



Les débats de la Communauté de
pratiques sur les MGF



LES MGF TRANSFRONTALIÈRE

Pourquoi les filles sont-elles emmenées au-delà des frontières
pour subir des MGF?

Comment pouvons-nous lutter contre ce phénomène?

LES MGF TRANSFRONTALIÈRE

I. Introduction

La pratique de la mutilation génitale féminine (MGF) a globalement diminué au cours des trois dernières décennies. Dans 30 pays africains disposant de données de prévalence représentatives au niveau national, environ 1 fille sur 3 âgée de 15 à 19 ans a subi cette pratique, contre 1 sur 2 au milieu des années 80. Un déclin rapide chez les filles âgées de 15 à 19 ans s'est produit dans les pays où le niveau de la prévalence des mutilations génitales est varié, notamment au Burkina Faso, en Égypte, au Kenya, au Libéria et au Togo. Ces changements massifs ont été attribués aux campagnes de sensibilisation contre les MGF ainsi qu'aux lois nationales interdisant ces pratiques.

Cependant, tous les pays n'ont pas progressé et le rythme du déclin n'est pas le même. (UNICEF, 2018)

De plus, des preuves suggèrent que les communautés dans les pays où les MGF sont légalement interdites traversent les frontières nationales avec leurs filles pour en pratiquer. Ce phénomène est appelé « mutilation génitale féminine transfrontalière ». Dans cette note thématique rédigée pour la Communauté de pratiques sur les mutilations génitales féminines, nous cherchons à donner un aperçu de la question des mutilations génitales transfrontalières, avec des exemples provenant de différents contextes. L'objectif est d'ouvrir une discussion sur cette pratique et de tirer des enseignements de différentes expériences sur la manière de combattre.



II. Que sont les MGF transfrontalière?

Les MGF transfrontalière a trois aspects principaux.

- 1- Les exciseuses traversent les frontières vers les familles;
- 2- Les familles traversent les frontières pour les exciseuses ;
- 3- Déplacement simultanée des exciseuses et des familles à travers les frontières

Il existe actuellement peu de recherche sur les mutilations génitales féminines transfrontalières. Les preuves existantes et les reportages dans les médias font référence aux mouvements en cours entre le Kenya et la Somalie, le Burkina Faso et le Mali / Niger / Côte d'Ivoire /, le Ghana et le Togo / Burkina Faso.

Une étude a été réalisée par le GRIGED au Burkina Faso et dans les pays voisins, le Mali, le Ghana et le Niger. Une autre étude est actuellement en cours à la frontière entre le Burkina Faso et le Mali et les résultats préliminaires confirment la pratique transfrontalière des MGF (Wouango et al, forthcoming 2019).

Qu'est-ce qui pousse les gens à traverser les frontières pour pratiquer les MGF?

Les principaux facteurs qui motivent les MGF transfrontalières semblent être :

- Chercher à éviter les poursuites
- Liens familiaux, ethniques et culturels
- Eviter les conflits familiaux sur le fait de couper ou pas



III. Situations juridiques facilitant la pratique transfrontalière des MGF

La mutilation génitale féminine demeure un acte culturel et religieux profondément ancré dans les communautés pratiquantes. Bien que des efforts mondiaux aient été faits pour limiter ce problème, les preuves suggèrent que les familles, les exciseuses et les praticiens trouvent toujours des «moyens créatifs» de maintenir la pratique.

Dans certains pays où les MGF sont devenues illégales, cette pratique en cachette et au-delà des frontières pour éviter les poursuites. Le mouvement des familles et des tradipraticiens à travers les frontières nationales constitue un défi complexe pour la campagne visant à mettre fin à cette pratique, et les femmes et les filles vivant dans des communautés frontalières peuvent être particulièrement vulnérables. (28 too many, 2018)

Actuellement, 6 pays africains n'ont pas légiféré contre les MGF: le Tchad, le Libéria, le Mali, la Sierra Leone, la Somalie et le Soudan. L'absence de lois contre la MGF dans ces pays offre aux communautés des pays voisins la possibilité de voyager et de pratiquer les MGF là où elle ne sont pas illégales.

"Avant, c'est-à-dire, avant même que nous commencions à parler de loi, les gens le faisaient ici, nous n'avions pas besoin de bouger. C'est parce qu'il y avait une loi que les gens cherchaient à se cacher, et aller ailleurs. Vous êtes d'accord que les voyages sont chers. Si ce n'était pas à cause de la loi, les gens ne se déplaceraient pas." Un jeune leader burkinabé, interrogé par GRIGED, 2008.



Néanmoins, dans le cas où la pratique est illégale des deux côtés de la frontière, les communautés peuvent préférer la pratiquer dans un autre pays, où elles ne sont pas connues.

Par exemple, des familles ghanéennes emmènent leurs filles au Burkina Faso et au Togo, en dépit de la législation en vigueur dans les pays voisins, car «les auteurs [du Ghana] préfèrent les «transfrontalières» car personne ne les identifiera et ne les dénoncera à la police».

La plupart des lois anti-MGF en Afrique ne traitent pas spécifiquement de la question des MGF transfrontalières. En fait, seuls 3 pays (Guinée Bissau, Kenya et Ouganda) ont des dispositions interdisant et punissant les mutilations génitales transfrontalières. En outre, une initiative transfrontalière est actuellement mise en œuvre en Afrique orientale (Éthiopie, Kenya, Somalie, Tanzanie et Ouganda) et soutenue par le Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines. (UNFPA, 2019) De même, quelques pays européens et plusieurs États américains ne disposent pas d'un «principe d'extraterritorialité» et permettent ainsi légalement ce qu'on appelle «l'excision des vacances».

IV. Importance des liens culturels et familiaux

En raison de sa nature clandestine, les MGF transfrontalières soulèvent des questions sur l'existence de réseaux qui les soutiennent.

Des preuves provenant du Burkina Faso et des pays voisins suggèrent que les responsables, au niveau central et dans les zones frontalières, les liens familiaux et culturels entre les communautés des deux côtés de la frontière favorisent la pratique de l'excision transfrontalière. (GRIGED, 2008)



Par exemple, dans les localités frontalières entre le Burkina Faso et le Niger, le rôle des liens familiaux semble être un point central de la pratique de l'excision transfrontalière. Les communautés peul de Tera (côté nigérian) et celles de Falagountou (côté Burkina Faso) sont liées par des relations de parenté soutenues par des mariages endogames. Le respect des normes culturelles, y compris les mutilations génitales féminines, est important et l'excision devient une affaire de famille: tous les membres de la famille sont solidaires pour contribuer à sa réalisation, quel que soit leur lieu de résidence. En d'autres termes, les liens parentaux servent à la fois de fondement et de couverture à la pratique transfrontalière. Des situations similaires se rencontrent à Makalondi (Niger) et à Kantchari (Burkina Faso), où vivent des membres de la communauté Gourmantch des deux côtés de la frontière. (GRIGED, 2008)

"Cela existe parce qu'ils ont de la famille de l'autre côté mais ils consultent les fétiches avant. Après, ils font semblant de voyager pour voir la famille de l'autre côté... Les gens pratiquent l'excision en cachette. Les rites initiatiques ne sont plus visibles". Groupe de discussion jeune kantchari, frontière du Burkina Faso avec le Niger, GRIGED, 2008

V. Exemples de MGF transfrontalières

Burkina Faso / Mali - Ghana - Niger - Côte d'Ivoire

En 2008, le GRIGED a mené l'une des rares études sur les MGF transfrontalières dans les régions frontalières du Burkina Faso, du Mali, du Ghana, de la Côte d'Ivoire et du Niger. En examinant l'état et la situation de la pratique dans ces domaines, la recherche visait à recueillir des informations sur l'efficacité des stratégies de lutte contre les mutilations génitales féminines dans différents domaines.



L'étude était essentiellement qualitative et a été principalement menée à l'aide d'observations le long des frontières ainsi que d'entretiens avec les parties prenantes concernées.

Au cours de l'étude, les communautés dans les zones autour de la frontière Burkina-Faso / Ghana n'ont pas facilement reconnu l'existence de MGF transfrontalières. Les répondants ont souvent refusé de dire qu'ils avaient vu des cas de pratique transfrontalière de peur qu'on leur demande de donner les noms des personnes impliquées, y compris leurs parents ou voisins. Il est donc difficile de prouver l'existence de la pratique, car il n'existe aucune preuve concrète de cas de pratique transfrontalière. (GRIGED, 2008).

"Je n'ai certainement jamais vu, mais dans les pourparlers, j'ai dû entendre que des gens partent avec les enfants d'ici [au Burkina Faso], qu'ils vont les faire exciser là-bas. Ici, il y a des lois qui sont là. Si vous ne respectez pas ces lois, quand vous êtes pris en train d'exciser seulement votre fille, vous êtes condamné. On a même vu à la télé, on a entendu à la radio que des gens étaient condamnés pour un an ou six mois. . C'est pour cela que les gens amènent leurs enfants en Côte d'Ivoire car là-bas, vous pouvez le faire sans problème. c'est tout ce que nous avons entendu. Je n'ai jamais vu."

Extrait d'un groupe de discussion à Niangoloko, Burkina Faso (GRIGED, 2008).

En même temps, GRIGED note que, en tant que pratique clandestine, l'excision transfrontalière n'est pas très perceptible pour la population, et encore moins pour les acteurs de la lutte contre cette pratique.

Cependant, dans les zones frontalières du Burkina Faso et du Mali, les MGF transfrontalières semblent être un phénomène bien connu.



"L'excision transfrontalière est une réalité indéniable dans la région de Ouahigouya et ses environs et ce, en raison de la proximité avec le Mali et des liens historiques qui unissent les populations. Les gens voyagent en cyclomoteurs et en bus à Koro et dans d'autres petits villages frontaliers pour faire exciser leurs enfants. Ils y vont surtout pendant la saison des pluies et la saison froide. L'un des chefs de village avec lesquels nous travaillons contre les mutilations génitales féminines m'a dit un jour que si nous voulions réussir notre combat, nous devons nous rendre à la frontière et y envoyer des agents de sécurité et de santé." Entretien avec l'agent de projet, Ouahigouya, Burkina Faso, GRIGED 2008.

"Certaines femmes quittent le Burkina Faso pour venir exciser leurs filles ici [au Mali]. Je ne vous donnerai pas de noms, sinon je sais où elles se trouvent. C'est un phénomène répandu ici. Ce sont principalement les Burkinabés qui le font. Qu'ils viennent du Burkina ou de ceux qui sont ici à Koro, ils pratiquent tous l'excision ... " Entretien avec un représentant d'une organisation, Mali, GRIGED, 2008.

L'étude transfrontalière Burkina Faso et Mali du Conseil de Population confirme que les relations de parenté l'emportent sur la division frontalière. Les gens se déplacent facilement le long de la frontière, des membres des mêmes groupes ethniques vivent sur l'un ou l'autre site, ils ont des proches de tous les côtés de la frontière, partagent les mêmes coutumes et la même culture. La pratique des MGF est donc ancrée dans cet échange culturel transfrontalier. exchange (Wouango and al, forthcoming, 2019).



Ghana / Burkina Faso - Togo

Il existe des preuves de mutilations génitales féminines transfrontalières dans les régions frontalières du Ghana avec le Burkina Faso et le Togo, bien que cette pratique soit interdite dans les trois pays. Une étude de Sakeah, E, et al., Publiée en 2019, a conclu que la facilité des voyages à travers les frontières est l'un des facteurs contribuant à la poursuite de l'exploitation des MGF dans le pays, bien qu'elle soit illégale depuis 1994. Leurs données suggèrent que dans les régions proches des frontières du Burkina Faso et du Togo, «les frontières nationales sont moins importantes dans la définition des zones pour cette pratique que les frontières tribales traditionnelles». Les femmes se rendent facilement dans le pays voisin pour exciser leur fille.

"Comme les communautés aux frontières partagent le même contexte historique, les traditions et les coutumes, avec leurs homologues du Burkina Faso et du Togo, il est devenu facile pour les membres des communautés de ces régions de continuer à échapper aux lois établies pour franchir les frontières et exciser leurs filles parce la tradition ne connaît pas de frontières. Arrêter la pratique le long des communautés frontalières exigerait donc une approche transfrontalière. Ceci est particulièrement crucial dans le cas du Ghana où les lois contre la pratique sont plus faibles que dans les pays voisins où la pratique est plus profonde." (Sakeah, 2019)



Kenya / Uganda – Tanzania- Ethiopia – Somalia

Cinq pays, le Kenya, l'Ouganda, l'Éthiopie, la Tanzanie et la Somalie, comptent pour près d'un quart des 200 millions de femmes et de filles dans le monde qui ont subi des mutilations génitales féminines (environ 48,5 millions). Alors que la prévalence des MGF chez les femmes âgées de 15 à 49 ans est de 21% au Kenya, 98% en Somalie, 65% en Éthiopie, 10% en Tanzanie et seulement 0,3% en Ouganda. Récemment, un rapport de l'UNFPA Kenya note que les communautés les frontières ont souvent une prévalence plus élevée.

Dans les cinq pays, cinq groupes ethniques résident dans plus d'un pays (les Kikuyu, les Kuria, les Maasaï, les Pokot et les Somalis). Ils partagent des traditions et des cultures, y compris la pratique des MGF. Un rapport du UNFPA de 2019 met en lumière les différences de pratiques entre les pays d'Afrique de l'Est et au sein de ceux-ci, en particulier en ce qui concerne l'âge de subir l'excision. En même temps, le rapport montre que les groupes ethniques transfrontaliers partagent des similitudes dans la pratique. Par exemple, les filles somaliennes en Éthiopie, au Kenya, en Somalie et au Somaliland risquent de subir l'excision à la même période de leur vie. Cependant, il existe également des différences au sein de la communauté somalienne en termes de type de MFG (les Somaliens au Kenya ont tendance à pratiquer le type I, ceux en Somalie pratiquent plus souvent le type IV). (UNFPA-UNICEF JP, 2019)

Une étude de référence au Kenya commandée par le Conseil anti-MGF et l'UNICEF en 2017 avait précédemment montré l'influence des communautés frontalières sur la prévalence des MGF. L'enquête a montré qu'un nombre important de femmes vivant dans des pays limitrophes s'étaient rendues au Kenya avec une fille qui devait subir une MGF.



Différentes parties prenantes à l'étude ont indiqué que la pratique transfrontalière était une réalité courante. Par exemple, les femmes mariées d'Uganda tendent à traverser la frontière du Kenya pour subir des MGF en secret. De plus, les exciseuses du Kenya se rendent également en Uganda pour pratiquer les MGF. (UNFPA-UNICEF JP, 2019)

Des militants du Kenya témoignent de MGF transfrontalières dans des régions proches de la frontière tanzanienne.

"Les communautés Masai qui vivent dans les deux pays partagent des pratiques culturelles, dont les mutilations génitales féminines, et ont des terres et des membres de la famille des deux côtés des frontières nationales. Ils peuvent facilement déplacer les filles d'un côté ou de l'autre pour leur faire subir des MGF." Felister Gitonga, Equality Now, Kenya.

Il en va de même pour la communauté Kuria qui vit au Kenya et en Tanzanie, des deux côtés de la frontière. Selon des militants de l'organisation Miscinana empowerment, l'une des principales stratégies des familles qui souhaitent que leurs filles subissent des MGF est de les faire traverser la frontière. (Robi Tingo, N.)

VI. Que peut-on faire pour lutter contre les MGF transfrontalières?

- **Au niveau national:** législation nationale plus ferme concernant les mutilations génitales transfrontalières et faire de sorte que ceux qui participent à toute action entraînant le déplacement des femmes et des filles d'un pays à l'autre pour MGF soient punis.



- **La coopération régionale** est essentielle Le UNFPA-UNICEF JP sur les MGF souligne l'importance des initiatives transfrontalières pour éliminer les MGF dans toutes les régions.

"Pour remédier aux disparités dans les lois sur les MGF entre les pays voisins, les interventions ont inclus la collaboration politique, la législation et les communications. Des travaux ont également commencé sur des lois régionales interdisant cette pratique. En Afrique de l'Est, par exemple, un projet de protocole régional traite de la coopération transfrontalière, de la mise en œuvre des lois nationales et de la résolution 2016 des Nations Unies. Le protocole régional a informé le projet de loi sur les MGF de l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est 2017, qui vise à doter les experts techniques de pouvoirs juridiques pour suivre et mener des interventions au-delà des frontières. Le programme conjoint a également soutenu l'adoption du projet de loi de 2016 sur l'égalité des sexes et le développement de la Communauté de l'Afrique de l'Est. La loi devrait renforcer la coopération régionale pour poursuivre les auteurs de MGF."

Exemples d'initiatives régionales

- **Loi sur l'interdiction des mutilations génitales féminines de la Communauté de l'Afrique de l'Est**

En 2016, la Communauté de l'Afrique de l'Est a adopté la loi sur l'interdiction des mutilations génitales féminines, faisant des MGF un crime transnational entre ses pays membres. Les membres comprennent le Kenya, le Soudan du Sud, la Tanzanie et l'Ouganda, qui ont tous des communautés qui pratiquent les mutilations génitales féminines mais à des degrés divers d'application de la loi nationale contre elles. (28 Too Many, 2018)



"Une personne commet une infraction si elle emmène une autre personne d'un État partenaire dans un autre État partenaire ou dans un autre pays, ou fait en sorte qu'une autre personne soit amenée dans un État partenaire d'un autre pays avec l'intention de soumettre cette autre personne à une femme mutilation génitale." Article 6 de la loi EAC, 28 Too Many, 2018. Des lois régionales similaires devraient être mises en œuvre dans d'autres régions.

• **La Déclaration et le Plan d'action pour mettre fin aux MGF transfrontalières par le Kenya, la Tanzanie, l'Ouganda, l'Éthiopie, la Somalie.**

En avril 2019, 5 pays d'Afrique de l'Est ont adopté une déclaration et un plan d'action communs pour lutter contre les MGF, y compris les MGF transfrontalières. Cette initiative est soutenue par le Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF et la déclaration est considérée comme une «réunion marquante pour déclarer la fin des MGF, en particulier les dimensions transfrontalières des MGF».

Cette réunion est la première du genre dans l'histoire des efforts mondiaux pour éradiquer les MGF. Les gouvernements participants ont formulé des recommandations qui ont réaffirmé la nécessité de partenariats solides à tous les niveaux pour mettre fin aux MGF.

Le Plan d'action comprend 4 domaines prioritaires:

1. Amélioration des cadres législatifs et politiques et d' environnement pour mettre fin aux mutilations génitales féminines transfrontalières;
2. Coordination et collaboration efficaces et efficientes entre les 5 gouvernements nationaux pour mettre fin aux mutilations génitales féminines à l'intérieur de leurs frontières;



3. Communication et plaidoyer sur la prévention et intervention aux mutilations génitales féminines transfrontalières;
4. Les gouvernements nationaux, les universités et les bureaux de statistique ont une meilleure capacité de générer et d'utiliser des preuves et des données pour lutter contre les mutilations génitales féminines transfrontalières. (UNFPA Kenya, 2019)

• **Programme conjoint sur les initiatives transfrontalières contre les MGF**

Le programme conjoint sur les MGF a mis en œuvre des initiatives transfrontalières pour lutter contre les MGF dans plusieurs régions (UNFPA-UNICEF, 2018), notamment :

- **Gambie / Sénégal** - dans le but de sensibiliser et d'élaborer un plan d'action pour accroître la surveillance dans les communautés frontalières entre les deux pays pour l'identification et le signalement des enfants à risque de subir des MGF.
- **Portugal / Guinée-Bissau.** Travailler avec les gouvernements ainsi qu'avec la société, y compris la diaspora bissau-guinéenne au Portugal, pour soutenir la prévention durant les vacances. Le programme ciblait l'émigration / les postes frontières dans les deux pays, en particulier dans les aéroports, les autorités frontalières ont reçu des informations sur les MGF et la législation du Portugal et du Guinée-Bissau.
- Uganda et Kenya, ont organisé des marathons (dont deux qui traversaient les régions transfrontalières entre les deux pays) impliquant des représentants politiques et religieux. Plus de 1 200 athlètes d'Uganda, d'Éthiopie et du Kenya ont participé à l'événement organisé en 2017. Quatre réunions transfrontalières sur les mutilations génitales féminines ont également été organisées impliquant des participants politiques, culturels et communautaires de haut niveau de l'Uganda et du Kenya.



Que pensez-vous ?

1. Existe-t-il des MGF transfrontalières dans votre pays? Avez-vous des données et une preuve de l'existence de la pratique ?
2. Comment éliminer les pratiques transfrontalières dans nos communautés?
3. D'après votre expérience, les lois régionales (comme la loi de la Communauté de l'Afrique de l'Est) ont eu un effet bénéfique sur les MGF transfrontalières?
4. Quelles autres mesures peuvent être prises pour lutter contre les MGF transfrontalières?



REFERENCES & RESSOURCES

1. 28 Too Many, 2018, The Law and FGM: An Overview of 28 African Countries <https://www.28toomany.org/Law> (6/6/2019)
2. 28 Too Many, 2018, SOMALIA: THE LAW AND FGM July 2018, [https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/somalia_law_report_\(july_2018\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/somalia_law_report_(july_2018).pdf) (26/6/2019)
3. Africa News, 2018, Kenyan girls smuggled across border for FGM procedure <https://www.africanews.com/2018/12/18/kenya-girls-smuggled-across-borders-for-fgm-procedures-group/>
4. All Africa, 2008, West Africa: Cross border FGM the rise <https://allafrica.com/stories/200810171079.html>
5. AMJ trop. Med Hygiene, 2015, Geographic Variation of Female Genital Mutilation and Legal Enforcement in Sub-Saharan Africa: A Case Study of Senegal <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4385784/>
6. End FGM European Network, FGM in Europe <https://www.endfgm.eu/female-genital-mutilation/fgm-in-europe/>
7. Gitonga, F. Equality Now, November 2019, personal communication
8. GRIGED, 2008, Pratique transfrontalière de l'excision : Etat des lieux et évaluation des actions dans les zones frontalières du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire, du Ghana, du Mali et du Niger
9. Modern Ghana, 2015, FGM Beyond the Borders: Ghanaian cross over to Burkina Faso and Togo to cut their children. <https://www.modernghana.com/news/596325/1/fgm-beyond-the-borders-ghanaians-cross-over-to-bur.html>

10. Tobi Tingo, Natalie, November 2019, personal communication
11. Sakeah, E, et al. 2019, Persistent female genital mutilation despite its illegality: Narratives from women and men in northern Ghana, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0214923#abstract0>
12. Starr News. Cross-border Female Genital Mutilation rampant in Upper East region. Ghana; 2014. <https://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/regional/Cross-border-Female-Genital-Mutilation-rampant-in-Upper-East-region-339646>
13. The New Humanitarian, 2008, Cross border FGM/C on the rise <http://www.thenewhumanitarian.org/report/80988/west-africa-cross-border-fgmc-rise>
14. Tostan Digital for all, 2014, Cross border meeting between Senegalese and Gambian communities to discuss ending Female genital mutilation
a. <https://www.tostan.org/cross-border-meeting-between-senegalese-gambian-communities-discuss-ending-female-genital/>
15. UNFPA Kenya, 2019, 1st Regional Inter-Ministerial Meeting to #EndCrossBorderFGM Available: <https://kenya.unfpa.org/en/publications/ending-cross-border-fgm>
16. UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation: Accelerating Change, 2018, Performance Analysis for Phase II

17. UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation: Accelerating Change, 2019, Beyond the crossing - FEMALE GENITAL MUTILATION ACROSS BORDERS - Ethiopia, Kenya, Somalia, Tanzania and Uganda

18. UNICEF, 2016, New statistical report on Female Genital Mutilation shows that harmful practice is a global concern, https://www.unicef.org/media/media_90033.html

19. UNICEF, 2018, Child protection/Female Genital Mutilation , <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>

20. WHO, 2016, Female Genital Mutilation, <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/en/>

21. Women in The World, 2018, FGM prevalence rate in dramatic decline across Africa, <https://womenintheworld.com/2018/11/07/fgm-prevalence-rates-in-dramatic-decline-across-africa-study-finds/>

22. Wouango, J., Ostermann, S. and Mwanga D (forthcoming 2019), When and How does Law Effectively Reduce the Practice of FGM/C. A crossborder Study in Burkina Faso and Mali," Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive. New York: Population Council



Les débats de la Communauté de
pratiques sur les MGF

LES MGF TRANSFRONTALIÈRE
Décembre 2019

La Communauté de pratique sur les mutilations génitales féminines fait partie du projet "Bâtir des ponts entre l'Afrique et l'Europe pour lutter contre les MGF", soutenu par le programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines.

Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteures et ne reflètent pas nécessairement la politique ou la position officielle de l'UNFPA, de l'UNICEF ou de toute autre agence ou organisation.

