

METTRE FIN AUX MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

STRATÉGIE POUR LES INSTITUTIONS
DE L'UNION EUROPÉENNE

RESUMÉ





FGM-HILFE AUSTRIA



REMERCIEMENTS

L'équipe de la campagne END FGM voudrait remercier les conseillères de la campagne pour leurs judicieux commentaires et leur aide dans la rédaction de ce document :

Mme Sofia Branco, journaliste, Portugal

Mme Leyla Hussein, travailleuse de proximité avec les jeunes, service pour le bien être des femmes africaines, Royaume-Uni

Mme Kahdy Koita, fondatrice d'Euronet FGM, France et Belgique

Dr Els Leye, Chercheuse, Centre International pour la Santé Reproductive, Belgique

Dr Comfort Momoh, sage femme spécialisée et fondatrice de la clinique pour le bien être des femmes africaines, Royaume-Uni

Mme Ulrika Sandberg, juriste, Suède

Me Céline Verbrouck, avocate et fondatrice d'Intact Asbl, Belgique

END FGM tient aussi à remercier l'équipe travaillant sur le genre de l'Organisations Internationale pour les Migrations à Genève pour les informations fournies.

L'équipe de campagne remercie vivement ses collègues d'Amnesty International dans les sections nationales, au Secrétariat International et au bureau européen pour les informations, leurs suggestions et leur soutien dans le développement de ce document.

© END FGM-Campagne Européenne. Tout droit réservé. Cette publication est soumise aux droits d'auteur mais peut être copié par toute méthode sans couts dans un but éducatif ou pour une campagne, à l'exception de la revente.

Le logo de la campagne END FGM utilise une rose pour représenter l'infibulation, le type de mutilation le plus sérieux où les organes génitaux sont cousus. Les étoiles jaunes du drapeau européen représentent les demandes de la campagne pour assurer que l'UE protège des MGF en Europe et dans le monde.

Traduction: Data Translations International S.A.



© Lucien Coman - Fotolia.com

METTRE FIN AUX MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES STRATÉGIE POUR LES INSTITUTIONS DE L'UNION EUROPÉENNE

RESUMÉ

SOMMAIRE

Campagne européenne « END FGM »	2
Les partenaires de la campagne	3
Que sont les MGF ?	4
Où les MGF sont-elles pratiquées ?	4
Pourquoi les MGF sont-elles pratiquées ?	5
Aspect clé 1 : la collecte de données	6
Aspect clé 2 : la santé	8
Aspect clé 3 : la violence à l'encontre des femmes et des filles	10
Aspect clé 4 : l'asile	12
Aspect clé 5 : la coopération au développement	14

CAMPAGNE EUROPÉENNE « END FGM »

END FGM (Halte aux mutilations génitales féminines) est une campagne européenne dirigée par Amnesty International Irlande, en partenariat avec différentes organisations des États membres de l'Union européenne (UE). Le but de cette campagne est de faire des mutilations génitales féminines (MGF) l'une des priorités à l'ordre du jour de l'Union européenne et de faire entendre la voix des femmes et des filles ayant subi ou risquant de subir des MGF. La campagne prône la reconnaissance des droits humains et fait pression sur les institutions européennes afin que l'Union européenne adopte une approche complète et cohérente en vue de mettre fin aux MGF.

La campagne repose sur la reconnaissance des principes de l'approche basée sur les droits humains (ABDH) et plaide pour cette reconnaissance. Cette approche considère les MGF comme une violation des droits humains, a pour but de donner les moyens d'agir aux titulaires de droits (les femmes et les filles ayant subi ou risquant de subir des MGF) et vise une participation active et significative des personnes touchées directement par la pratique des MGF. La participation active des titulaires de droits à l'élaboration de politiques qui les concernent ainsi que leur communauté est cruciale pour la réussite des mesures proposées au niveau européen.

Bien que la campagne se concentre sur la question des MGF et de la défense des droits violés par cette pratique, elle s'inscrit dans un débat plus vaste sur les droits humains et les droits fondamentaux au sein de l'Union européenne et dans les pays tiers. Les MGF sont l'une des manifestations des violations des droits humains liées au genre, communes à toutes les cultures, dont le but est de contrôler la sexualité et l'autonomie des femmes. Même si leur gravité et leur ampleur choquent, les MGF ne doivent pas être considérées comme un phénomène isolé. L'organisation d'une campagne visant à mettre fin aux MGF contribue à la défense des droits des femmes et des filles. Il existe un lien étroit entre la pratique des MGF et la violation du droit à la santé. Mettre fin aux MGF implique une protection contre la violence, la persécution et la discrimination et donc, une réduction du taux de mortalité maternelle, de la violence contre les femmes et les filles et de la discrimination fondée sur le sexe et l'âge. Une reconnaissance accrue des MGF en tant que motif de demande d'asile contribuera à protéger les femmes et les filles contre les violences liées au genre par des acteurs non étatiques.

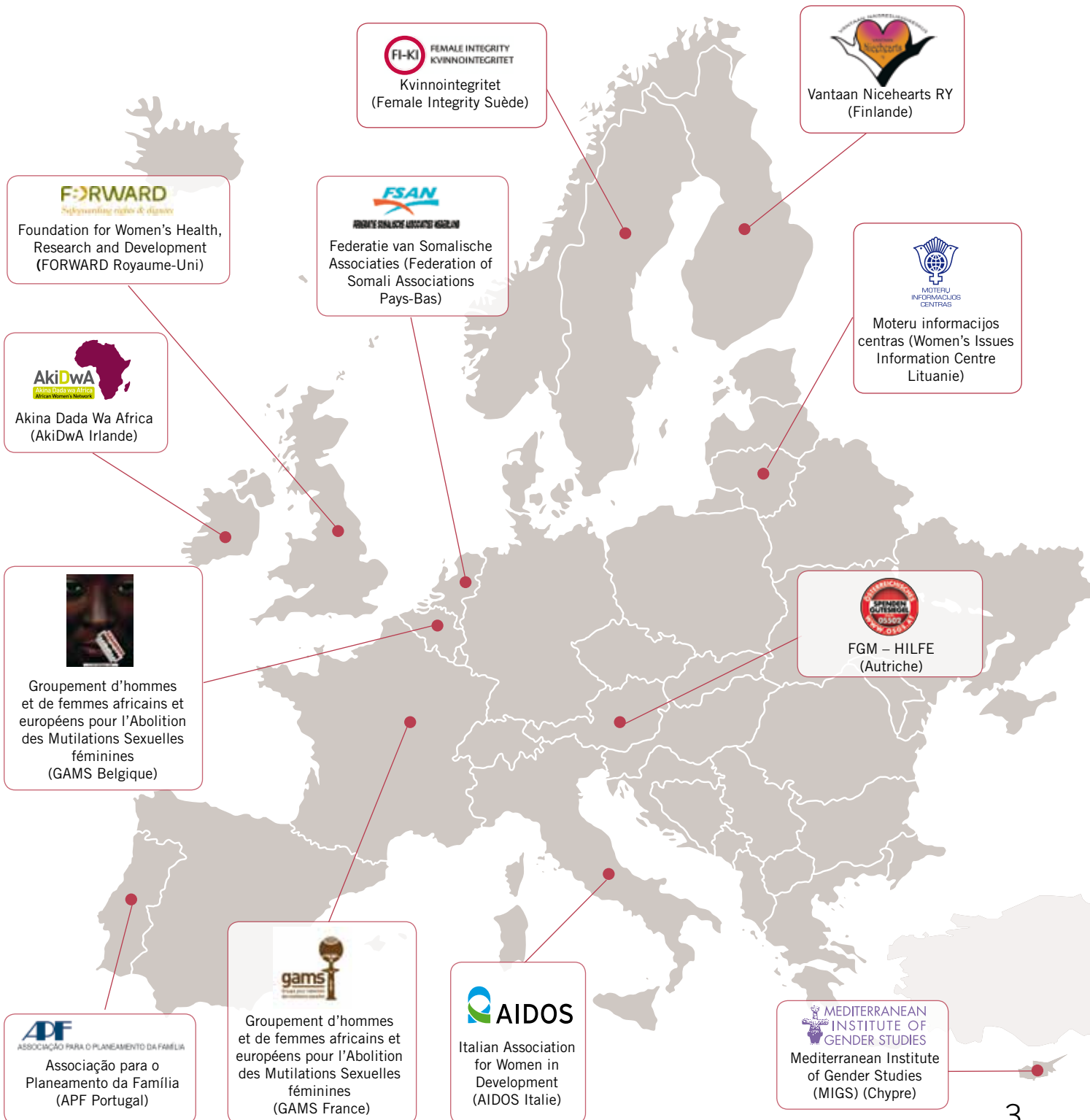
Cette campagne contribue à un mouvement de mobilisation international reconnaissant la nécessité d'actions concertées pour mettre fin à la pratique des MGF. Cette mobilisation internationale est illustrée par l'adoption de la déclaration interinstitutions (2008) des Nations Unies, la note d'orientation de l'UNHCR sur les MGF (2009), plusieurs appels des Procédures spéciales des Nations Unies et des organes chargés des droits humains. La création du groupe de travail des donateurs sur l'excision/mutilation génitale féminine (E/MGF), en partenariat avec la Commission européenne, en fait partie. Cette mobilisation se manifeste également au niveau national dans l'Union européenne, avec la mise au point de plans d'action nationaux concernant les MGF dans plusieurs États membres.¹

Les institutions européennes ont un rôle important à jouer afin de favoriser la fin des MGF dans l'Union européenne et dans les pays tiers. Le Parlement européen a déjà appelé la Commission, le Conseil et les États membres à prendre des mesures pour mettre fin aux MGF. La Commission a financé des projets liés aux MGF dans l'Union européenne et a pris des mesures en faveur de l'éradication de cette pratique dans les pays tiers. Les MGF sont mentionnées dans des accords de partenariat, des lignes directrices en matière de droits humains et des politiques de l'Union européenne. Néanmoins, les institutions européennes disposent d'un éventail de possibilités pour contribuer à une évolution internationale vers la fin de cette pratique. Certaines de ces opportunités sont développées sous la forme de points clés dans ce document.

¹ Les plans d'action ont été élaborés dans le cadre du projet Daphné, financés par la Commission européenne, coordonnés par Euronet-FGM et présenté par des ONG aux gouvernements des États membres et de la Norvège en 2008/2009. De nouveaux plans d'action ont été développés dans huit pays : l'Allemagne, l'Autriche, le Danemark, la Grèce, l'Irlande, l'Italie, le Portugal et le Royaume-Uni. Quatre pays avaient déjà des plans (la Belgique, la France, les Pays-Bas et la Norvège) mais ont réussi à soulever la questions des MGF ou à contribuer à un plan existant (les Pays-Bas). A la fin du projet (fin mai 2009) la Finlande a annoncé qu'elle allait développer un plan d'action national pour la prévention des MGF. En ce qui concerne la Suède, elle avait un plan d'action qui a à présent expiré et un plan suivant n'a pas encore été développé.

LES PARTENAIRES DE LA CAMPAGNE

La campagne européenne END FGM est organisée en collaboration avec 12 organisations possédant une connaissance détaillée de la question des MGF. Les organisations partenaires travaillent directement avec des femmes et des filles concernées par les MGF. Elles travaillent également avec des communautés qui pratiquent les MGF et des autorités religieuses et font pression sur leurs gouvernements nationaux. Elles sont basées à travers toute l'Union européenne, dans 12 États membres.



QUE SONT LES MGF ?

« Les mutilations génitales féminines comprennent toutes les procédures qui impliquent une ablation partielle ou totale des organes génitaux féminins et/ou une blessure des organes génitaux féminins pour des raisons non thérapeutiques. »

Déclaration commune OMS/UNICEF/FNUAP (1997)

Les MGF peuvent prendre différentes formes et avoir différents effets sur les femmes et les filles. Dans tous les cas, elles impliquent l'incision, la suture ou l'ablation totale ou partielle des organes génitaux féminins externes pour des raisons non thérapeutiques. La mutilation de parties du corps saines a un effet néfaste sur la santé et le bien-être des femmes et des filles. Il existe plusieurs formes de MGF, qui diffèrent d'une communauté à l'autre. La classification la plus récente (2008) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) classe les MGF en quatre catégories :

- **Type I** — Ablation partielle ou totale du clitoris et/ou du prépuce (clitoridectomie).
- **Type II** — Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (excision).
- **Type III** — Rétrécissement de l'orifice vaginal par la création d'une fermeture, réalisée en cousant et en repositionnant les lèvres intérieures et/ou extérieures, avec ou sans excision du clitoris (infibulation).
- **Type IV** — Toutes les autres interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple, piquer, percer, inciser, racler et cautériser les organes génitaux.

D'après des estimations récentes, près de 90% des cas incluent une clitoridectomie, une excision ou une « entaille » des organes génitaux de la fille sans ablation de chair (type IV) et à peu près 10% sont des infibulations.

OÙ LES MGF SONT-ELLES PRATIQUÉES ?

L'OMS estime qu'environ 100 à 140 millions de femmes et de filles ont subi des MGF et qu'environ 3 millions courent ce risque chaque année. La pratique des MGF est très répandue dans de grandes parties de l'Afrique, dans certains pays du Moyen-Orient et dans certaines régions d'Asie et d'Amérique latine. Cette pratique existe également dans l'Union européenne, au

sein de certaines communautés originaires de pays où les MGF sont pratiquées. Le nombre exact de femmes et de filles ayant subi des MGF en Europe est encore inconnu, même si le Parlement européen estime qu'elles sont à peu près 500.000 et que 180.000 risquent de subir des MGF chaque année.

POURQUOI LES MGF SONT-ELLES PRATIQUÉES ?

La pratique des MGF est sous-tendue par diverses croyances qui lui accordent des vertus pour la santé et l'hygiène, ainsi que par des motifs religieux, traditionnels ou liés au genre. Elle est souvent considérée comme un rite de passage qui assure à la fille un statut et la possibilité de se marier dans la communauté. La décision de faire exciser une fille est généralement prise par ses parents ou d'autres parents proches. La décision de ne pas soumettre la fille à cette coutume suscite généralement une forte opposition de la communauté, car les MGF sont une tradition profondément ancrée dans les structures sociales, économiques et politiques.

Mettre fin aux MGF nécessite dès lors un choix collectif de la communauté afin que les filles qui ne sont pas excisées ainsi que leurs familles ne soient pas déshonorées et rejetées. Cette évolution sociale requiert un environnement favorable au niveau national, et notamment une collaboration avec les personnalités, les médias, le gouvernement et la société civile. Étant donné que cette pratique dépasse les frontières, une approche transfrontalière s'impose en ce qui concerne la coopération des parties prenantes : en assurant la liaison entre les organisations, les chefs de communautés, les professionnels de la santé et les représentants des gouvernements.

→ LES MGF VIOLENT LES DROITS HUMAINS

Les MGF, sous n'importe quelle forme, sont reconnues par la communauté internationale comme une violation grave des droits humains des femmes et des filles. Cette pratique prive les femmes et les filles de leur droit :

- à l'intégrité physique et mentale
- à ne pas être soumises à la violence
- au niveau de santé maximal
- à ne pas subir de discrimination fondée sur le sexe
- à ne pas subir de torture ni de traitements cruels, inhumains et dégradants
- à la vie (lorsque cette procédure entraîne la mort)

Ces droits sont protégés par plusieurs instruments, traités et consensus internationaux, dont les suivants :

- Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques
- Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes

- Convention relative aux droits de l'enfant
- Convention relative au statut des réfugiés et son protocole relatif au statut des réfugiés
- Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (Charte de Banjul) et son Protocole relatif aux droits des femmes en Afrique (Protocole de Maputo)
- Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant
- Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales
- Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne
- Déclaration de Pékin et plate-forme d'action de la Quatrième conférence mondiale des femmes
- Déclaration de l'assemblée générale des Nations Unies sur l'élimination de la violence contre les femmes
- Programme d'action de la conférence internationale sur la population et le développement
- Déclaration universelle de l'UNESCO sur la diversité culturelle

ASPECT CLÉ 1 : LA COLLECTE DE DONNÉES

ESTIMATION : 500.000 FEMMES ET FILLES VIVENT AVEC DES MGF EN EUROPE

Une résolution adoptée par le Parlement européen affirme qu'environ 500.000 femmes et filles vivant en Europe ont subi des MGF. Si dans certains pays de l'Union européenne, des estimations du nombre de femmes ayant subi des MGF ou de filles courant ce risque ont été publiées, ces estimations ont souvent été obtenues grâce à une extrapolation des données de prévalence dans les pays d'origine aux populations recensées dans les pays de résidence. Cette méthode donne une indication de l'ampleur du problème en Europe mais il convient de préciser qu'elle comporte de nombreux points faibles. En particulier, ces estimations se basent sur la nationalité et non sur le groupe ethnique auquel ces femmes et ces filles appartiennent – au sein d'un même pays, la prévalence des MGF peut varier énormément selon la communauté ethnique. Ces estimations ne tiennent généralement pas compte des demandeuses d'asile ni des migrantes non recensées ou de seconde génération risquant des MGF.

À ce jour, aucune collecte de données ne permet la comparaison ou l'évaluation de l'ampleur du problème en Europe. Une telle évaluation est primordiale pour surveiller toute augmentation ou diminution du nombre de femmes victimes de MGF et de filles risquant de subir des MGF ainsi que pour mesurer les changements de comportement et d'attitude vis-à-vis de cette pratique. Ces données sont nécessaires pour toutes les dimensions abordées dans la campagne (santé, violence contre les femmes et les filles, asile et coopération au développement) afin de justifier la nécessité de fonds et la mise en place de programmes et mesures efficaces, ainsi que pour mesurer l'impact des politiques appliquées en vue d'éradiquer les MGF. Des données qualitatives sur la dimension socioculturelle des MGF sont capitales afin d'analyser si les croyances sur lesquelles cette pratique repose dans l'Union européenne diffèrent de celles en vigueur dans le pays d'origine. Comprendre cette dimension est essentielle pour concevoir des stratégies en vue d'un processus de modification des comportements.

POTENTIEL D'ACTION AU NIVEAU EUROPÉEN

Les recherches sur les femmes ayant subi des MGF dans des États membres de l'Union européenne sont limitées, d'où la nécessité de recherches au niveau européen. Ces recherches concernent un nombre significatif de femmes affectées dont les vies pourraient être améliorées de manière notable. En outre, il est important de faire appel à la grande expertise de l'Union européenne pour la conception et le développement de méthodologies de recherche. Les institutions européennes sont bien placées pour initier, financer et coordonner ces activités de recherche. Au sein des institutions européennes, le besoin reconnu d'une collecte de données complète et de grande ampleur sur les droits fondamentaux et l'égalité de genre dans l'Union européenne s'est traduit par la création de deux nouvelles agences. **L'Agence européenne des droits fondamentaux (FRA)** a vu le jour en 2007. Sa mission consiste à sensibiliser le public aux droits fondamentaux et à fournir des données comparatives, des conseils et une expertise factuelle aux institutions européennes et aux États membres de l'Union. **L'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE)** a été créé en 2007. Son objectif général est de promouvoir l'égalité des genres et de contribuer à la lutte contre la discrimination liée au sexe. Cet organe fournit également une assistance technique aux institutions européennes et aux États membres. Outre ces nouvelles agences, **Eurostat**, le Bureau européen des statistiques, a pour mission de fournir à l'Union européenne des statistiques au niveau européen afin de permettre des comparaisons entre les États membres et entre les régions. Cet organisme réalise des recherches dans divers domaines, parmi lesquels la santé, les conditions de vie, la protection sociale et la justice criminelle.

© Oleksiy Mark - Fotolia.com



« Je suis plus de 400 femmes et filles à l'African Well Woman's Clinic des hôpitaux Guy's et St Thomas, à Londres. Ces femmes et filles souffrent de problèmes liés aux MGF, par exemple des flashs-back, des souvenirs, des infections urinaires récurrentes et des difficultés lors de la grossesse et de l'accouchement. De plus, le fait que les MGF soient indissociables de la sphère sexuelle et reproductive les rendent « taboues » dans de nombreuses cultures, de sorte que les femmes sont peu disposées à évoquer leur expérience. Ces éléments ont rendu les MGF de plus en plus faciles à ignorer. Cependant, je crois que les professionnels de la santé sont les mieux placés pour repérer et suivre les cas de MGF et pour informer les communautés au sujet de la loi. En tant que spécialiste dans ce domaine, je crois qu'il est essentiel que l'Union européenne s'implique dans les données et coordonne les activités liées aux MGF au niveau européen. Nous devons connaître l'ampleur exacte du problème dans chaque pays d'Europe, nous avons besoin d'une collecte de données donnant une idée de l'incidence et nous devons également nous préoccuper de la question de la protection des enfants. »



Dr Comfort Momoh, spécialiste des MGF/de la Santé publique, African Well Women's Clinic, Royaume-Uni

→ LA CAMPAGNE EUROPEENNE « END FGM » :

Appelle les **institutions européennes** (la Commission, le Conseil et le Parlement), conformément à la résolution sur les MGF adoptée en 2009 par le Parlement européen, à demander à la FRA d'entreprendre les actions suivantes :

- Inclure les MGF parmi les indicateurs utilisés par les prestataires de services en ce qui concerne les enfants exposés à un risque et les droits de l'enfant. Étudier de manière approfondie les pratiques et mesures visant à améliorer l'accès aux soins de santé des demandeuses d'asile confrontées aux MGF. Enfin, lors de l'analyse des bonnes pratiques relatives à un accès égal à la justice, l'Agence pourrait entreprendre une évaluation des solutions légales disponibles afin de protéger les femmes et les filles risquant d'être exposées aux MGF.

Appelle les **institutions européennes**, conformément à la résolution sur les MGF adoptée en 2009 par le Parlement européen, à demander à l'**Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes** d'entreprendre les actions suivantes :

- En vertu de l'objectif et des tâches mentionnées dans la Réglementation établissant l'Institut, celui-ci doit développer et mettre en place des outils méthodologiques axés sur les droits humains et pouvant être utilisés en vue d'une approche européenne de la collecte de données quantitatives et qualitatives sur les MGF. Cette mission devrait être réalisée en étroite collaboration avec des organisations issues de la société civile, des représentants des communautés, des femmes et des filles directement touchées par les MGF et des sociologues, anthropologues et ethnologues expérimentés.

Appelle les **institutions européennes** à demander à Eurostat :

- de coordonner et soutenir l'élaboration d'enquêtes nationales afin d'évaluer la prévalence des MGF au sein de l'Union européenne. Ces enquêtes devraient être développées en étroite collaboration avec tous les partenaires, afin de tenir compte du contexte national.

ASPECT CLÉ 2 : LA SANTÉ

FAIT : LES MGF IMPLIQUENT DES DEFIS POUR LES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ EN EUROPE

Le nombre de femmes et de filles victimes de MGF vivant en Europe est estimé à 500.000. Les États membres de l'Union européenne doivent respecter le droit à la santé des femmes ayant subi des MGF et proposer des services de santé disponibles, accessibles, acceptables et de bonne qualité. Un manque de sensibilisation aux MGF parmi les professionnels de la santé peut aboutir à des césariennes d'urgence, lesquelles comportent un risque inutile et s'avèrent coûteuses. Une sensibilisation générale aux MGF est également importante en ce qui concerne tous les examens gynécologiques, étant donné que ceux-ci peuvent être très douloureux et stigmatisants pour les femmes et les filles victimes de MGF. Des protocoles de santé sur la réinfibulation (resuture du vagin) sont nécessaires car il est prouvé que des membres du corps médical pratiquent la réinfibulation dans des pays européens après un accouchement, probablement en raison d'un manque de procédures normalisées et de directives médicales. Dans la législation de la plupart des États, la réinfibulation constitue une forme de MGF, ce qui la rend illégale. Des lignes directrices devraient également être disponibles en ce qui concerne la médicalisation des MGF (lorsque celles-ci sont réalisées par des professionnels de la santé dans un hôpital), une tendance en hausse condamnée par l'OMS. Par ailleurs, le cadre actuel mis en place afin que les réfugiés et les autres migrants puissent bénéficier de soins de santé dans l'Union européenne n'est peut-être pas adapté aux barrières sociales qui empêchent les groupes marginalisés d'accéder aux services de santé vitaux. Ces barrières sociales incluent la langue, l'absence d'interprètes compétents, les différentes manières de comprendre et de considérer

la maladie ainsi que le manque de connaissance des services de soins de santé disponibles.

POTENTIEL D'ACTION AU NIVEAU EUROPÉEN

L'Union européenne et ses États membres doivent tenter d'améliorer la capacité du secteur des soins de santé à répondre aux besoins spécifiques des femmes et des filles ayant subi des MGF. Bien que la mise à disposition de soins de santé soit une question nationale pour les États membres, l'Union européenne peut coordonner et compléter le travail des États membres en facilitant l'échange d'informations et de bonnes pratiques et en amorçant l'élaboration de protocoles de santé et de programmes d'étude, mais aussi financer des études de faisabilité et des projets de recherche qui contribuent à la mise en commun des connaissances au sein de l'Union européenne.

La stratégie actuelle de l'Union européenne en matière de santé se caractérise par quatre valeurs générales : **universalité, accès à des soins de bonne qualité, équité et solidarité**. Cette stratégie met en avant l'engagement en vue de la réduction des inégalités en matière de santé et de l'intégration de la question du genre. Le programme de santé de l'Union européenne est géré par l'**Agence exécutive pour la santé et les consommateurs (AESC)**, qui dispose d'un certain nombre de mécanismes financiers afin de soutenir des organisations travaillant conformément aux objectifs de la politique de santé européenne, y compris des bourses de projet, des bourses de fonctionnement et un soutien financier à l'organisation de conférences. Parmi les autres instruments européens de promotion de la santé dans les États membres de l'Union européenne, citons la **Méthode ouverte de coordination (MOC)**, un cadre créé en vue d'une coopération entre les États membres, y compris dans le domaine des soins de santé, et le **Comité de la protection sociale (CPS)**, un organe de conseil qui facilite l'échange des bonnes pratiques, d'informations et d'expérience.

« Aller chez le médecin est une épreuve pour moi et pour les autres filles qui ont subi des MGF. La première réaction des médecins, c'est le choc et l'incrédulité. Ils demandent ce qu'il s'est passé, pensant qu'il s'agit d'une blessure ou d'un accident. Chaque fois que je consulte un nouveau médecin, je dois lui fournir des informations sur les MGF. Je sais que d'autres filles évitent d'aller chez le médecin parce qu'elles sont gênées de devoir expliquer ça à chaque fois. »

Ifrah Ahmed, Irlande, l'une des voix de la campagne européenne END FGM



« Un matin, j'ai reçu un coup de téléphone urgent d'un médecin qui faisait son internat dans une maternité en Belgique. Il ne savait pas comment s'y prendre avec une Somalienne, enceinte de 9 mois, en plein travail. L'équipe de la maternité ne savait pas s'il était possible de la faire accoucher par voie naturelle avec son infibulation ou s'il fallait pratiquer une césarienne d'urgence. Ils ont appelé plusieurs gynécologues mais personne ne savait quoi faire. Ils ont fini par m'appeler parce que je rentrais d'une mission en Somalie. J'ai dû expliquer au médecin, par téléphone, comment pratiquer une désinfibulation, conformément aux recommandations de l'OMS. Ils m'ont rappelée après l'accouchement pour me dire que tout s'était bien passé. C'est cet événement qui m'a poussée à agir et à m'atteler à la rédaction du premier guide belge sur la désinfibulation. Aujourd'hui, le ministère de la Santé distribue ce guide dans toutes les maternités du pays. »



Fabienne Richard, sage-femme, Institut de Médecine Tropicale, Anvers

→ La campagne européenne « END FGM » :

Appelle les **institutions européennes** à prendre des mesures concrètes afin de réduire les inégalités en matière de santé auxquelles sont soumises les femmes et les filles ayant subi des MGF et à demander dès lors à l'**Agence exécutive pour la santé et les consommateurs (AESC)** :

- de lancer des appels d'offres et de commander la conception et la mise à disposition de modules de formation ciblés destinés aux professionnels des soins de santé et pouvant également être intégrés au programme de cours des futurs sages-femmes, infirmières, docteurs, gynécologues et autres professionnels des soins de santé concernés. L'AESC doit également soutenir les projets holistiques visant à fournir une aide psychologique et médicale ainsi que des informations sur les droits et les solutions légales dont les femmes et les filles ayant subi des MGF disposent ;
- d'encourager l'étude approfondie de projets de médiation sanitaire et culturelle afin de favoriser l'accès aux soins de santé et l'information en la matière au sein des communautés concernées par la pratique des MGF. Ces projets devraient être développés en collaboration avec des services de soins de santé, des représentants des communautés, des représentants des femmes et des filles ayant subi des MGF, ainsi que les

autorités nationales en matière d'asile et d'immigration.

Appelle les **institutions européennes** à demander au **Comité de la protection sociale (CPS)** de :

- promouvoir l'échange d'informations et de bonnes pratiques en ce qui concerne les MGF parmi les représentants des secteurs des services sanitaires et sociaux des États membres de l'Union européenne.

Appelle les institutions européennes à demander à la **Méthode ouverte de coordination (MOC)** de:

- développer des indicateurs pertinents pour les femmes et les filles ayant subi des MGF afin de déterminer, de suivre et d'évaluer leur accès aux services de soins de santé ainsi que la disponibilité de soins de santé acceptables et de bonne qualité ;
- favoriser la coopération entre les États membres de l'Union européenne afin d'élaborer des politiques, des directives et des initiatives ciblées susceptibles d'améliorer la qualité de vie et la santé des femmes et des filles ayant subi des MGF.

ASPECT CLÉ 3 : LA VIOLENCE À L'ENCONTRE DES FEMMES ET DES FILLES

LES FEMMES ET LES FILLES VIVANT DANS L'UNION EUROPÉENNE DOIVENT ÊTRE PROTÉGÉES

Les MGF existent dans l'Union européenne, au sein de certaines communautés originaires de pays où cette pratique est une tradition. Il existe de nombreux cas de filles mutilées durant des vacances à l'étranger. Des cas rapportés et affaires criminelles indiquent que ces mutilations sont également pratiquées dans l'Union européenne. Les principaux responsables sont souvent les parents ou d'autres membres de la famille proche, qui chargent des exciseuses traditionnelles ou des professionnels de la santé de réaliser cette opération. Si la législation est très importante pour protéger les femmes et les filles de cette pratique dangereuse, de solides mesures préventives sont tout aussi essentielles. Il est impératif de reconnaître la pression sociale de conformité à la tradition qui est souvent à l'origine de cette pratique.

La plupart des États membres de l'Union possèdent une législation qui définit la pratique des MGF comme un délit, soit en tant qu'acte criminel spécifique, soit comme lésion corporelle ou blessure physique. De même, des lois et mesures pour la protection de l'enfance existent dans tous les États membres de l'Union européenne. La mise en pratique des lois pénales et des lois pour la protection de l'enfance relatives aux MGF est entravée par le manque de connaissances et l'attitude des professionnels et des communautés confrontés aux MGF. Tant les professionnels que les communautés influencent le processus d'application de la loi, y compris le signalement de cas et la réunion de preuves. L'application extraterritoriale de la loi pénale (lorsque le crime a été commis hors du territoire de l'État), le secret qui entoure cette pratique dans les communautés, la réticence des filles à incriminer officiellement leurs parents et la réticence des professionnels à donner suite aux plaintes et aux inquiétudes empêchent également l'application de la loi.

POTENTIEL D'ACTION AU NIVEAU EUROPÉEN

Afin de faciliter l'échange d'informations et de bonnes pratiques et de définir une approche européenne commune des politiques de protection de l'enfance, une coopération au niveau de l'Union européenne s'impose. Cette coopération doit faire appel aux autorités judiciaires des États membres ainsi qu'à d'autres autorités compétentes telles que la police, les services sociaux, les services de santé et les administrations scolaires. En outre, l'Union européenne doit faciliter la coopération et la coordination entre les organisations et les professionnels qui travaillent dans l'Union européenne et dans les pays d'origine, afin de protéger les filles risquant d'être mutilées lorsqu'elles se rendent à l'étranger. L'action coordonnée au niveau européen en vue du respect des droits des femmes et des filles est présentée dans des documents stratégiques spécifiques : la **Feuille de route pour l'égalité entre les femmes et les hommes**, dont le but est de faire progresser l'égalité de genre, et la **Stratégie européenne des droits de l'enfant**. Par ailleurs, le **Programme de Stockholm**, le plan d'action quinquennal pour la coopération européenne en matière de justice et d'affaires intérieures, évoque la nécessité de protéger les femmes contre les MGF. **Eurojust** et **Eurojust**, qui facilitent la coopération entre les autorités compétentes dans les États membres de l'Union européenne, ainsi que le **Programme Daphné**, qui fait partie du Programme général « Droits fondamentaux et Justice » visant à combattre la violence faite aux femmes et aux enfants, sont d'autres instruments européens pouvant être utilisés afin de protéger les femmes et les filles.



© Rob - Fotolia.com

« Le temps est venu pour les institutions européennes de nous montrer la voie – nous ne pouvons pas y arriver seul(e)s et tant que nous travaillerons de manière indépendante à la base dans différents États membres de l'Union, nous ne disposerons ni des ressources ni des réseaux qui nous permettraient d'avoir un véritable impact. Je sais que nous pouvons arriver à éradiquer les MGF si nous unissons nos efforts afin d'atteindre les filles, de développer une sensibilisation au problème et d'aider les communautés à abandonner cette pratique. »



Khadia Diallo, Présidente, GAMS Belgique

→ LA CAMPAGNE EUROPÉENNE « END FGM » :

La campagne européenne « END FGM » :

Appelle la **Commission européenne**, le **Conseil** et les **États membres** :

- à inclure et aborder de manière appropriée les MGF dans toutes les nouvelles propositions législatives et politiques relatives à la violence faite aux femmes et à la violence faite aux enfants.

Appelle la **Commission européenne** :

- à inclure les MGF dans la Feuille de route pour l'égalité entre les femmes et les hommes et dans la Stratégie européenne des droits de l'enfant, en tant que violation des droits des femmes et des enfants ;
- à continuer à mettre les fonds du Programme Daphné à la disposition des projets visant à lutter contre les MGF en Europe et à transmettre les enseignements tirés aux autorités des États membres concernés ;
- à intégrer au Plan d'action de Stockholm des mesures concrètes et des repères de suivi concernant les MGF, compte tenu du lien entre cette pratique nuisible et divers aspects de la coopération européenne dans le domaine de la justice et des affaires intérieures, en ce compris la coopération en matière de justice, de police et d'asile ;
- à faire figurer à l'ordre du jour des prochaines réunions du Forum européen pour les droits de

l'enfant la question des MGF et du rôle que les institutions européennes peuvent jouer dans la lutte contre cette pratique au sein de l'Union européenne et dans le monde.

Appelle les **institutions européennes** à encourager **Eurojust** :

- conformément à la résolution sur les MGF adoptée par le Parlement européen en 2009, à « coordonner une rencontre entre les forces de police européennes afin de renforcer les mesures visant à lutter contre les MGF, [à] s'attaquer aux questions relatives à un taux peu élevé de dénonciations et à la difficulté de recueillir des preuves et des témoignages, et afin de poursuivre efficacement les responsables des délits ».

Appelle les **institutions européennes** à encourager **Eurojust** à :

- organiser des réunions afin de faciliter l'échange d'informations relatives aux bonnes pratiques entre les autorités compétentes des États membres en vue de promouvoir le savoir et l'expérience concernant les cas de MGF, de favoriser la coopération et de promouvoir l'harmonisation et/ou le développement de normes communes en ce qui concerne les affaires judiciaires liées aux MGF.

ASPECT CLÉ 4 : L'ASILE

PROTÉGER LES FEMMES ET LES FILLES QUI CHERCHENT REFUGE

Les MGF sont une violence liée au genre qui inflige de graves blessures mentales et physiques et qui équivalent à une persécution. Selon la *Note d'orientation concernant les demandes de reconnaissance du statut de réfugié relatives aux mutilations génitales féminines* de l'UNHCR, les MGF constituent à la fois une persécution liée au genre et une persécution ciblant les enfants. Les demandeurs(es) sont généralement des femmes ou des filles qui craignent de subir des MGF et/ou les parents de filles qui craignent d'être persécutés pour s'être opposés à une norme sociale. En principe, selon l'UNHCR, ces personnes sont également protégées par la Convention de Genève de 1951 puisque leur opposition à une norme sociale discriminatoire pour les femmes entraîne la crainte d'une persécution. Certains États membres de l'Union européenne ont reconnu les MGF comme une forme de persécution liée au genre. Certains États ont cependant une vision limitée des motifs de demande d'asile figurant dans la Convention de Genève, ce qui affaiblit la protection accordée dans les cas de MGF. De plus, certains États membres nient la nature spécifique à l'enfant de cette persécution, les enfants étant considérés comme incapables d'exprimer leur peur et leur opposition à cette pratique. Les règles de la protection internationale étant de plus en plus définies au niveau européen, il est crucial pour l'Union européenne d'adop-

ter une approche commune concernant l'asile, dans le respect des normes internationales. Par conséquent, il convient de tenir compte des besoins et des droits des demandes d'asile motivées par des MGF, conformément aux principes de l'UNHCR.

POTENTIEL D'ACTION AU NIVEAU EUROPÉEN

L'action en vue d'un Régime d'asile européen commun (RAEC) suit son cours et quatre composants majeurs ont été adoptés : le Système de Dublin, la Directive relative aux conditions d'accueil, la Directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile et la Directive relative aux procédures d'asile. Le travail en vue d'un RAEC se poursuivra afin qu'une série d'instruments de seconde phase soient adoptés d'ici la fin de l'année 2012. La refonte des directives offre une opportunité unique de garantir une protection renforcée dans le cadre des demandes d'asile basées sur les MGF, conformément à la note d'orientation et aux principes directeurs de l'UNHCR. La **Directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile** comprend un ensemble clair de critères permettant au demandeur de bénéficier du statut de réfugié ou du statut conféré par la protection subsidiaire et précise les droits associés à chaque statut. La **directive relative aux procédures d'asile** garantit que toutes les procédures de première instance soient soumises aux mêmes normes minimales à travers l'Union européenne. La **Directive relative aux conditions d'accueil** fixe des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile. Une transposition et une mise en œuvre harmonieuses et cohérentes des directives pourraient être assurées en se référant aux principes directeurs et notes d'orientation de l'UNHCR dans le texte des directives. Le **Bureau européen d'appui en matière d'asile**, qui devrait devenir une agence européenne en 2010 afin de renforcer le RAEC (en organisant des formations, en identifiant les bonnes pratiques et en facilitant l'échange d'informations sur les pays d'origine) et le **Programme de formation européen en matière d'asile**, un projet dont le but est de déboucher sur une formation professionnelle commune pour l'ensemble du personnel des Services d'immigration des États membres de l'Union européenne, sont d'autres instruments européens pouvant être utilisés afin de garantir une approche plus cohérente des demandes d'asile motivées par des MGF.



© Deborah Benbrook - Fotolia.com

« J'ai vécu à Freetown, en Sierra Leone. J'ai eu une enfance heureuse... La seule difficulté à laquelle j'ai dû faire face est que mes tantes avaient l'habitude de venir du village pour voir mon père et lui dire qu'il était temps pour moi de rejoindre la société secrète. Cela voulait dire qu'il était temps pour moi de me faire couper, exciser. Mon père... ne voulait pas que j'y aille, il disait que c'était mal. ... Il m'a protégée et m'a dit que je n'étais pas obligée de le faire. Mais ensuite, la guerre a éclaté et j'ai perdu mon père, ma mère et mes frères. Un soldat m'a emmenée dans la savane, pour faire de moi son esclave sexuelle. Il me violait chaque fois qu'il en avait envie. Ces soldats étaient terribles. J'ai vu beaucoup de choses que personne ne devrait jamais voir. Ensuite, après la guerre, mon oncle est venu d'Amérique pour voir ce que nous étions tous devenus. J'étais la seule survivante de la famille à Freetown. Je ne pouvais pas rester là parce que tout le monde savait que j'avais été emmenée dans la savane du côté de Timboy mais je ne pouvais pas non plus retourner au village, parce que je ne voulais pas être excisée. Je savais que je ne voulais pas le faire parce que j'avais entendu dire comment ça se passait : ils ne stérilisent même pas le couteau et la fille saigne beaucoup, il arrive même qu'elle meure. Le gouvernement a essayé de mettre fin à cette pratique, je le sais, mais il a dû faire machine arrière parce que tout le monde a protesté. Donc, si un membre de la famille veut le faire, personne ne l'arrêtera. Alors, mon oncle m'a aidée à rejoindre l'Angleterre. ... Aujourd'hui, j'ai 18 ans et je vais à l'université. Je veux devenir assistante sociale, pour aider les autres. »

Esther, Sierra-léonaise, s'est enfuie au Royaume-Uni et a obtenu le statut de réfugiée
[Handbook for the Protection of Women and Girls de l'UNHCR]

→ LA CAMPAGNE EUROPÉENNE « END FGM » :

La campagne européenne « END FGM » :

Appelle les **institutions européennes** :

- à veiller à ce que la procédure de refonte des directives sur les conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile, les procédures d'asile et les conditions d'accueil tienne pleinement compte des principes directeurs de l'UNHCR relatives aux persécutions liées au genre et de sa note d'orientation sur les MGF. Le texte des directives révisées devrait faire référence à ces documents afin de s'assurer qu'ils sont pleinement pris en compte lors de la transposition et de la mise en œuvre de ces directives.

Appelle la **Commission européenne**, en tant que gardienne du traité à :

- veiller à ce que le cadre légal soit transposé et mis en place comme il se doit au niveau

national. Afin de garantir cette mise en œuvre, la Commission doit mettre sur pied un mécanisme de collecte de données ventilées par sexe et par âge, incluant le nombre de candidatures et de demandes acceptées pour cause de MGF.

Appelle les **institutions européennes** à encourager le **Bureau européen d'appui en matière d'asile** à :

- faire des MGF une dimension intégrée de son travail, avec des formations et des informations développées et diffusées parmi les États membres de l'Union européenne.

Appelle les **institutions européennes** :

- à encourager l'intégration des principes directeurs de l'UNHCR sur la persécution liée au genre et de la note d'orientation relative aux MGF au Programme de formation européen en matière d'asile.

ASPECT CLÉ 5 : LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT

METTRE FIN AUX MGF – UN DÉFI MONDIAL

D'après les estimations, 100 à 140 millions de femmes victimes de MGF dans le monde ont vu leurs droits sexuels et reproductifs violés et ne pourront peut-être pas se réaliser pleinement en tant que femmes, mères et épouses, ni en tant qu'agricultrices et travailleuses dans leur société. Les MGF sont une pratique qui continue de causer de terribles souffrances à des femmes et des filles dans le monde. Mettre fin aux MGF implique une action sur différents plans. Il est nécessaire de créer un cadre propice au niveau politique et législatif. Le secteur de la santé doit être pleinement impliqué dans la prévention des MGF, en raison du risque d'une médicalisation accrue de cette pratique. Les enseignants et le secteur de l'éducation sont des alliés de poids en ce qui concerne les activités de sensibilisation et de responsabilisation des enfants et des adolescents. Le secteur culturel (médias, divertissement) joue un rôle crucial afin de diffuser les informations et de favoriser un dialogue franc sur un sujet aussi sensible que les MGF. Dans de nombreux pays en développement, ces secteurs du gouvernement souffrent d'un manque de ressources : ressources financières, ressources humaines et expertise technique. La coopération au développement peut jouer un rôle très important dans

le soutien de la capacité interne au niveau du gouvernement. Cependant, les bailleurs de fonds évoluent actuellement dans la nouvelle structure d'aide, qui se détache des politiques dirigées par les bailleurs de fonds en faveur d'une plus grande appropriation locale et d'un alignement sur les stratégies et institutions nationales des pays partenaires. Cette évolution vers un soutien budgétaire, loin des interventions ciblées, limite la possibilité du bailleur de fonds d'axer l'aide au développement sur des objectifs précis. La promotion des droits humains et l'égalité de genre dans le cadre de l'aide au développement devraient par conséquent être des questions abordées au préalable avec le gouvernement partenaire. Le dialogue politique et le dialogue stratégique qui s'ensuit sont dès lors d'une grande importance. Quelle que soit l'approche, des actions spécifiques doivent être entreprises afin d'inciter les femmes et les filles des communautés pratiquant les MGF à promouvoir leur autonomie, leur capacité à faire respecter leurs droits ainsi que leur position dans les mécanismes de décision dans leur communauté et les diverses structures politiques qui affectent leur vie. Leur participation active doit être au cœur de toutes les stratégies d'éradication des MGF.

POTENTIEL D'ACTION AU NIVEAU EUROPÉEN

Si l'aide au développement de la Commission européenne a déjà été accordée à des projets relatifs aux MGF dans des pays tiers, une approche cohérente de la question dans le cadre de la coopération européenne au développement fait défaut. L'Union européenne, et plus particulièrement la Commission européenne et les États membres, devrait utiliser son pouvoir considérable en tant qu'acteur mondial afin de promouvoir activement l'éradication des MGF dans le monde et de jeter des ponts avec les parties prenantes africaines dans le cadre de cette lutte commune. L'Union européenne est bien placée pour prendre la tête de la lutte contre les MGF dans le cadre de la coopération au développement grâce à l'aide au développement officielle de l'Union européenne, associée à son appartenance au groupe de travail des donateurs sur l'excision/mutilation génitale féminine, à sa possibilité d'expression dans les forums internationaux (Comité d'aide au développement de l'OCDE, Nations Unies) et à son partenariat avec des organisations régionales et des pays tiers.

« Nous condamnons cette pratique des mutilations génitales féminines qui a toujours cours dans plusieurs pays. Elle est à l'origine de grandes souffrances et représente une grave menace pour la santé des femmes et des jeunes filles. Nous nous réjouissons que certains pays partenaires aient déjà pris des mesures législatives pour lutter contre cette pratique néfaste mais nous souhaiterions souligner que la Commission continue à saisir toutes les occasions pour convaincre d'autres partenaires de suivre cet exemple. »

Louis Michel, ancien Commissaire européen chargé du développement et de l'aide humanitaire, Journée internationale de la tolérance zéro aux mutilations génitales féminines, 6 février 2008

« La Commission de la condition de la Femme des Nations Unies a adopté la résolution intitulée Mettre fin à la mutilation génitale féminine, qui reconnaît que ces mutilations sexuelles violent et enfreignent les droits humains des femmes et des jeunes filles et les empêchent d'exercer ces droits. L'Union européenne a dénoncé très clairement le caractère inacceptable de ces coutumes, tant au sein de l'Union que dans des pays tiers. Nous devons veiller à ce que tous les pays comprennent bien notre position et prônent le respect de ces droits, y compris dans le cadre des dialogues et des consultations consacrées aux droits de l'homme ainsi que d'autres dialogues stratégiques menés avec les pays tiers. »

Benita Ferrero-Waldner, ancienne Commissaire européenne responsable des relations extérieures et de la politique de voisinage, Journée internationale de la tolérance zéro aux mutilations génitales féminines, 6 février 2008

→ LA CAMPAGNE EUROPÉENNE « END FGM » :

La campagne européenne « END FGM » :

Appelle la **Commission européenne** et les **États membres** :

- à aborder la question des MGF dans le cadre du dialogue politique avec les pays partenaires et les organisations régionales et à discuter de la meilleure manière de mettre en œuvre les engagements pris dans les traités internationaux et régionaux ainsi que dans la législation nationale des pays partenaires ;
- à aborder la question des MGF dans le cadre du dialogue stratégique avec les parties prenantes concernées par cette question délicate dans le contexte national. Il est impératif que les organisations de femmes et les activistes des droits humains qui œuvrent déjà pour l'éradication de la pratique des MGF soient impliqués dans ces dialogues, tout comme les filles et les femmes directement affectées par cette pratique, les dirigeants des communautés, les autorités religieuses, les enseignants, les professionnels de la santé et les membres du gouvernement au niveau local et national ;
- à appliquer les lignes directrices établies sur les défenseurs des droits humains en ce qui concerne les femmes et les hommes menacés lorsqu'ils s'expriment contre cette pratique ;
- à étendre son engagement à lutter contre les MGF à travers plusieurs secteurs de l'aide au

développement, notamment la santé, l'administration, l'éducation et la culture.

Appelle la **Commission européenne** :

- à inclure dans ses examens nationaux annuels une évaluation de la prévalence des MGF et des efforts consentis afin de mettre fin à cette pratique et, dans la mesure du possible (c'est-à-dire en coordination avec d'autres bailleurs de fonds et en partenariat avec des pays tiers), à inclure des mesures de lutte contre les MGF dans les Documents de stratégie par pays (DSP) et les Programmes indicatifs nationaux (PIN) ;
- à fournir des bourses pour la réalisation de macroprojets et de microprojets de lutte contre les MGF par le biais des instruments et programmes thématiques ;
- à concevoir et à développer un module sur les MGF, dans le cadre d'un programme de formation plus vaste sur les engagements de l'Union européenne en faveur des droits humains, qui inclut les instruments légaux internationaux, régionaux et nationaux pertinents, qui favorise la compréhension de ses dimensions transsectorielles et qui donne des exemples de bonnes pratiques actuelles concernant l'éradication des MGF. Ce module devrait faire partie de la formation de base du personnel de direction et du personnel basé dans les pays partenaires.



END FGM – European Campaign

rue de Trèves, 35
1040 Bruxelles
Belgique

www.endfgm.eu

Photos: © Fotolia.com
Design: www.inextremis.be