



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Mutilations sexuelles féminines en France

Question écrite n° 5952

Texte de la question

Mme Hélène Laporte appelle l'attention de Mme la ministre déléguée auprès de la Première ministre, chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances sur la prévalence extrêmement inquiétante des mutilations sexuelles féminines chez les femmes résidant en France. Massivement pratiquée sur les jeunes filles dans plusieurs régions du monde et en particulier du continent africain (Égypte, Soudan, Érythrée, Djibouti, Somalie, Mali, Burkina Faso, Sierra Leone), l'excision consiste en une ablation totale ou partielle des organes génitaux féminins effectuée pour des raisons culturelles. Très difficile à éradiquer en raison de son enracinement très fort, cette pratique laisse évidemment aux femmes qui l'ont subie de très lourdes séquelles physiques comme psychologiques qui justifient de la combattre par tous les moyens. Dans une étude intitulée « MSF-prévale » publiée en juin 2022, des chercheurs français ont estimé à plus de 22 500 le nombre de femmes résidant en Seine-Saint-Denis à avoir subi une excision, soit 7,2 % de la population féminine du département. Cette situation concerne très majoritairement des femmes ayant grandi à l'étranger, mais également - d'une façon particulièrement préoccupante - des jeunes filles nées en France qui ont subi cette mutilation lors d'un séjour dans le pays d'origine de leur famille, voire, dans de rares mais gravissimes cas, sur le territoire français. L'irruption d'une telle pratique en France doit naturellement amener à faire le constat des dérives communautaristes découlant directement d'une politique d'immigration incontrôlée. Alors que le secrétariat d'État chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes a lancé en 2019 un « Plan national d'action visant à éradiquer les violences sexuelles féminines », elle l'appelle à intensifier cette action et, en coordination avec les ministres de l'intérieur et de la santé, à améliorer la prévention sur cette pratique et à durcir les sanctions contre ceux qui s'en rendent coupables ou complices.

Texte de la réponse

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) constituent une atteinte inadmissible à l'intégrité et aux droits fondamentaux des femmes et des petites filles qui en sont victimes. Ces actes ont des conséquences lourdes tant du point de vue psychologiques que sanitaires et sociales et sont dénoncés et condamnés à l'international comme en France. Aujourd'hui en France, près de 124 355 femmes adultes vivent excisées. 11 % des filles de ces femmes mutilées le sont également. Entre 12 et 20 % des filles âgées de 0 à 18 ans, vivant en France et originaires de pays où les mutilations génitales féminines sont pratiquées, seraient menacées du fait des convictions de leurs parents ou par la pression de la famille restée dans le pays d'origine. Si ce nombre semble plus important que les estimations des années 2000, cette augmentation s'explique en réalité par l'arrivée en France de nouvelles femmes migrantes en provenance de « pays à risque » et par le passage à l'âge adulte des jeunes filles mineures non comptabilisées lors de la précédente estimation. La lutte contre les violences sexistes et sexuelles est le premier pilier de la Grande Cause des quinquennats du Président de la République et comprend la lutte contre les mutilations sexuelles féminines. Un Plan national d'action visant à éradiquer les mutilations sexuelles féminines a été adopté par la France en 2019. Les quinze mesures de ce plan ont notamment pour objectif de renforcer la détection des situations de risques, la formation des professionnels et la sensibilisation de la société à cette pratique néfaste. Il engage également les acteurs des territoires les plus

touchés par ce phénomène à se coordonner et à développer des synergies d'actions dans un souci d'efficacité. Enfin, l'impact du plan est renforcé par la diffusion d'une plaquette à destination des professionnels en contact avec les enfants susceptibles d'être en risque de mutilations sexuelles féminines. Cet outil doit leur permettre de mieux repérer le risque ou l'existence d'une mutilation. Le guide présente ainsi des indicateurs objectifs permettant d'évaluer le risque et propose un arbre décisionnel éclairant sur la conduite à tenir pour chaque situation. Afin de développer la connaissance sur ces pratiques, le ministère chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes a lancé en 2020 une expérimentation scientifique d'un protocole de mesure directe des mutilations sexuelles féminines. Les résultats de cette étude ont été publiés en octobre 2022. L'enquête conclut que dans les trois départements, le risque d'excision varie très fortement selon le rang générationnel de migration et selon l'année de naissance. Ainsi, le risque d'excision est beaucoup plus élevé parmi les femmes nées dans un pays à risque que parmi les femmes nées en France. En outre, les femmes nées avant 1995 ont des risques plus élevés d'être excisées que les générations les plus jeunes. Les femmes nées en France après 1995 ont un risque quasi nul d'être excisées. Ces résultats montrent que cette méthodologie de prévalence directe, unique en Europe, s'avère pertinente pour les territoires où les populations dites « à risques » sont les plus nombreuses. Les associations luttant contre les mutilations sexuelles féminines ont vu leurs financements sécurisés par le biais de conventions pluriannuelles d'objectif (CPO). Ces associations sont des partenaires essentiels auprès des jeunes et de leurs familles ainsi qu'auprès des intervenants des diverses professions concernées. Par ailleurs dans le cadre du droit d'asile, la protection de ces victimes a été renforcée récemment avec la loi : le législateur a désormais habilité l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) à soumettre une mineure protégée au titre du risque d'excision à un examen médical pour s'assurer, tant que le risque existe, de l'absence de mutilation par la suite (art. L. 752-3 du CESEDA). L'information des demandeurs d'asile et des réfugiés sur les MSF a été renforcée en intégrant les MSF au plan « 10 actions pour renforcer la prise en charge des vulnérabilités des demandeurs d'asile et des réfugiés », publié par le ministère de l'Intérieur en mai 2021. Un rappel systématique du cadre législatif français est également fait au moment des formations civiques du contrat d'intégration républicaine (CIR) afin de rappeler que la France interdit les mutilations sexuelles, protège les victimes et sanctionne les auteurs. Sur le plan sanitaire, l'acte chirurgical de reconstruction est pris en charge par la sécurité sociale depuis 2004. Les femmes bénéficient à cette occasion d'un accompagnement spécifique pour se réapproprier leur corps. Plus largement, les différents Ministères ont mené un travail important de création et de diffusion de nouveaux outils (guide de bonnes pratiques, courriers, vidéos de sensibilisation) destinés aux professionnels de santé, de la justice et aux établissements du secondaire et d'enseignement supérieur afin de renforcer la détection et le suivi des victimes et des personnes à risque d'excision à tous les âges. Afin de renforcer la prévention en particulier auprès des jeunes publics, le Plan Égalité 2027 présenté le 8 mars 2023 prévoit deux mesures : Le renforcement des ambassadeurs nationaux auprès des collèges et des lycées Le lancement d'une campagne de communication avant les vacances estivales.

Données clés

Auteur : [Mme Hélène Laporte](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (2^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5952

Rubrique : Femmes

Ministère interrogé : Égalité femmes-hommes, diversité et égalité des chances

Ministère attributaire : Égalité femmes-hommes, diversité et égalité des chances

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [28 février 2023](#), page 1876

Réponse publiée au JO le : [28 mars 2023](#), page 2904