

Date de dépôt: 9 mai 2007

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de M^{mes} et MM. Christian Brunier, Mathilde Captyn, Alain Etienne, Laurence Fehlmann Rielle, Elisabeth Chatelain, Françoise Schenk-Gottret, Roger Deneys, Sylvia Leuenberger, Catherine Baud, Brigitte Schneider Bidaux, Carole-Anne Kast, Ariane Wisard-Blum, Anne Mahrer et Esther Alder contre l'excision

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 6 juin 2006, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant que :

- l'excision est un acte inacceptable assimilable à la torture ;*
- l'excision est une forme de violence qui prive les filles de leur droit fondamental à la santé et à l'intégrité corporelle ;*
- le journal « 20 minutes » affirme que de tels actes ont lieu à Genève ;*
- cet acte s'inscrit dans l'oppression à l'encontre des femmes ;*
- ces actes inhumains sont infligés à des enfants ;*
- cette mutilation est contraire aux droits élémentaires de la personne ;*
- les mutilations sexuelles sont illégales en Suisse sur la base du Code pénal suisse qui interdit les atteintes à l'intégrité corporelle. La mutilation sexuelle est une lésion corporelle grave (article 122 du Code pénal suisse) ;*
- la Convention européenne des droits de l'homme, applicable aussi en Suisse, oblige à la protection des filles contre l'excision ;*

- *l'UNICEF a invité la Suisse à se mobiliser contre ces violations à l'intégrité corporelle lors de la Journée internationale de la femme le 8 mars dernier ;*
- *l'Union parlementaire africaine (UPA) plaide pour la mobilisation des parlements contre les mutilations sexuelles ;*
- *le colloque organisé par le Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme (SPPE) du canton de Genève, du 25 novembre 2005, a engagé clairement la responsabilité de l'Etat dans la lutte contre ce fléau ;*

invite le Conseil d'Etat

- *à enquêter sur la pratique de tels actes de torture sur le territoire genevois et à rapporter au Grand Conseil ;*
- *à investiguer sur les mutilations sexuelles qui pourraient se pratiquer sur des jeunes filles résidant à Genève dans des zones voisines ou à l'étranger (par ex : lieu de « vacances ») ;*
- *à prendre toutes les mesures de prévention contre cet acte violent ;*
- *à inciter des mesures de prévention contre ce fléau à l'école primaire ;*
- *à former le personnel de la santé, les services sociaux et les services de protection de l'enfant pour qu'ils contribuent à ces mesures de prévention et pour qu'ils interviennent auprès des victimes au niveau psychologique et médical (notamment chirurgie de « reconstruction ») ;*
- *à soutenir des actions de solidarité internationale contre ces mutilations sexuelles.*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

1. Introduction

Selon la définition de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les mutilations génitales féminines (MGF) recouvrent l'ensemble des procédés impliquant une ablation totale ou partielle des organes génitaux féminins externes ou tout autre atteinte aux organes génitaux féminins pour des raisons culturelles ou d'autres raisons non thérapeutiques. Elles constituent des actes de violence contre l'intégrité sexuelle des femmes et une atteinte aux droits fondamentaux de l'être humain et aux droits de l'enfant, comme le confirment l'OMS et l'UNICEF.

Les MGF existent depuis plus de 2 000 ans ; elles sont antérieures au développement de l'Islam et du Christianisme. Bien qu'aucune religion ne les prescrive, elles sont souvent justifiées par des motifs religieux – autrement dit, par respect de la religion musulmane ou chrétienne. En dehors de ces justifications à caractère strictement religieux, d'autres arguments de diverses natures sont parfois avancés :

- tradition, rituel de passage;
- purification;
- raisons esthétiques;
- protection de la fidélité;
- hygiène facilitée;
- maintien de l'honneur familial;
- etc.

Les MGF sont pratiquées dans de nombreux pays africains, au sud du Sahara, au Yémen et dans quelques rares pays asiatiques. Elles ne sont pas présentes en Afrique du Nord, exception faite pour l'Egypte.

Comme l'indique les études qui ont été menées sur le plan international au sujet des MGF, il convient de souligner que les exciseuses sont respectées dans leurs sociétés en tant que chirurgiennes et herboristes traditionnelles efficaces. Dans beaucoup de pays, elles font office d'accoucheuses. Rémunérées en argent ou en marchandises, elles bénéficient d'une position sociale élevée. L'éradication des MGF entraîne pour ces praticiennes la perte de leur revenu et de leur statut social. Aussi, afin de lutter de manière efficace contre cette pratique, les études relèvent qu'il est important, également, d'assurer d'autres sources de revenus à ce groupe.

2. Les dispositions légales en vigueur

Les dispositions légales en vigueur varient sensiblement en Europe. A l'heure actuelle, seuls quatre pays – la Suède, la Grande-Bretagne, la Belgique et la Norvège – ont des lois spécifiquement consacrées aux MGF.

Dans les autres pays européens dont la Suisse, ce sont l'atteinte à l'intégrité corporelle ou les lésions corporelles qui rendent les MGF illégales, même sur demande de la patiente. L'article 122, chiffre 1, al. 2, du Code pénal suisse précise ainsi que : « *celui qui, intentionnellement, aura mutilé le corps d'une personne, un de ses membres ou un de ses organes importants [...] sera puni de la réclusion pour dix ans au plus ou de l'emprisonnement* ».

Cette pratique est par ailleurs contraire à la Convention des droits de l'enfant que la Suisse a ratifiée en mars 1997.

Enfin, le Conseil d'Etat relève qu'en Suisse, les soignants peuvent annoncer les cas de maltraitance dont les enfants sont victimes, conformément à l'article 364 du Code pénal suisse qui décrit le droit d'aviser en ces termes : « *Lorsqu'il y va de l'intérêt des mineurs, les personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction (art. 320 et 321) peuvent aviser l'autorité tutélaire des infractions commises à l'encontre de ceux-ci* ».

3. La situation actuelle en Suisse et à Genève

Bien que les MGF soient pratiquées en premier lieu dans les pays susmentionnés, il serait peu pertinent de croire qu'il s'agit là d'une situation strictement locale. En effet, l'ensemble des pays industrialisés sont directement concernés, certes dans des proportions différentes, du fait, notamment, des mouvements migratoires.

En Suisse, les dernières estimations indiquent qu'il y a entre 10 000 et 12 000 femmes provenant de régions où les MGF sont pratiquées ; parmi celles-ci, entre 6000 et 7000 sont concernées ou à risque.

L'expérience de ces dernières années et une enquête menée en 2003¹ ont montré que les femmes victimes de mutilations génitales ne bénéficiaient pas toujours d'une prise en charge adéquate. Cet état de fait est vraisemblablement dû à une méconnaissance du sujet ; lors du premier contact avec une patiente, les soignants peuvent ainsi avoir des attitudes

¹ Thierfelder C, Hatz C, Kessler C, Migrantinnen mit genitaler Verstümmelung in der Schweiz: Schweiz Rundschau Med Prax 2003;92 (31/32):1307-14. Dissertation: <http://www.sti.ch>.

involontairement blessantes, suscitées par leur propre surprise et leur révolte face à une coutume mutilante qu'ils condamnent.

Partant, et selon l'enquête menée au printemps 2001 par UNICEF Suisse et la Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique, auprès de 1162 gynécologues en Suisse, il en résulte que ces derniers sont appelés à traiter des femmes excisées plus souvent qu'on ne le pense. Aussi, 20 % des médecins ayant retourné le questionnaire disent avoir déjà reçu en consultation une femme excisée; le taux est particulièrement élevé en Suisse romande. L'étude réalisée auprès du personnel médical et des services sociaux présentée en février 2005 par Unicef Suisse² a par ailleurs confirmé que cette tendance est en augmentation : 29 % des personnes interrogées ont été confrontées à des femmes excisées.

Les recherches qui ont été menées jusqu'à présent ont, par ailleurs, révélé que certaines familles africaines faisaient exciser leurs filles en Suisse par des exciseuses venues à cet effet d'un pays voisin.

En ce qui concerne notre canton, le Conseil d'Etat relève que la police cantonale genevoise ne peut enquêter que sur les cas qui lui sont rapportés ou dont elle a eu connaissance. Aussi bien en 2006 que pour les années antérieures, la police n'a pas eu à traiter d'affaire relative à des mutilations génitales. Ce constat repose tant sur les informations détenues dans la base de données de la police que sur les rapports émis par les brigades de la police judiciaire qui auraient pu être concernées par cette problématique.

3.1 Les professionnels de la santé, de la protection de l'enfance et de l'école

Tous les professionnels de la santé peuvent être confrontés à des patientes ayant subi des MGF. Dans ces circonstances, les soignants sont confrontés non seulement à des aspects médicaux et légaux, mais également culturels et éthiques. Aussi, dans de telles circonstances, il n'est pas impossible, comme il a été mentionné ci-dessus, que les soignants puissent avoir des réactions qui soient une nouvelle source d'humiliation pour les femmes concernées. C'est la raison pour laquelle le Conseil d'Etat considère qu'il convient de favoriser la diffusion des connaissances au sein des professionnels de la santé, du social et de l'éducation concernant :

- la problématique des MGF et les communautés où elles sont pratiquées;

² Unicef Suisse a également commandé une expertise juridique sur les mutilations génitales féminines au Professeur Trechsel qui pourrait intéresser le lecteur ; celle-ci est disponible à cette adresse : http://www.unicef.ch/f/spenden/einzelspenden/pdf/UNI_Rechtsgutachten_WGV_fr.pdf

- les complications potentielles liées aux MGF;
- les « signes » montrant qu'une enfant a subi une MGF et les moyens d'alerter les services compétents face à un risque de MGF;
- leurs propres attitudes et réactions face aux MGF;
- la prise en charge spécifique lors de soins gynécologiques ou obstétriques;
- le caractère illégal du procédé en Suisse.

En ce qui concerne les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), concrètement, les professionnels de la santé sont confrontés soit à des jeunes femmes infibulées enceintes qui sont suivies pendant leur grossesse, soit à des femmes généralement jeunes ayant subi une MGF et qui désirent une réparation chirurgicale.

Il convient néanmoins de souligner que la problématique est également posée pour les gynécologues et les pédiatres qui exercent dans le secteur privé.

Dans le cadre scolaire, une information, élaborée par le Service de santé de la jeunesse (SSJ), sera diffusée auprès des enseignants et du personnel médico-psychosocial. Une directive précisera que toute situation à risque devra être annoncée à l'infirmière ou au médecin responsable du SSJ.

Le Service de protection des mineurs de l'Office de la jeunesse (SPMi) peut être alerté parce qu'il existe une suspicion qu'une jeune fille soit excisée. Le cas échéant, c'est en initiant un dialogue avec les parents, pour empêcher l'intervention, que l'assistante ou l'assistant social en charge de la situation interviendra. Pour ce faire, il travaillera vraisemblablement avec le soutien d'un médiateur culturel ou d'une association telle que Pluriels (Centre de consultation et d'études ethnopsychologiques pour migrants) ou Appartenances-Genève (Centre de prévention et de consultations psychologiques pour migrants). Si le risque devait s'avérer très élevé, une mesure dite de « clause péril », serait prise par la direction du service. Une telle mesure consiste dans le retrait de l'enfant ou de la jeune fille de son milieu familial et vise à son placement dans une famille d'accueil ou un foyer ; elle sera accompagnée, si nécessaire, de toute autre mesure de soutien médical, social ou psychologique pertinent. La situation du reste de la fratrie sera bien évidemment aussi considérée. Enfin, une dénonciation du cas au Procureur général pourra également intervenir.

4. Les principales recommandations

Le Conseil d'Etat soutient toutes les actions visant à informer, à sensibiliser et à former tous les professionnels concernés par cette question. Dans ce contexte, au sein des HUG, un groupe de travail a été créé pour réfléchir aux implications de cette problématique. Il est composé de médecins de différentes spécialités : gynécologie, obstétrique, pédiatrie, pédopsychiatrie, sexologie, médecine légale, ainsi que d'un médecin spécialiste des violences et d'une conseillère juridique. Leur réflexion a pour but d'informer, de sensibiliser et de former les professionnels de la santé concernés par cette question et de proposer des directives et recommandations claires aux médecins chefs des services impliqués. Cette démarche vise à offrir aux personnes concernées une approche multidisciplinaire, qui prenne en compte la complexité du problème et ses nombreux enjeux. Ces réflexions s'appuient en particulier sur les recommandations de l'OMS et de la Fédération des médecins suisses (FMH).

Par ailleurs, il conviendrait que la thématique des MGF fasse partie de l'enseignement dispensé dans les facultés de médecine et les écoles de sages-femmes et d'infirmières. En effet, tous les soignants, quelle que soit leur spécialité, peuvent être appelés à tenir un rôle en matière de prévention.

En ce qui concerne la prévention, il conviendra de mettre l'accent sur la sensibilisation des acteurs clefs au sein des communautés où l'excision se pratique, des parents, voire de la famille élargie, des petites filles susceptibles d'être concernées par cette pratique. En ce sens, le Conseil d'Etat estime que les acteurs sociaux ayant des contacts avec les personnes concernées (travailleurs sociaux, éducateurs, conseillères en planning familial, etc.) devraient être sensibilisés à la problématique et bénéficier d'une formation adéquate.

Dans tous les cas, une approche multidisciplinaire, intégrant les médiateurs culturels ainsi que les acteurs clefs des communautés concernées devra être favorisée et inclure, outre les soins proprement dits, un travail psychologique en particulier sur les attentes et représentations de la personne, mais aussi sur les changements au niveau du schéma corporel, en cas d'intervention. Il importera également d'informer les familles concernées sur le fait que les MGF constituent en Suisse des infractions pénales.

Le Conseil d'Etat signale en outre que le service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme (SPPE) a mis sur pied un comité de pilotage visant à sensibiliser les populations concernées résidant dans notre canton et à prévenir les risques de mutilation pratiqués sur des jeunes filles à l'occasion d'un retour au pays d'origine pendant les vacances notamment, donnant ainsi

suite à un colloque organisé à l'occasion de la Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes en novembre 2005.

Ce comité, composé de l'Organisation Internationale pour les migrations, du SPPE, du bureau de l'intégration, du service de la solidarité internationale, de la direction générale de la santé, du service de santé de la jeunesse et de trois associations actives dans le domaine Camarada, Daryel et Yakaare, a d'ailleurs lancé un projet de prévention des mutilations génitales féminines qui se déploie sur trois axes :

- une campagne de sensibilisation destinée aux migrantes des pays où les MGF sont pratiquées;
- une action communautaire en vue de l'autonomisation de ces femmes;
- une sensibilisation et une information des professionnels de la santé du canton qui peuvent être amenés à soigner des femmes ayant subi de telles mutilations.

Aussi, dans le cadre de ce troisième axe, un symposium destiné aux professionnels de la santé, réunissant l'ensemble des partenaires concernés, sera organisé le 9 octobre prochain.

Enfin, en ce qui concerne le service de la solidarité internationale, dont la vocation est de soutenir des projets de coopération qui contribuent à enrayer les inégalités socio-économiques, la discrimination et l'exclusion dans les pays en développement. Celui-ci s'engage dans des actions qui donnent aux personnes et communautés défavorisées les moyens d'agir par elles-mêmes, facilitent leur accès au savoir et aux services de santé ; son action vise également à encourager les relations équitables entre femmes et hommes. Dans ce cadre, le financement d'un projet de lutte contre les MGF peut-être envisagé.

5. Conclusion

Les MGF constituent une violation des droits humains et une atteinte massive à l'intégrité physique et psychique des filles et des femmes. Comme le stipule le rapport final de la journée consacrée à la lutte contre l'excision du 21 mai 2001 à Berne, personne ne doit subir des traitements inhumains ou dégradants ; de surcroît, tous les humains ont droit à une protection juridique efficace contre tout acte qui violerait leurs droits fondamentaux. Chaque personne a, par ailleurs, le droit à la santé et au bien-être - des droits qui sont inscrits aussi bien dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels que dans la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples.

Le Conseil d'Etat tient à souligner qu'il n'y a aucune raison médicale de pratiquer une MGF sciemment sur une personne, a fortiori sur une enfant qui ne peut donner en aucun cas son consentement éclairé. Par ailleurs, il convient de rappeler que les MGF ont de nombreuses et graves conséquences sur la santé globale – physique, mentale et sociale – des personnes qui en sont victimes.

Ces pratiques traditionnelles néfastes existent dans des contextes où l'éducation des femmes est peu, voire pas du tout, développée ; très souvent, elles ignorent leurs droits fondamentaux à l'accès à la santé et au bien-être. Ainsi, afin d'éradiquer de telles pratiques, il est absolument nécessaire de mettre l'accent sur l'éducation.

Pour toutes ces raisons, le Conseil d'Etat soutient et encourage les démarches allant dans ce sens effectuées par ses différents services comme rappelés ci-dessus. Le gouvernement note, enfin, que c'est par le renforcement des synergies entre tous les professionnels intéressés qu'une lutte efficace pourra s'organiser.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier :
Robert Hensler

Le président :
Charles Beer