



Mutilations sexuelles féminines : prévenir et agir

Guide destiné aux professionnel-le-s

Cette brochure a été conçue dans le cadre du projet CHANGE et actualisée pour le projet CHANGE Plus. Ces deux projets sont financés par l'Union européenne et coordonnés par l'ONG TERRE DES FEMMES, dont le siège se situe en Allemagne. L'objectif est de mobiliser les communautés concernées par le problème des MSF en Europe en faveur de l'éradication complète de ces pratiques.

Les organisations partenaires du projet CHANGE étaient : FORWARD (Royaume-Uni), FSAN (Pays-Bas), Plan International (Allemagne), RISK (Suède) et Euronet-FGM (pan-européen). Les organisations partenaires du projet CHANGE Plus sont : AIDOS (Italie), APF (Portugal), l'Université de Coventry (Royaume-Uni), Equipop (France), FSAN (Pays-Bas), Stiftung Hilfe mit Plan (Allemagne), End FGM (pan-européen) ainsi que Bangr Nooma (Burkina Faso) et Plan International (Mali) en tant que partenaires associés.



Le projet CHANGE Plus est cofinancé par le programme « Droits, égalité et citoyenneté » de l'Union européenne.

Mutilations sexuelles féminines : de quoi s'agit-il ?

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) ou excision sont considérées comme une violation des droits des femmes et comme une forme de maltraitance à l'égard des enfants. Comme d'autres formes de violences basées sur le genre, « elles constituent une violation des droits fondamentaux à la vie, à la liberté, à la sûreté, à la dignité, à l'égalité entre les femmes et les hommes, à la non-discrimination et à l'intégrité physique et mentale ». Elles constituent également une violation de la Convention relative aux droits de l'enfant adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies (Commission européenne, 25 novembre 2013).

L'OMS définit les MSF comme suit :

« Les mutilations sexuelles féminines recouvrent toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toutes autres lésions des organes génitaux féminins pratiquées pour des raisons non médicales ». (OMS, Mutilations sexuelles féminines, Aide-mémoire n° 241, mise à jour en février 2016)

L'OMS distingue quatre types de MSF :

- I : La clitoridectomie : ablation partielle ou totale du clitoris ou, plus rarement, seulement du prépuce.
- II : L'excision : ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres.
- III : L'infibulation : rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture, avec ou sans ablation du clitoris.
- IV : Les autres interventions : toutes les autres interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins réalisées à des fins non médicales, telles que : piquer, percer, inciser, racler ou cautériser les organes génitaux.

L'âge des filles sur lesquelles sont pratiquées les MSF tend à baisser ces dernières années. Dans la plupart des pays, l'excision est souvent pratiquée avant l'âge de cinq ans. (UNICEF, 2016, Les mutilations génitales féminines / l'excision : un problème mondial).

Selon le Parlement européen, un demi-million de femmes et de filles vivant aujourd'hui dans l'Union européenne ont subi une MSF. Et, chaque année, 180 000 femmes et filles risquent d'en subir une. En France, on estime le nombre de femmes excisées à 53 000 environ (A. Andro et M. Lesclingand, enquête Excision et Handicap (ExH), Université Paris-1, Ined, mars 2009).

Les personnes travaillant dans les domaines médicaux et psycho-sociaux ont l'obligation d'intervenir, comme tout individu, en cas de risque immédiat, pour empêcher la réalisation d'une MSF et ne peuvent se retrancher derrière le secret médical.

En prenant connaissance de cette brochure, vous verrez comment, vous aussi, en tant que professionnel-le, vous pouvez protéger les femmes et les filles contre les mutilations sexuelles.



Pays où les MSF sont pratiquées

Gambie	Oman
Ghana	Ouganda
Guinée	Pakistan
Guinée-Bissau	République centrafricaine
Inde	République démocratique du Congo
Arabie	Sénégal
Saoudite	Sierra Leone
Bénin	Somalie
Burkina Faso	Soudan
Cameroun	Tanzanie
Colombie	Tchad
Côte d'Ivoire	Niger
Djibouti	Nigeria
Égypte	
Érythrée	
Éthiopie	

Et, à travers les flux migratoires : dans le monde entier.

Cette liste de pays correspond à celle du rapport de l'UNICEF de 2013 Female genital mutilation – A statistical overview and exploration of the dynamics of Change.

L'impact sanitaire des MSF :

Les complications à court terme

Les conséquences immédiates des MSF sont les douleurs aiguës, chocs et hémorragies pouvant entraîner la mort. Les autres complications possibles sont le tétanos, les rétentions urinaires, les ulcéra-tions génitales ou les lésions des tissus uro-génitaux adjacents.

Les complications à long terme

À plus long terme, de nombreuses femmes doivent faire face à d'importantes complications : fistules obstétricales, césariennes et déchirures lors de l'accouchement, souffrance fœtale, problèmes menstruels, douleurs pendant les rapports sexuels, hépatites B et C, VIH/Sida, formation de chéloïdes ou encore stérilité.

Les complications psychologiques sont fréquentes, quelque soit l'âge auquel les mutilations sexuelles sont pratiquées. Ces complications se traduisent le plus souvent par des troubles du comportement, des signes d'anxiété, de dépression ou d'irritabilité chronique.

Il arrive fréquemment que des femmes n'aient pas conscience que les problèmes de santé qu'elles rencontrent au cours de leur vie sont des conséquences des MSF : ces problèmes ne sont donc pas signalés.

La législation française et européenne :

En France, la loi fait application des dispositions pénales générales relatives aux violences ayant entraîné une mutilation, faisant de la pratique des mutilations sexuelles féminines un crime puni d'une peine de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende. Le délai de prescription de ce crime est de 20 ans après la majorité de la victime.

L'auteur-e peut être poursuivi-e même si ce crime est commis à l'étranger. Il est également interdit d'inciter une mineure à se soumettre à une mutilation sexuelle et d'inciter autrui à commettre une mutilation sexuelle.

La législation et les directives adoptées par l'Union européenne

Ces dernières années, l'Union européenne a élaboré et mis en place des politiques et des réglementations visant à éradiquer les MSF.

La directive d'octobre 2012 sur les droits des victimes oblige à proposer un service de soutien aux victimes de violences, y compris dans le cas des MSF.

La directive portant sur les conditions d'accueil des personnes demandant l'asile, ratifiée par le Conseil européen en octobre 2012, fait directement référence aux femmes ayant subi une MSF comme étant des personnes en situation de vulnérabilité, nécessitant l'accès à des soins médicaux adaptés durant la procédure de demande d'asile.

La directive Qualification portant sur les personnes demandant l'asile, adoptée fin 2011, prévoit la prise en compte des MSF dans les motifs d'accès à la protection internationale.

La stratégie de l'UE pour l'égalité entre les femmes et les hommes pour la période 2016-2019 fait de la lutte contre les violences basées sur le genre, de la protection et du soutien des victimes l'une de ses grandes priorités. A ce titre, elle prévoit des mesures visant à éliminer les MSF.

La Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (plus connue sous le nom de Convention d'Istanbul) est le premier traité à reconnaître l'existence des MSF au sein de l'Europe. Elle souligne la nécessité de traiter le problème partout où il se présente. Cette convention exige des états signataires qu'ils renforcent les mesures de prévention en s'adressant au grand public, aux communautés et aux professionnel-le-s concerné-e-s.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter la plateforme en ligne d'informations et de connaissances « United to End FGM » (www.uefgm.org). Cette plateforme diffuse des informations sur les MSF auprès du grand public et des professionnel-le-s.

Réagir face aux mutilations sexuelles féminines

Être sensibilisé-e et préparé-e

La façon dont vous êtes susceptible d'entrer en contact avec des femmes et des filles ayant subi une MSF variera selon votre profession. Dans tous les cas, vous devrez agir pour faciliter l'évaluation de la situation, l'identification de la mutilation sexuelle, la mise en place d'un accompagnement adapté et prévenir la survenue de cette pratique chez d'autres femmes ou filles.

Situations possibles :

- Une jeune femme consulte pour la première fois un-e gynécologue. Durant l'auscultation, il s'avère qu'elle a subi une MSF. Le/la gynécologue la questionne et réalise qu'elle n'a pas conscience d'avoir été mutilée.
- Une femme excisée souhaite avoir recours à la reconstruction clitoridienne, mais elle a peur que sa famille interprète cela comme un refus de la tradition et la rejette.
- Une mère excisée veut protéger sa fille de l'excision et fait appel aux services de protection maternelle et infantile pour lui apporter de l'aide.

Les situations décrites ci-dessus – et bien d'autres cas de figure – peuvent se présenter dans le cadre de votre parcours professionnel. Votre rôle sera d'évaluer les possibilités de prise en charge et d'orientation vers une équipe pluridisciplinaire. Si besoin, vous pouvez contacter la Fédération GAMS pour obtenir des conseils (voir contacts ci-après).

Selon votre profession, quelles sont vos responsabilités ?

L'incitation ou la demande de pratiquer sur soi-même ou sur autrui une lésion corporelle grave est contraire à la loi. Si vous avez connaissance d'une mutilation sexuelle féminine, la loi vous oblige à la signaler (voir p. 5 et 6).

Police et services de protection de l'enfance : suivre tous les indices et enclencher les procédures idoines en cas de suspicion avérée.

Personnels des secteurs sociaux, éducatifs ou crèche : en cas de doute, contacter les services de protection de l'enfance ou les organisations spécialisées.

Médecins et personnel médical : vous avez l'obligation de transmettre une information préoccupante concernant une mineure en danger ou risquant de l'être (art. L. 226-2-1 du Code de l'action sociale et des familles). Le Code pénal autorise la levée du secret professionnel dans certaines circonstances dont les risques liés aux MSF. Le Code de la santé publique précise que la levée du secret professionnel s'applique aux médecins, sages-femmes et infirmier-e-s.

Associations ou ONG œuvrant pour l'abandon des MSF : lorsque vous êtes informé-e d'un cas ou d'une menace d'excision, ou si vous êtes contacté-e par une personne ayant besoin d'aide, vous devez en informer le plus rapidement possible les services compétents.



Repérer les filles menacées de MSF

Le contexte

Vous travaillez dans un service social, éducatif, pédagogique ou pédiatrique dans des lieux accueillant des populations migrantes. Vous êtes donc susceptible d'être confronté-e au problème des mutilations sexuelles féminines. En France, les femmes concernées sont essentiellement originaires des pays d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique de l'Est mais aussi d'Egypte. Vous souhaitez protéger les filles avec lesquelles vous êtes en contact contre l'excision. Vous hésitez cependant à porter atteinte à la vie privée de leur famille de peur de les perturber en cas de mise en accusation. Il convient toutefois d'aborder le sujet avec les femmes ressortissantes de ces régions, même si toutes ne sont pas excisées.

L'évaluation du risque de menace d'excision

S'il n'y a aucune preuve indiquant sans équivoque l'imminence d'une mutilation sexuelle, il existe cependant des signes précurseurs qui peuvent indiquer qu'une fille ou une femme se trouve dans une situation à risque :

- La famille a-t-elle émigré depuis un pays où les MSF sont courantes ou socialement acceptées ?
- La famille a-t-elle prévu un voyage dans le pays d'origine des parents ou grands-parents ? A-t-il été question de fêtes ou de cérémonies ?
- La famille minimise-t-elle l'impact des MSF ? Défend-elle les MSF ?
- Y a-t-il des cas de MSF connus dans la famille ?

Ces indicateurs ne constituent pas la preuve que la pratique d'une MSF est imminente, mais un risque existe et des actions peuvent être entreprises. Toute consultation constitue un moment propice pour informer la femme ou le couple que les mutilations sont interdites en France et que des poursuites peuvent être engagées si une mutilation est commise, même à l'étranger. N'hésitez pas à rappeler régulièrement les messages de prévention, à remettre des documents d'information, à orienter vers les associations spécialisées.

À noter : La pratique des MSF est souvent indépendante d'autres formes de maltraitance à l'égard des enfants ou des femmes. Souvent, les parents font subir l'excision à leurs filles parce qu'ils les aiment et sont convaincus qu'ils agissent « pour leur bien ».

Coordonnées des organismes à contacter

Équilibres & Populations

22 rue du Sergent Bauchat, 75012 PARIS
Tél. : +33 (0) 1 74 01 71 24
Email : info@equipop.org
Site Internet : www.equipop.org

Fédération GAMS

51 avenue Gambetta, 75020 PARIS
Tél. : +33 (0) 1 43 48 10 87
Email : contact@federationgams.org
Site Internet : www.federationgams.org

Excision, parlons-en !

Email : contact@excisionparlonsen.org
Site Internet : www.excisionparlonsen.org

Violence Femmes info :

n° 3919 (numéro d'écoute national depuis la France destiné aux femmes victimes de violences)

Allo Enfance en danger :

n° 119 (numéro national depuis la France dédié à la protection des enfants en danger ou risquant de l'être)

Bureau de la protection des mineurs et de la famille du ministère des Affaires étrangères : +33 (0) 1 43 17 80 32

Agir pour prévenir la pratique des MSF

Le contexte :

Vous savez qu'une fille ou une femme avec laquelle vous êtes en contact risque de subir une MSF.

Intervenir est toujours délicat. Demandez à une personne de confiance de vous soutenir et de vous accompagner car vous aurez peut-être besoin d'être rassuré-e lors de votre démarche. Gardez à l'esprit que ne pas agir, c'est courir le risque que cette personne soit en danger !

Des inquiétudes, mais rien de concret : Contactez une organisation telle que la Fédération GAMS pour lui faire part de vos inquiétudes. Cette association connaît bien les risques statistiques relatifs aux MSF selon les communautés. Elle vous aidera à mettre en œuvre une stratégie pour confirmer ou infirmer vos soupçons et vous mettra en contact avec d'autres organismes et services utiles.

Des soupçons, mais pas d'indication probante : Contactez la Cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation de l'information préoccupante (CRIP). La CRIP peut demander une évaluation de la situation ou envisager de solliciter le parquet des mineurs si un danger est avéré. Vous pouvez aussi appeler 24h/24 et 7j/7 le numéro vert national « 119 » pour Allo Enfance en danger en lien avec les CRIP et les parquets des mineurs.

De très forts soupçons et une situation urgente : Vous pouvez saisir directement le procureur de la République du lieu de la résidence habituelle de l'enfant 24h/24 et 7j/7 en vous adressant au parquet des mineurs. Pour protéger une fille mineure qui va être envoyée par ses parents à l'étranger pour y subir une mutilation, le juge des enfants peut ordonner une mesure d'assistance éducative et l'assortir d'une interdiction de sortie du territoire.

Si la jeune fille est de nationalité française et a déjà quitté le territoire français, vous pouvez signaler sa situation au bureau de la protection des mineurs et de la famille du ministère des Affaires étrangères.

Dans tous les cas : des moyens simples pour lutter contre les MSF

Travailler ensemble Nous vous encourageons à diffuser cette brochure auprès de vos collègues ou de toute personne concernée par le sujet. De plus, nous vous invitons à évoquer les problèmes liés aux MSF avec d'autres intervenant-e-s qui peuvent se trouver en contact avec des filles et des femmes menacées par l'excision ou qui l'ont déjà subie.

Sensibiliser le public Informer, sensibiliser, mobiliser, diffuser de l'information sont des moyens concrets de prévenir la survenue de nouvelles MSF et d'apporter un appui aux femmes et aux filles ayant déjà subi cette pratique. L'excision est une norme sociale qui ne pourra évoluer que si l'ensemble des communautés décide de l'abandonner. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les sites Internet et pages Facebook des organisations mentionnées en page 5.

Le choix des mots Le terme de mutilation sexuelle féminine ou MSF est utilisé dans cette brochure car il reflète la gravité de l'acte et le fait qu'il s'agisse d'une violation des droits des filles et des femmes. Mais toutes les filles ou les femmes ayant subi une MSF ne se perçoivent pas comme « mutilées ». Réutilisez toujours le vocabulaire employé par les femmes elles-mêmes lorsqu'elles parlent de mutilations sexuelles féminines. Surtout, éviter de leur parler de « mutilation » ou de les obliger à utiliser ce terme.

Informez-vous Les informations contenues dans cette brochure incluent des indications essentielles pour vous aider à réagir face aux défis posés par le problème des MSF dans votre cadre professionnel. Les sites Internet des associations mentionnées en page 5 vous proposent davantage d'informations et de ressources. Vous pouvez également consulter le site Internet du projet Change Plus : www.change-agent.eu.

Parlons-en : comment aborder les MSF avec les filles et les femmes concernées ?

Dans de nombreuses sociétés, les MSF constituent une norme sociale forte ainsi qu'un sujet dont l'évocation est souvent délicate. Les filles et les femmes qui sont concernées doivent ainsi faire preuve de beaucoup de courage pour aborder ce sujet. Lorsque vous entamez une conversation à propos des MSF avec une fille ou une femme, essayez d'instaurer un climat de confiance. L'important est de faciliter l'identification d'une MSF chez la femme ou la fille, la mise en place d'un accompagnement adapté et la prévention d'autres MSF dans la famille ou l'entourage proche.

Si vous avez identifié un cas de MSF au sein de vos patientes, vous pouvez suivre les quelques règles suivantes :

1) Assurez-vous d'avoir suffisamment de temps et, si possible, proposez un rendez-vous plus long à une date ultérieure

Si vous suivez la fille ou la femme régulièrement, il est préférable d'aborder le sujet au cours d'un prochain rendez-vous, lorsqu'un climat de confiance sera établi. Si vous n'êtes pas certain-e de revoir la patiente, le sujet doit être abordé immédiatement. Dans tous les cas : assurez-vous que l'entretien puisse se dérouler dans une atmosphère calme, détendue et propice à la confiance. Laissez votre interlocutrice guider le rythme, l'atmosphère et la direction prise par la conversation. Expliquez-lui pourquoi vous cherchez à mieux comprendre le sujet et indiquez-lui que les MSF sont interdites en France. S'il y a un problème linguistique, faites appel à une traductrice n'appartenant pas, de préférence, au même groupe communautaire.

2) Préparez la discussion et gardez une ouverture d'esprit

Lorsque vous parlez avec une fille ou une femme concernée par le problème des MSF, laissez-lui la possibilité d'exprimer sa vision et celle de sa communauté. Vous pouvez demander à votre patiente de préciser les conditions dans lesquelles la mutilation a été réalisée afin de lui proposer un accompagnement adapté. Montrez à votre interlocutrice que vous appréciez la confiance qu'elle vous témoigne.

3) Adoptez une attitude non critique

N'émettez pas de jugement de valeur sur l'expérience de votre interlocutrice. Essayez de rester neutre sur le plan émotionnel même si elle est émue. Si vous ne vous sentez pas à l'aise durant l'entretien, n'hésitez pas à faire une pause.

4) Informez votre interlocutrice sur le cadre législatif ainsi que sur les conséquences des MSF

Les professionnel-le-s jouent un rôle important dans la prévention de nouvelles excisions. N'hésitez pas à rappeler le cadre législatif, les messages de prévention, à remettre des documents sur les conséquences des MSF et à mettre vos patientes en contact avec les associations spécialisées sur la question des MSF.

Si une famille demande à être aidée pour protéger une fillette du risque d'excision, les professionnel-le-s de santé peuvent établir un certificat de non-excision.

Si votre interlocutrice a déjà subi une mutilation sexuelle et qu'elle a une sœur ou une fille, suivez les instructions données en page 6.

Equilibres & Populations - Equipop

Crée en 1993 par des médecins et des journalistes, l'ONG Equilibres & Populations travaille à améliorer les conditions de vie et le statut des femmes et des filles, facteur essentiel d'un développement juste et durable. Notre mission se décline en trois volets:

- Impulser des dynamiques de changement social auprès des populations ;
- Mobiliser les acteurs et actrices d'influence pour créer un environnement institutionnel et juridique favorable au développement humain ;
- Accompagner les partenaires au développement en renforçant leurs capacités d'intervention.

Pour plus d'information, vous pouvez visiter le site : www.equipop.org

CHANGE et CHANGE Plus

Les projets CHANGE et CHANGE Plus contribuent à promouvoir l'abandon des violences basées sur le genre et des pratiques néfastes à l'égard des filles et des femmes en Allemagne, en France, en Italie, aux Pays-Bas, au Portugal, au Royaume-Uni et en Suède. Ces projets visent à :

- Sensibiliser le public et les professionnel-le-s ;
- Impulser des changements de comportement ;
- Promouvoir l'abandon des mutilations sexuelles féminines au sein des communautés migrantes qui les pratiquent en Europe.

Notre action passe par :

- Le renforcement des compétences des communautés afin de leur permettre d'impulser des changements de comportement ;
- L'évaluation des opportunités de changement au sein des communautés ;
- L'appui au développement de nouvelles capacités et à l'apprentissage mutuel ;
- Les échanges de bonnes pratiques.

Pour plus d'informations, veuillez visiter le site : www.change-agent.eu



Édition

Auteur-e-s : TERRE DES FEMMES et Aurélie Desrumaux, Equipop, Rédaction : Charlotte Weil, TERRE DES FEMMES, www.frauenrechte.de · Traduction : BlueSky International et Aurélie Desrumaux, Equipop · Design: Tina Dähn, styleabyte.de · Publié en 2016

Avis de non-responsabilité :

La présente publication a été produite avec le soutien financier du Programme « Droits, égalité et citoyenneté » de l'Union européenne. Son contenu relève de la seule responsabilité de ses auteur-e-s et ne peut en aucun cas être considéré comme exprimant l'opinion officielle de la Commission européenne.