au deuxième alinéa prennent des mesures appropriées pour empêcher les persécutions ou les atteintes graves, en particulier lorsqu'elles disposent d'un système judiciaire effectif permettant de déceler, de poursuivre et de sanctionner les actes constituant de telles persécutions ou de telles atteintes, et lorsque le demandeur a accès à cette protection. » ; 3. Considérant que, dans une population dans laquelle les mutilations sexuelles féminines sont couramment pratiquées au point de constituer une norme sociale, les enfants et 2

n° 16029780 les adolescentes non mutilées constituent de ce fait un groupe social ; que l'appartenance à un tel groupe est un fait social objectif qui ne dépend pas de la manifestation par ses membres, ou, s'ils ne sont pas en mesure de le faire, par leurs proches, de leur appartenance à ce groupe ; qu'en outre, la circonstance que la personne pour laquelle le bénéficiaire du statut de réfugié est demandé soit née en dehors de son pays d'origine ne fait pas par elle-même obstacle à l'octroi de la protection conventionnelle ; qu'il appartient cependant à une personne qui sollicite l'admission au statut de réfugié en se prévalant de son appartenance à un groupe social de fournir l'ensemble des éléments circonstanciés, notamment familiaux, géographiques, sociologiques, relatifs aux risques qu'elle encourt personnellement de manière à permettre d'apprécier le bien-fondé de sa demande ; que, par ailleurs, l'admission au statut de réfugié peut légalement être refusée, ainsi que le prévoit l'article L. 713-3 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, lorsqu'une personne peut avoir accès à une protection sur une partie du territoire de son pays d'origine, à laquelle elle est en mesure, en toute sûreté, d'accéder afin de s'y établir et d'y mener une vie familiale normale ; 4. Considérant que Mme E., représentante légale de Mlle E., soutient qu'en cas de retour au Nigéria dans l'État d'Edo dont elle est originaire, sa fille née le 27 janvier 2015 en France, de nationalité nigériane et d'origine maternelle esan, serait exposée à des persécutions de la part des membres de son entourage social et familial, en raison de son appartenance au groupe social des jeunes filles non excisées ; que les membres de sa famille ont ouvertement manifesté leur volonté de la soumettre à une excision, à l'instar de toutes les filles de leur famille ; qu'elle-même, en sa qualité de mère, tout comme les autorités de son pays, ne seront pas en mesure de s'y opposer et de la protéger ; 5. Considérant que s'il ressort du rapport du Fonds des Nations unies pour l'enfance intitulé « Mutilations génitales féminines / excision : aperçu statistique et étude de la dynamique des changements », publié en juillet 2013, que le taux de prévalence des mutilations génitales féminines au Nigéria a chuté de moitié environ au cours de ces dernières années pour atteindre 27% des femmes âgées de quinze à quarante-neuf ans, l'analyse combinée de l'enquête sur la démographie et la santé réalisée au Nigéria en 2013 (2013 NDHS) ainsi que de l'étude intitulée « Female genital cutting in southern urban and periurban Nigeria : self-reported validity, social determinants and secular decline », parue en janvier 2002 dans la revue *Tropical Medicine and International Health*, permet de constater que la pratique varie sensiblement en fonction des critères ethniques et géographiques et que l'État d'Edo dont la requérante est originaire, et l'ethnie Esan dont Mlle E. est issue, se caractérisent par des taux de prévalence respectifs de 41,6 % et 32,5 % ; 6. Considérant, enfin, que le certificat médical qui a été produit, établi le 21 juillet 2016 en France, permet de confirmer que l'intéressée n'a pas été excisée ; que, par ailleurs, les déclarations lors de l'audience de sa mère et représentante légale, Mme E., sont apparues personnalisées et concordantes avec les sources d'information publiquement disponibles, s'agissant des risques que sa fille encourt d'être excisée en cas de retour dans son pays d'origine, malgré l'opposition de sa mère ; qu'en outre, ses déclarations ont rendu crédibles ses craintes de ne pas pouvoir bénéficier d'une protection effective des autorités de son pays, notamment au regard de l'ostracisme dont Mme E. ferait déjà l'objet en cas de retour au Nigéria, du fait d'éléments ayant justifié, à titre personnel, son admission au statut de réfugié ; 7. Considérant qu'il résulte ainsi de ce qui précède que Mlle E. s'expose à des persécutions en cas de retour au Nigéria en raison de son appartenance au groupe social des enfants et des femmes non mutilées entendant se soustraire aux mutilations génitales féminines 3 n° 16029780 4 pratiquées au sein de la communauté esan du Nigéria ; que, dès lors, elle est fondée à se prévaloir de la qualité de réfugiée (Reconnaissance du statut de réfugié). »

<http://www.cnda.fr/Ressources-juridiques-et-geopolitiques/Actualite-jurisprudentielle/Selection-de-decisions-de-la-CNDA/La-CNDA-se-prononce-sur-le-pays-de-rattachement-d-une-enfant-nee-en-France-d-un-pere-ressortissant-de-la-Republique-democratique-du-Congo-RDC-et-d-une-mere-nigeriane>

**Résumé :**

**NIGERIA :** La requérante de nationalité nigériane demande le statut de réfugiée car elle craint des persécutions en raison du fait qu'elle n'a pas subi de mutilation génitale féminine. La CNDA annule la décision de l'OFPPRA du 30 novembre 2017 qui rejetait la demande d'asile et la qualité de réfugiée à la requérante et accorde à cette dernière le statut de réfugiée.

*« 1. O., qui se déclare de nationalité nigériane, née le 18 mars 2016 en France, soutient, par l'intermédiaire de sa mère et représentante légale, qu'elle craint d'être exposée à des persécutions ou à une atteinte grave, du fait de son environnement familial et social, en cas de retour dans son pays d'origine, dès lors qu'elle n'a pas subi de mutilations génitales, sans pouvoir bénéficier de la protection effective des autorités. Elle fait valoir que sa mère, de nationalité nigériane, est originaire de l'État d'Edo et d'origine bini. Son père est ressortissant de la République Démocratique du Congo (RDC). Sa mère a été excisée dès son plus jeune âge. Sa grand-mère a demandé à sa mère de procéder à son excision. Sa mère ne peut pas la protéger contre les pressions sociales et familiales. Le taux d'excision dans son groupe ethnique bini est de 69 %. Cette pratique est largement acceptée chez les Edo, la communauté de sa mère. Son grand-père étant décédé, sa grand-mère vit auprès de son oncle. En cas de séjour au Nigéria, elle serait contrainte de retourner vivre chez son frère, de voir quotidiennement sa grand-mère et d'être confrontée aux persécutions mentionnées. Elle s'exposerait à ce risque au Nigéria. En dépit du fait que son père, ressortissant de la RDC, s'oppose à cette pratique et ferait valoir son autorité parentale pour refuser qu'elle quitte le territoire français, où il réside, elle ne peut obtenir la nationalité congolaise dès lors que son père a la qualité de réfugié. En effet, l'article 34 de la section 1 sur la procédure relative à la nationalité congolaise exige une domiciliation en RDC. Celle-ci ne pouvant se faire que par l'intermédiaire de son père qui ne peut retourner volontairement en RDC en raison des craintes de persécution et au risque de se voir opposer la clause de cessation de son statut, elle ne peut par conséquent solliciter la nationalité congolaise. Son père n'ayant entrepris aucune démarche pour l'inscrire sur son état civil ses craintes doivent être examinées au regard du Nigéria. Sur le pays à l'égard duquel les craintes doivent être examinées : 2. Il ressort de la note « Canada: Immigration and Refugee Board of Canada, République démocratique du Congo : information indiquant si une ressortissante étrangère qui avait acquis la nationalité congolaise par mariage peut réintégrer la nationalité congolaise; le cas échéant, la marche à suivre pour réintégrer la nationalité congolaise; information indiquant si un enfant né à l'extérieur de la République démocratique du Congo (RDC) d'un père congolais peut acquérir la nationalité congolaise depuis l'extérieur du pays » que les enfants dont l'un ou l'autre parent possède la nationalité congolaise, qu'ils soient nés en RDC ou ailleurs, reçoivent automatiquement la nationalité congolaise (RDC 17 févr. 2012). Si la loi sur la nationalité ne subordonne pas son droit à la nationalité à une résidence mais à une filiation, elle exige toutefois pour son obtention conformément à l'article 2 l'arrêté ministériel n° 261/CAB/MIN/J/2006 du 04 juillet 2006 portant certaines mesures d'exécution de la Loi n° 04/024 du 12 novembre 2004 relative à la nationalité congolaise qu'un acte d'élection de domicile en RDC comportant une signature légalisée soit produit, un extrait d'acte de naissance dûment légalisé et établi par les autorités compétentes de son pays d'origine ou par les autorités congolaises et une attestation délivrée conformément au paragraphe 2 du chapitre 3 de la Loi 04/024 du 12 novembre 2004 relative à la nationalité congolaise établissant qu'à la date de sa naissance, l'un de ses parents était de nationalité congolaise. 3. Il résulte de ces dispositions combinées, d'une part, que O. ne peut pas solliciter ou se prévaloir effectivement de la nationalité congolaise par filiation, faute pour elle de pouvoir faire établir sa filiation paternelle en République démocratique du Congo (RDC), son père ne pouvant retourner volontairement dans*

ce pays pour y élire domicile en raison de ses craintes de persécutions et au risque de se voir opposer la clause de cessation de son statut. D'autre part, et en tout état de cause, la protection internationale constituant une protection subsidiaire de la protection nationale dont ce père a été privé, selon les termes mêmes des stipulations de l'article 1er, A, 2 de la convention de Genève, le fait de bénéficier d'une protection internationale, et notamment de la qualité de réfugié, a nécessairement pour conséquence, dès lors qu'un réfugié ne peut ni ne veut se réclamer de la protection nationale de son pays d'origine, qu'il n'y a pas lieu d'examiner le rattachement d'un enfant mineur à la nationalité du parent devenu titulaire d'une telle protection internationale. Par suite, les craintes de O., mineure représentée par sa mère, ne peuvent être examinées au regard de la République démocratique du Congo, dont son père a la nationalité, lui-même ayant été reconnu réfugié en France, et doit être examinée au seul regard du Nigeria, pays dont O. est en droit de bénéficier de la nationalité aux termes de l'article 25. (1) (c) de la Constitution, adoptée en 1999, qui dispose que « toute personne née hors du Nigéria dont l'un des parents est citoyen du Nigéria » est « citoyenne du Nigéria par naissance ». 4. Il ressort des pièces du dossier que le père de la requérante, qui a été entendu à l'Office le 4 octobre 2017, a la qualité de réfugié. Eu égard à son statut, la délivrance de documents relatifs à son état civil relève de l'OFPRA. Il ne peut par conséquent retourner dans son pays d'origine ou se rendre auprès des autorités congolaises lesquelles sont ses agents persécuteurs, sans risquer de se voir opposer l'application de la clause de cessation au motif que par un comportement volontaire il se placerait sous la protection des autorités congolaises. Dès lors, la requérante ne peut prétendre à la nationalité congolaise et ses craintes seront examinées au regard de la nationalité de sa mère, ressortissante du Nigéria. Sur la demande d'asile : 5. Aux termes de l'article 1er, A, 2 de la convention de Genève du 28 juillet 1951 et du protocole signé à New York le 31 janvier 1967, doit être considérée comme réfugiée toute personne qui « craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut, ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ». 6. Un groupe social est, au sens de cet article, constitué de personnes partageant un caractère inné, une histoire commune ou une caractéristique essentielle à leur identité et à leur conscience, auxquels il ne peut leur être demandé de renoncer, et une identité propre perçue comme étant différente par la société environnante ou par les institutions. L'appartenance à un tel groupe est un fait social objectif qui ne dépend pas de la manifestation par ses membres, ou, s'ils ne sont pas en mesure de le faire, par leurs proches, de leur appartenance à ce groupe. 7. Il en résulte que, dans une population dans laquelle les mutilations sexuelles féminines sont couramment pratiquées au point de constituer une norme sociale, les enfants et les adolescentes non mutilées constituent de ce fait un groupe social. Il appartient cependant à une personne qui sollicite l'admission au statut de réfugié en se prévalant de son appartenance à un groupe social de fournir l'ensemble des éléments circonstanciés, notamment familiaux, géographiques, sociologiques, relatifs aux risques qu'elle encourt personnellement de manière à permettre à l'Office français de protection des réfugiés et apatrides et, le cas échéant, au juge de l'asile d'apprécier le bien-fondé de sa demande. En outre l'admission au statut de réfugié peut également être refusée, ainsi que le prévoit l'article L. 713-3 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, lorsque l'intéressé peut avoir accès à une protection sur une partie du territoire de son pays d'origine, à laquelle il est en mesure, en toute sûreté, d'accéder afin de s'y établir et d'y mener une vie familiale normale. 8. Les déclarations précises et cohérentes à l'audience de Mme U., mère de O., permettent de tenir pour établies l'origine ethnique bini et la provenance géographique de l'État d'Edo. Les explications cohérentes et plausibles faites par la mère de la requérante ont par ailleurs permis d'identifier clairement les potentiels auteurs des persécutions dont celle-ci est susceptible d'être victime et notamment sa grand-mère en cas de retour. A cet égard, la mère de O. a exposé de manière crédible l'attachement de sa famille à la pratique de l'excision et le risque encouru de ce fait par la requérante, qui n'est pas mutilée, ainsi qu'en atteste un certificat médical versé au dossier. 9. **Il ressort des sources pertinentes, toujours actuelles et publiquement disponibles consultées, et notamment des observations finales du Comité des Nations Unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes publiées**

*le 24 juillet 2017 et du rapport du Home Office Britannique intitulé « Country Policy and Information Note Nigeria : Female Genital Mutilation » publié en février 2017, que malgré les mesures prises par le gouvernement nigérian, sur le plan juridique, institutionnel et politique, pour lutter contre les mutilations sexuelles féminines (MSF), cette pratique préjudiciable persiste au Nigeria et les sanctions à l'égard de ses auteurs restent mineures. Si une loi sur la prohibition des violences contre les personnes, dont les MSF, intitulée « Violence against Persons (Prohibition) Act 2015 » a été adoptée par le parlement nigérian le 5 mai 2015 et est entrée en vigueur en juin 2015, ce texte ne fournit aucune définition de la pratique en cause et n'est applicable que sur le territoire de la capitale fédérale et non dans les États fédéraux où celle-ci reste la plus répandue, ce qui diminue considérablement son effet. Par ailleurs, la note de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada de 2016 sur « La fréquence de la mutilation génitale féminine (MGF) au Nigeria, particulièrement dans l'État de Lagos et au sein de l'ethnie Edo » révèle que le Nigeria serait le pays qui compte le plus grand nombre de cas de MGF au monde, en raison de sa forte population, et ce malgré une baisse du taux d'excision au cours des dernières années. Ce taux est plus fort dans les États du Sud, notamment dans l'État d'Edo dont est originaire la mère de la requérante, dans lequel le taux d'excision est de 41,6%. Ainsi, il peut être considéré que l'excision s'apparente au sein de la communauté bini à une norme sociale et que les enfants et femmes non mutilés y constituent un groupe social au sens de la convention de Genève. 10. Il résulte de ce qui précède que O. doit être regardée comme craignant avec raison d'être persécutée au Nigéria du fait de son appartenance à un groupe social d'enfants non mutilés sexuellement, au sens des stipulations précitées de la convention de Genève, sans pouvoir se prévaloir utilement de la protection des autorités. Dès lors, la requérante est fondée à se voir reconnaître la qualité de réfugiée. (Reconnaissance du statut de réfugiée) ».*

**Jurisprudence de la CNDA du 30 décembre 2020 relative à la requérante Mme T. n°20024823**

<http://www.cnda.fr/content/download/182474/1775418/version/1/file/CNDA%2029%20mars%202021%20Mme%20T.%20n%C2%B020024823%20C%2B.pdf>

**Résumé :**

CÔTE D'IVOIRE : Le statut de réfugiée est accordé à Mme.T en raison de son appartenance au groupe social des femmes qui entendent se soustraire à un mariage imposé et en raison du risque d'excision auquel elle serait confrontée.

9. « bien que la pratique de l'excision soit interdite dans le pays, le cadre légal a très peu d'application effective. » et utilisation de données collectées en 2016.

« 1. Mme T., de nationalité ivoirienne, née le 6 novembre 1992 en Côte d'Ivoire, soutient qu'elle craint d'être persécutée, en cas de retour dans son pays d'origine, par ses parents et l'homme à qui elle a été promise, en raison de son appartenance au groupe social des femmes qui entendent se soustraire à un mariage imposé et en raison du risque d'excision auquel elle serait confrontée. Elle fait valoir qu'elle est d'ethnie Abron, de confession musulmane, et qu'elle a vécu à Transua dans la région du Gontougo. Alors qu'elle était enfant, elle a été confiée à sa tante paternelle par ses parents, qui résidaient avec leurs autres enfants à Boundiali dans le Nord du pays. En novembre 2015, alors âgée de vingt-trois ans, son père lui a annoncé son mariage avec l'un de ses amis notables. Quelques jours plus tard, son futur époux s'est acquitté de la dot auprès de son père et lui a demandé si sa fille avait été excisée, ce qui n'était pas le cas. Son père a alors fait venir Mme T. à Boundiali pour lui annoncer qu'elle serait excisée avant ses noces. Elle s'est opposée à cette pratique, de même que sa tante. Elles ont pour cela été victimes de mauvais traitements de la part du père de la requérante, qui leur a accordé quelques heures pour revenir sur leur décision. Plus tard, elles ont renouvelé leur refus et ont été menacées avec un fusil. Mme T. s'est rendue au

commissariat mais n'a reçu aucun soutien de la part des gendarmes. Sa tante lui a alors conseillé de quitter la ville. Le jour suivant, elle s'est donc rendue à Treichville, à Abidjan, chez une amie de sa tante. Cette dernière, de retour à Transua, a reçu la visite du père de l'intéressée qui cherchait à localiser sa fille. Peu de temps après, l'amie chez qui Mme T. était hébergée l'a informée qu'elle connaissait une femme qui pourrait l'accueillir et la faire travailler chez elle en Tunisie. Elle a alors entrepris les démarches pour quitter la Côte d'Ivoire. Au même moment, sa tante a reçu la visite de son futur époux qui tentait de la retrouver. Le 10 février 2016, elle a quitté définitivement son pays pour se rendre en Tunisie. Sur place, elle a par la suite compris avoir été livrée à un réseau de prostitution en Libye dont elle est parvenue à s'échapper avec l'aide d'une compatriote, avant de se rendre en Italie puis en France.

2. Aux termes de l'article 1er, A, 2 de la convention de Genève du 28 juillet 1951 et du protocole signé à New York le 31 janvier 1967, doit être considérée comme réfugiée toute personne qui « craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut, ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ». L'article L. 711-2, alinéas 1 et 2 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile dispose : « Les actes de persécution et les motifs de persécution, au sens de la section A de l'article 1er de la convention de Genève, du n° 20024823 3 28 juillet 1951, relative au statut des réfugiés, sont appréciés dans les conditions prévues aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 et au paragraphe 1 de l'article 10 de la directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil, du 13 décembre 2011 [...].

3. Aux termes de l'article 10 §1 d) de cette même directive, « un groupe est considéré comme un certain groupe social lorsque, en particulier : ses membres partagent une caractéristique innée ou une histoire commune qui ne peut être modifiée, ou encore une caractéristique ou une croyance à ce point essentielle pour l'identité ou la conscience qu'il ne devrait pas être exigé d'une personne qu'elle y renonce, et ce groupe a son identité propre dans le pays en question parce qu'il est perçu comme étant différent par la société environnante.[...] Il convient de prendre dûment en considération les aspects liés au genre, y compris l'identité de genre, aux fins de la reconnaissance de l'appartenance à un certain groupe social ou de l'identification d'une caractéristique d'un tel groupe. ».

4. Aux termes des dispositions de l'article L. 713-2 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile : « Les persécutions ou menaces de persécutions prises en compte dans la reconnaissance de la qualité de réfugié et les atteintes graves ou menaces d'atteintes graves pouvant donner lieu au bénéfice de la protection subsidiaire peuvent être le fait des autorités de l'État, de partis ou d'organisations qui contrôlent l'État ou une partie substantielle du territoire de l'État, ou d'acteurs non étatiques dans les cas où les autorités définies à l'alinéa suivant refusent ou ne sont pas en mesure d'offrir une protection. / Les autorités susceptibles d'offrir une protection peuvent être les autorités de l'État ou des partis ou organisations, y compris des organisations internationales, qui contrôlent l'État ou une partie importante du territoire de celui-ci. Cette protection doit être effective et non temporaire. / Une telle protection est en principe assurée lorsque les autorités mentionnées au deuxième alinéa prennent des mesures appropriées pour empêcher les persécutions ou les atteintes graves, en particulier lorsqu'elles disposent d'un système judiciaire effectif permettant de déceler, de poursuivre et de sanctionner les actes constituant de telles persécutions ou de telles atteintes, et lorsque le demandeur a accès à cette protection. ».

5. Un groupe social est, au sens de cet article, constitué de personnes partageant un caractère inné, une histoire commune ou une caractéristique essentielle à leur identité et à leur conscience, auxquels il ne peut leur être demandé de renoncer, et une identité propre perçue comme étant différente par la société environnante ou par les institutions. L'appartenance à un tel groupe est un fait social objectif qui ne dépend pas de la manifestation par ses membres, ou, s'ils ne sont pas en mesure de le faire, par leurs proches, de leur appartenance à ce groupe.

6. En premier lieu, dans une population au sein de laquelle le mariage forcé est couramment pratiqué au point de constituer une norme sociale, les jeunes filles et les femmes qui entendent se soustraire à un mariage imposé contre leur volonté constituent de ce fait un groupe social. L'appartenance à un tel groupe est un fait social objectif qui ne dépend pas de la manifestation par ses membres de leur appartenance à ce groupe. Il appartient à la personne qui sollicite la reconnaissance de la qualité

de réfugiée en se prévalant de son appartenance à un groupe social de fournir l'ensemble des éléments circonstanciés, notamment familiaux, géographiques et sociologiques, relatifs aux risques de persécution qu'elle encourt personnellement. Par ailleurs, la reconnaissance de la qualité de réfugiée peut légalement être refusée, ainsi que le prévoit l'article L. 713-3 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, lorsque l'intéressée peut avoir accès à une protection sur une partie du territoire de son pays d'origine, dans laquelle elle est en mesure, en toute sécurité, de se rendre afin de s'y établir et d'y mener une vie familiale normale. n° 20024823 4 7. Il ressort des sources d'informations publiques disponibles, notamment d'une note de la Commission de l'Immigration et du Statut de Réfugié (CISR) du Canada du 24 mars 2016 intitulée « Côte d'Ivoire: information sur la pratique du mariage forcé, y compris chez les Malinkés; information sur sa fréquence et la protection offerte par l'État; information sur la possibilité pour une jeune femme de refuser l'homme qui lui est destiné » que si les dispositions du code civil ivoirien consacrent le principe du consentement des deux époux au mariage et punissent le mariage forcé, qualifié de délit par l'article 378 du Code pénal, cette pratique n'en demeure pas moins réelle et actuelle dans le pays. La note du centre d'Etudes, de documentation et de conférences annuelles (CEDOCA) du 25 octobre 2018 sur les mariages forcés en Côte d'Ivoire rappelle quant à elle que la conséquence immédiate en cas de refus est le bannissement du cercle familial. Le rapport du Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO) sur la Côte d'Ivoire, publié en juin 2019 constate également la persistance de la pratique des mariages forcés malgré des efforts conjoints du gouvernement ivoirien, des agences des Nations Unies et de la société civile. Enfin, le département d'État des États-Unis, dans son dernier rapport pays sur les pratiques en matière de droit de l'homme en Côte d'Ivoire pour l'année 2019, publié le 11 mars 2020, constate que plusieurs cas de mariages forcés, ainsi que des tentatives de telles unions, ont été documentés au cours de l'année 2019. Les autorités demeurent, en outre, peu formées sur la question. Dès lors, il apparaît que les femmes qui entendent se soustraire à un mariage imposé en Côte d'Ivoire constituent un groupe social au sens de la convention de Genève et sont susceptibles d'être exposées de ce fait à des persécutions. 8. Dans une population au sein de laquelle les mutilations sexuelles féminines sont couramment pratiquées au point de constituer une norme sociale, les enfants et les femmes non mutilées constituent de ce fait un groupe social. Dès lors que l'existence de ce groupe social ne dépend pas du nombre des personnes qui le composent mais du regard porté par la société environnante et les institutions sur les personnes appartenant à ce groupe, l'observation des variations des taux de prévalence des mutilations sexuelles féminines parmi les populations d'un pays, qui a pour seul objet de mesurer la présence et l'évolution de ce fait social objectif au sein de ces populations, permet d'établir, parmi d'autres facteurs géographiques, ethniques, culturels, sociaux ou familiaux, le lien éventuel entre cette persécution et l'appartenance au groupe social des enfants et des femmes non mutilées. Il appartient ainsi à une personne qui sollicite la reconnaissance de la qualité de réfugiée en se prévalant de son appartenance à ce groupe social de fournir l'ensemble des éléments circonstanciés, notamment familiaux, géographiques, sociologiques, relatifs aux risques qu'elle encourt personnellement de manière à permettre à l'Office français de protection des réfugiés et apatrides et, le cas échéant, au juge de l'asile d'apprécier le bien-fondé de sa demande. 9. **Il ressort des sources publiques consultées, notamment du rapport de mission de l'OFPRA et de la Cour en Côte d'Ivoire, publié en 2019, que bien que la pratique de l'excision soit interdite dans le pays, le cadre légal a très peu d'application effective.** L'excision demeure un problème sérieux, notamment dans le Nord du pays, faute d'application de sanctions à l'encontre de ceux et celles qui la préconisent et la pratiquent. Selon les chiffres du Fonds des Nations unies pour l'enfance de 2016, le taux de prévalence de l'excision est de 38% pour les femmes âgées de 15 à 49 ans. **Les données collectées à l'occasion d'une Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples (EDS-MICS) de 2016 révèlent que ces pratiques mutilatrices sont encore répandues mais connaissent des disparités notables en fonction des régions, ethnies et confessions religieuses.** Elles sont ainsi prédominantes dans les régions du Nord-Ouest (75%) et du Nord (73,7%). L'excision est n° 20024823 5 également plus courante chez les femmes ivoiriennes de confession musulmane, avec un taux de 61,5%. Enfin, la pratique est surtout répandue chez les Mandé du Nord où elle atteint

les 60%. 10. S'agissant du cas d'espèce, bien que la note précitée de la Commission de l'Immigration et du Statut de Réfugié (CISR) du Canada du 24 mars 2016 sur la pratique du mariage forcé en Côte d'Ivoire fasse mention de l'ethnie Malinké, il convient de rappeler que l'ethnie Abron, du groupe ethnique des Akan, à laquelle Mme T. appartient, est assimilée tant sur les coutumes que sur les pratiques traditionnelles aux ethnies originaires du Nord donc aux ethnies Mandé. En outre, s'agissant de la pratique de l'excision, il ressort de l'enquête intitulée « Enquête par grappes à indicateurs multiples – Côte d'Ivoire », réalisée par l'Institut national de la statistique en collaboration avec l'UNICEF et publiée en septembre 2017 que le taux de prévalence au sein du groupe Akan, auxquels sont rattachés les Abron, ethnie de Mme T., est de 2.7%. Si le taux global est faible en comparaison avec celui d'autres ethnies de Côte d'Ivoire, il atteste toutefois que l'excision y est toujours pratiquée en particulier dans les populations acculturées aux populations Mandé ; aussi, comme indiqué précédemment, il existe une assimilation culturelle des Abron avec les populations Mandé, qui pratiquent le mariage imposé et pour lesquelles le taux d'excision demeure très élevé. De plus, Mme T. a démontré être de confession musulmane. Par ailleurs, la prise en considération d'indicateurs personnels et des informations qu'elle a fournies tout au long de la procédure sur son environnement familial et social a conforté l'établissement de ses craintes en cas de retour en Côte d'Ivoire. 11. A titre liminaire, la Cour a tenu pour établie sa soustraction au mariage arrangé organisé par son père. En effet, si elle a indiqué dans un premier temps avoir accueilli positivement l'annonce de son père, elle a déclaré lors de son entretien devant l'Office comme lors de l'audience devant la Cour ne pas avoir eu la possibilité d'exprimer son refus après avoir rencontré l'homme à qui elle avait été promise. Elle a développé ses propos décrivant ce dernier comme étant un homme âgé, déjà marié à deux femmes et père d'enfants plus âgés qu'elle. Mme T. a ainsi expliqué de façon cohérente le poids des traditions de sa famille, ses sœurs ayant été elles aussi mariées par leur père. En outre, il convient de relever que le caractère contraint de son mariage repose principalement dans son refus de subir l'excision exigée par son futur époux et partant par son père. Elle a ainsi rappelé avec pertinence que son excision était d'autant plus indispensable pour sa famille que son futur époux avait versé à son père la dot du mariage. La Cour relève également que cet homme, de confession musulmane, auquel elle a été promise est Sénoufo, ethnie du Nord de la Côte d'Ivoire dans laquelle les mariages forcés et les excisions sont particulièrement pratiqués, renforçant ainsi ses dires quant à son incapacité à se soustraire à ces pratiques. Par ailleurs, Mme T. a rappelé qu'elle a donné naissance à une fille en France, et à cet égard ses parents ont exigé que celle-ci soit excisée en Côte d'Ivoire. Interrogée sur les raisons pour lesquelles elle n'avait pas été soumise à l'excision dans son enfance contrairement à ses autres sœurs, comme l'atteste le certificat médical en date du 29 juin 2020 établi par un médecin légiste, Mme T. a indiqué avoir été confiée à sa tante paternelle à l'âge de deux ans ; cette dernière, célibataire et n'ayant jamais pu avoir d'enfant en raison de complications liées à sa propre excision, a fait le choix de protéger sa nièce d'une mutilation. En effet, la requérante a relaté en des termes personnalisés comment sa tante, traumatisée physiquement et psychologiquement par sa propre excision, attestée par le certificat médical établi le 19 août 2020 en Côte d'Ivoire, lui avait promis dès son enfance qu'elle n'accepterait jamais qu'elle subisse les mêmes souffrances. La violence de la réaction de ses parents après son refus d'être excisée démontre l'attachement de ces derniers à cette pratique. Elle a en particulier évoqué avec émotion le n° 20024823 6 déshonneur dont son père lui a fait part et la malédiction proférée à son encontre par sa mère. Enfin, Mme T. s'est exprimée en des termes étayés sur l'incompréhension des gendarmes face à sa demande de protection et sur les efforts déployés par sa tante pour qu'elle échappe à son père et à son futur époux. Son parcours d'exil depuis Abidjan, où elle avait trouvé refuge, et son profil de victime d'un réseau de traite des êtres humains, trafic transnational depuis la Côte d'Ivoire impliquant des réseaux nigériens, est corroboré par les informations contenues dans le rapport du Département d'État américain sur le trafic d'êtres humains en Côte d'Ivoire, publié le 25 juin 2020. Ainsi, il résulte de ce qui précède que Mme T. craint avec raison, au sens des stipulations précitées de la convention de Genève, d'être persécutée en cas de retour dans son pays en raison de son appartenance au groupe social des femmes s'étant soustraites à un mariage forcé et à celui des femmes exposées à une mutilation sexuelle féminine,

sans pouvoir se prévaloir utilement de la protection des autorités ivoiriennes. Dès lors, elle est fondée à se prévaloir de la qualité de réfugiée. »

**Jurisprudence du Conseil d'État du 19 juin 2020 relative à la requérante Mme J. n°435000 C**

[https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CÉTATEXT000042040559?juridiction=CONSEIL\\_ÉTAT&page=1&pageSize=10&query=435000&searchField=ALL&searchType=ALL&sortValue=DATE\\_DESC&tab\\_selection=cÉtat](https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CÉTATEXT000042040559?juridiction=CONSEIL_ÉTAT&page=1&pageSize=10&query=435000&searchField=ALL&searchType=ALL&sortValue=DATE_DESC&tab_selection=cÉtat)

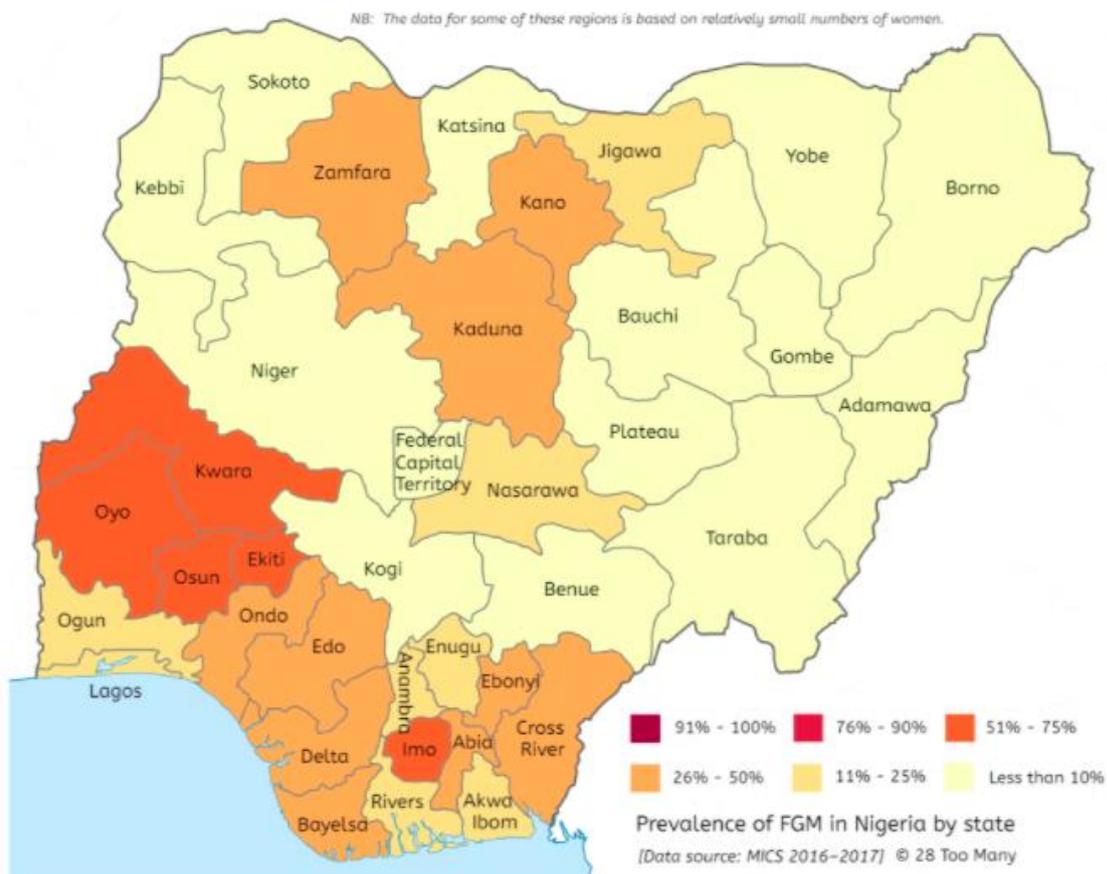
**Résumé :**

NIGERIA : Des ressortissants nigériens contestent la décision de la CNDA refusant la qualité de réfugiée à leur fille. Ils soutiennent que la Cour a commis une erreur de droit car elle a omis de rechercher si les enfants ou adolescentes mineures non mutilées constituaient un groupe social au Nigéria. Les demandeurs craignent des persécutions envers leur fille et eux-mêmes. Le Conseil d'État annule la décision et renvoie devant la CNDA.

« 1. Il ressort des pièces du dossier soumis à la Cour nationale du droit d'asile que M. C... B... et Mme A... D..., en leur qualité de parents et représentants légaux de Mme E... B..., ont sollicité pour leur fille, née le 20 décembre 2016 et de nationalité nigérienne, la reconnaissance de la qualité de réfugiée ou, à défaut, le bénéfice de la protection subsidiaire, qui lui ont été refusés par une décision de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) du 23 avril 2018 au motif que les craintes dont ils faisaient état pour leur fille de persécutions, en cas de retour dans son pays d'origine, en raison de son appartenance au groupe social des jeunes filles exposées à une excision, n'étaient pas fondées. M. B... et Mme D... se pourvoient en cassation contre la décision du 29 août 2019 par laquelle la Cour nationale du droit d'asile a rejeté leur recours contre cette décision. 2. Aux termes du 2° du A de l'article 1er de la convention de Genève, la qualité de réfugié est reconnue à " toute personne qui, craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité ou de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ". Aux termes de l'article L. 712-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile : " Le bénéfice de la protection subsidiaire est accordé à toute personne qui ne remplit pas les conditions pour se voir reconnaître la qualité de réfugié et pour laquelle il existe des motifs sérieux et avérés de croire qu'elle courrait dans son pays un risque réel de subir l'une des atteintes graves suivantes : (...) b) La torture ou des peines ou traitements inhumains ou dégradants ". Selon l'article L. 713-2 du même code: " Les persécutions prises en compte dans l'octroi de la qualité de réfugié et les menaces graves pouvant donner lieu au bénéfice de la protection subsidiaire peuvent être le fait des autorités de l'État, de partis ou d'organisations qui contrôlent l'État ou une partie substantielle du territoire de l'État, ou d'acteurs non étatiques dans les cas où les autorités définies à l'alinéa suivant refusent ou ne sont pas en mesure d'offrir une protection. Les autorités susceptibles d'offrir une protection peuvent être les autorités de l'État ou des partis ou organisations, y compris des organisations internationales, qui contrôlent l'État ou une partie importante du territoire de celui-ci. Cette protection doit être effective et non temporaire. Une telle protection est en principe assurée lorsque les autorités mentionnées au deuxième alinéa prennent des mesures appropriées pour empêcher les persécutions ou les atteintes graves, en particulier lorsqu'elles disposent d'un système judiciaire effectif permettant de déceler, de poursuivre et de sanctionner les actes constituant de telles persécutions ou de telles atteintes, et lorsque le demandeur a accès à cette protection ". 3. Il ressort des énonciations de la décision attaquée que, pour rejeter la requête de Mme B..., la Cour nationale du droit d'asile a jugé que celle-ci " serait protégée à la fois par ses parents et par les mesures politiques et juridiques contre l'excision mises en oeuvre par les autorités ". Pour ce faire, elle a relevé qu'" à supposer réel que ses grands parents souhaitent l'exciser ", il ressortait " des sources

*d'information géopolitique publiques qu'elle pourrait utilement se prévaloir de la protection des autorités opposées à la pratique de l'excision ", en se fondant, d'une part, sur un rapport de mission organisée par l'OFPPRA avec la participation de la CNDA en République fédérale du Nigéria en septembre 2016 qui faisait état d'un taux de prévalence des mutilations sexuelles féminines au Nigéria de 25%, et qui relevait la promulgation d'une loi en mai 2015 visant à interdire la pratique des mutilations génitales féminines, et d'autre part, sur l'existence de programmes des Nations Unies soutenant le gouvernement nigérian et d'une agence nationale de prévention visant à sensibiliser les populations. En se fondant sur ces mesures générales sans rechercher si, dans leur application concrète, elles permettaient d'apporter une protection effective à Mme E... B..., dont il ressort des pièces du dossier qui lui était soumis qu'elle est issue d'une ethnie au sein de laquelle le taux de prévalence des mutilations génitales féminines s'élève à 51,4%, la Cour nationale du droit d'asile a commis une erreur de droit. 4. Il résulte de ce qui précède que, sans qu'il soit besoin de se prononcer sur les autres moyens du pourvoi, M. B... et Mme D..., en leur qualité de parents et représentants légaux de Mme E... B..., sont fondés à demander l'annulation de la décision qu'ils attaquent. 5. M. B... et Mme D... ont obtenu le bénéfice de l'aide juridictionnelle. Il s'ensuit que leur avocat peut se prévaloir des dispositions des articles L. 761-1 du code de justice administrative et 37 de la loi du 10 juillet 1991. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, et sous réserve que la SCP Zribi et Texier, son avocat, renonce à percevoir la somme correspondant à la part contributive de l'État, de mettre à la charge de l'État le versement à cette SCP de la somme de 3 000 euros. (Annulation de la décision du 29 août 2019 et renvoi devant la CNDA). »*

Annexe 8 : carte des régions et ethnies du Nigeria - DFAT<sup>255</sup>



Carte établi par l'association 28toomany (<https://www.28toomany.org/country/nigeria/>)

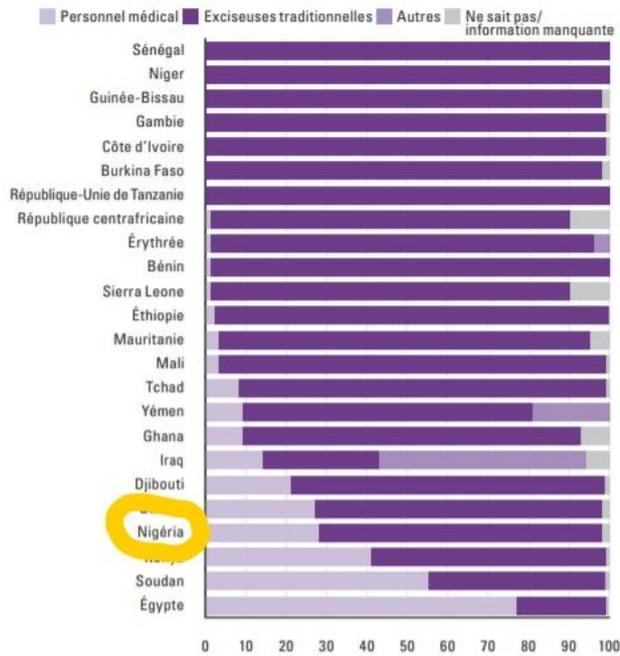
Annexe 3 : Statistiques UNICEF – MGF/Excision : Bilan statistique et examen dynamiques du changement

[file:///C:/Users/clemg/Downloads/FGMCBrochure\\_Final\\_Fr\\_161-1.pdf](file:///C:/Users/clemg/Downloads/FGMCBrochure_Final_Fr_161-1.pdf)

## Quand et comment les MGF/E sont-elles pratiquées ?

### Les exciseuses traditionnelles se chargent le plus souvent des MGF/E

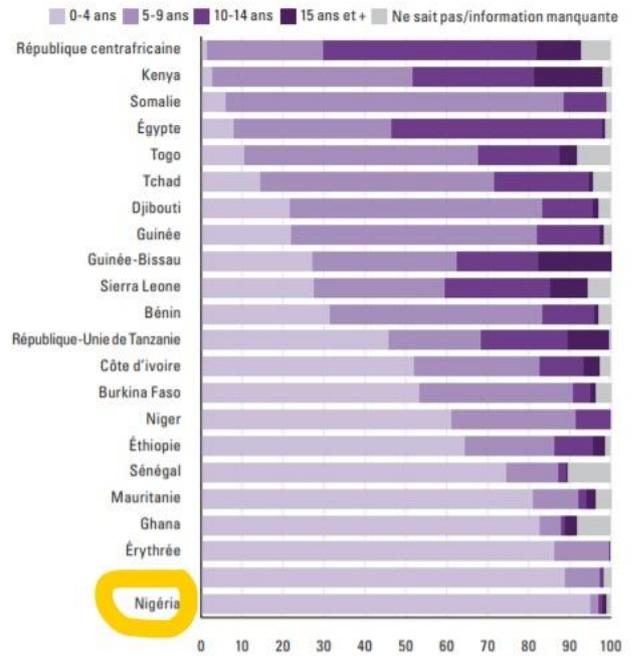
Répartition (en %) de filles qui ont subi des MGF/E (selon leurs mères), en fonction du type de personne/praticien qui a accompli cette procédure



Sources : EDS, MICS et Enquêtes sur la santé des ménages soudanais, 1997-2011.

### Dans la moitié des pays disposant de données, la majorité des filles sont excisées avant l'âge de 5 ans

Répartition (en %) de filles qui ont subi des MGF/E (selon leurs mères), par âge auquel l'excision a été pratiquée



Sources : EDS et MICS, 2000-2010.

## Dans la plupart des pays où sont pratiquées les MGF/E, la majorité des femmes et des hommes pensent que cette pratique doit cesser

Répartition (en %) de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans et de garçons et d'hommes âgés de 15 à 49 ans (ou 59 ans, voir note) qui ont entendu parler des MGF/E, par attitudes concernant la poursuite ou non de cette pratique



