

Date de dépôt : 27 janvier 2010

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la prise en charge et la prévention des mutilations génitales féminines dans le canton de Genève

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 6 juin 2006, le Grand Conseil renvoyait au Conseil d'Etat la motion 1694¹ dont la teneur était la 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;*

¹ <http://www.ge.ch/grandconseil/data/texte/M01694.pdf>

- *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.*

Le 9 mai 2007, le Conseil d'Etat rendait son rapport² en précisant notamment :

« 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

² <http://www.ge.ch/grandconseil/data/texte/M01694A.pdf>

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 mutilations génitales féminines (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. »

Le présent rapport rend compte des travaux du groupe de pilotage. Il comprend les 7 chapitres suivants :

1. Introduction
2. Résumé du projet
3. Organisation du projet
4. Premier volet : la sensibilisation des professionnel-le-s de la santé
5. Deuxième volet : la sensibilisation des populations
6. Troisième volet : la solidarité internationale
7. Conclusion.

1. Introduction

Selon l'UNICEF³ plus de 130 millions de femmes ont subi une mutilation génitale féminine (MGF). L'UNICEF estime que toutes les 15 secondes une petite fille est victime de ce rituel cruel qui laisse des séquelles physiques et psychologiques tout au long de la vie, et que cette pratique entraîne la mort de nombreuses filles.

³ www.unicef.ch

En ce qui concerne la Suisse, environ 7 000 femmes⁴, originaires des pays où se pratiquent les MGF, sont excisées ou courent le risque de l'être. L'enquête de l'UNICEF réalisée en 2004 auprès des professionnel-le-s de la santé⁵ a révélé que ces professionnel-le-s de la Suisse romande et en particulier ceux et celles du canton de Genève ont été plus souvent confronté-e-s à des cas de MGF que ceux et celles de la Suisse alémanique ou du Tessin. Cette même étude indique également que les pays les plus souvent mentionnés étaient la Somalie, l'Éthiopie et l'Érythrée.

A la suite de cette enquête de l'UNICEF, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) a contacté le service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme (SPPE) afin de constituer un comité de pilotage et mettre sur pied un projet de « Prise en charge de la problématique des mutilations génitales féminines (MGF) dans le canton de Genève ». Devant l'intérêt des autorités cantonales en charge de l'égalité, l'OIM a développé un projet combinant la sensibilisation des communautés migrantes originaires de pays pratiquant l'excision et la sensibilisation des professionnel-le-s de la santé à la thématique des mutilations génitales féminines, projet mis en œuvre ensuite conjointement par le comité de pilotage.

2. Résumé du projet

Ce projet a pour objectif principal de contribuer à une meilleure qualité de vie des femmes originaires d'Éthiopie, de Somalie, d'Érythrée et du Soudan vivant dans le canton de Genève.

Le projet est constitué de trois volets sur une durée totale de 18 mois :

- Premier volet : la sensibilisation des professionnel-le-s de la santé.

Un colloque sur les mutilations génitales féminines (MGF) s'est tenu le 9 octobre 2007 à leur intention. Celui-ci avait pour but d'offrir aux professionnel-le-s de la santé la possibilité d'appréhender cette problématique dans sa globalité, de mieux la connaître et de constituer un réseau de contact, afin de faciliter la collaboration lors de la prise en charge des MGF.

⁴ Société Suisse de Gynécologie et d'obstétrique, Mutilations génitales féminines : recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé, 2005.

⁵ UNICEF, Les mutilations génitales féminines en Suisse : Enquête auprès des sages-femmes, gynécologues, pédiatres et services sociaux suisses, 2004.

A cette occasion, plusieurs points ont été abordés :

- la problématique des MGF en tenant compte des aspects socioculturel, juridique (droit suisse), éthique et déontologique;
- l'importance de la prévention auprès des femmes et des filles, menée par les professionnel-le-s de la santé;
- la prise en charge globale de la santé des femmes concernées par les MGF, en regard de l'expérience française.

Dans ce volet, il est prévu également que la prévention soit menée par le service de santé de la jeunesse auprès des fillettes et des jeunes filles. Ainsi que par les gynécologues et des sages femmes, lors de la prise en charge des femmes lors des accompagnements de grossesses et des accouchements.

- Deuxième volet : la sensibilisation des populations cibles, à savoir les communautés somalienne, éthiopienne, érythréenne et soudanaise habitant dans le canton de Genève.

Des campagnes d'information sur les MGF organisées en partenariat avec les associations concernées par la problématique, afin de sensibiliser les populations précitées. Le travail de proximité a été mené par les médiatrices culturelles issues de ces communautés respectives. Des supports de campagnes adéquats à ces communautés ont été élaborés avec leur participation.

L'autonomisation des femmes des quatre communautés ciblées par le projet se déroule sur deux niveaux.

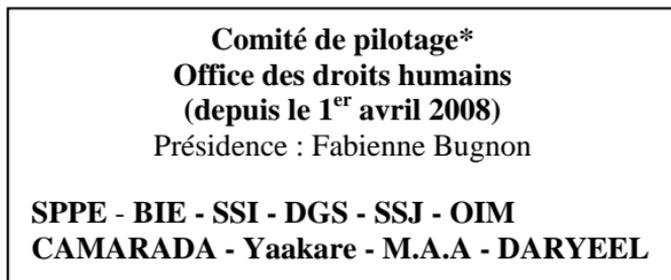
Le premier est orienté sur des moyens d'acquisition de l'autonomie de ces femmes par le biais de cours collectifs de français, d'intégration et de santé.

Le deuxième est celui de la sensibilisation au sein de chaque communauté sur les effets néfastes pour la santé des femmes, de toutes les formes de mutilations génitales.

- Troisième volet : le soutien, dans les pays concernés, à des projets de sensibilisation des populations et de reconversion des exciseuses par le biais du fonds de la solidarité internationale. Plusieurs projets sont actuellement en cours.

3. Organisation du projet

Comité de pilotage et sous-groupes « communauté » et « santé »



Sous-groupe communauté*

Coordination SPPE
 Luiza Vasconcelos

Groupe des « médiatrices culturelles »

Coordination : SPPE et Camarada
 Luiza Vasconcelos et Janine Moser
 Trésorerie : Camarada

Sous-groupe santé*

Coordination : SPPE -OIM
 Luiza Vasconcelos
 Sylvia Ekra/Blandine Mollard

***Comité de pilotage** : Office des droits humains (ODH), Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme (SPPE), Service de la solidarité internationale (SSI), Bureau de l'intégration des étrangers (BIE), Direction générale de la santé (DGS), Service de santé de la jeunesse (SSJ), Organisation internationale pour les migrations (OIM), Camarada, association Yaakaare, association Maasai Aid Association (MAA), association Daryeel, Confédération des communautés somaliennes.

***Sous-groupe santé** : SPPE, DGS, SSJ, OIM, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Planning familial, des HUG, Haute école de santé, Fédération suisse de sages-femmes, association Camarada.

***Sous-groupe communauté** : SPPE, Camarada, SSI, BIE, OIM, association Yaakaare, association Maasai Aid Association (M.A.A), association Daryeel, Confédération des communautés somaliennes, Union des femmes érythréennes en Suisse, association éthiopienne, association soudanaise.

***Groupe des « médiatrices » :** 15 femmes issues des communautés somalienne, érythréenne, éthiopienne et soudanaise; les deux coordinatrices de projet (SPPE et Camarada) et une collaboratrice du service de la solidarité internationale.

Réalisation du projet 2007-2009

4. Premier volet : La sensibilisation des professionnel-le-s de la santé

Afin d'aborder ce domaine de manière très complète, le groupe de pilotage a pris la décision de nommer un sous-groupe de travail qui pourrait s'adjoindre la collaboration d'expert-e-s. Réuni à cinq reprises, le sous-groupe a ainsi pu bénéficier de l'expertise de Madame Christiane Margairaz, médecin-adjointe de la Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence, de Mesdames Fabienne Borel Radeff, sage-femme, Michelle Pichon, sage-femme et professeure HES, et Lorenza Bettoli, responsable du planning familial HUG; qu'elles soient remerciées pour leur contribution.

Le travail de sensibilisation a été mené selon quatre axes :

1. La prise de connaissance du travail déjà mené, par les HUG notamment⁶. Comme on peut le lire dans le rapport de la D^{resse} Margairaz, la terminologie est un peu différente, puisque l'on parle de « mutilations sexuelles féminines (MSF) ». Cette terminologie est celle de l'OMS et figure ainsi dans la plupart des rapports médicaux. Toutefois, dans le langage courant et en particulier pour les contacts avec les populations concernées, la référence à la sexualité est souvent difficile, aussi le terme utilisé au long de ce rapport est « mutilations génitales féminines (MGF) ».
2. L'évaluation des collaborations pouvant être mises en place avec l'Association des Médecins de Genève (AMG). La présidente du comité de pilotage a été reçue par le comité de l'AMG qui a soutenu et participé au colloque à l'attention des professionnel-le-s de la santé⁷. L'AMG a également facilité la diffusion d'informations auprès de ses membres. Par note du 13 juillet 2009 au département de l'économie et de la santé, l'AMG a confirmé sa volonté de collaboration, laquelle peut être résumée comme suit :
 - L'AMG réproouve évidemment toutes les formes de mutilations génitales féminines traditionnelles.

⁶ annexe 2

⁷ annexe 3

- Dans la mesure de ses moyens, l'AMG appuie les démarches visant à éradiquer ces pratiques dans le monde entier, même si elle n'a pas pris de position formelle à ce sujet au plan cantonal. Elle adhère aux positions de la Fédération des médecins suisses (FMH) qui est représentée au sein de l'Académie suisse des sciences médicales.
 - Les membres de l'AMG ont, dans leur majorité, peu d'occasions d'être confrontés à des patientes ayant subi des MGF et peuvent faire appel à un-e collègue compétent-e en cas de nécessité. En ce qui concerne les gynécologues et les pédiatres, leurs sociétés respectives ont, depuis plusieurs années, publié des articles d'information ou de recommandation.
 - L'AMG est également attentive aux médecins de premier recours qui peuvent rencontrer des patientes affectées dans leur consultation, patientes ou enfants qui ne consulteront pas un-e spécialiste. Pour nombre de ces médecins, la formation dans ce domaine ne constitue toutefois pas une priorité, face aux multiples exigences actuelles, si ils et elles ont peu de migrant-e-s dans leur clientèle. Par ailleurs, l'AMG n'a pas la responsabilité de la formation continue, activité dévolue à la Société médicale.
 - Consulté lui aussi, le président du groupe des spécialistes en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique confirme que son groupe adhère complètement aux positions de la FMH et de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM). Il précise qu'aucune confusion ne lui paraît possible entre des traitements justifiés et des mutilations.
 - Lorsque les médecins estiment ne pas avoir l'expérience suffisante, ils savent à qui référer la patiente. L'équipe HUG est la plus souvent citée.
 - S'agissant des possibilités de reconstruction après mutilation, les HUG sont en mesure de procéder à des reconstructions suivant l'application des guidelines. Ainsi la décision d'opérer est prise non pas par le ou la chirurgien-ne ou la patiente seuls, mais à la suite d'une évaluation pluridisciplinaire afin d'assurer une réussite globale de l'opération et non pas un résultat anatomique uniquement. Ces équipes professionnelles s'efforcent également de garantir la qualité de leur communication, notamment en recourant à des interprètes spécialement formés. Certaines cliniques privées sont également actives dans ce domaine.
- L'information auprès des infirmières scolaires : la participation au sein du groupe de pilotage de Madame Cirilini, formatrice-consultante en

promotion et éducation à la santé, au service de santé de la jeunesse (SSJ) a été déterminante, puisqu'elle a permis une formation en plusieurs étapes qui a concerné les médecins, les infirmières, les formateurs et formatrices consultant-e-s en promotion et éducation à la santé de la santé et le personnel administratif.⁸

- o Enfin, des brochures de sensibilisation ont été envoyées à l'ensemble des gynécologues, pédiatres et généralistes du canton de Genève, pour la mise à disposition de leurs patientes.

5. Deuxième volet : La sensibilisation des populations

Dans ce domaine également, dans le but d'effectuer un travail ciblé et adéquat, le comité de pilotage s'est doté d'un sous-groupe organisé autour des trois services de l'ODH que sont le service pour la promotion de l'égalité entre hommes et femmes (SPPE), le Bureau de l'intégration des étrangères et étrangers (BIE) et le service de la solidarité internationale (SI) complété par des représentant-e-s des communautés somalienne, éthiopienne, érythréenne et soudanaise. Le sous-groupe a, par ailleurs, bénéficié de l'expertise du Centre Camarada.

Campagnes de sensibilisation

Des campagnes de sensibilisation et de prévention se sont déroulées au sein des quatre communautés ciblées de janvier à juin 2008. Cette partie du projet a bénéficié d'un financement réparti de la manière suivante :

Financement

Service de la solidarité internationale	60 000 F
Bureau de l'intégration des étrangers	21 320 F
SPPE	6 000 F
Total	87 320 F

Objectifs des campagnes de sensibilisation

Les objectifs des campagnes ont été les suivants :

- a) informer dans leur langue, les quatre communautés ciblées, sur les effets néfastes des MGF pour la santé des femmes et des filles;
- b) informer sur le traitement juridique de cette pratique en Suisse;
- c) encourager les femmes à sortir du silence et à chercher de l'aide;

⁸ annexe 4

- d) intégrer les membres de leurs familles, de leurs communautés ainsi que de leurs associations dans ces campagnes;
- e) orienter les femmes concernées vers des services sociaux ou de santé selon leurs besoins spécifiques.

Les médiatrices culturelles

Le choix d'engager des médiatrices culturelles au sein de chacune des quatre communautés est basé sur l'enquête de l'UNICEF, ayant identifié des femmes et des filles mutilées. Il fallait informer les femmes concernées de leurs droits et leur faire connaître les services auxquels elles pouvaient s'adresser.

Ce choix se réfère également à l'expérience conjointe du Centre Camarada et du SPPE dans un projet de prévention de violence conjugale auprès de populations migrantes où il avait été démontré que la communication passait mieux entre femmes sur les sujets encore tabous dans leurs sociétés. Il est toutefois important de relever que les hommes n'ont pas été oubliés lors des campagnes, puisqu'ils ont été conviés en tant qu'orateurs à des conférences-débats, ainsi que comme participants à ces événements.

Ainsi, quinze médiatrices culturelles ont été engagées, soit cinq médiatrices pour la communauté somalienne (la plus nombreuse), quatre pour la communauté érythréenne et trois pour les communautés éthiopienne et soudanaise. Chacune des médiatrices a reçu un défraiement de 450 F par mois, pendant les six mois de campagne. Lors du recrutement et pendant leur formation, ces femmes ont démontré beaucoup d'engagement dans le combat contre les MGF.

Le principal rôle des médiatrices culturelles était de faire le lien entre les différents services et associations du réseau genevois avec leur communauté respective, de passer le message qu'il est interdit de pratiquer les MGF en Suisse, de servir de personnes de référence et de ressources pour les femmes parlant la même langue; celles-ci sont en grande partie plus vulnérables face aux MGF du fait de leur isolement, de leur manque d'intégration et d'autonomie.

Les médiatrices ont, par ailleurs, reçu une formation sur trois journées complètes intitulée « *Cours pour médiateurs et médiatrices interculturel-le-s dans le domaine des mutilations génitales féminines* ». Une formation donnée par Caritas⁹ et complétée par la suite par Madame Lorenza Bettoli, sage-

⁹ annexe 5

femme au planning familial¹⁰. Les médiatrices culturelles ont enfin bénéficié d'une formation continue dispensée par le professeur Abdoulaye Sow, anthropologue aux Universités de Nouakchott (Mauritanie) et de Fribourg.

Il était de la responsabilité des médiatrices:

- a) d'expliquer aux membres de leur communauté les arguments de santé ainsi que le cadre juridique concernant les MGF;
- b) d'organiser des réunions-débats avec des intervenant-e-s externes dans plusieurs domaines à savoir : santé, droit, religion, culture et tradition. Et cela en collaboration avec les coordinatrices du projet¹¹.

Les brochures

Afin de faciliter le travail de sensibilisation tant auprès du personnel soignant que des communautés, le comité de pilotage a pris la décision de rédiger des brochures en français et dans les langues des communautés concernées.

Ainsi, la brochure *Protégeons nos filles de l'excision* a été rédigée dans un langage clair et succinct. Elle traite de la santé, des principaux arguments traditionnels à combattre ainsi que des aspects juridiques sur le plan national et international.

Les médiatrices ont participé à la rédaction, à la traduction de cette brochure dans leur langue et son illustration. Celle-ci a été imprimée en français en 2000 exemplaires et dans les quatre autres langues en 2500 exemplaires par langue. Des brochures ont également été mises à disposition de l'office de la jeunesse et des services et associations qui travaillent avec les personnes concernées. Leur succès a nécessité la réédition de 2000 nouvelles brochures en français à la fin de l'année 2008.

Le transfert du projet

Le concept de ce projet peut être repris et adapté par des bureaux de l'égalité ou des bureaux de l'intégration ou encore par des services et associations qui travaillent dans le domaine de la santé, des droits des femmes, des droits des enfants ou des droits des migrant-e-s d'autres cantons. Tout au long de ce projet, de bonnes collaborations ont été établies au niveau national avec diverses institutions, comme l'Institut international des droits de l'enfant, UNICEF, Caritas, entre autres.

¹⁰ annexe 6

¹¹ annexe 7

Le SPPE assure la transmission des brochures, sur demande des institutions ou des associations intéressées, des médecins ou des particuliers. Les brochures peuvent également être adaptées à d'autres cantons ou à des populations migrantes d'autres pays concernés par les MGF.

La commémoration du 6 février

Depuis six ans, fortement encouragé par le travail du Comité interafricain pour l'abolition des pratiques néfastes affectant les femmes et les enfants (CIAF), les Nations Unies ont instauré la journée du 6 février comme la journée de la lutte envers les mutilations génitales féminines. A Genève, une collaboration étroite s'est instaurée entre l'ODH, le CIAF, l'OIM et l'Union interparlementaire (UIP) pour commémorer annuellement cet évènement par une action auprès des publics cibles tels que les organisations internationales gouvernementales et non gouvernementales, les Missions permanentes et/ou le grand public.

6. Troisième volet : La solidarité internationale

Le troisième et dernier volet concerne l'engagement des fonds de la solidarité internationale pour des projets de terrain.

Cinq projets sont concernés. Ils ont fait l'objet d'une étude approfondie par le service de la solidarité internationale, qui a tenu régulièrement informé le groupe de pilotage.

Campagne de sensibilisation contre les MGF en Mauritanie

Porteur de projet : Association Yaakaare - R.E.D.H.R.I.C. (Réseau Eurafrique pour le développement Intégré, les Droits de l'Homme et les Relations Interculturelles). Le projet est dirigé sur le terrain par le prof. Sow et son équipe de l'Université de Nouakchott.

Financement : 11 000 F en 2007 – 9 725 F en 2008 et 20 000 F en 2009.

Description :

- Caravane de sensibilisation à la thématique des MGF qui parcourt les 13 régions de la Mauritanie
- 1 séminaire de formation sur les dangers des MGF destiné aux accoucheuses traditionnelles.

En 2009, le projet a comme objectif de reconverter 40 exciseuses traditionnelles qui ont participé aux précédentes campagnes de sensibilisation. Le projet propose de former ces femmes et de leur octroyer

un fonds leur permettant de démarrer une activité rémunératrice et de gagner leur vie, sans recourir à la pratique des MGF:

Information et action préventive contre les MGF au Kenya

Porteur de projet : Association Maasai Aid Association, Mme Annie Corsini

Financement : 30 000 F en 2008, éventuellement suite en 2009-2010 en fonction des résultats de la 1^e année.

Description : Projet mis en place dans 3 districts ciblant principalement les ethnies Maasai et Samburu. Formation de formateurs-éducateurs et formatrices-éducatrices capables d'intervenir dans des campagnes anti-MGF dans les écoles, villages et paroisses. Reconversion d'exciseuses et organisation de cérémonies alternatives, dites rites de passage.

Soutien aux radios Kayira au Mali

Porteur de projet : Association Medes/Sapcom Suisse

Financement : 60 000 F en 2008

Description : Projet de renforcement du réseau de Radios Kayira, vecteur d'information et d'éducation civique important qui diffuse des émissions spécifiques liées aux Droits humains: droits des paysans, VIH-Sida, genre, droits fondamentaux. Un programme dédié à la problématique des mutilations génitales est diffusé sur ses ondes.

Élimination des MGF au Soudan, Kenya et Guinée

Porteur de projet : Comité interafricain pour l'abolition des pratiques néfastes affectant les femmes et les enfants (CIAF), Mme Berhane Ras-Work

Financement : 54 350 F en 2009

Description : Kenya et Guinée : reconversion d'exciseuses à travers des programmes de sensibilisation et formation en gestion de microprojets. Le projet au Soudan est un projet communautaire qui aborde la lutte contre les MGF dans son ensemble.

Lutte contre la pratique de l'excision au Mali

Porteur de projet : Helvetas

Description : projet de conscientisation des communautés par rapport aux méfaits de l'excision.

Helvetas a également développé du matériel pédagogique concernant la sensibilisation aux MGF et participé à l'élaboration d'un projet de loi qui a été déposé au parlement malien en novembre 2008.

L'ensemble de ces projets a été accepté par arrêtés du Conseil d'Etat.

7. Conclusion

En conclusion, il convient de distinguer ce qui a été fait de ce qui reste à faire. Le groupe de travail a amplement répondu à la motion parlementaire en mettant en place une réelle politique de prévention des mutilations génitales féminines dans notre canton. La police a également été sensibilisée et a informé le groupe de travail, qu'il n'y avait pas, selon ses connaissances actuelles, des pratiques d'excision dans le canton de Genève. Si une telle pratique devait être découverte, elle ferait évidemment l'objet d'une dénonciation.

La sensibilisation auprès des médecins a été favorablement accueillie; elle a également été très bien acceptée et intégrée par le SSJ. Le travail avec les communautés étrangères s'est avéré sensible, constructif, enrichissant et passionnant.

Il y a lieu ici de se féliciter de la qualité de la collaboration entre les intervenant-e-s; leurs connaissances respectives ainsi que la diversité de leurs champs d'action ont été une valeur ajoutée et ont rendu possible, à n'en pas douter, l'efficacité de ce projet.

La participation des communautés étrangères et de Camarada a grandement facilité les contacts avec les populations et la présence de l'OIM a donné au projet une résonance au-delà de la frontière genevoise. Selon plusieurs des participant-e-s, ce projet a fait avancer la lutte contre les mutilations génitales dans la société en général et auprès des communautés concernées en particulier. La bonne couverture médiatique des événements publics a permis de mieux faire connaître ces pratiques et ainsi d'élargir nettement le cercle des personnes et institutions prêtes à travailler à leur éradication.

En outre, la collaboration avec des ONG à l'étranger par le biais des projets soutenus par la Solidarité internationale a permis une connaissance et une reconnaissance de l'effort du canton de Genève en la matière.

La présidente du groupe de pilotage a ainsi eu l'honneur d'être invitée au Caire à l'Assemblée générale des comités interafricains de lutte contre les pratiques néfastes affectant les femmes et les enfants pour présenter le projet genevois aux côtés de Madame Suzanne Mubarak, Première Dame d'Égypte. Elle a ainsi pu constater à quel point, les femmes africaines étaient

reconnaissantes envers les pays européens qui se souciaient et protégeaient leurs consœurs vivant hors du continent.

Le Conseil d'Etat estime que le groupe de travail a répondu aux objectifs fixés.

Mais bien sûr, lorsqu'un projet est positif, il suscite des espoirs et crée des besoins.

Aujourd'hui les promotrices culturelles qui ont fait preuve de courage en menant ce travail de sensibilisation dans leurs communautés, souhaitent continuer. Certaines se sont fédérées en association et aimeraient être reconnues et sollicitées, soit pour des campagnes ultérieures, des traductions ou des accompagnements.

Le travail d'information, tant auprès du personnel médical que des différentes associations, devrait lui aussi pouvoir être pérennisé, la sensibilisation et la prévention dans des domaines aussi délicats restent une affaire de long terme.

Il y aura ainsi des décisions politiques indispensables afin d'envisager la continuité du projet et également son élargissement à d'autres communautés.

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

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
François LONGCHAMP

Annexes :

Annexe 1 : Composition du groupe de pilotage

Annexe 2 : Rapport sur le groupe de travail des HUG sur les Mutilations sexuelles féminines, D^{resse} Christiane Margairaz.

Annexe 3 : Programme du colloque à l'attention des professionnel-le-s de la santé : « Mutilations génitales féminines : quelle prise en charge à Genève ? Etat des lieux et perspectives »

Annexe 4 : Compte rendu du service de santé de la jeunesse (SSJ)

Annexe 5 : Cours pour médiatrices et médiateurs interculturel-le-s dans le domaine des MGF

Annexe 6 : Formation pour les sages-femmes au planning familial

Annexe 7 : Activités menées par les médiatrices

*ANNEXE 1***Composition du groupe**

Mme Fabienne Bugnon, Office des droits humains (ODH)
M. Cruz Melchor Eya Nchama, Office des droits humains (ODH)
Mme Maria Jesus Alonso Lormand, Service de la solidarité internationale (SSI)
Mme Luiza Vasconcelos, Service pour la promotion de l'égalité (SPPE)
Mme Catherine Salla, Bureau de l'intégration des étrangers (BIE)
Mme Dominique Cirlini, Service de santé de la jeunesse (SSJ)
M. Blaise Martin, Direction Générale de la Santé (DGS) (M. Philippe Granget)
Mme Sylvia Ekra, Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Mme Blandine Mollard, Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Mme Janine Moser, Centre Camarada
Mme Alima Ahmed, association Daryeel
M. Dominique François Dominicé, association Daryeel
Mme Anja Oksalampi, association Yaakaare
Mme Annie Corsini, association M.A.A.
M. Ahmed Ali Jama, confédération des communautés somaliennes

Rapport sur le groupe de travail des HUG sur les Mutilations sexuelles féminines

Introduction

Dans notre pays, la question des Mutilations sexuelles féminines (ci-après MSF) a surgi progressivement avec les flux migratoires de population provenant de régions où elles se pratiquent. La problématique est donc relativement récente, ce qui explique que les professionnels de la santé soient peu ou pas informés et formés à leur sujet. Ceci d'autant plus qu'ils ne sont généralement pas confrontés aux conséquences immédiates et dramatiques des MSF telles qu'on peut les observer sur le terrain où elles se pratiquent dans des conditions très délétères.

Aux HUG, les situations de MSF à risque médical et les demandes de réparation sont très peu fréquentes, comparativement à de nombreux autres problèmes de santé publique. Malgré cette rareté, un groupe de travail informel composé de soignants provenant des lieux sensibilisés aux problématiques de violences (CIMPV, Groupe de protection de l'enfant, service de gynécologie, service juridique, IUML) s'est constitué en 2004 autour de cette question afin de réfléchir sur la façon de les aborder, de se positionner et de les prévenir. Les HUG soutiennent depuis longtemps une prise en charge des situations de violence et de maltraitance quel que soit le contexte et ce groupe de travail s'inscrit donc dans cette mouvance. Puis le groupe s'est agrandi parallèlement à la prise de conscience des professionnels de la santé en Suisse avec entre autres les Recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé parues dans le Bulletin des médecins suisses en 2005. En 2007, la direction des HUG a formalisé l'existence du groupe de travail déjà constitué.

La problématique

Les MSF comportent de nombreux enjeux culturels, sociaux, éthiques, philosophiques, juridiques, économiques et politiques, qui dépassent largement le cadre des soins. De plus, si les MSF constituent indubitablement une atteinte aux droits humains fondamentaux et aux droits de l'enfant et un acte interdit par la loi, elles concernent aussi les soignants dans la mesure où elles peuvent avoir des conséquences sur la santé globale des personnes concernées. A cet égard, il faut rappeler que la sexualité ne se réduit pas à la seule génitalité et les MSF, en amputant tout ou partie des organes génitaux des petites filles et/ou des femmes, constituent non seulement une atteinte à leur intégrité physique et sexuelle, mais potentiellement aussi à leur identité. A noter que les impacts varient selon les individus et postuler que les MSF sont systématiquement délétères serait erroné voire potentiellement dommageable pour les personnes concernées.

Le groupe de travail des HUG

Ce groupe est actuellement constitué de deux gynécologues, d'un obstétricien, d'infirmières, de sages-femmes, de pédiatres, d'un psychiatre-sexologue, de médecins légistes, de la directrice du CIFERN, d'une conseillère juridique et de la responsable du Programme de soins sur les violences domestiques, qui le dirige. D'autres partenaires aux HUG collaborent à des degrés divers au travail du groupe, entre autres une anthropologue médicale, une psychologue de la CIMPV et la Professeure Pittet, qui dirige le Service de chirurgie plastique reconstructive et esthétique des HUG.

La mission principale du groupe est de réfléchir à la problématique des MSF en termes de soins et de prévention, de proposer aux médecins-chefs des services concernés des recommandations claires et documentées (guidelines) et de participer à la sensibilisation et à la formation des professionnels de la santé des HUG et du réseau concernés.

Axes d'intervention aux HUG

1. Les cas de fillettes et de femmes ayant déjà subi une MSF.
2. Les cas où les bébés, les fillettes et jeunes filles sont à risque de subir une MSF.
3. Les soignants concernés par la prise en charge des MSF.

A noter que l'approche sera fondamentalement différente concernant les points 1 et 2.

1. *Les cas de fillettes et de femmes ayant déjà subi une MSF*

Différents cas de figure existent :

- a. les patientes qui « ignorent » avoir subi une MSF et qui n'ont pas de plainte ni de demande particulière,
- b. celles qui le savent mais n'osent pas en parler,
- c. celles qui demandent des renseignements et des explications médicales,
- d. celles qui demandent une réparation chirurgicale.
- e. celles qui sont enceintes et à risques de complications lors de l'accouchement.

Ces différents cas de figure nécessitent une approche intégrée et multidisciplinaire, qui prenne en compte leur complexité et qui s'inscrit donc dans une logique de soins classique, impliquant un espace thérapeutique centré sur la patiente, confidentiel et qui se veut respectueux de son rythme et son vécu. Différents guidelines sont élaborés en ce sens.

2. *Les cas où les bébés, les fillettes et jeunes filles sont à risque de subir une MSF*

Afin de prévenir les MSF, l'accent est mis sur l'ouverture du dialogue avec les parents soit dès la naissance de l'enfant, soit lors des consultations en pédiatrie. L'objectif étant de les sensibiliser aux risques de complications médico-psychologiques, de leur donner les informations sur les lois en vigueur et de donner la position éthique des HUG (condamnation sans réserve des MSF, signalement à l'autorité compétente si nécessaire). Des guidelines sont élaborés en ce sens.

3. *Les soignants concernés par la prise en charge des MSF*

Comme d'autres formes de violence, les MSF peuvent avoir un impact sur les soignants qui doivent être préparés à ces situations et à se questionner afin de ne pas être déléteres à leur tour.

Moyens

- Informations, sensibilisation et formations continues du personnel soignant (médecins, infirmières, sages-femmes, psychologues...) via divers colloques, présentations, cours et articles scientifiques.
- Mise en place de guidelines dans les principaux services concernés, soit la gynécologie, l'obstétrique et la pédiatrie.

Conclusions

Les MSF peuvent avoir des conséquences graves sur la santé. Aux HUG, la priorité est d'offrir des soins lorsqu'ils sont nécessaires dans les meilleures conditions possibles et ils préconisent une approche multidisciplinaire compte tenu de la complexité de ces situations. Les HUG ont pris les mesures nécessaires pour prendre en compte cette problématique, qui nécessitera encore cependant un travail continu de sensibilisation et de formation des soignants concernés. Ce dernier s'inscrit dans la durée.

Genève, le 21 juillet 2009

Dre Ch. Margairaz
Présidente du groupe de travail des HUG
sur les Mutilations sexuelles féminines

Annexe 3

Colloque à l'attention des professionnel-le-s de la santé :

« **Mutilations Génitales Féminines : Quelle prise en charge à Genève ?**
Etat des lieux et perspectives »

12.45: Accueil des participants

13 h 00 Ouverture :

- Mme Fabienne Bugnon, SPPE: Introduction, présentation des objectifs du colloque
- Mme Ndioro Ndiaye – Directeur Général Adjoint de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM), remplacée par Mme Sylvia Ekra
- M. Pierre-Alain Schneider - Secrétaire général de l'Association des Médecins de Genève (AMG)
- M. Pierre-François Unger - Conseiller d'Etat de Genève - Département de l'économie et de la santé (DES)

13h45 Mutilations Génitales Féminines, de quoi parle-t-on ?

13 h 45 **Diffusion d'un témoignage sur les MGF** (film réalisé par deux cinéastes somaliennes)

14 h 00: **Aspect socioculturel des MGF - Mme Raswork**, Présidente du Comité Interafricain contre les pratiques traditionnelles néfastes (20 minutes)

14 h 20: *Échanges et discussion avec la salle*

14 h 30 Droit et éthique

14 h 30: **L'état du droit en Suisse**, Mme Anne Berkemeier - Université de Fribourg

14 h 45 **Principes éthiques fondamentaux**, Dr Margairaz, Consultation interdisciplinaire de médecine de prévention de la violence, HUG

15 h 00: *Échanges et discussion avec la salle*

15 h 30 *Pause café*

16h00 Quelle prise en charge pour les femmes victimes de MGF: état des lieux dans le canton de Genève

- Maternité/dépistage: Dr Morales
- Gynécologie/chirurgie réparatrice: Dr Vlastos
- Pédiatrie : Dr Mirabeau
- Sexologie : Dr Rollini
- Sage-femme : Mme Borel
- Médiation culturelle : Mme Chakiba Marcolan

17 h 00: *Échanges et discussion avec la salle*

17 h 15 Exemple français dans la mise en œuvre d'une équipe pluridisciplinaire pour la prise en charge des MGF, Dr Pierre Foldes

17h45: *Échanges avec la salle*

18 h Conclusions et perspectives

M. Guinchard, Département d'Economie et de la Santé

Clôture du colloque par Mme Bugnon

Annexe 4

Compte-rendu du travail accompli auprès du Service de Santé de la Jeunesse au sujet des mutilations génitales féminines

En ce qui concerne la formation des personnes travaillant au SSJ (médecins, infirmiers/ères, formateurs/trices-consultant-e-s en promotion et éducation à la santé, personnel administratif), elle s'est déroulée en plusieurs points :

Tout d'abord, en octobre 2007, tout le personnel du SSJ a été invité au colloque organisé aux HUG. De nombreux/ses infirmiers/ères et formateurs/trices s'y sont rendu-e-s et ont beaucoup apprécié les différentes conférences, en particulier celle du Docteur Pierre Foldès. Ensuite, le personnel a été systématiquement invité par mes soins aux différents colloques et conférences données sur le sujet à Genève, en particulier à l'occasion de la journée internationale des MGF, le 6 février 2008 et 2009, ainsi qu'à la soirée du 14 juin 2008 pendant laquelle les médiatrices culturelles étaient présentes, conclusion d'une première année très active du comité de pilotage.

En février 2008, j'ai fait un exposé sur les MGF à l'équipe des formateurs/trices-consultant-e-s du secondaire; puis, en mars, j'ai présenté la problématique, ainsi que le travail du comité de pilotage, lors d'un colloque général, où tous les employés du SSJ étaient présents. De même, ce thème a été repris lors d'un autre colloque général en décembre 2008, dans le cadre d'une approche « santé et migrants » (Sylvia Ekra et Marie Amé). Quant aux brochures sur les MGF, elles ont été distribuées par mes soins à chaque collaborateur-trice du SSJ en septembre 2009.

Je reste la personne référente pour les MGF au SSJ, et j'ai répondu à de nombreuses questions et requêtes, à l'intérieur du service, comme à l'extérieur (étudiant-e-s d'autres cantons, etc). Une autre éducatrice pour la santé, travaillant en primaire, Madame Amé, a fait un travail de diplôme sur les MGF et est donc, elle aussi, compétente sur ce sujet.

Dans l'avenir, je resterai disponible pour toute question ou situation concernant les MGF, et je continuerai d'informer mes collègues du SSJ des conférences et congrès concernant le sujet, ainsi que de notre travail au sein du comité de pilotage. J'ai aussi mis à disposition un classeur contenant de nombreux articles et dossiers sur les MGF.

Par ailleurs, à la demande de notre directeur Jean-Dominique Lormand, nous allons former un groupe de réflexion sur les MGF à l'intérieur du SSJ, afin d'approfondir la problématique et de pouvoir répondre au mieux aux préoccupations des professionnel-le-s.

Dominique Cirlini

Annexe 5

Cours pour médiatrices-médiateurs interculturel-le-s dans le domaine des mutilations génitales féminines. Caritas.

1^{er} jour : Introduction aux liens sociaux et contextes migratoires spécifiques

- Introduction sur les liens spécifiques sociaux et migratoires
- Réflexion sur les attentes de tierces personnes et positionnement individuel
- Le rôle de la religion et argumentaire religieux par rapport à l'excision féminine

2^e jour : La santé des femmes et l'excision génitale féminine

- Bases d'anatomie, physiologie et sexualité chez la femme
- Santé psychique, physique et émotionnelle
- Excision féminine : leurs formes et conséquences, complications et traitements médicaux.

Aspects légaux dans le contexte des mutilations génitales féminines dans le pays d'origine et en Suisse :

- Législation nationale et internationale
- Domaine de la protection de l'enfant
- Déclaration obligatoire et avis aux autorités
- Devoirs et marge de manœuvre des autorités tutélaires

3^e jour : Intérioriser son rôle en tant que médiatrice / médiateur

- Le rôle des médiatrices / médiateurs interculturel-le-s dans une séance d'information
- Le rôle des interprètes interculturel-le-s dans l'entretien guidé sur les mutilations génitales féminines, études de cas
- Éthique, limites et chances

Jeux de rôles, exercices



Département de médecine communautaire et de premier recours
Planning familial (CIFERN)

Annexe 6

Rapport sur la participation du Planning familial (CIFERN) concernant les MGF

Le Planning familial est intervenu à plusieurs niveaux dans le cadre du projet cantonal contre les MGF :

- Participation aux réunions du « sous-groupe santé »
- Campagne d'information en direction des communautés érythréenne, éthiopienne, somalienne et soudanaise vivant à Genève
- Formation du personnel sur les MGF
- Groupe MGF des HUG
- Poursuite de la collaboration avec le groupe des médiatrices culturelles
- Centre de documentation du Planning familial
- Questions concernant les MGF au Planning familial

1) « Sous-groupe santé »

Mme Geneviève Sandoz, conseillère en planning familial et psychologue, a intégré le « Sous-groupe santé » dont l'objectif était de mettre sur pied le colloque « Mutilations génitales féminines : Quelle prise en charge à Genève ? Etat des lieux et perspectives » qui a eu lieu le 9 octobre 2007 à l'Auditoire Marcel Jenny.

Elle a participé aux séances de travail du groupe et ceci jusqu'à la dernière réunion du sous-groupe qui a eu lieu le 27 novembre 2008.

Lorenza Bettoli a rejoint le sous-groupe au printemps 2008 pour faire le lien avec le travail effectué auprès des médiatrices culturelles et y a participé jusqu'à la fin des travaux.

2) Campagne d'information en direction des communautés érythréenne, éthiopienne, somalienne et soudanaise vivant à Genève

Le Planning familial a décidé d'investir des forces dans ce projet, suite à la demande qui lui a été faite par Camarada et le SPPE, plus particulièrement Mme Vasconcelos, responsable du volet formation des médiatrices.

En effet, depuis la création de Camarada, le Planning familial intervient régulièrement, dans le cadre de sa mission, (ceci deux fois par an) pour aborder la santé sexuelle et reproductive des femmes (présentation du Planning familial, contraception, sexualité, grossesse, interruption de grossesse, ménopause et, selon la demande, les MGF).

Il effectue le même type d'interventions dans le cadre du CEFAM à Meyrin. Les conseillères ont l'habitude de travailler avec ce type de population.

Dans le cadre de cette campagne d'information, le Planning familial a été sollicité pour :

- Participer à la formation des médiatrices culturelles (LB)
- Superviser l'équipe des médiatrices ; retour de leurs interventions dans leurs communautés respectives en particulier sur les aspects liés à la santé des femmes (LB)
- Intervenir dans le cadre des actions d'information auprès des quatre communautés d'Éthiopie, d'Érythrée, de Somalie et du Soudan (LB)

Pour plus de détails sur ce volet du projet, consulter le rapport de L. B. en annexe.

3) Formation du personnel sur les MGF

Le Planning familial s'est soucié de parfaire la formation des collaboratrices dans le domaine des MGF qui ont ainsi participé à une série de formations sur le sujet.

L'Association suisse des conseillères en Planning familial, en collaboration avec PLANeS, met régulièrement sur pied des matinées de formation continue à l'attention de toutes les conseillères en planning familial (nouvelle dénomination : conseillères en santé sexuelle et reproductive) qui travaillent dans les Plannings familiaux de Suisse romande et du Tessin. Dans ce cadre, les conseillères en santé sexuelle et reproductive du Valais ont organisé une journée sur les MGF qui s'est tenue à Martigny le 6 novembre 2007, journée à laquelle toutes les conseillères du Planning familial de Genève ont participé.

Elles ont assisté à la plupart des conférences qui ont eu lieu sur ce sujet (conférence organisée par la Haute Ecole de Santé de Genève adressée aux sages-femmes, autres conférences publiques, notamment à la Maison du Parlement).

Le travail effectué auprès des communautés a servi de support pour parfaire la formation des conseillères en planning familial sur le sujet, en particulier pour mieux saisir les questions et les besoins des femmes.

4) Groupe MGF des HUG

Depuis le 30 septembre 2008, L. B. a été conviée à participer au groupe MGF des HUG, à titre de « personne invitée ». Ce groupe de travail pluridisciplinaire est présidé par la Docteure Christiane Margairaz.

5) Poursuite de la collaboration avec le groupe des médiatrices culturelles

L. B. continue la poursuite de la collaboration avec les médiatrices culturelles, Mme Vasconcelos, Camarada et le SSJ. Ce groupe se réunit deux fois par an à Camarada pour discuter des projets des médiatrices culturelles et les soutenir dans leurs démarches si tel est leur besoin (voir PV des séances).

6) Centre de documentation du Planning familial

Le « Centre de documentation du Planning familial » met à disposition du public et des professionnels des ouvrages et articles sur les MGF, de même qu'une bibliographie sélective.

Le centre dispose aussi de différentes brochures d'information qui sont mises à disposition du public y compris dans la salle d'attente.

7) Prise en charge des demandes individuelles au Planning familial

A travers différents motifs de consultation –seule ou en couple– (information contraceptive, retard de règles, test de grossesse, grossesse, interruption de grossesse, problème de couple), la femme peut aborder de façon spontanée le sujet des MGF. Nous entrons alors en matière pour lui donner les informations adaptés à sa demande ou, selon le besoin, nous l'orientons vers un service plus spécialisé.

Lorenza Bettoli, responsable du Planning familial

Département de médecine communautaire et de premier recours des HUG

Genève, le 27 mai 2009

Annexe 7

SUIVI ET SUPERVISION DES MEDIATRICES ET TRAVAIL DANS LES COMMUNAUTES

Une réunion mensuelle a été organisée avec chaque communauté afin de suivre le déroulement des activités.

Y ont participé :

Pour les communautés somalienne et érythréenne : la coordinatrice du SPPE, en collaboration avec une représentante de Camarada.

Pour la communauté éthiopienne : la coordinatrice du SPPE.

Pour la communauté soudanaise : la coordinatrice du SPPE en collaboration avec une représentante du Service de la solidarité internationale.

De plus, 5 réunions ont été organisées avec les médiatrices des quatre communautés afin de traiter des difficultés, des obstacles qu'elles ont rencontrés pendant le travail de prévention des MGF dans leurs communautés respectives, et de leur offrir un moment d'échange des expériences vécues. Cette supervision était assurée par Mme Lorenza Bettoli (Planning familial) et Mme Vasconcelos (SPPE). Mme Janine Moser, Mme Carole Breukel et Mme Claire-Lise Dreifuss pour Camarada ainsi que Mme Vanessa Mengel du Service de la solidarité internationale y ont également participé. Cette supervision a eu lieu le 26 avril 2008 au SPPE.

Les médiatrices ont bénéficié d'une supervision, ayant pour but de leur donner la possibilité de parler des difficultés, des obstacles qu'elles ont rencontrés pendant le travail de prévention des MGF dans leurs communautés respectives, et de leur offrir un moment d'échange des expériences vécues. Cette supervision était assurée par Mme Lorenza Bettoli (Planning familial) et Mme Vasconcelos (SPPE). Mme Janine Moser, Mme Carole Breukel et Mme Claire-Lise Dreifuss pour Camarada ainsi que Mme Vanessa Mengel du Service de la solidarité internationale y ont également participé. Cette supervision a eu lieu le 26 avril 2008 au SPPE.

ACTIVITES DEVELOPPEES DANS LE CADRE DES CAMPAGNES

Afin d'organiser les activités des médiatrices culturelles, trois approches ont été privilégiées.

La première consiste, pour les médiatrices, à entrer en contact spontanément avec les membres de leur communauté, d'abord pour les informer puis, pour répondre sur le vif à leurs questions. Ces échanges ont lieu lors de rencontres informelles.

La deuxième privilégie les rencontres en petits groupes lors desquelles peuvent émerger des questions d'ordre plus personnel ou intime. Des professionnel-le-s sont invité-e-s pour informer et répondre aux questions qui se posent dans divers domaines : socioculturel, juridique, santé, religion.

La troisième approche s'adresse à l'ensemble des communautés concernées par les MGF. Lors de ces grandes réunions-débats, il est important de remarquer également la présence des hommes appartenant à ces communautés ainsi que celle de professionnel-le-s travaillant auprès des migrant-e-s concerné-e-s par les MGF. Des spécialistes des questions juridiques et socioculturelles, ainsi que des politicien-ne-s ont participé en tant qu'intervenant-e-s à ces événements et ont publiquement condamné la pratique des MGF.

Les réunions, organisées par les médiatrices, ont eu lieu surtout à Camarada, au sein de leurs associations et à la Maison des associations.

Afin de faciliter le travail de compte rendu des activités réalisées par les médiatrices culturelles aux responsables du projet, une fiche (en annexe) a été élaborée par des représentantes de Camarada, du Service de la solidarité internationale et du SPPE.

COMMUNAUTE ERYTHREENNE

16 mars 2008, petit groupe de jeunes filles (13). Lors de cette réunion la thématique a été introduite par la projection du film *Femmes mutilées plus jamais !* Suivi d'un débat sur le "pourquoi ce sujet est resté aussi longtemps un tabou?" Des questions juridiques et socioculturelles ont été abordées.

30 mars 2008, petit groupe de grand-mères (8). Présentation des conséquences des MGF pour la santé des femmes par les médiatrices culturelles. Discussion sur la santé, la sexualité et le poids de la tradition.

13 avril 2008, petit groupe de mamans (8). Projection du film *Femmes mutilées plus jamais!* suivie d'une discussion sur la tradition, l'aspect juridique et les conséquences pour la santé des femmes.

18 mai 2008 - réunion-débat (23 femmes et 1 homme). Projection du film *Femmes mutilées plus jamais!* suivi d'un débat. Intervention de Mme Lorenza Bettoli, sage-femme, sur les aspects santé et de la Doctoresse Berhana, médecin érythréenne de passage à Genève qui a fait un exposé sur la campagne menée dans son pays contre les MGF.

Les 4 médiatrices culturelles de cette communauté estiment qu'elles ont largement sensibilisé plus de 200 personnes par des contacts directs.

COMMUNAUTE ETHIOPIENNE

9 février 2008, sensibilisation de 31 personnes (9 femmes et 22 hommes). Les aspects religieux, juridique, santé et socioéconomique ont été présentés par une des médiatrices culturelles.

23 février 2008, sensibilisation de 60 personnes (35 femmes et 25 hommes) lors d'une rencontre de la communauté harari. Les aspects religieux, juridique, santé et socioéconomique ont été présentés par une des médiatrices culturelles.

8 mars 2008, réunion-débat avec 10 participantes. Les aspects religieux et culturels ont été abordés.

25 mars 2008, petit groupe de 7 femmes et de 3 hommes. C'est surtout l'aspect religieux qui a été abordé.

10 avril 2008, sensibilisation de 22 personnes (19 femmes et 3 hommes). Les aspects religieux, juridiques et culturels ont été abordés.

12 avril 2008, sensibilisation de 70 personnes (40 femmes et 30 hommes) lors d'une rencontre de la communauté harari. Les aspects religieux, juridique, santé et socioéconomique ont été présentés par une des médiatrices culturelles.

19 avril 2008, réunion-débat avec 15 participantes. Projection du film *Femmes mutilées plus jamais!* Suivi d'un débat. Intervention de Mme Bettoli sur les aspects santé.

24 mai 2008, réunion-débat avec 40 personnes de la communauté harari (23 femmes et 17 hommes). Les aspects religieux, juridique, santé et socioéconomique ont été présentés par une des médiatrices culturelles.

15 juin 2008, sensibilisation de 39 personnes (25 femmes et 14 hommes). Les aspects religieux, juridiques et culturels ont été abordés.

COMMUNAUTE SOMALIEENNE

20 janvier 2008, rencontre dans le cadre d'une réunion de famille, 9 femmes et 40 hommes ont été sensibilisé-e-s par une médiatrice. Les thèmes : santé, juridique, socioculturel, ont été abordés.

2 février 2008, petit groupe de femmes (5) organisé par une médiatrice. Les thèmes : santé, juridique, socioculturel, ont été abordés.

8 mars 2008, petit groupe mixte (4 femmes et 2 hommes) dans un foyer de requérant-e-s d'asile organisé par une des médiatrices. Le thème abordé concernait surtout des questions juridiques, mais également religieuses et socioculturelles.

Conférence le 8 mars (journée internationale de la femme), la première partie était consacrée à la *Situation humanitaire en Somalie et remise du prix spécial humanitaire 2008 à la Doctoresse Hawa Abdi*. Ont contribué à cet événement : Mme Fabienne Bugnon a ouvert la conférence et a parlé du *projet MGF du canton de Genève*; la fille de Mme Hawa Abdi a parlé de *la situation humanitaire en Somalie* et M. Cruz Melchor Eya Nchama du

conflit en Somalie et intégration en Suisse. La modératrice de cette conférence était Mme Anne-Marie von Arx-Vernon, députée au Grand Conseil. La deuxième partie était consacrée à la sensibilisation de la communauté contre les mutilations génitales féminines (MGF) par le biais d'un débat avec trois médiatrices culturelles et le public. La soirée s'est terminée par un buffet traditionnel somalien. Cette soirée était organisée par l'association Daryeel, dont une des médiatrices de cette communauté est la présidente. Environ 200 personnes sont venues.

Mars, petit groupe de femmes (6 femmes et 2 hommes) organisé par une des médiatrices. Les thèmes : santé, juridique, socioculturel ont été abordés.

20 avril 2008, rencontre avec une famille élargie (3 femmes et 3 hommes) organisée par une des médiatrices. Les thèmes : santé, juridique, socioculturel ont été abordés.

25 avril 2008, rencontre avec une famille élargie (3 femmes et 2 enfants) organisée par une des médiatrices. Les thèmes : santé, juridique, socioculturel ont été abordés.

28 avril 2008, rencontre avec une famille (parents et 5 enfants dont 3 filles) dans un CASS organisé par une des médiatrices. Le principal thème abordé était le juridique, mais également les autres sur la santé, le religieux et le socioculturel.

8 mai 2008, petit groupe de 6 personnes (4 femmes) dans foyer des requérant-e-s d'asile organisé par une des médiatrices. Les thèmes : santé, juridique, socioculturel ont été abordés.

3 mai 2008, petit groupe de femmes (3 femmes) organisé par une des médiatrices. Les thèmes : santé, juridique, religieux et socioculturel ont été abordés.

14 mai 2008, réunion-débat avec 37 personnes (32 femmes et 5 hommes). Les aspects socioculturels et religieux ont été abordés. La chanteuse Hodan Du'ale Aden, spécialisée dans les chants culturels pour les femmes, a participé à cette rencontre.

25 mai 2008, réunion-débat (15 femmes). Organisé par le CEFAM et par une des médiatrices culturelles pour les femmes de Meyrin. Mme Bettoli a abordé les questions sur la santé, mais les questions juridiques, religieuses et socioculturelles ont été également abordées.

Soirée de sensibilisation des MGF le 9 juin. Le programme était le suivant : Débat avec M. Ouardiri Hafid (ex-porte-parole de la Mosquée) sur le thème *L'islam et la femme*; quatre

médiatrices culturelles ont présenté *La situation interculturelle et la pratique des MGF à Genève*; les mères somaliennes ont présenté les diverses danses culturelles somaliennes. La soirée s'est terminée par un repas traditionnel somalien. Environ 50 femmes sont venues.

Dans cette communauté la collaboration entre les 5 médiatrices culturelles était conflictuelle, l'une d'elles a travaillé de façon autonome et les 4 autres ont travaillé alternativement de façon autonome et en collaboration.

Une des médiatrices, la plus âgée, s'est surtout consacrée à la sensibilisation auprès de femmes pratiquantes qui fréquentaient la Mosquée.

COMMUNAUTE SOUDANAISE

Les médiatrices de cette communauté ont organisé les réunions suivantes :

18 mars 2008, petit groupe de femmes (9) à Meyrin. L'accent a été mis surtout sur l'aspect santé car l'intervenante principale était une médecin soudanaise, Doctoresse Ragaa Naseem, l'aspect juridique a été également traité.

13 avril 2008, petit groupe de femmes (4). Elles ont abordé les conséquences des MGF pour la santé, mais également les aspects juridique et religieux.

15 avril 2008, petit groupe de femmes (10) à Versoix. Elles ont abordé les thèmes de santé et juridique.

20 mai 2008, réunion-débat. Les questions médicales ont été abordées par la Doctoresse Narrem et les aspects juridiques et socioculturels par Mme Amal Warsama (épouse de l'ambassadeur). Environ 40 femmes étaient présentes.

23 mai 2008, petit groupe de femmes (12) qui se sont réunies pour discuter sur la thématique avec la Doctoresse Narrem et Mme Amal Warsama. Les thèmes liés à la santé, au droit, à la religion et socioculturels ont été abordés.

25 mai 2008, petit groupe de femmes (8). Le principal thème abordé était celui de la santé avec deux gynécologues soudanaises.

7 juin 2008, réunion-débat, destinée aux jeunes filles en dessous de 20 ans. Mme Lorenza Bettoli a été invitée pour parler sur les aspects santé.

Observation : Il manque des informations concernant les activités développées au sein de leur communauté de la part de cinq médiatrices culturelles; 4 de la communauté somalienne et d'une de la communauté éthiopienne.

ACTIVITES COMMUNES

6 février 2008 : invitation des médiatrices à la Conférence-débat à l'occasion de la Journée internationale de Tolérance zéro pour les mutilations génitales féminines organisée par :

- l'Union interparlementaire (UIP)
- Département des institutions de l'Etat de Genève
- Organisation internationale pour les Migrations (OIM)
- Comité inter-africain (CIAF)

6 février 2008, conférence : *Pourquoi lutter contre l'excision ?* Par le prof. Abdoulaye Sow (anthropologue, Université Nouakchott, Mauritanie) suivi d'un débat avec le public composé de plus de 100 personnes.

3 mai 2008, conférence : *Ensemble luttons contre les mutilations génitales féminines.* Par le prof. Abdoulaye Sow. Environ 40 personnes ont été présentes.

14 juin 2008, soirée de clôture des *Campagnes de prévention contre les mutilations génitales féminines (MGF) menées auprès des communautés migrantes à Genève.* Le programme a été le suivant :

Présentation officielle :

Introduction

- Mme Fabienne Bugnon directrice générale de l'Office des droits humains. Présentation du projet.
- Mme Anne-Marie von Arx-Vernon - Députée au Grand Conseil. Position politique.
- Mme Paola Riva - juriste - Institut international des droits de l'enfant. Les aspects juridiques sur le plan international et national des MGF.

- Mme Lorenza Betolli (CIFERN-HUG). Le réseau santé pour les soins et la prévention des MGF dans le canton de Genève.
- Intervention d'une médiatrice culturelle par communauté.

Cette rencontre a donné lieu à un grand débat entre le public et les intervenantes. La soirée s'est terminée avec des musiques somaliennes, érythréennes, éthiopiennes et soudanaises autour d'un repas typique. Plus de 100 personnes ont été présentes, il est important de souligner que la majorité du public était composé de femmes des communautés concernées, ce qui démontre que ce projet, en amenant la discussion dans de petits groupes et dans des conférences plus larges, contribue à supprimer le tabou portant sur cette problématique et a permis à des communautés différentes de se rencontrer autour d'une thématique commune.