

Résolution de Mesken Kahraman

Prendre des mesures contre les mutilations génitales féminines (MGF)

Plus de 200 millions de filles sont concernées par les mutilations génitales féminines (MGF) dans le monde. Ces mutilations sont toujours très répandues dans certains pays, notamment dans les régions occidentales, orientales et nord-est de l'Afrique, dans certains pays d'Asie ainsi qu'au Moyen-Orient. Des pays comme la Somalie, l'Érythrée, le Soudan, l'Égypte, la Guinée, la Sierra Leone, le Mali et Djibouti présentent des taux d'excision particulièrement élevés.

Une « circoncision féminine » est le terme banalisé pour désigner la mutilation qui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), est pratiquée sur les filles âgées de 0 à 15 ans. On en distingue trois types :

- Type 1 – clitoridectomie : ablation partielle ou totale du clitoris.
- Type 2 – Excision : ablation partielle ou totale du clitoris externe et ablation des petites lèvres avec ou sans ablation des petites lèvres externes
- Type 3 – Infibulation ou circoncision pharaonique : rétrécissement de l'ouverture vaginale par la création artificielle d'une couche de tissu couvrante. Les lèvres extérieures et/ou intérieures sont cousues ensemble. Seule une petite ouverture pour l'urine et les règles reste ouverte

En 2020, le Conseil fédéral a adopté un rapport en réponse au postulat Rickli 18.3551 « Mesures contre l'excision », contenant des mesures contre les mutilations génitales féminines. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) soutient les activités d'information, de conseil et de prévention du Réseau suisse pour la prévention de l'excision et la mise en place de points de contact régionaux. Malheureusement, la mise en œuvre de ce paquet de mesures est très lente et parfois peu efficace.

Les mutilations génitales féminines sont une tradition séculaire qui ne pourra pas être éradiquée du jour au lendemain. Dans les milieux culturels concernés, elle est majoritairement considérée comme faisant partie de la culture et comme normale. D'une part, parce que les expériences personnelles sans mutilation génitale font parfois défaut et, d'autre part, parce que la mentalité n'est pas répandue de se demander si l'excision ne doit pas être considérée comme une mutilation ou une violation des droits humains. Si des personnes se posent malgré tout cette question ou la posent à d'autres, elles subissent une forte pression de la part de leurs proches et de la société qui les entoure, car on ne parle jamais des parties intimes d'une fille au sein de la famille ou en public. Ce sujet tabou est lié à une très grande honte. C'est pourquoi on cède souvent à la pression sociale dans ces milieux culturels. Rares sont les filles ou les femmes qui se rendent volontairement dans un centre d'accueil pour demander de l'aide.

Les personnes issues de ces milieux culturels sont souvent occupées en Suisse par les processus d'arrivée et d'intégration et fixent leurs priorités différemment : autorisations de séjour qui rendent assez souvent difficile l'entrée dans la vie active, soucis financiers, craintes pour l'avenir, apprentissage de la langue française et, souvent, les MGF ne viennent qu'en dernier lieu. Au quotidien, les mutilations génitales féminines ne sont pas considérées comme une problématique prioritaire.

Les mesures doivent encadrer de façon différente les personnes concernées et créer un pont vers la sensibilisation. Dans le paquet de mesures de l'OFSP, la prévention est principalement axée sur les femmes adultes qui ont été mises en contact avec des soignants ou d'autres personnes et qui n'ont pas cherché de l'aide par elles-mêmes. Cependant, les mesures de protection sont trop faibles pour les petites filles, qui sont elles-mêmes les principales victimes et présentent le plus grand risque. On se fie presque exclusivement à la perception des enseignants et des personnes chargées de

l'encadrement. Mais se rend-on compte de manière fiable qu'un enfant est maltraité à la maison ? Cela est-il remarqué à temps de l'extérieur et un risque de mutilation génitale féminine est-il correctement identifié ? Réagit-on vraiment de manière conséquente, même si l'on a seulement l'impression que quelque chose ne va pas, c'est-à-dire sans indices concrets ? Les jeunes filles ne sont justement pas confrontées à ce sujet tabou qui n'est pas abordé. La raison en est souvent la peur de surcharger l'enfant ou de se surcharger soi-même en abordant le sujet. On joue ici à la roulette russe.

Ou attendons-nous des petites filles qu'elles cherchent elles-mêmes de l'aide ? Les enfants veulent protéger leurs parents et portent avec eux pendant des années la souffrance infligée par leur propre mère ou grand-mère, souvent jusqu'à l'âge adulte. Il faut un meilleur travail de prévention, qui porte vraiment ses fruits ! On ne peut y parvenir qu'en allant chercher les gens là où ils se trouvent et en leur proposant des offres basées sur la confiance. La collaboration avec des personnes formées de manière intensive dans les pays respectifs et engagées à titre permanent permet de créer des interlocuteurs de confiance. Il faut ici un travail d'équipe, une mise en réseau entre les cantons, des échanges intensifs et un grand engagement.

Bien entendu, les parents de ces pays aiment leurs enfants. Les circoncisions des filles pratiquées sur leurs propres enfants n'a rien à voir avec l'amour parental. La base est et reste une tradition profondément ancrée, transmise de génération en génération depuis des siècles. Nous devons briser cette tradition pour protéger les petites filles ici en Suisse ! Nous devons garantir à chaque enfant le droit à l'intégrité, même contre la vision du monde de ses parents ! Les petites filles qui foulent le sol suisse sont des enfants de notre société et nous avons le devoir de les protéger.

Selon le réseau pour la prévention de l'excision des jeunes filles, on estime qu'en Suisse, 22'000 filles et femmes sont soit déjà excisées, soit menacées de l'être. Le risque est grand lorsque les petites filles se rendent dans leur pays d'origine pendant les vacances d'été. Mais le danger existe aussi ici, en Suisse. Des exciseuses itinérantes pratiquent ici aussi la mutilation – ce n'est pas parce que cela n'est pas perceptible ouvertement que cela ne se produit pas. Les enfants ne peuvent pas aller chercher de l'aide par eux-mêmes, sans encouragement.

Selon l'Office fédéral de la statistique (OFS), 27'000 filles et femmes de nationalité des 11 Etats ayant les taux les plus élevés de MGF et continuant à pratiquer la décision active sur les petites filles (Ethiopie, Djibouti, Guinée, Mali, Mauritanie, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Tchad, Egypte et Erythrée) vivent en Suisse. Près d'une sur quatre d'entre elles a le statut « admission provisoire, permis F ». Ces quelque 6000 femmes et filles sont en marge de la société et n'ont pratiquement aucune chance de s'intégrer à court terme. La croissance continue de la population originaire de ces régions ici en Suisse renforce l'urgence de mesures d'intégration et de protection efficaces. Les organisations privées ainsi que la Confédération et les cantons doivent ici renforcer leur collaboration et soutenir ensemble les mesures.

N'oublions pas : Notre objectif est de protéger les filles afin qu'elles ne soient pas victimes de mutilations. La vie des enfants est en jeu à cause des mutilations. Lorsqu'il est trop tard, les conséquences peuvent être dévastatrices : taux d'infection élevé, douleurs intenses, pertes de sang importantes, difficultés à uriner, kystes, stérilité, manque ou absence de sensibilité sexuelle, ainsi que de graves préjudices psychologiques et psychiques.

Nous ne pouvons pas laisser la prochaine génération seule et devons déclarer la guerre à cette terrible tradition ! Nous voulons une société saine sans mutilations génitales féminines. Les enfants ont des droits et méritent d'être entendus !

Nous, le PS Migrant-e-s, voulons :

1. Développer le centre de consultation

Dans les centres de consultation, des expert-e-s spécialisé-e-s doivent effectuer un travail d'intégration en collaboration avec des personnes clés des pays d'origine et prendre en charge les personnes là où se situent leurs problèmes : Recherche d'emploi, rédaction de candidatures, peur de l'avenir, soucis financiers, apprentissage de la langue, traduction de lettres, information juridique et accompagnement à l'arrivée. Ils créent ainsi un pont vers la sensibilisation.

Les personnes clés viennent des pays concernés par les MGF, elles sont formées de manière intensive et encouragées. Elles doivent être engagées à titre permanent et ainsi, en collaboration avec les expert-e-s spécialisé-e-s, devenir une équipe professionnelle.

Les centres de consultation pour le travail de prévention doivent être accessibles sur place, en dehors d'Internet, car dans la pratique, l'analphabétisme, la non-maîtrise de la langue et le manque de connaissances informatiques sont fréquents. Idéalement, ils devraient être situés en dehors des cliniques et des hôpitaux. L'information sur les centres d'accueil se propage par la bouche à oreille. L'accès est facilité par le walk-in et la mise en réseau avec l'aide à la vie quotidienne et à l'intégration.

Il faut des possibilités financières pour l'aide aux victimes, en particulier pour les filles et les femmes dont la mutilation a eu lieu dans leur première patrie avant leur arrivée en Suisse. L'intégration de ces femmes et de ces filles doit être activement soutenue. Par ce biais, le risque de poursuivre la pratique de l'excision sur ses propres filles par ignorance peut être réduit.

2. Intensifier la formation

Introduction d'une formation obligatoire dans toute la Suisse pour tous les groupes professionnels qui sont en contact intensif avec les petites filles et les femmes de ces milieux culturels. Cela comprend les médecins de famille et les pédiatres, les gynécologues, les sages-femmes, les psychologues et le personnel soignant, ainsi que tous ceux qui travaillent dans le domaine du travail social et de l'enseignement.

3. Mesures obligatoires

Lors du premier contact obligatoire au centre d'accueil, un entretien est mené avec des expertes spécialisées ainsi que des personnes clés afin de déterminer où en est la famille dans son intégration en Suisse, de quel soutien et de quelles explications elle a besoin en ce qui concerne l'excision. La thématique de l'excision est abordée avec la famille et la situation juridique en Suisse (interdiction) est expliquée. Grâce à la signature et à l'enregistrement officiel (protocole de consultation), il n'est pas possible de plaider l'ignorance en cas de circoncision effectuée ultérieurement. Les familles devraient être informées des conséquences juridiques et les circonstances atténuantes devraient être exclues.

Dans le cas de familles remarquables, les expert.e.s doivent pouvoir ordonner un examen médical obligatoire, qui sera répété à certains intervalles jusqu'à l'âge de 16 ans. L'examen doit être effectué par des médecins-conseils qui collaborent avec les centres d'accueil (choix limité du médecin).

4. Application des mesures obligatoires

Tous les nouveaux arrivants en Suisse en provenance de pays particulièrement touchés par les MGF doivent être inscrits spontanément par le centre d'hébergement pour requérants d'asile ou le contrôle des habitants pour un premier contact obligatoire avec des experts et des personnes clés (dans un centre d'accueil ou sur place).

Toutes les familles avec des jeunes filles de moins de 16 ans originaires des pays susmentionnés doivent être invitées poliment et une seule fois par lettre dans leur langue maternelle à prendre contact avec les centres d'accueil cantonaux ou régionaux et à convenir d'un rendez-vous.

Les écoles doivent être obligées de signaler les enfants nouvellement admis de ces pays d'origine au centre d'accueil compétent pour convenir d'un premier entretien. En outre, l'existence de ces points de contact doit être signalée aux familles lors de l'entretien avec les parents. Enfin, une boîte aux lettres est installée dans chaque école pour que les enfants, indépendamment de leurs parents, puissent prendre contact avec des personnes de confiance en cas d'abus ou de violence.

Recommandation du Comité directeur: Transmission de la résolution à un groupe de travail afin qu'il la révise. Intégration dans l'ordre du jour de la Conférence des délégué-e-s de juin 2023.