

### *Note conceptuelle*

## **« Prévenir et répondre aux mutilations génitales féminines dans des contextes humanitaires et d'urgence »** Dialogue international des parties prenantes

Octobre à novembre 2020, discussions en ligne

### **Contexte**

Les mutilations génitales féminines (MGF) sont internationalement reconnues comme une violation des droits humains, une forme de violence basée sur le genre (VBG) et une manifestation de l'inégalité entre les sexes. En tant que telles, leur éradication est incluse comme une cible spécifique dans l'objectif de développement durable 5 consacré à l'égalité des sexes. Selon les données de l'UNICEF, plus de 200 millions de femmes et de filles ont survécu à des mutilations génitales féminines<sup>1</sup>.

Les données récentes de UNFPA suggèrent que si la situation actuelle continue, 68 millions de filles subiront des mutilations génitales féminines entre 2015 et 2030. Ces nouveaux chiffres prévoient que les 3,9 millions de filles excisées chaque année, en 2015, passeront à 4,6 millions en 2030<sup>2</sup>, à moins que des efforts importants ne soient urgemment entrepris pour empêcher que cela ne se produise. Cette augmentation est due à la croissance démographique dans les communautés qui pratiquent les mutilations génitales féminines. De plus, la pandémie globale actuelle du COVID-19 aura un impact sur les efforts pour mettre fin aux mutilations génitales féminines<sup>3</sup>. Il est estimé que l'interruption des interventions pendant cette période de crise contribuera à deux millions de cas additionnels de mutilations génitales féminines qui devront être prévenus<sup>4</sup>.

Face à cette situation, et conformément à la récente résolution du Conseil des droits de l'homme des Nations unies<sup>5</sup>, la communauté internationale doit urgemment augmenter les efforts pour assurer un travail efficace autant pour l'abandon des mutilations génitales féminines comme pour la provision de services pour femmes et filles qui sont déjà affectées par cette pratique dans des différents contextes, y compris les contextes humanitaires et d'urgence. Il est particulièrement essentiel de garantir une approche plus globale et coordonnée du lien entre l'humanitaire et le développement.

D'octobre à novembre 2020, AIDOS, le réseau européen End FGM, et le GAMS Belgique, soutenus par le **programme conjoint UNFPA-UNICEF sur l'élimination des mutilations génitales féminines**, organisent un dialogue virtuel international entre les parties prenantes sur les mutilations génitales féminines, en prévision de la réunion du groupe de travail des bailleurs sur les mutilation génitales féminines (Donor Working Group – DWG) qui aura lieu en novembre 2020.

<sup>1</sup> Female Genital Mutilation/Cutting: A Global Concern, UNICEF (2016):

[www.unicef.org/media/files/FGMC\\_2016\\_brochure\\_final\\_UNICEF\\_SPREAD.pdf](http://www.unicef.org/media/files/FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD.pdf)

<sup>2</sup> See UNFPA (2018) press release ([www.unfpa.org/press/nearly-70-million-girls-face-genital-mutilation-2030-unfpa-warns](http://www.unfpa.org/press/nearly-70-million-girls-face-genital-mutilation-2030-unfpa-warns)) and infographic ([www.unfpa.org/resources/bending-curve-fgm-trends-we-aim-change](http://www.unfpa.org/resources/bending-curve-fgm-trends-we-aim-change))

<sup>3</sup> Technical note on COVID-19 disrupting SDG 5.3: eliminating Female Genital Mutilation, UNFPA-UNICEF Joint Programme on FGM (2020), <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-disrupting-sdg-53-eliminating-female-genital-mutilation>

<sup>4</sup> Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage, UNFPA (2020), <https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>

<sup>5</sup> Human Rights Council 44<sup>th</sup> session resolution on Elimination of female genital mutilation adopted on 14 July 2020, [https://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/HRC/44/L.20](https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/44/L.20)

Le thème choisi pour le dialogue est « **Prévenir et répondre aux Mutilations Génitales Féminines dans des contextes humanitaires et d'urgence** ». Le dialogue réunira des parties prenantes des secteurs public, privé et des organisations de la société civile, en Afrique, en Europe et au-delà, travaillant vers l'abandon des mutilations génitales féminines.

Le dialogue en ligne se base sur le travail de la [Communauté de Pratique sur les Mutilations Génitales Féminines \(CoP MGF\)<sup>6</sup>](#), un espace virtuel pour les discussions collectives et le partage d'idées et d'informations sur les mutilations génitales féminines, appliquant une perspective de bâtir des ponts (axée sur l'Afrique et l'Europe). Les résultats de ce dialogue seront pris en compte dans les futurs travaux de la CoP MGF et constitueront la base de discussions ultérieures.

Le dialogue en ligne s'étendra sur les deux mois précédant la réunion annuelle du groupe de travail des bailleurs sur les mutilations génitales féminines (DWG), dans le but de fournir un ensemble de recommandations concrètes aux bailleurs et aux acteurs clés du secteur. Un **webinaire final pour présenter les conclusions et les recommandations** du dialogue aux bailleurs sera organisé avant la réunion du DWG.

### **Pourquoi un dialogue international des parties prenantes sur les mutilations génitales féminines dans les contextes d'urgence et humanitaires ?**

La liste des 15 pays présentant le taux de prévalence le plus élevé de mutilations génitales féminines comprend 8 pays fragiles ayant besoin d'une aide humanitaire. Aussi, la plupart des pays présentant les taux de prévalence les plus élevés de mutilations génitales féminines dans le monde sont également des pays souffrant de crises humanitaires et définis comme des "contextes fragiles"<sup>7,8</sup>. Toutefois, les mutilations génitales féminines ne constituent pas une priorité pour les bailleurs et les décideurs et décideuses politiques, y compris ceux et celles responsables de la programmation ainsi que les humanitaires travaillant dans des contextes fragiles<sup>9</sup>.

En 2020, la plupart des pays du monde ont été confrontés à une situation d'urgence en raison de l'apparition de la pandémie COVID-19. Pour faire face à la crise, les gouvernements ont imposé aux populations des mesures telles que la distanciation sociale, la limitation des déplacements, les couvre-feux, la fermeture des écoles - qui, si d'une part elles ont contribué à contenir la propagation de la COVID-19, d'autre part elles ont accru le risque pour les filles et les femmes d'être soumises aux violence basées sur le genre en général, et aux mutilations génitales féminines en particulier<sup>10</sup>.

En outre, les conflits, les catastrophes naturelles et la pauvreté alimentent des situations précaires qui entraînent des déplacements de populations, avec pour résultat des difficultés pour les organisations qui visent à fournir des services à long terme aux survivantes de mutilations génitales féminines et à mettre en

<sup>6</sup> [www.copfgm.org](http://www.copfgm.org)

<sup>7</sup> Fragility is defined as the combination of exposure to risk and insufficient coping capacity of the state, system and/or communities to manage, absorb or mitigate those risks. Fragility can lead to negative outcomes including violence, the breakdown of institutions, displacement, humanitarian crises or other emergencies (OECD, States of Fragility report, 2016:22).

<sup>8</sup> In order of overall FGM prevalence: Somalia (98%, highest in the world, no legislation on FGM), Mali (89%, no legislation on FGM), Egypt (87%), Sudan (87%), Mauritania (79%), Burkina Faso (76%), Ethiopia (74%), Indonesia (49%, no legislation on FGM), Chad (44%, with an ethnic group prevalence of 92%), Senegal (25%, with an ethnic group prevalence of 64%), Nigeria (25%, with an ethnic group prevalence of 55%), Central African Republic (24%, with an ethnic group prevalence of 53%). Kenya (21%, with an ethnic group prevalence of 94%), Yemen (19%), Iraq (8%, with zones above 50%).

<sup>9</sup> Briefing - FGM in a Humanitarian Context, End FGM European Network (2019).

<sup>10</sup> COVID-19 and ending violence against women and girls, UN Women (2020), <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>

œuvre des activités de prévention durables dans les zones touchées. De plus, les mouvements de populations peuvent également contribuer à la propagation des MGF parmi les populations qui ne les pratiquent traditionnellement pas.

De manière plus générale, il est également bien connu que les femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée par les crises et **que les situations d'urgence prolongées sapent le travail de promotion de l'autonomisation et de la capacité d'action des femmes et des filles**. Cela est dû, entre autre, à l'impossibilité d'établir une planification et une budgétisation pluriannuelles, compte tenu de la fragilité du contexte.

Dans sa dernière résolution sur les mutilations génitales féminines (14 juillet 2020)<sup>11</sup>, le Conseil des droits de l'homme des Nations unies note que les mutilations génitales féminines, *"comme de nombreuses autres pratiques néfastes, sont exacerbées dans les situations humanitaires, les conflits armés, les pandémies et autres crises, et que de nouvelles formes, telles que la médicalisation et les pratiques transfrontalières, apparaissent"*. La résolution des Nations unies appelle les États à assurer *"une approche **plus globale et coordonnée du lien entre l'humanitaire et le développement** en intégrant la prévention et la réponse aux mutilations génitales féminines dans la préparation et la réponse humanitaires, y compris dans le continuum des services essentiels pour la violence sexiste"*.

Malgré tout cela, les mutilations génitales féminines sont toujours considérées comme une question secondaire dans les situations d'urgence, car œuvrer pour leur abandon implique un processus à long terme de sensibilisation, de changement de comportement et de prévention, qui ne s'inscrit pas dans la stratégie de réponse rapide qui façonne le travail dans les situations d'urgence. C'est pourquoi, dans le cadre des efforts visant à renforcer la résilience des populations vulnérables et à assurer un soutien plus durable dans des contextes fragiles, les acteurs de l'aide humanitaire et du développement se sont réunis, ces dernières années, pour briser les cloisonnements et relier l'aide humanitaire à une action de développement plus soutenue à moyen et long terme.

Au cours du premier semestre 2020, les acteurs et actrices de la lutte contre les MGF ont développé des moyens innovants pour mettre en œuvre des activités de prévention sans interaction directe, en raison des restrictions causées par la pandémie COVID-19. Outre la perturbation des services et des interventions, la pandémie a renforcé la capacité à redéfinir les stratégies, à s'adapter, à travailler en réseau, à coopérer et à tirer les leçons des crises précédentes, comme l'épidémie d'Ebola. Il est maintenant crucial de **tirer les leçons de la pandémie COVID-19** afin de contribuer à améliorer la préparation et la résilience aux crises futures.

La nature mondiale de la crise de 2020 a montré que tous les pays peuvent rapidement passer à des situations d'urgence, même ceux qui ne sont pas habitués à faire face à de telles situations. La préparation et l'adaptabilité à des contextes instables seront essentielles à l'avenir pour éviter une perturbation totale des sociétés. En particulier, les acteurs et actrices travaillant sur les mutilations génitales féminines devront également être prêt.e.s à passer rapidement du développement à des actions d'urgence, afin de ne pas compromettre les progrès réalisés dans l'éradication de cette pratique nuisible.

<sup>11</sup> Human Rights Council resolution A/HRC/44/L.20 on Elimination of female genital mutilation, [https://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/HRC/44/L.20](https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/44/L.20)

Le dialogue international des parties prenantes tentera de recueillir des recommandations basées sur l'expérience concrète d'actrices et acteurs confrontés à de multiples types de situations d'urgence dans différents contextes, en Afrique, en Europe et dans d'autres régions touchées par la pratique des mutilations génitales féminines.

### Objectifs du dialogue

- Encourager l'implication des responsables politiques et des décideurs et décideuses de différents pays et régions sur
  - adresser les mutilations génitales féminines dans le cadre des actions sur la violence sexuelle et basée sur le genre dans les situations d'urgence ;
  - intégrer la programmation des actions sur les mutilations génitales féminines dans tous les domaines d'urgence - préparation, réponse et relèvement ;
  - et se concentrer sur des programmes garantissant l'autonomisation de toutes les femmes et les filles dans ces contextes ;
- Encourager l'engagement des bailleurs en faveur d'une approche plus globale et coordonnée en ce qui concerne le lien entre l'humanitaire et le développement ;
- Encourager les partenariats de travail, les alliances et les réseaux entre les participant.e.s afin de renforcer les efforts déployés dans les politiques et la pratique pour mettre fin aux mutilations génitales féminines dans les situations humanitaires et d'urgence et fournir des soins adéquats aux survivantes ;
- Mettre en évidence les pratiques et les interventions les plus prometteuses pour lutter contre les mutilations génitales féminines dans les situations d'urgence et les contextes humanitaires ;
- Identifier les principaux défis et obstacles qui entravent l'efficacité de ces pratiques et interventions et proposer des solutions pour les surmonter.

### Méthodologie

La discussion sera structurée en deux groupes de travail en ligne, chacun se réunissant séparément en anglais et en français, sur deux thèmes :

- GT 1 : Sensibilisation, prévention et communication sur les mutilations génitales féminines dans les contextes d'urgence et humanitaires.
- GT 2 : Fourniture de services aux survivantes de mutilations génitales féminines dans les contextes d'urgence et humanitaires.

Chaque groupe de travail se réunira 3 fois, entre octobre et novembre 2020 (calendrier ci-dessous), avec la facilitation d'une modératrice/experte.

Chaque session cherchera à atteindre des objectifs spécifiques et sera structurée autour de notes d'orientation communes. Les notes d'orientation seront similaires pour les différents groupes afin de permettre des entrées/sorties comparables. Après chaque réunion, les modératrices rédigeront un résumé des conclusions et le partageront avec le groupe, afin de construire à partir de celles-ci le document final avec un ensemble de recommandations.

Lors de la **première réunion**, les objectifs et la méthodologie seront partagés et discutés avec les participant.e.s et les discussions commenceront. Avant la réunion, les participant.e.s auront partagé une courte biographie se présentant, présentant leur expertise spécifique et le type de cadre dans lequel elles(ils)

ont travaillé (haute/faible prévalence, catastrophe naturelle, pandémie, populations déplacées/migration, zone de guerre ou autres cadres humanitaires, etc.)

Lors de la **deuxième session**, les participant.e.s partageront leurs expériences sur le terrain, en particulier les défis rencontrés, afin de pouvoir discuter, lors de la **troisième réunion**, des possibles solutions aux défis identifiés et d'échanger des pratiques prometteuses en matière de prévention des mutilations génitales féminines et/ou de mise en place de services aux survivantes de mutilations génitales féminines dans des contextes d'urgence et humanitaires.

Un document unique, contenant toutes les recommandations recueillies auprès des différents groupes de travail, sera ensuite élaboré et remis aux bailleurs. La méthodologie permettra d'extraire les recommandations des expériences réelles et concrètes des participant.e.s.

Les recommandations basées sur les discussions des groupes de travail seront ensuite présentées lors d'un **webinaire** qui sera organisé juste avant la réunion du DWG (12 novembre, 14h-16h UTC (15h-17h CET à confirmer)).

## Agenda des groupes de travail et du Webinar

### GT1 Français – Prévention

- Première séance : jeudi 8 octobre, 12 :00 – 2 pm UTC (14.00 – 16.00 Europe centrale)
- Deuxième séance : vendredi 23 octobre, 12 :00 – 2 pm UTC (14.00 – 16.00 Europe centrale)
- Troisième séance : lundi 2 novembre, 13 :00 – 15 :00 (14.00- 16.00 Europe centrale)

### GT2 Français – Services

- Première séance : mercredi 7 octobre, 12 :00 - 2 pm UTC (14.00 – 16.00 Europe centrale)
- Deuxième séance : mardi 20 octobre, 12 :00 - 2 pm UTC (14.00 – 16.00 Europe centrale)
- Troisième séance : mardi 3 novembre, 1 pm – 3 pm UTC (14.00 – 16.00 Europe centrale)

### WG1 English - Prevention

- First session: Thursday the 8th of October, 9:00 – 11:00 UTC (11:00 am - 1 pm CEST)
- Second session: Monday the 19th of October, 9:00 – 11:00 UTC (11:00-1 pm CEST)
- Third session: Thursday the 29th of October, 10:00 – 12:00 UTC (11:00 - 1 pm CET)

### WG2 English - Care

- First session: Friday the 9th of October, 9:00 – 11:00 am UTC (11:00 am - 1 pm CEST)
- Second session: Wednesday the 21<sup>st</sup> of October, 8:00 – 10:00 am UTC (10:00-12.00 CEST)
- Third session: Tuesday the 3<sup>rd</sup> of November, 9:00 – 11:00 am UTC (10.00 - 12.00 CET)

### Final webinar

Thursday 12th of November, 2 pm – 4 pm UTC (3 pm – 5 pm CET) **TBC**