



Document de séance

B9-0090/2020/REV.

5.2.2020

## PROPOSITION DE RÉSOLUTION

déposée à la suite de déclarations du Conseil et de la Commission

conformément à l'article 132, paragraphe 2, du règlement intérieur

sur une stratégie de l'Union visant à mettre un terme aux mutilations génitales féminines dans le monde  
(2019/2988(RSP))

**Frances Fitzgerald, Elissavet Vozemberg-Vrionidi, Cindy Franssen, Pernille Weiss, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Maria da Graça Carvalho, Ewa Kopacz, Christine Schneider**

au nom du groupe PPE

**Pina Picierno, Maria Noichl, Vilija Blinkevičiūtė, Evelyn Regner, Predrag Fred Matić, Lina Gálvez Muñoz, Alessandra Moretti**

au nom du groupe S&D

**Chrysoula Zacharopoulou, María Soraya Rodríguez Ramos, Samira Rafaela, Katalin Cseh, Moritz Körner, Michal Šimečka, Hilde Vautmans, Irène Tolleret, Radka Maxová, Sylvie Brunet, Karen Melchior, Caroline Nagtegaal**

au nom du groupe Renew

**Pierrette Herzberger-Fofana, François Alfonsi, Karima Delli, Gwendoline Delbos-Corfield, Ernest Urtasun, Terry Reintke, Heidi Hautala, Monika Vana, Petra De Sutter, Alice Kuhnke**

au nom du groupe Verts/ALE

**Assita Kanko, Jadwiga Wiśniewska, Jessica Stegrud, Derk Jan Eppink, Andželika Anna Możdżanowska, Veronika Vrecionová, Joanna**

**Kopcińska, Beata Mazurek**

au nom du groupe ECR

**Eugenia Rodríguez Palop, Miguel Urbán Crespo, Idoia Villanueva Ruiz,**

**Pernando Barrena Arza, Manon Aubry, Manuel Bompard, Niyazi**

**Kizilyürek, Giorgos Georgiou, Anne-Sophie Pelletier, Petros Kokkalis,**

**Elena Kountoura, Stelios Kouloglou, José Gusmão, Dimitrios**

**Papadimoulis**

au nom du groupe GUE/NGL

**Résolution du Parlement européen sur une stratégie de l'Union visant à mettre un terme aux mutilations génitales féminines dans le monde (2019/2988(RSP))**

*Le Parlement européen,*

- vu les articles 8 et 9 de la directive 2012/29/UE du Parlement européen et du Conseil du 25 octobre 2012 établissant des normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité et remplaçant la décision-cadre 2001/220/JAI du Conseil<sup>1</sup>, dont les dispositions s'appliquent également aux victimes de mutilation génitale féminine,
- vu les articles 11 et 21 de la directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale<sup>2</sup>, qui mentionnent spécifiquement les victimes de mutilation génitale féminine parmi les catégories de personnes vulnérables qui doivent recevoir des soins de santé adaptés tout au long de la procédure d'asile,
- vu l'article 20 de la directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu de cette protection<sup>3</sup>, en vertu duquel la mutilation génitale féminine, en tant que forme grave de violence psychologique, physique et sexuelle, est reconnue comme un motif à prendre en compte pour accorder la protection internationale,
- vu sa résolution du 14 juin 2012 sur l'élimination de la mutilation génitale féminine<sup>4</sup>, dans laquelle il demande de mettre fin à cette pratique dans le monde entier grâce à des mesures de prévention et de protection et des actes législatifs,
- vu sa résolution du 6 février 2014 sur la communication de la Commission intitulée «Vers l'éradication des mutilations génitales féminines»<sup>5</sup>,
- vu sa résolution du 7 février 2018 sur la tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines<sup>6</sup>,
- vu les rapports annuels de l'Union sur les droits de l'homme et la démocratie dans le monde, et en particulier sa résolution du 15 janvier 2020<sup>7</sup>,

---

<sup>1</sup> JO L 315 du 14.11.2012, p. 57.

<sup>2</sup> JO L 180 du 29.6.2013, p. 96.

<sup>3</sup> JO L 337 du 20.12.2011, p. 9.

<sup>4</sup> JO C 332 E du 15.11.2013, p. 87.

<sup>5</sup> JO C 93 du 24.3.2017, p. 142.

<sup>6</sup> JO C 463 du 21.12.2018, p. 26.

<sup>7</sup> Textes adoptés de cette date, P9\_TA(2020)0007.

- vu les conclusions du Conseil de juin 2014 intitulées «Prévenir et combattre toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles, y compris les mutilations génitales féminines»,
- vu les conclusions du Conseil du 8 mars 2010 concernant l'éradication de la violence à l'égard des femmes dans l'Union européenne,
- vu la communication de la Commission du 25 novembre 2013 intitulée «Vers l'éradication des mutilations génitales féminines» (COM(2013)0833),
- vu la déclaration commune du 6 février 2013 sur la Journée internationale contre les mutilations génitales féminines, dans laquelle la haute représentante de l'Union européenne pour les affaires étrangères et la politique de sécurité et cinq membres de la Commission ont réaffirmé l'engagement de l'Union à éradiquer ces pratiques dans le cadre de ses relations extérieures,
- vu le plan d'action de l'Union en faveur des droits de l'homme et de la démocratie (2015-2019), et en particulier son objectif 14.b., qui mentionne spécifiquement la mutilation génitale féminine, et vu la révision en cours du plan d'action et les négociations en vue de son renouvellement,
- vu l'expérience acquise grâce à la mise en œuvre de l'engagement stratégique de la Commission pour l'égalité entre les hommes et les femmes 2016-2019 et grâce à l'application des mesures définies dans le plan d'action figurant dans la communication de la Commission du 25 novembre 2013,
- vu le Programme de développement durable à l'horizon 2030, et notamment sa cible 5.3 visant à éradiquer toutes les pratiques néfastes, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine,
- vu la conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) qui s'est tenue en 1994 au Caire, et son programme d'action, ainsi que les conclusions de ses conférences d'examen, en particulier du sommet de Nairobi sur la CIPD 25 et la détermination y affichée d'éradiquer la mutilation génitale féminine,
- vu le programme d'action de Beijing et les conclusions de ses conférences d'examen,
- vu le plan d'action de l'Union sur l'égalité des sexes 2016-2020, et en particulier sa priorité thématique B, qui comporte un indicateur spécifique lié à la mutilation génitale féminine, et vu la révision en cours du plan d'action et les négociations en vue de son renouvellement,
- vu l'engagement pris par la présidente de la Commission, que l'on retrouve dans ses orientations politiques, d'adopter des mesures pour lutter contre la violence envers les femmes,
- vu la nouvelle stratégie européenne d'égalité entre les hommes et les femmes, dont l'annonce est attendue prochainement,
- vu le rapport publié en 2013 par l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et

les femmes (EIGE) sur la mutilation génitale féminine dans l'Union européenne et en Croatie, ainsi que deux rapports ultérieurs estimant le nombre de filles exposées au risque de subir des mutilations génitales féminines dans l'Union, l'un publié en 2015 et portant sur l'Irlande, le Portugal et la Suède, et l'autre publié en 2018 et portant sur la Belgique, la Grèce, la France, l'Italie, Chypre et Malte,

- vu la convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (convention d'Istanbul), adoptée en 2014, dont l'article 38 exige des États parties qu'ils érigent la mutilation génitale féminine en infraction pénale,
  - vu sa résolution du 12 septembre 2017 sur la proposition de décision du Conseil portant conclusion, par l'Union européenne, de la convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (COM(2016)0109 – 2016/0062(NLE))<sup>8</sup>,
  - vu sa résolution du 28 novembre 2019 sur l'adhésion de l'Union européenne à la convention d'Istanbul et autres mesures de lutte contre la violence à caractère sexiste<sup>9</sup>,
  - vu la déclaration du 13 septembre 2017 du comité des ministres du Conseil de l'Europe sur la nécessité d'intensifier les efforts visant à prévenir et à combattre les mutilations génitales féminines et le mariage forcé en Europe,
  - vu les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la prise en charge des complications des mutilations sexuelles féminines,
  - vu la résolution du conseil des droits de l'homme de l'Organisation des Nations unies du 5 juillet 2018 sur l'élimination des mutilations génitales féminines,
  - vu le rapport du 27 juillet 2018 du secrétaire général des Nations unies intitulé «Intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines»,
  - vu la résolution du 14 novembre 2018 de l'Assemblée générale des Nations unies intitulée «Intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines»,
  - vu l'accord de Cotonou et son processus de révision qui est en cours,
  - vu l'initiative «Spotlight» de l'Union européenne et des Nations unies de septembre 2017, qui vise à éradiquer la violence à l'encontre des femmes et des filles,
  - vu l'article 132, paragraphe 2, de son règlement intérieur,
- A. considérant que la mutilation génitale féminine est considérée au niveau international comme une atteinte flagrante et systématique aux droits fondamentaux de la personne humaine, une forme de violence envers les femmes et les filles et une incarnation de l'inégalité entre les hommes et les femmes, sans être liée à une religion ou à une culture

---

<sup>8</sup> JO C 337 du 20.9.2018, p. 167.

<sup>9</sup> Textes adoptés de cette date, P9\_TA(2019)0080.

en particulier; qu'elle est désormais reconnue comme étant un problème mondial qui touche au moins 200 millions de femmes et de filles dans 30 pays, d'après des rapports statistiques publiés par l'Unicef, le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) et l'OMS; qu'il existe néanmoins des éléments prouvant que la mutilation génitale féminine est pratiquée dans plus de 90 pays, tous continents confondus;

- B. considérant que, d'après les données de 2018 du FNUAP, si les tendances démographiques actuelles se confirment, 68 millions de filles dans le monde entier seront exposées au risque de subir des mutilations génitales féminines d'ici 2030, tandis que l'augmentation annuelle passerait de près de 4,1 millions en 2019 à 4,6 millions par an en 2030;
- C. considérant que, d'après les statistiques nationales les plus récentes disponibles pour l'Europe, l'on estime à 600 000 le nombre de femmes et de filles en Europe qui, leur vie durant, devront subir les séquelles physiques et psychologiques des mutilations, et à 180 000 (dans seulement 13 pays européens) le nombre de filles exposées à un risque élevé de subir des mutilations génitales féminines;
- D. considérant que la mutilation génitale féminine désigne toute intervention qui comprend l'ablation totale ou partielle des organes génitaux externes de la femme – telle que la clitoridectomie, l'excision, l'infibulation ou d'autres interventions traumatisantes – et provoque intentionnellement des lésions aux organes génitaux de la femme ou les modifie sans justification médicale, produisant des complications sanitaires physiques, sexuelles et psychologiques susceptibles d'entraîner la mort;
- E. considérant que la mutilation génitale féminine est majoritairement pratiquée sur des jeunes filles, entre la petite enfance et l'âge de 15 ans; qu'en outre, une femme ou une fille peut subir des mutilations génitales féminines à plusieurs reprises au cours de sa vie, par exemple juste avant le mariage ou avant un départ pour l'étranger;
- F. considérant que la récente augmentation (d'après les données de 2018 du haut-commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR)) du pourcentage de femmes et de filles potentiellement déjà victimes de mutilation génitale féminine signifie que le problème prend de l'ampleur, tout comme le nombre de victimes, réelles ou potentielles; que, d'après le HCR, plus de 100 000 demandeuses d'asile potentiellement victimes sont arrivées en Europe dans les seules cinq dernières années;
- G. considérant que, d'après l'Unicef, des progrès ont toutefois été enregistrés, le risque de mutilation génitale féminine pour les filles étant de nos jours un tiers moins élevé qu'il y a 30 ans; que, cependant, compte tenu de toutes les données disponibles, et à seulement 10 ans de 2030, la cible 5.3 des objectifs de développement durable sur l'élimination de la mutilation génitale féminine est loin d'être atteinte; que, bien au contraire, le nombre absolu de femmes et de filles mutilées ou risquant de l'être semble croître, et continuera de croître si rien n'est entrepris de toute urgence et à très grande échelle pour renverser la tendance;
- H. considérant qu'afin de provoquer une transformation accélérée et éliminer la mutilation génitale féminine dans le monde entier d'ici 2030, il faut de toute urgence coordonner et élargir les efforts entrepris pour mettre fin à cette pratique aux niveaux international, régional, national et local, tirer pleinement parti de ces efforts et provoquer une

transformation accrue et durable grâce à des stratégies intégrales et efficaces;

- I. considérant que la mutilation génitale féminine est une forme de violence sexiste et qu'il est indispensable, pour y mettre fin, de s'attaquer aux causes profondes des inégalités hommes-femmes au niveau des communautés, y compris aux stéréotypes sexistes et aux normes sociales néfastes;
- J. considérant que la mutilation génitale féminine est souvent indissociable d'autres problèmes d'inégalité entre les hommes et les femmes, et n'est malheureusement que l'une des nombreuses atteintes aux droits des femmes, parmi lesquelles on compte également l'absence d'accès à l'éducation pour les filles (y compris à l'éducation sexuelle), l'absence de perspectives d'emploi pour les femmes, l'incapacité à posséder des biens ou à en hériter, le mariage précoce ou forcé, les violences physiques et sexuelles, et l'absence de soins de santé de qualité (y compris de services en matière de santé génésique et sexuelle et droits connexes);
- K. considérant que la «médicalisation» de la mutilation génitale féminine désigne la mutilation pratiquée par un professionnel de la santé ou dans un hôpital ou un établissement de soins de santé; que ce phénomène représente une tentative dangereuse de légitimer la mutilation génitale féminine et, potentiellement, d'en faire une pratique lucrative;
  1. réaffirme sa détermination à mettre fin, dans le monde entier, à la mutilation génitale féminine, pratique qui est une forme de violence sexiste et laisse des séquelles physiques et psychologiques à très long terme aux femmes et aux filles, allant dans certains cas jusqu'à entraîner la mort;
  2. relève que la reconnaissance du groupe «The Restorers» par son inclusion parmi les finalistes du prix Sakharov est un important pas dans la bonne direction et dans la lutte contre la mutilation génitale féminine; rappelle, à cet égard, le rôle important que sont appelés à jouer les jeunes pour prendre leur destin en main et donner à d'autres le moyen de faire de même en montrant l'exemple au sein de leur communauté;
  3. souligne que l'objectif principal de toute mesure de lutte contre la mutilation génitale féminine doit être la prévention de cette pratique, à travers une transformation durable de la société et en rendant les communautés – et plus particulièrement les femmes et les filles au sein de celles-ci – maîtres de leur propre destin, grâce à des campagnes d'éducation et d'information et en créant les conditions de l'émancipation économique des femmes et des filles; souligne que les soins aux survivantes des mutilations et la protection de ces femmes et de ces filles doivent être une priorité, dont la réalisation passe par la fourniture d'une protection et d'informations appropriées, et par l'accès à des soins et un soutien sexologiques, médicaux, psychologiques et physiques aux survivantes, ce qui nécessite un renforcement des investissements;
  4. souligne qu'il est également nécessaire, pour éliminer cette pratique néfaste, de rendre les hommes et les garçons acteurs de la refonte des relations entre les sexes, de la modification de leur propre comportement et du soutien à l'émancipation des femmes et des filles; souligne, en outre, l'importance de convaincre les chefs dans les communautés de participer à l'éradication de la mutilation génitale féminine, en particulier les chefs religieux et traditionnels et les circonciseurs et exciseurs

traditionnels, qui sont souvent influents au sein de leur communauté;

5. insiste sur la nécessité, pour lutter contre la mutilation génitale féminine, d'adopter une approche intersectionnelle et intégrale, qui s'attaque aux causes profondes des inégalités entre les hommes et les femmes qui sous-tendent toutes les formes de violence sexiste envers toutes les femmes et les filles, dont les atteintes à leurs droits fondamentaux, à l'intégrité physique et à la santé génésique et sexuelle et aux droits connexes, sans oublier de montrer le lien qui existe entre la mutilation génitale féminine et d'autres pratiques traumatisantes telles que le mariage précoce ou forcé, le repassage des seins, la reconstruction de l'hymen et les tests de virginité;
6. se dit préoccupé par le phénomène de plus en plus répandu de «médicalisation» de la mutilation génitale féminine dans certains pays – y compris là où la pratique est illégale – et de la participation croissante de professionnels de la santé à cette pratique; insiste sur le fait que cela est inacceptable dès lors qu'il s'agit de s'attaquer aux causes profondes du fléau, comme l'ont déjà affirmé les Nations unies et l'OMS; invite les pays concernés à rendre explicitement illégale la médicalisation de la mutilation génitale féminine, tout en sensibilisant le personnel médical à ce problème par des campagnes d'information et de formation ainsi que par une surveillance et un contrôle adéquats du respect de la loi;
7. souligne qu'en vertu de l'article 38 de la convention d'Istanbul, les États membres ont l'obligation d'ériger en infraction pénale non seulement la mutilation génitale féminine, mais également l'incitation, la coercition et la facilitation liées à celle-ci, et que la convention protège non seulement les filles et les femmes qui risquent de subir des mutilations génitales féminines, mais également les filles et les femmes qui subissent, leur vie durant, les séquelles de cette pratique; relève avec satisfaction que le droit pénal de tous les États membres protège les femmes et les filles de la mutilation génitale féminine; se dit néanmoins extrêmement préoccupé par l'apparente inefficacité de ce droit pénal, étant donné qu'il n'y a eu, dans l'Union, qu'une poignée d'affaires portées devant la justice;
8. relève que, dans de nombreux États membres, il est possible d'engager des poursuites y compris lorsque la mutilation a été perpétrée à l'étranger, conformément au principe d'extraterritorialité, ce qui interdit dès lors d'emmener des enfants dans des pays tiers pour les mutiler; fait observer que la criminalisation de ces pratiques doit s'accompagner de poursuites et d'enquêtes; souligne que l'intérêt supérieur de l'enfant doit toujours primer et que les poursuites engagées et les peines prononcées à l'encontre de membres de la famille coupables de mutilation doivent également faire en sorte que les filles et les enfants concernés ne soient pas exposés à de plus grands risques en conséquence;
9. demande à la Commission et aux États membres de faire en sorte que le futur budget de l'Union, à la fois pour l'action intérieure et pour l'action extérieure, continue de soutenir la viabilité à long terme de la participation des communautés à des projets et programmes, en prévoyant un financement suffisant qui tienne compte des réalités sur le terrain des organisations locales et des initiatives et organisations dirigées par des jeunes et des survivantes; à cette fin, demande à la Commission et au Conseil de veiller à la flexibilité, à l'accessibilité et à la viabilité à long terme du financement, sur la base



d'un soutien financier structurel à long terme, dans le cadre des discussions budgétaires sur le prochain cadre financier pluriannuel (CFP);

10. se félicite du travail déjà accompli grâce au programme «Droits, égalité et citoyenneté» et demande à la Commission et aux États membres de faire en sorte que le futur budget de l'Union tienne compte de la nécessité de bénéficier d'une flexibilité accrue et de synergies entre les programmes de financement de l'action intérieure et de l'action extérieure, afin de promouvoir des budgets qui permettent de faire face à la complexité du problème et des interventions transfrontalières et transnationales intégrales qui permettent d'éradiquer la mutilation génitale féminine dans le monde entier;
11. encourage la Commission et les États membres à renforcer leur coopération avec les réseaux professionnels européens et nationaux, notamment dans les domaines de la santé, de la protection sociale, des forces de l'ordre et de la société civile, ainsi qu'à faire en sorte que des financements de l'Union soient octroyés à des projets de campagnes de formation et de sensibilisation destinées aux professionnels en matière de prévention, de détection et de réaction aux cas de mutilation génitale féminine et de violences envers les femmes et les filles;
12. invite instamment la Commission à veiller à ce que tous les États membres transposent la directive concernant les droits des victimes dans le droit national et la mettent pleinement en œuvre, afin de garantir que les survivantes de mutilations puissent avoir accès à des services d'aide spécialisés et confidentiels, y compris de soutien et de conseil post-traumatiques, ainsi qu'à des foyers d'accueil, dans des situations d'urgence dans l'Union européenne;
13. relève que l'accès à des soins de santé spécialisés, y compris psychologiques, pour les demandeuses d'asile et réfugiées qui ont survécu à des mutilations génitales féminines doit être considéré comme une priorité tant au niveau national que de l'Union, compte tenu des dernières données du HCR;
14. demande à la Commission et au Conseil de veiller à ce que, dans le cadre de la réforme du régime d'asile européen commun (RAEC), les normes de protection internationale les plus élevées soient appliquées de manière homogène dans toute l'Union en matière de conditions à remplir, de conditions d'accueil et de droits procéduraux, afin de faciliter une coopération renforcée entre États membres, notamment en ce qui concerne les demandeuses d'asile vulnérables qui ont subi des mutilations génitales féminines ou d'autres violences sexistes ou risquent de les subir;
15. invite instamment la Commission, compte tenu du nombre croissant de femmes et de filles mutilées ou qui risquent de l'être, à entamer une révision de la communication de 2013 intitulée «Vers l'éradication des mutilations génitales féminines», afin de faire en sorte que la lutte contre ce fléau s'intensifie dans le monde entier et que des mesures soient prises pour résoudre les disparités de la législation, des politiques et des services entre États membres, afin que les femmes et les filles mutilées ou qui risquent de l'être puisse bénéficier des mêmes normes et du même traitement où qu'elles se trouvent dans l'Union européenne;
16. demande à la Commission de veiller à ce que la prochaine stratégie européenne d'égalité entre les hommes et les femmes comprenne des mesures destinées à éradiquer

la mutilation génitale féminine et à fournir des soins aux survivantes, à ce qu'elle soit rédigée dans un langage inclusif et à ce qu'elle contienne des engagements forts et des indicateurs clairs dans tous les domaines de compétence de l'Union, afin que toutes les institutions et tous les États membres de l'Union soient tenus de rendre des comptes;

17. demande à la Commission, au Service européen pour l'action extérieure (SEAE) et aux États membres de renforcer la coopération avec les pays tiers pour encourager ces derniers à adopter des textes de loi interdisant la mutilation génitale féminine, de soutenir les services répressifs lorsqu'il s'agit de faire respecter ces lois et d'accorder la priorité, dans le cadre de la politique extérieure en matière de droits fondamentaux, à la lutte contre la mutilation génitale féminine et les autres pratiques traumatisant les femmes et les filles, notamment dans le cadre des dialogues multilatéraux et bilatéraux sur les droits fondamentaux et d'autres formes de diplomatie; souligne que l'Union européenne peut contribuer à éradiquer la mutilation génitale féminine dans le monde entier en définissant et favorisant les bonnes pratiques sur son territoire;
18. demande à la Commission de faire en sorte que le prochain plan d'action de l'Union sur l'égalité des sexes compte toujours au nombre de ses actions prioritaires l'éradication de la mutilation génitale féminine et la fourniture de soins aux survivantes, dans le cadre de la lutte contre toutes les formes de violence envers les femmes et les filles, en s'appuyant notamment sur des indicateurs concrets et mesurables;
19. demande à la Commission, et notamment au SEAE, de faire en sorte que le prochain plan d'action de l'Union en faveur des droits de l'homme et de la démocratie compte toujours au nombre de ses objectifs l'éradication de la mutilation génitale féminine et la fourniture de soins aux survivantes;
20. invite une fois encore le Conseil à finaliser d'urgence la ratification de la convention d'Istanbul par l'Union, sur la base d'une large adhésion et sans aucune restriction, et à encourager sa ratification par tous les États membres; demande au Conseil et à la Commission de veiller à l'intégration pleine et entière de la convention dans le cadre stratégique et législatif de l'Union afin de garantir la prévention de la mutilation génitale féminine, la protection des femmes, la poursuite en justice des auteurs de mutilations et la fourniture adéquate de services aux survivantes par tous les États parties;
21. demande une fois encore à la Commission et aux États membres d'intégrer la prévention de la mutilation génitale féminine dans tous les domaines, en particulier dans ceux de la santé, santé sexuelle et génésique et droits connexes compris, de la protection sociale, de l'asile, de l'éducation, éducation sexuelle comprise, de l'emploi, des forces de l'ordre, de la justice, de la protection de l'enfance, des médias, de la technologie et de la communication; demande la création de plateformes rassemblant une diversité de parties prenantes issues des différents domaines afin de mieux coordonner cette coopération;
22. salue le travail accompli par la Commission et sa promotion active de l'élimination de la mutilation génitale féminine par des discussions internes avec la société civile ainsi que dans ses politiques externes par le dialogue avec les pays partenaires, ainsi que l'engagement qu'elle a pris de dresser chaque année un bilan de la lutte contre la

mutilation génitale féminine dans l'Union;

23. demande à la Commission et aux États membres de veiller à ce que des mécanismes structurés et adéquats soient en place pour faire participer utilement les représentants des communautés touchées par la mutilation génitale féminine et les organisations locales de femmes, y compris celles dirigées par des survivantes, à l'élaboration de politiques et à la prise de décisions;
24. demande à la Commission de faire en sorte, grâce à l'inclusion de clauses relatives aux droits fondamentaux, que la négociation et la révision des accords commerciaux et de coopération de l'Union avec des pays tiers tiennent compte du respect des normes internationales en matière de droits fondamentaux, y compris l'éradication de la mutilation génitale féminine en tant qu'atteinte systématique aux droits fondamentaux et forme de violence qui entrave le plein développement des femmes et des filles;
25. salue la méthode actualisée publiée dans le guide de l'EIGE intitulé «Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union: Step-by-step guide (2nd edition)» [Estimation du nombre de filles exposées au risque de subir des mutilations génitales féminines dans l'Union européenne - 2<sup>e</sup> édition], qui vise à recueillir des données plus précises et plus solides; demande à la Commission et aux États membres de mettre à jour les données pertinentes, de combler le manque de statistiques comparables et fiables au niveau de l'Union sur la prévalence de la mutilation génitale féminine et de ses différents types, et de faire participer les universitaires, les communautés où se pratiquent les mutilations et les survivantes au processus de collecte de données et de recherche, au moyen d'une approche participative et centrée sur le terrain; invite instamment les organisations, les gouvernements et les institutions de l'Union à travailler main dans la main pour fournir des données quantitatives et qualitatives plus précises sur la mutilation génitale féminine, à les mettre à disposition et à les rendre accessibles au grand public; encourage en outre l'échange de bonnes pratiques et la coopération entre les autorités compétentes (forces de l'ordre et magistrats du parquet), notamment par des alertes internationales;
26. demande à la Commission d'investir à plus long terme dans la recherche sur la mutilation génitale féminine, étant donné que la publication de travaux approfondis de recherche quantitative et qualitative est la seule manière de mieux comprendre ce fléau et de faire en sorte que la lutte contre celui-ci soit ciblée et efficace;
27. charge son Président de transmettre la présente résolution à la Commission et au Conseil.