

# MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

STRATÉGIE CANTONALE COORDONNÉE  
ÉLABORÉE PAR LE  
**SERVICE DE LA COHÉSION MULTICULTURELLE (COSM)**  
EN COLLABORATION AVEC LA  
**COMMUNAUTÉ DE TRAVAIL POUR L'INTÉGRATION DES  
ÉTRANGERS (CTIE)**

[www.ne.ch/mgf](http://www.ne.ch/mgf)

La Chaux-de-Fonds, septembre 2012

## Table de matières

1.	RÉSUMÉ .....	p. 4
2.	SITUATION INITIALE .....	p. 5
2.1.	Introduction .....	p. 5
2.2.	Responsables du projet .....	p. 5
3.	POINT DE SITUATION .....	p. 7
3.1.	Définitions .....	p. 7
3.2.	Taux de prévalences .....	p. 7
3.3.	Statistiques dans le canton de Neuchâtel .....	p. 8
4.	LÉGISLATION ET RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE MGF .....	p. 12
4.1.	Chartes et conventions internationales .....	p. 12
4.2.	Suisse: dispositions pénales et débats parlementaires .....	p. 12
4.3.	Position du canton de Neuchâtel .....	p. 13
5.	ACTIONS ET MESURES DE PRÉVENTIONS EN SUISSE .....	p. 15
5.1.	Plan d'actions et stratégies dans les cantons latins .....	p. 15
5.1.1.	Canton du Valais .....	p. 15
5.1.2.	Canton de Fribourg .....	p. 15
5.1.3.	Canton de Genève .....	p. 16
5.1.4.	Canton de Vaud .....	p. 17
5.1.5.	Canton du Tessin .....	p. 17
5.2.	Actions et mesures de préventions déjà réalisées dans le canton de Neuchâtel .....	p. 18
6.	BUTS ET OBJECTIFS DE LA STRATÉGIE CANTONALE COORDONNÉE EN MATIÈRE DE MGF DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL .....	p. 21
7.	STRATÉGIE CANTONALE COORDONNÉE DU CANTON DE NEUCHÂTEL .....	p. 22
7.1.	Axe "Traitement" .....	p. 22
7.1.1.	Prise en charge médicale (personnel médico-social et socio-éducatif) .....	p. 22
7.1.1.1.	<i>Protocole de prise en charge médicale</i> .....	p. 25
7.1.2.	Groupe de parole (soutien psychologique et prévention) .....	p. 26
7.1.3.	Statistiques des cas traités .....	p. 26
7.2.	Axe "Prévention" .....	p. 27
7.2.1.	Actions intra-communautaires .....	p. 27
7.2.1.1.	<i>Équipe d'interprètes</i> .....	p. 27
7.2.1.2.	<i>Réseau de "personnes relais"</i> .....	p. 28
7.2.1.3.	<i>Prise de position des responsables associatifs migrants</i> .....	p. 28
7.2.1.4.	<i>Prise de position des représentants religieux</i> .....	p. 29
7.2.1.5.	<i>Soutien aux projets d'associations de migrants contre les MGF</i> .....	p. 29
7.2.2.	Actions des partenaires .....	p. 29
7.2.2.1.	<i>Suivi pédiatrique annuel (asile)</i> .....	p. 30
7.2.2.2.	<i>"Réseau de mères de contact"</i> .....	p. 31
7.2.2.3.	<i>Personnel des crèches et des structures d'accueil parascolaire</i> .....	p. 33
7.2.2.4.	<i>Collaboration avec RECIF et son Espace-Enfants</i> .....	p. 34
7.3.	Axe "Sanction" .....	p. 34
7.3.1.	Sanctions pénales .....	p. 34
7.3.2.	Sanctions administratives .....	p. 35
7.4.	Actions transversales .....	p. 36
7.4.1.	Communication (diffusion des informations) .....	p. 36
7.4.1.1.	<i>Diffusion d'informations</i> .....	p. 36
7.4.1.2.	<i>Présentation de la stratégie cantonale</i> .....	p. 37
7.4.2.	Détection (activation d'un protocole en cas de suspicion) .....	p. 37
7.4.3.	Coordination (COSM) .....	p. 38
7.5.	Tableau synthétique de la stratégie cantonale coordonnée .....	p. 39
7.6.	Mise en consultation de la stratégie .....	p. 40
8.	RÉSEAU CANTONAL INTERDISCIPLINAIRE (PARTENARIATS ET COLLABORATIONS ENVISAGÉS).....	p. 41
9.	MÉTHODOLOGIE .....	p. 42
9.1.	Valeurs et principes de base .....	p. 42

9.2. Instruments et moyens .....	p. 42
9.3. Communication publique .....	p. 42
9.4. Évaluation et indicateurs .....	p. 42
10. FINANCEMENT ET RESSOURCES HUMAINES .....	p. 44
11. PLANIFICATION ET CALENDRIER DÉTAILLÉS .....	p. 45
12. CONCLUSION .....	p. 46
13. SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	p. 47
14. ANNEXES .....	p. 48

## 1. RÉSUMÉ

Les études élaborées par l'UNICEF en matière de **mutilations génitales féminines** (MGF) relèvent que la Suisse, par les **flux migratoires**, est concernée par l'excision qui porte **atteinte à l'intégrité physique et psychique** des femmes ainsi qu'à leur **dignité**. Sur la base des **recommandations de la Communauté de travail pour l'intégration des étrangers** (CTIE), le **Service de la cohésion multiculturelle** (COSM) a élaboré une **stratégie cantonale coordonnée** fondée sur **3 axes** interdépendants (1. Traitement/ 2. Prévention/ 3. Sanction).

Les **buts** de cette stratégie sont de

- **prévenir et lutter contre les MGF;**
- mettre en place un **dispositif adéquat et efficace** pour le **public-cible** dans le canton de Neuchâtel, tant pour les **femmes victimes d'excision** que pour les **fillettes et adolescentes exposées au risque de subir des mutilations**.

Les **objectifs** sont les suivants:

- **informer** les femmes/adolescentes concernées sur leurs **droits** et les **risques encourus** par les MGF;
- **sensibiliser les parents et membres des communautés** pour que les **mentalités** évoluent vers l'**abandon des MGF;**
- **permettre aux personnes** ayant subi des MGF d'en parler et de **bénéficier de traitements adéquats** en toute discrétion;
- **fournir aux professionnels**, notamment le personnel médical soignant en lien avec cette problématique, la **compréhension et les outils appropriés** pour pouvoir réagir face à des cas concrets;
- **éviter que la stratégie de prévention ne crée des effets de stigmatisation** qui conduiraient les communautés concernées à se replier sur elles-mêmes;
- **tenir compte des résistances culturelles, sociales et traditionnelles sans** pour autant les **tolérer;**
- **assurer un point de contact de référence et de coordination cantonale** concernant les MGF;
- **créer un réseau cantonal interdisciplinaire** en matière de MGF;
- **mettre en place un protocole de prise en charge des victimes (maltraitance);**
- **dénoncer les cas avérés et appliquer la nouvelle norme pénale (art. 124)**

Pour atteindre ces objectifs, le **dispositif** repose sur une série de **collaborations**: d'une part avec les **institutions et services publics** (personnel médico-social, socio-éducatif, administratif) qui interviennent de manière transversale pour traiter, prévenir mais également sanctionner, selon les cas, les MGF. D'autre part, avec les **associations** et les **personnes migrantes ou issues de la migration** qui s'engagent pour mener des actions **intra-communautaires** et se constituent en **relais** afin de sensibiliser la parenté, informer les jeunes filles de leurs droits et convaincre les jeunes hommes de s'élever contre la pratique.

## 2. SITUATION INITIALE

### 2.1. INTRODUCTION

Les études élaborées par l'**UNICEF** en matière de **mutilations génitales féminines (MGF)** révèlent que la Suisse est concernée par l'excision qui porte atteinte à l'intégrité physique et psychique des femmes ainsi qu'à leur dignité. La **portée** et les **implications** des MGF sont **multiples** et complexes et relèvent de plusieurs domaines, notamment:

- **juridique, administratif et pénal** (droits humains, droits culturels, droit pénal, droit d'extradition, droit d'asile, droit civil, droits des obligations, droits des victimes, ...)
- **médical et sanitaire** (gynécologie, obstétrique, pédiatrie, psychologie, chirurgie-réparatrice)
- **social** (intégration)
- **culturel et religieux** (tradition, croyances)
- **déontologique et éthique** (atteinte à la dignité et à l'intégrité)
- **ethnologique et anthropologique** (coutumes, traditions, communautés étrangères)

Les MGF constituent donc un **enjeu majeur** et un **combat** dans **plusieurs régions du monde** et notamment en **Suisse** où elles font l'objet d'une attention particulière depuis **2005** au niveau national depuis **2007** au niveau cantonal.

C'est dans cette veine que le **Service de la cohésion multiculturelle (COSM)** met en place une **stratégie cantonale coordonnée**. Ce projet entre dans le cadre d'un **projet-pilote** mené et élaboré par un comité nommé à cet effet au sein du COSM et de la Commission "Migration féminine". Il repose parallèlement sur la collaboration avec différents partenaires privés, cantonaux et fédéraux (étatiques, institutionnels ou associatifs).

### 2.2. RESPONSABLES DU PROJET

Le **Service de la cohésion multiculturelle (COSM)**, service cantonal rattaché au Département de l'économie de l'**Etat de Neuchâtel**, a pour mission d'appliquer la loi cantonale sur l'intégration des étrangers du 26 août 1996, dont le but essentiel est de favoriser des relations harmonieuses entre Suisses et étrangers et de promouvoir l'intégration des populations étrangères dans le canton de Neuchâtel.

Il agit en étroite collaboration avec la **Communauté de travail pour l'intégration des étrangers (CTIE)**, **commission consultative du Conseil d'Etat neuchâtelois**, qui a pour mandat d'étudier les **phénomènes liés aux migrations** internationales, aux relations entre Suisses et étrangers, ainsi que de favoriser l'intégration des populations étrangères dans la société neuchâteloise. Le président est désigné par le Conseil d'Etat. Les membres sont eux aussi nommés officiellement sur proposition des milieux intéressés. Ils proviennent notamment des administrations communales et cantonales, des services sociaux, des milieux économiques (patronat et syndicat), des collectivités étrangères, d'institutions et des milieux académiques qualifiés en matière d'intégration des étrangers.

Afin de répartir les tâches et les divers domaines de réflexion, la CTIE, en collaboration étroite avec le COSM organise et coordonne plusieurs commissions :

- **La Commission "Travail et problèmes sociaux"**: Elle a notamment pour mandat d'étudier le chômage des étrangers dans le canton dans le but d'identifier les problèmes spécifiques. Sa réflexion s'étend aux problèmes dans les domaines du social et de la santé.
- **La Commission "Information"**: Elle a pour but d'améliorer le dispositif d'information dans les domaines de l'intégration et de la migration.
- **La Commission "Pour l'enseignement aux élèves étrangers"**: Elle est rattachée au Département de l'instruction publique.
- **Le Groupe de contact "Musulmans"**: Sa mission est de rencontrer et d'établir des liens avec des groupes et associations islamiques dans le canton, afin d'instaurer un dialogue entre les représentants de ces associations et les autorités.
- **La Commission "Migrations féminines"**: Elle a pour mandat d'identifier les problématiques liées aux migrations féminines et de proposer des mesures favorisant les conditions des femmes migrantes. Elle est particulièrement engagée depuis quelques années dans la lutte contre les MGF.

Sur la base des **recommandations de la CTIE** pour 2009-2013 telles qu'elles figurent dans son rapport de législature 2005-2009 et après avoir évalué la situation dans le canton en matière de mutilations génitales féminines, le Service de la cohésion multiculturelle initie une **action pour prévenir et lutter contre les MGF**.

### **Comité de pilotage**

Dans ce cadre, un **comité de pilotage** chargé d'établir une stratégie cantonale coordonnée a été créé sous l'égide du COSM. Sa composition est la suivante:

- Sabine **Illide-Boulogne**: sage-femme cheffe du service de la maternité de l'Hôpital neuchâtelois;
- Josiane **Jemmely**: présidente de la commission "Migrations féminines";
- Sandrine **Keriakos Bugada**: coordinatrice de projets, spécialiste du dialogue entre les civilisations et les religions;
- Raoul **Lembwadio**: délégué cantonal aux étrangers et chef du service de la cohésion multiculturelle;
- Sabrina **Rinaldo Adam**: spécialiste en migration et responsable du projet "Mariages forcés";
- Lysiane **Ummel Mariani**: déléguée à la promotion de la santé.

Ce groupe est chargé de définir un **plan d'actions** pour le canton de Neuchâtel basé sur la collaboration des partenaires concernés par les MGF. Selon les résultats, la stratégie cantonale coordonnée sera ajustée à l'évolution des besoins et des demandes.

Le COSM possède une longue expérience dans la **gestion de projets, l'offre de conseils aux migrants et la collaboration avec les collectivités étrangères**. Il mène déjà plusieurs actions dans des domaines similaires comme les **mariages forcés**, les **violences conjugales** ou encore la **prostitution**.

Par ailleurs, dans sa tâche de veiller à l'intégration des populations migrantes et étrangères, le COSM offre un certain nombre de prestations qui sont ou peuvent être concernées par les MGF:

- **Programmes d'intégration** (programmes permettant aux participants de se familiariser avec la vie en Suisse et la langue française).
- **Médiations** (fonction de médiation entre les autorités et instances officielles du canton ou les institutions privées et les collectivités étrangères).
- **Centre de consultation et d'informations sociales** (consultation, information et orientation, avec possibilité de s'exprimer dans sa langue et en toute confidentialité).
- **Conseils et soutien aux projets** (destiné à toute association ou personne désirant réaliser un projet d'intégration des étrangers).
- **Centre d'interprètes** (traductions écrites et orales de qualité dans quelques 40 langues, exécutées par des personnes compétentes).
- **Naturalisations** (entretiens avec les candidats à la nationalité suisse et établissement de rapports les concernant).

Pour assurer le bon déroulement du présent projet, le COSM offre donc l'avantage de pouvoir s'appuyer sur une **expérience** éprouvée. En tant que service étatique, il bénéficie également de certaines **ouvertures institutionnelles facilitées**.

### **Commission de projet**

La **Commission "Migrations féminines"** fonctionne pour sa part comme **commission de projet**. Elle sera consultée régulièrement et pourra prendre position sur la stratégie proposée par le comité de pilotage. Sa composition est la suivante:

- Josiane **Jemmely**: présidente
- Isabelle **Weber**: vice-présidente
- Maria **Belo**: représentante des collectivités portugaises
- Nicole **Baur**: cheffe de l'Office de politique familiale et de l'égalité
- Premawathi **Consalvey**: représentante des collectivités d'Asie
- Ingrid **Mougin Mora**: représentante des collectivités latino-américaines
- Anne-Dominique **Reinhard**: représentante de Caritas
- Claudine **Roux**: représentante du groupe des femmes migrantes
- Odile **Parel**: présidente de l'association "Loucha"

### 3. POINT DE SITUATION

#### 3.1. DÉFINITIONS

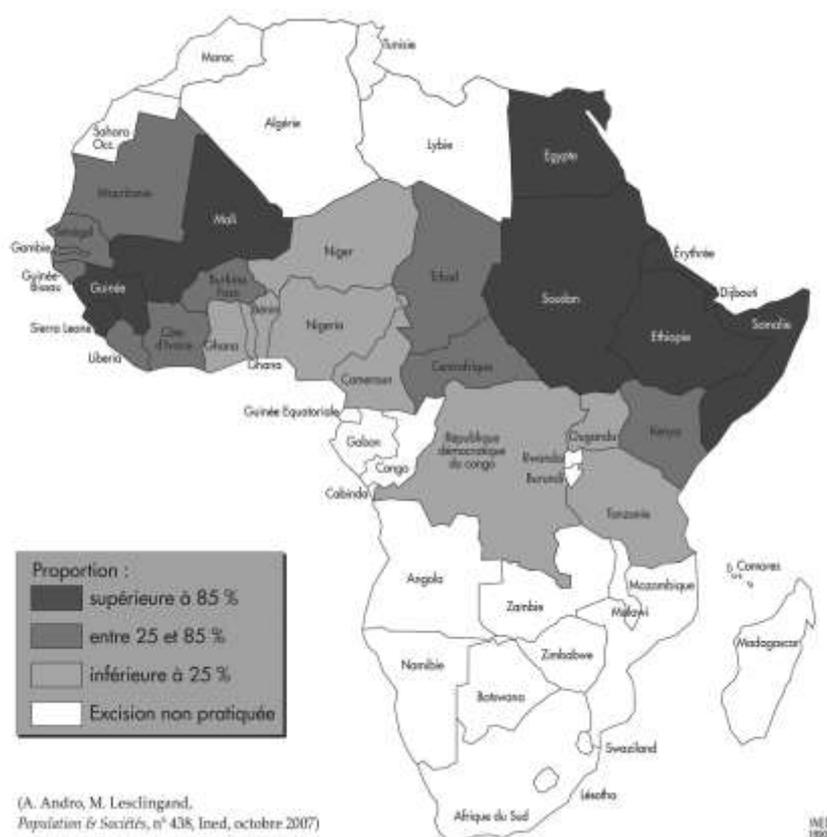
Comme définie dans les recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé, "l'appellation mutilation génitale féminine (MGF) recouvre l'ensemble des **procédés** impliquant une **ablation totale ou partielle des organes génitaux féminins externes** ou tout autre atteinte aux organes génitaux féminins pour des **raisons culturelles** ou d'autres raisons **non médicales**"<sup>1</sup>.

Parmi les définitions existantes des différents types d'excision<sup>2</sup>, le présent rapport se réfère à la **classification de l'OMS** selon laquelle il existe **4 types d'excision** classés par « ordre de gravité »:

- **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 avec recouvrement par l'ablation et l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris (infibulation).
- **Type IV** : Toutes les autres interventions nocives pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non thérapeutiques, telles que la ponction, le percement, l'incision, la scarification et la cautérisation.

#### 3.2. TAUX DE PRÉVALENCES

L'OMS estime à plus de **100 millions** le nombre de femmes concernées par les MGF dans le monde, dont 2 millions de nouveaux cas chaque année. Les statistiques révèlent une **prédominance** du phénomène sur le continent africain<sup>3</sup>.



<sup>1</sup> HOHLFELD P. et al., *Guidelines, Mutilations génitales féminines: recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé*, Bulletin des médecins suisses, *Editores Medicorum Helveticorum*, 2005, 96 : Nr 16, p. 1

<sup>2</sup> UNICEF, *Guidelines, brochures diverses sur les MGF*

<sup>3</sup> Ces informations sont disponibles sur le site de l'UNICEF [www.childinfo.org](http://www.childinfo.org)

Détail des taux de prévalences par pays d'origine						
Pays	(I) Prévalence des MGF pour les filles de femmes de 15 à 49 ans <sup>1</sup>			(II) Prévalence des MGF pour les femmes de 15 à 49 ans <sup>2</sup>		
	Prévalence	Année	Source	Prévalence	Année	Source
Bénin	2.2	2006	DHS	12.9	2006	DHS
Burkina Faso	24.7	2006	MICS	72.5	2006	MICS
Cameroun	0.7	2004	DHS	1.4	2004	DHS
Côte d'Ivoire	9.4	2006	MICS	36.4	2006	MICS
Égypte	27.7	2005	DHS	95.8	2005	DHS
Érythrée	62.5	2002	DHS	88.7	2002	DHS
Éthiopie	37.7	2005	DHS	74.3	2005	DHS
Gambie	64.3	2005-2006	MICS	78.3	2005-2006	MICS
Ghana	1.3	2006	MICS	3.8	2006	MICS
Guinée	56.8	2005	DHS	95.6	2005	DHS
Guinée-Bissau	34.7	2006	MICS	44.5	2006	MICS
Kenya	21.0	2003	DHS	32.2	2003	DHS
Liberia	-	-	-	58.3	2007	DHS
Mali	68.7	2006	DHS	85.2	2006	DHS
Mauritanie	65.8	2007	MICS	72.2	2007	MICS
Niger	0.9	2006	DHS	2.2	2006	DHS
Nigeria	9.9	2003	DHS	19.0	2003	DHS
Ouganda	-	-	-	0.6	2006	DHS
Rép. Centrafricaine	6.6	2006	MICS	25.7	2006	MICS
Sénégal	19.5	2005	DHS	28.2	2005	DHS
Sierra Leone	34.5	2005	MICS	94.0	2005	MICS
Somalie	46.0	2006	MICS	97.9	2006	MICS
Soudan	42.8	2006	SHHS*	89.3	2006	SHHS*
Tanzanie	4.2	2004-2005	DHS	14.6	2004-2005	DHS
Tchad	20.7	2004	DHS	44.9	2004	DHS
Togo	1.0	2006	MICS	5.8	2006	MICS
Yémen	19.7	1997	DHS	22.6	1997	DHS

\* Sudan Household Health Survey

<sup>1</sup> Source: Prevalence of FGM/C among daughters. Indicators: Percentage of women aged 15-49 with at least one daughter circumcised. Sources: MICS, DHS and other national surveys, 1997-2007.

<sup>2</sup> Source: National prevalence of FGM/C among women 15-49. Percentage of women aged 15-49 who have been cut. Sources: MICS, DHS and other national surveys, 1997-2007.

L'excision relève de la tradition et connaît de nombreuses **justifications socioculturelles**: rite de passage, purification, maintien de l'honneur familial, condition d'accès au mariage, gage de moralité, protection de la virginité, augmentation de la fertilité, esthétique, etc. Telles sont les raisons évoquées par l'UNICEF et l'OMS pour expliquer notamment l'attachement des populations concernées à l'excision et l'ancrage traditionnel et culturel des MGF complexifie le combat mené par les nombreux pays engagés dans cette lutte.

### 3.3. STATISTIQUES DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL

Avec les **flux migratoires** qui ont tendance à se féminiser, de nombreux pays d'immigration sont à l'heure actuelle concernés par la réalité des MGF. Des **femmes excisées** vivent en **Europe** et des **fillettes risquent de subir des MGF** ici ou dans leur pays d'origine. La Suisse et le canton de Neuchâtel ne sont pas en marge de ce phénomène. Selon une étude réalisée par l'UNICEF en 2006, **6000 à 7000 femmes seraient concernées en Suisse**.

Parallèlement, le COSM a procédé en 2010 à une **estimation** du nombre de femmes potentiellement touchées par les MGF dans le canton de Neuchâtel. Il en ressort globalement que **42 filles ou adolescentes de moins de 16 ans et 227 femmes de plus de 16 ans pourraient être concernées**. Si l'on tient compte des personnes naturalisées depuis les années 2000, ces chiffres pourraient même être **doublés**.

L'estimation ci-dessus se fonde sur les taux de prévalence des MGF par pays de provenance des migrantes.

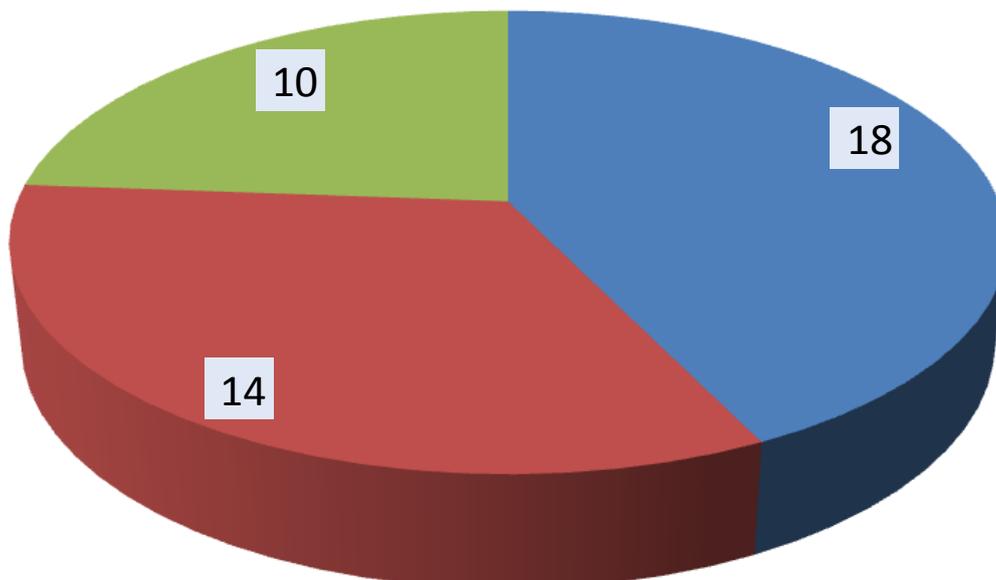
Estimation du nombre total de filles et de femmes potentiellement victimes de MGF résidant dans le canton de Neuchâtel  
(y compris relevant de la loi sur l'asile)

Pays	Prévalences <sup>1</sup>		Effectif total de femmes étrangères dans le canton de Neuchâtel (y compris relevant de la loi sur l'asile)			Nombre de cas potentiels de MGF	
	(I) Prévalence des MGF pour les filles de femmes de 15 à 49 ans	(II) Prévalence des MGF pour les femmes de 15 à 49 ans	0-15 ans	16 ans et +	Total	Prévalence des MGF (I) appliquée aux femmes de 0-15 ans	Prévalence des MGF (II) appliquée aux femmes de 16 ans et +
Bénin	2.2	12.9	0	4	4	0	1
Burkina Faso	24.7	72.5	1	5	6	0	4
Cameroun	0.7	1.4	32	145	177	0	2
Côte d'Ivoire	9.4	36.4	11	77	88	1	28
Égypte	27.7	95.8	1	2	3	0	2
Érythrée	62.5	88.7	29	61	90	18	54
Éthiopie	37.7	74.3	7	51	58	3	38
Gambie	64.3	78.3	0	0	0	0	0
Ghana	1.3	3.8	2	7	9	0	0
Guinée	56.8	95.6	3	4	7	2	4
Guinée-Bissau	34.7	44.5	2	2	4	1	1
Kenya	21.0	32.2	1	11	12	0	4
Liberia	-	58.3	1	0	1	-	0
Mali	68.7	85.2	1	3	4	1	3
Mauritanie	65.8	72.2	1	0	1	1	0
Niger	0.9	2.2	0	2	2	0	0
Nigeria	9.9	19.0	0	8	8	0	2
Ouganda	-	0.6	0	5	5	-	0
Rép. Centrafricaine	6.6	25.7	0	2	2	0	1
Sénégal	19.5	28.2	0	20	20	0	6
Sierra Leone	34.5	94.0	0	0	0	0	0
Somalie	46.0	97.9	31	75	106	14	73
Soudan	42.8	89.3	0	1	1	0	1
Tanzanie	4.2	14.6	0	1	1	0	0
Tchad	20.7	44.9	0	1	1	0	0
Togo	1.0	5.8	9	34	43	0	2
Yémen	19.7	22.6	3	3	6	1	1
<b>Total</b>	-	-	<b>135</b>	<b>524</b>	<b>659</b>	<b>42</b>	<b>227</b>

<sup>1</sup>Source: UNICEF (MICS, DHS et autres recensements nationaux, 1997-2007) <sup>2</sup> Source: ODM: 31.08.2010 (pop. étrangère résidente) & 30.11.2010 (relevant de la loi sur l'asile)

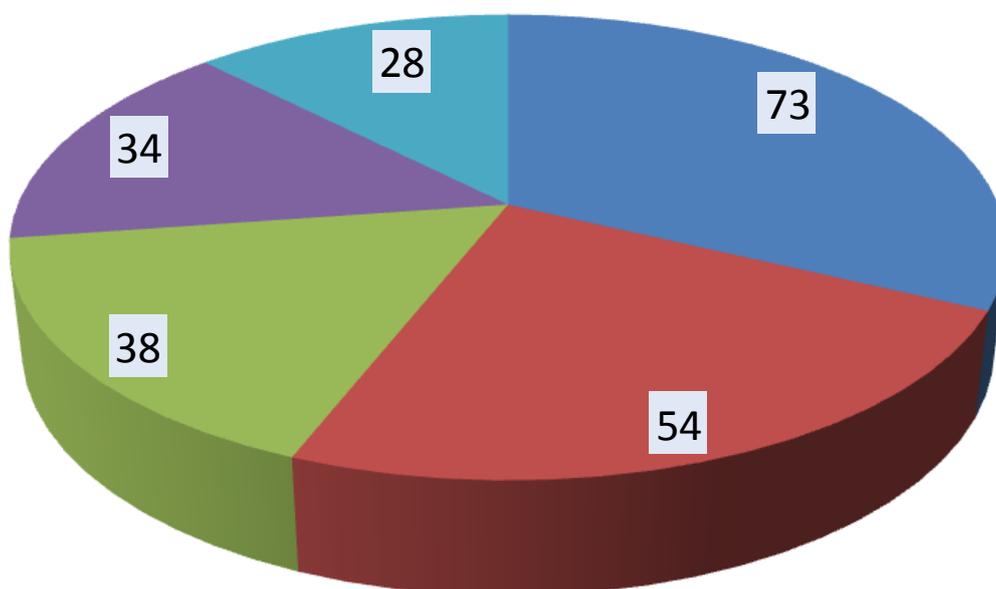
### MGF - Filles de 0-15 ans potentiellement concernées / Canton NE

■ Erythrée ■ Somalie ■ Autres



### MGF - Femmes dès 16 ans potentiellement concernées / Canton NE

■ Somalie ■ Erythrée ■ Ethiopie ■ Autres ■ Côte d'Ivoire



En termes de prévention, les chiffres sont plus élevés encore. Le relevé des **populations résidentes dans le canton de Neuchâtel par pays** effectué **fin 2010** révèle que **1127 personnes** font partie du public-cible. Les actions préventives décrites dans ce rapport doivent pouvoir les toucher dans leur ensemble, hommes et femmes indistinctement.

Pays	Total	Hommes	Femmes
Bénin	11	7	4
Burkina Faso	14	7	7
Cameroun	286	111	175
Côte d'Ivoire	149	66	83
Égypte	20	16	4
Érythrée	138	76	62
Éthiopie	99	48	51
Gambie	2	2	0
Ghana	17	9	8
Guinée	31	25	6
Guinée-Bissau	8	5	3
Kenya	15	4	11
Liberia	1	1	0
Mali	9	6	3
Mauritanie	1	1	0
Niger	3	1	2
Nigeria	20	14	6
Ouganda	10	4	6
Rép. Centrafricaine	2	0	2
Sénégal	55	32	23
Sierra Leone	4	4	0
Somalie	122	61	61
Soudan	6	5	1
Tanzanie	2	1	1
Tchad	2	1	1
Togo	94	51	43
Yémen	6	4	2
<b>Total</b>	<b>1127</b>	<b>562</b>	<b>565</b>

A cela s'ajoute le fait que les MGF est bien **réel et actuel** en Suisse et dans le canton de Neuchâtel. Le COSM a en effet établi des contacts auprès des **responsables des associations de migrants et des collectivités étrangères concernés** par les MGF ainsi qu'à travers le **site** d'information et de prévention pour les jeunes Romands de 13 à 20 ans ([www.ciao.ch](http://www.ciao.ch)). Par ce biais, le service dispose d'indices, sans avoir de preuve, que des **fillettes ont probablement été emmenées en dehors du canton** (en Angleterre ou au Kenya) **pour subir des MGF**. Le Service de protection de l'adulte et de la jeunesse révèle également que la **question de l'excision** a été **soulevée dans le traitement de certains cas**.

Ceci tend à prouver que **de mener une action de lutte** contre la pratique est une **nécessité**. Compte tenu de la gravité de **l'atteinte à l'intégrité physique et psychique** des intéressées ainsi que des **conséquences physiques et psychologiques** qui peuvent **entraver l'intégration sociale, économique et culturelle** des femmes et des filles migrantes, il convient de ne pas minimiser l'importance de l'existence des MGF en Suisse et dans le canton de Neuchâtel.

## 4. LÉGISLATION ET RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE MGF

### 4.1. CHARTES ET CONVENTIONS INTERNATIONALES

Au **niveau international**, nombreuses sont les **Chartes** et **Conventions** faisant référence aux droits fondamentaux et en vertu desquelles on peut se battre contre les MGF :

- La **déclaration universelle des droits de l'Homme (1948)**, où il est stipulé que l'homme et la femme sont égaux.
- La **Convention européenne des droits de l'homme (1950)** ;
- La **Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'encontre des femmes (1979)**<sup>4</sup>.
- La **Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (1981)**
- La **Convention Internationale des Droits de l'Enfant (1989)** : article contre les pratiques néfastes à la santé. Seuls les USA et la Somalie ne l'ont pas signée.
- La **Charte africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant (1990)**
- Le **Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatifs aux droits des femmes (2003)**
- **La Résolution de l'Assemblée générale de l'ONU interdisant l'excision (6 mai 2010)**

A cela s'ajoute les **lois nationales incriminant les MGF** et adoptées à la demande des parlementaires de toutes l'Afrique. En 2010, **19 pays africains** et de nombreux **pays occidentaux** avaient adopté des lois ou mis en place un **cadre législatif** sur l'excision:

- |                  |              |            |
|------------------|--------------|------------|
| • Afrique du Sud | • Ethiopie   | • Ouganda  |
| • Bénin          | • Ghana      | • Sénégal  |
| • Burkina Faso   | • Guinée     | • Tanzanie |
| • Côte d'Ivoire  | • Kenya      | • Tchad    |
| • Djibouti       | • Mauritanie | • Togo     |
| • Egypte         | • Niger      | • Zambie   |
| • Erythrée       |              |            |

### 4.2. SUISSE: DISPOSITIONS PÉNALES ET DÉBATS PARLEMENTAIRES

Les MGF sont en **contradiction totale avec les valeurs fondamentales de la Suisse**. Elles ne relèvent pas seulement d'une **question d'intégration** mais aussi d'une **question de droits humains et de santé**.

La législation suisse **proscrit les mutilations génitales féminines** en vertu de l'**art. 10 al.2 de la Constitution** qui stipule que "**l'Etat a le devoir de respecter et de protéger l'intégrité physique de tout être humain**".

Le code pénal suisse permet quant à lui de **condamner**

- **d'office les auteurs de lésions corporelles graves (art. 122)**

Celui qui, intentionnellement, aura blessé une personne de façon à mettre sa vie en danger,  
celui qui, intentionnellement, aura mutilé le corps d'une personne, un de ses membres ou un de ses organes importants ou causé à une personne une incapacité de travail, une infirmité ou une maladie mentale permanentes, ou aura défiguré une personne d'une façon grave et permanente,  
celui qui, intentionnellement, aura fait subir à une personne toute autre atteinte grave à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale,  
sera puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au moins.

- **sur plainte ou d'office les auteurs de lésions corporelles simples (art. 123):**

1. Celui qui, intentionnellement, aura fait subir à une personne une autre atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, **sur plainte**, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. [...]

<sup>4</sup> Adoptée le 18 décembre 1979 par l'Assemblée générale des Nations Unies. Elle est entrée en vigueur en tant que traité international le 3 septembre 1981 après avoir été ratifiée par 20 pays. Dix ans après son adoption, en 1989, c'est presque une centaine de pays qui se sont engagés à respecter ses clauses

2. La peine sera une peine privative de liberté de trois ans au plus ou une peine pécuniaire et la poursuite aura lieu **d'office**, [...] s'il s'en est pris à une personne hors d'état de se défendre ou à une personne, notamment un enfant, dont il avait la garde ou sur laquelle il avait le devoir de veiller.

Le texte ne faisant pas directement référence à l'excision, la conseillère nationale M. **Roth-Bernasconi** a déposé, en mars **2005**, une **initiative parlementaire (05.404)** demandant l'élaboration d'une **norme pénale spécifique réprimant la pratique directe et l'incitation à la commission de mutilations sexuelles féminines en Suisse**<sup>5</sup>. Elle y exige que cette norme soit aussi applicable aux personnes résidant en Suisse même si l'acte a été commis à l'étranger.

En novembre **2006**, cette initiative a été approuvée, à l'unanimité, par la **commission des affaires juridiques du Conseil national**. En juillet **2007**, la **commission des affaires juridiques du Conseil des Etats** a également adhéré à l'initiative. Les **Chambres fédérales** ont été saisies de ce projet de loi et l'ont **soumis aux gouvernements cantonaux pour consultation** en 2009.

Au **printemps 2010**, **20'000 personnes** ont répondu à un **appel public** et donné leur voix en faveur d'une telle norme. Le **Conseil national** a adopté ce projet le **16 décembre 2010** et le **Conseil des Etats** a **accepté la norme pénale le 7 juin 2011**. **Les chambres fédérales ont accepté la révision de la loi le 30 septembre 2011 et la nouvelle norme pénale (art. 124: Mutilations d'organes génitaux féminins) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2012:**

Celui qui aura mutilé des organes génitaux féminins, aura compromis gravement et durablement leur fonction naturelle ou leur aura porté toute autre atteinte sera puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au moins.

Quiconque se trouve en Suisse et n'est pas extradé et commet la mutilation à l'étranger est punissable. L'art. 7, al. 4 et 5, est applicable.

#### **4.3. POSITION DU CANTON DE NEUCHÂTEL**

En **2007**, le Conseil d'Etat neuchâtelois s'était déjà exprimé officiellement quant à son engagement dans la lutte contre les MGF.

Il a confirmé sa position dans sa réponse du 22 juin **2009** à la consultation fédérale concernant l'initiative parlementaire susmentionnée. Le **Conseil d'Etat neuchâtelois** s'est alors dit **favorable à l'introduction au Code pénal suisse un article spécifique réprimant les mutilations génitales féminines**, arguant que ce nouvel article mettra fin aux problèmes de définition et de preuve liés à la situation juridique actuelle, ce qui facilitera la poursuite pénale et signifiera clairement la proscription de cette violation grave des droits de la personne humaine.

Le Conseil d'Etat s'est parallèlement exprimé sur différents points:

- 1) Les MGF sont **punissables** même si la **victime** était **consentante** et/ou majeure au moment des faits.
- 2) Les MGF sont **punissables** même si elles sont **commises à l'étranger**.
- 3) La **peine encourue** dans le cadre des MGF est la même que dans le cadre des **lésions corporelles graves** telles que décrites dans le code pénal suisse.
- 4) L'introduction d'un article spécifique dans le Code pénal suisse ne sera **pas suffisante pour déployer un véritable effet préventif**. Elle doit absolument être **accompagnée d'actions d'information, d'éducation et de sensibilisation** dans les communautés connaissant ces usages mais également dans les milieux professionnels concernés.

Notons parallèlement que Madame B. **Goumaz**, membre des femmes socialistes, a interpellé le Conseil d'Etat en date du **25 février 2011** (interpellation n° 11.105), inquiète des ressources allouées aux actions dans la lutte et la prévention des MGF. Le **Conseil d'Etat** s'est exprimé à ce sujet souhaitant voir la création d'une stratégie cantonale de prévention en matière de MGF<sup>6</sup>, mission dont il a chargé le **COSM**.

<sup>5</sup> En parallèle, Maria Roth-Bernasconi a également déposé, en mai 2005, une motion demandant au Conseil fédéral de s'investir davantage contre les MGF, notamment en promouvant des campagnes d'information régulières en Suisse et des mesures de formation et d'éducation pour le public concerné: personnel médical et soignant, corps enseignant, etc.

Cette motion a été acceptée par le Conseil national et le Conseil des Etats; elle a été rejetée par le Conseil fédéral.

<sup>6</sup> Pour le financement, voir point 9 du présent rapport.

## 5. ACTIONS ET MESURES DE PRÉVENTION EN SUISSE

De nombreux cantons suisses et romands ont pris **position** sur le dossier MGF, établi des **stratégies** ou encore mené des **actions** contre l'excision.

### 5.1. PLAN D'ACTIONS ET STRATÉGIES DANS LES CANTONS LATINS

#### 5.1.1. Canton du Valais

Le 10 juin 2009, le **Conseil d'Etat valaisan** a exprimé son opinion suite à la consultation fédérale concernant l'**initiative parlementaire** de Mme Roth-Bernasconi.

Le Conseil d'Etat du Valais **soutient** d'une manière générale l'**avant-projet** réalisé par la Commission des affaires juridiques du Conseil national. Il souligne néanmoins qu'introduire une norme tolérant le consentement à partir de 18 ans favoriserait le tourisme des MGF.

Parallèlement à la prise de position du Conseil d'Etat, plusieurs **actions** ont été menées dans le canton. Ainsi Madame Paola **Riva Gapany**, sous-directrice de l'Institut de Droit international des enfants (IDE), a proposé une première **journée de sensibilisation** aux MGF en 2006 de manière à établir un bilan de situation dans le monde et en Suisse.

En 2007, Fatxiya Ali **Aden** et Sarah **Osman**, avec la collaboration de Carole **Roussopoulos**, du Centre Suisse-Immigrés de Sion et de l'Institut international des droits de l'Enfant (IDE) à Sion, ont réalisé le film "**Femmes mutilées, plus jamais !**". Elles-mêmes excisées, les deux jeunes femmes ont interviewé Halima Ahmed – elle-même victime de mutilations –, Hoda Dubray – active à *Sentinelles* et pionnière dans la dénonciation de ces pratiques –, le Professeur Patrick Hohlfeld et la doctresse Saira Renteria – professionnels de la santé –, Paola Riva Gapany – juriste à l'Institut International des Droits de l'Enfant – et Françoise Jacquemettaz, présidente du Centre Suisse-Immigrés. L'objectif du film est de **sensibiliser** et d'**informer** les **populations concernées** ainsi que les **structures médicales, scolaires et sociales**.

Enfin, l'**Institut international des droits de l'enfant** a publié l'**ouvrage "Les mutilations génitales féminines; Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse"**. Il fait le tour des questions en lien avec les MGF et fournit aux professionnels des **informations**, des **repères**, des **adresses**, des **liens utiles** et des **outils** pour la prévention des MGF et la prise en charge des femmes et des fillettes qui en sont victimes ou menacées. Il offre également des clés pour **déceler les situations à risques** et propose des **conseils** pour aborder le sujet avec les personnes concernées et les accompagner. Il a été conçu par une **équipe transdisciplinaire issue de l'intégration et migration**, de la **santé sexuelle**, du **droit** et de la **médiation interculturelle**.

Rédigé en français, l'ouvrage comprend également le DVD "*Femmes mutilées, plus jamais!*".<sup>7</sup>

Les actions ponctuelles menées dans le canton du Valais en matière de MGF ont permis de constituer un **réseau** comportant différents intervenants. Il a pour but de sensibiliser les communautés concernées, **informer** les professionnels de la santé, du social et des milieux scolaires et faire du **lobbying** politique au niveau fédéral et cantonal.

L'association **Kalkal** est également active dans le domaine des MGF. Leur action vise le dialogue intergénérationnel. Les enfants sont le plus souvent informés et ne souhaitent pas perpétuer la tradition. Ils souhaitent, par le biais de rencontres, sensibiliser leurs parents pour faire évoluer les mentalités.

#### 5.1.2. Canton de Fribourg

En 2008, la **Commission pour l'intégration des migrant-e-s et contre le racisme** (CMR) a été mandatée par le **Conseil d'Etat** du canton de Fribourg pour établir un rapport et des "*Recommandations sur les mutilations génitales féminines (MGF)*". Acceptés par le Conseil d'Etat, ces textes proposent de mener une **campagne cantonale contre l'excision** par le biais de la **sensibilisation** et de la **formation** des professionnels des domaines de l'**éducation**, de la **santé** et du **secteur social** ainsi que de toutes les personnes confrontées à la problématique des MGF.

Dans ce cadre, Mme Paola **Riva Gapany** a fait, le **22 avril 2010**, une présentation du "**Manuel didactique à l'usage des professionnels**" à une quarantaine de **spécialistes de la santé, de l'éducation et du social**, tous pratiquant dans le canton de Fribourg. Cette présentation a eu lieu à l'initiative de la Commission pour l'intégration des migrant-e-s en la personne de Giovanna **Garghentini Python** (membre de la CMR et coordinatrice du groupe de recherche MGF), de Marie **Perriard** (cheffe du service de planning familial et d'information sexuelle) ainsi que de Bernard **Tétard** (délégué à l'intégration des migrants).

<sup>7</sup> Prix: CHF 60.-. Disponible auprès integration@fr.ch ou commandés en ligne sur le site www.childsrights.org.

La campagne cantonale adoptée par le canton de Fribourg repose sur la création d'un **réseau de contacts** issus de **différents milieux** (animateurs socioculturels, médecins, services sociaux, etc.).

Les objectifs de la campagne sont les suivants:

- Sensibilisation des professionnels;
- Implication des "personnes-relais" dans les communautés;
- Création d'un dépliant (traduit dans les langues des communautés concernées et téléchargeable sur internet) sous format de carte de crédit pour un maximum de discrétion;
- Incitation des femmes concernées à se réunir pour parler des mutilations génitales féminines;
- Distribution des informations liées aux MGF dans le cadre des programmes ANA (Accueil des Nouveaux Arrivants) et de l'information aux primo-migrants.

### 5.1.3. Canton de Genève

Suite à une **motion contre l'excision** du **Grand Conseil** datant de **2006**, le canton de Genève s'est doté d'un **comité de pilotage** chargé de proposer un **projet de prévention des MGF** pour les femmes résidentes à Genève. Ce groupe de travail est composé d'une part de **services de l'administration et d'organisations gouvernementales et non gouvernementales**<sup>8</sup> et, d'autre part, d'un **sous-groupe santé**<sup>9</sup>.

Le groupe de pilotage a rendu compte de ses travaux au Conseil d'Etat en 2007, précisant que la prévention devait être menée sur trois axes :

- La **sensibilisation des professionnels de la santé**.
- La **sensibilisation des populations concernées** résidentes à Genève.
- Le **soutien dans les pays concernés à des projets d'information et de reconversion des exciseuses** par le biais des fonds de la solidarité internationale. Actuellement, des projets sont soutenus par le Canton de Genève au Mali, au Soudan, au Kenya et en Mauritanie.

Si ce travail répond aux préoccupations des députés telles que manifestées lors du dépôt de la motion sur l'excision, il permet également de donner suite aux observations du Comité de la Convention pour l'élimination des discriminations faites aux femmes (CEDEF) qui recommande régulièrement à la Suisse de mieux prendre en compte les **difficultés des femmes migrantes**.

**L'objectif est triple :**

- Permettre aux femmes concernées d'avoir **accès à l'information et aux soins** et **diminuer au maximum le risque** que des petites filles soient excisées à l'occasion d'un retour au pays.
- **Informers et sensibiliser les médecins et le personnel médical** pour s'assurer une prise en charge adéquate de ces femmes.
- **Soutenir financièrement les ONG africaines qui luttent sur le terrain** pour faire reculer cette pratique.

Le canton de Genève est actif dans la lutte contre les MGF et ce par le biais de multiples actions. Parmi elles, le Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants, l'Union interparlementaire, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) ainsi que le Département des institutions de l'Etat de Genève (DI) ont organisé une **réunion-débat** à Genève le **6 février 2009, journée Internationale Tolérance zéro** pour les MGF. Le but était de traiter de **l'application de la législation**, des **moyens matériels et financiers** à prévoir pour mener ces actions, des manières de faire évoluer les **comportements** et les **pratiques sociales**, des modes de **partenariats** possibles.

Le 9 octobre 2007, le Département de l'économie et de la santé (DES), l'association des médecins de Genève (AMG), l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) ont organisé, en partenariat, le **colloque "Mutilations Génitales Féminines : Quelle prise en charge à Genève ? Etat des lieux et perspectives"** à l'attention des **professionnels de la santé**.

Les 2 volets de la stratégie cantonale genevoise y ont été présentés:

- **Sensibilisation des professionnels de la santé**

<sup>8</sup> Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme (SPPE), Centre Camarada, Organisation internationale pour les migrations (OIM), Direction générale de la santé (DES), Bureau de l'intégration des étrangers (BIE-DI), Service de la solidarité internationale (DI), Direction Générale de la Santé (DES), Service de santé de la jeunesse (DIP), Association Yaakaare, Association M.A.A. ainsi que l'Association Daryeel (somalienne).

<sup>9</sup> Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Fédération suisse de sages-femmes, Haute école de santé (HES, SPPE), Direction générale de la santé (DES), Service de santé de la jeunesse (DIP), Association Camarada, Organisation internationale pour les migrations (OIM).

- faire connaître l'**impact** de ces pratiques **sur la santé**;
  - prendre connaissance du **contexte socioculturel** des femmes concernées et de leurs filles;
  - définir le **cadre légal** suisse;
  - évaluer les **possibilités d'agir** en ce qui concerne la prise en charge pluridisciplinaire des MGF.
- **Sensibilisation des populations**
    - atteindre les **populations concernées** (Somalie, Ethiopie, Erythrée, Soudan), habitant le canton de Genève;
    - établir des **partenariats** avec les **associations** concernées;
    - mener un **travail de proximité** avec les **médiateurs culturels**;
    - élaborer des **supports de campagnes** (brochures dans les langues de chaque communauté). Dans ce cadre, le Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme (SSPE), en partenariat avec Camarada (Centre d'accueil et de formation pour femmes migrantes) et l'Office des droits humains, a publié une brochure intitulée "**Protégeons nos filles de l'excision, Stop MGF**", brochure spécifique au canton de Genève et disponible gratuitement auprès du SSPE en **amharique, tigrinya, somalien, arabe et français**.

La stratégie du canton de Genève a mis en place une **prise en charge sanitaire** des victimes de MGF dans les HUG par le biais de consultations multidisciplinaires (gynécologue, chirurgien, psychologue) au sein du centre hospitalier. Ces consultations reposent sur l'**accueil**, l'**empathie** et le **dialogue** avec les victimes d'excision en fournissant des soins adaptés et une prise en charge psycho-sexuelle. Une collaboration avec le **pédiatre de famille** est également prévue pour effectuer un suivi préventif des enfants de la victime.

#### 5.1.4. Canton de Vaud

Le 10 juin 2009, le **Conseil d'Etat vaudois** a exprimé son avis suite à la **consultation fédérale** concernant l'initiative parlementaire de Mme Roth-Bernasconi. Il s'est dit de manière générale **favorable à l'avant-projet**. Il souhaite néanmoins limiter l'application de cette norme pénale aux **personnes domiciliées en Suisse** au moment où l'infraction est commise. En effet, il lui semble exclu de condamner une personne qui aurait pratiqué une mutilation sexuelle alors même qu'elle n'avait aucune attache avec la Suisse et qu'elle ignorait, par conséquent, sa législation.

En revanche, il regrette que l'avant-projet ne prévoit pas la **modification de l'art 260 bis du code pénal** traitant des **actes préparatoires délictueux**<sup>20</sup>.

#### 5.1.5. Canton du Tessin

Le 14 avril 2008, A. **Pedrazzini**, conseiller d'Etat, a déposé une **initiative** ("Combattere le mutilazioni genitali femminili e altre pratiche che costituiscono per il diritto svizzero un delitto o un crimine anche se compiute all'estero") s'articulant autour de 3 propositions principales:

- Se saisir de la **procédure de naturalisation** pour effectuer de l'**information** et de la **prévention auprès des migrants** issus de pays où le taux de prévalence de MGF est élevé. Les candidats à la nationalité suisse seront invités à "**s'engager**" en signant un **document** qui stipule que l'excision est un acte grave et punissable en vertu des normes pénales suisses applicables à tout individu qui acquiert la citoyenneté.
- Rappeler aux **médecins, gynécologues, pédiatres et professionnels de la santé** que leur **obligation de dénonciation** (en vertu l'art. 68 de la loi sur la promotion de la santé) comprend également les mutilations génitales féminines.

<sup>20</sup> Est puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire quiconque prend, conformément à un plan, des dispositions concrètes d'ordre technique ou organisationnel, dont la nature et l'ampleur indiquent qu'il s'apprête à passer à l'exécution de l'un des actes suivants:

- a. meurtre (art. 111);
- b. assassinat (art. 112);
- c. lésions corporelles graves (art. 122);
- d. brigandage (art. 140);
- e. séquestration et enlèvement (art. 183);
- f. prise d'otage (art. 185);
- g. incendie intentionnel (art. 221);
- h. génocide (art. 264);
- i. crimes contre l'humanité (art. 264a);
- j. crimes de guerre (art. 264c à 264h).

<sup>21</sup> Celui qui, de son propre mouvement, aura renoncé à poursuivre jusqu'au bout son activité préparatoire, sera exempté de toute peine.

<sup>22</sup> Est également punissable celui qui commet les actes préparatoires à l'étranger lorsque les infractions doivent être commises en Suisse. L'art. 3, al. 2, est applicable.

- Inviter le **délégué à l'intégration des étrangers** à promouvoir une **campagne de prévention** dans les communautés résidents en Suisse et provenant de pays à risque.

La **motion** ("In difesa delle bambine prima che sia troppo tardi; per combattere - nel nostro piccolo - le mutilazioni genitali femminili") prévoit pour sa part la modification de l'**art. 16** de la Loi sur la citoyenneté tessinoise et le droit de cité communal.

## 5.2. ACTIONS ET MESURES DE PRÉVENTION DÉJÀ RÉALISÉES DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL

De manière analogue aux autres cantons et dans le prolongement des priorités de la politique d'intégration du Conseil d'Etat neuchâtelois, notamment en matière **d'information, de prévention et de sensibilisation**, le canton de Neuchâtel a, **depuis 2007**, mené de nombreuses **actions ponctuelles** dans le cadre des mutilations génitales féminines:

- En **avril 2008**, le Service de la cohésion multiculturelle (COSM), en collaboration avec la Commission "Migrations féminines" de la Communauté de travail pour l'intégration des étrangers (CTIE), a organisé une **journée de sensibilisation aux violences faites aux femmes migrantes**, notamment en ce qui concerne les MGF et destinée en priorité à des femmes provenant des vagues d'immigration récentes. Une centaine de femmes étrangères y a participé;
- En **octobre 2008**, l'hôpital neuchâtelois a organisé, en collaboration avec les **plannings familiaux**, un **séminaire sur les MGF destiné aux professionnels de la santé**;
- En **décembre 2008**, le COSM a organisé une **soirée d'information et de sensibilisation aux MGF destinée aux responsables des associations africaines du canton** avec la projection du film "**Femmes mutilées, plus jamais!**" avec la participation du **procureur cantonal** pour expliquer et préciser la gravité des faits concernant les MGF et les sanctions pénales qui en découlent;
- En **mai 2009**, le COSM a soutenu une **action de sensibilisation contre les MGF** lancée par l'**association "Loucha"** spécialisée dans la lutte contre les MGF;
- En **été 2009**, les collectivités somaliennes du canton ont invité à une rencontre **des jeunes somaliennes et somaliens des cantons du Valais et de Genève actifs dans la lutte contre les MGF** pour en parler. Le COSM a servi de point de contact initial pour cette action intra-communautaire;
- En **mars 2010**, le COSM a soutenu une nouvelle fois une **action de sensibilisation contre les MGF lancée par l'association "Loucha"**;
- En **mars 2010** également, le COSM a soutenu le Festival des Films du Sud organisé par Passion Cinéma et durant lequel avait été projeté le film "**Fleur du désert**" de Sherry Hormann. Le problème des MGF avait été évoqué lors du lancement.
- Dès **septembre 2010**, le COSM a mis à disposition des personnes qui se rendent dans ses locaux pour des informations, des conseils ou pour y suivre des cours de langue française une **brochure d'information** intitulée "**Excision – Nous protégeons nos filles**", traduite dans les langues utiles pour toucher le public concerné. Cette brochure est éditée par l'association Terre des femmes Suisse avec le soutien de l'Office fédéral de la santé publique;
- En **novembre 2010**, par le canal de son bulletin d'information **NeuCHâtel\_mondeS**, diffusé à près de 900 adresses de contacts, le COSM a informé les collectivités étrangères du canton d'une **campagne de sensibilisation contre les MGF** lancée en Suisse par Terre des femmes Suisse;
- Dès **2011**, le COSM a recolté divers **témoignages** dans le canton de Neuchâtel sur le thème des MGF. Il s'agit soit de femmes elles-mêmes victimes d'excision soit de personnes issues du réseau de contacts (notamment associatifs) du service dans le but d'élaborer une stratégie cantonale dans le domaine des MGF.
- En **février 2011**, le COSM a envoyé la **brochure "Excision – Nous protégeons nos filles"**, selon les langues disponibles dans les versions traduites, à 187 adresses *ad hoc* des collectivités étrangères directement concernées.
- Le **5 mars 2011**, à l'occasion de sa rencontre annuelle et de la journée internationale de la femme, l'**Association des Femmes érythréennes** a pris position et condamné officiellement la pratique des MGF.
- **Fin 2011-début 2012**, une page consacrée aux MGF sera créée sur le site [www.ciao.ch](http://www.ciao.ch) sur le modèle du dossier "Mariages forcés".

Ces actions soulignent que le canton de Neuchâtel est loin d'être resté inactif dans la prévention des MGF.

Néanmoins, dans l'idée d'une action sur le long terme visant à baisser le risque d'exposition aux MGF pour les femmes/fillettes vivant dans le canton, une **stratégie pérenne** doit être mise en place. A cela s'ajoute le fait que le **flux de migrantes** venant de pays concernés par les MGF se poursuit **quotidiennement**. Les femmes

qui arrivent en Suisse par le **canal de l'asile** constituent une partie prioritaire du **public-cible** de l'action à mener.

Tableau synthétique des actions réalisées dans le canton de Neuchâtel en matière de MGF

Cadre institutionnel et légal	Sensibilisation et information	Soutien financier
<p><b>2007</b> Prise de position du Conseil d'Etat (rapport politique d'intégration)</p>	<p><b>2008</b> Journée de sensibilisation aux violences faites aux femmes migrantes (CTIE/COSM)</p>	<p><b>2009 / 2010</b> Actions de l'Association Loucha(COSM)</p>
<p><b>2009</b> Consultation de la Commission « Migrations féminines » (CTIE) pour l'initiative Roth-Bernasconi</p>	<p><b>2008</b> Séminaire aux professionnels de la santé (HNE / Planning familial)</p>	<p><b>2010</b> Festival des Films du Sud / Passion Cinéma (<i>Fleur du Désert</i>) (COSM)</p>
<p><b>2009</b> Réponse du Conseil d'Etat à la consultation pour l'initiative Roth-Bernasconi</p>	<p><b>2008 / 2009</b> Soirées responsables des associations africaines (COSM)</p>	<p><b>2011</b> Soirée et prise de position de l'Association des Femmes érythréennes de NE (COSM)</p>
<p><b>2011</b> Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation de B. Goumaz au Grand Conseil</p>	<p><b>2009</b> Rencontre des jeunes Somaliens NE/GE/VS (COSM)</p>	
	<p><b>2010</b> Collectivités étrangères / Bulletin NeuCH_mondeS (COSM)</p>	
	<p><b>2010 / 2011</b> Mise à disposition / envoi (COSM) Brochure Terre des Femmes au public cible migrants</p>	
	<p><b>2011</b> Présentation de la stratégie cantonale MGF</p>	
	<p><b>2011</b> Site <a href="http://www.ciao.ch">www.ciao.ch</a></p>	

## 6. BUTS ET OBJECTIFS DE LA STRATÉGIE CANTONALE COORDONNÉE EN MATIÈRE DE MGF

Suite aux **consultations fédérales** et à la prise de **position du Conseil d'Etat neuchâtelois** pour un **renforcement des actions de prévention** et un **durcissement des sanctions pénales** à l'égard des auteurs de mutilations génitales féminines (2009), à la réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation de B. Goumaz (n° 11.105) devant le **Grand conseil** (2011) ainsi qu'aux **recommandations de la CTIE** en matière de MGF (rapport de législature 2009-2013), le COSM a, dans le prolongement des actions ponctuelles menées jusqu'ici, entamé l'élaboration d'une **stratégie cantonale coordonnée**.

Le **but** de cette stratégie est de mettre en place un **dispositif adéquat et efficace** pour le **public-cible**, à savoir les **femmes/fillettes du canton de Neuchâtel victimes de MGF ou exposées au risque de subir des mutilations**.

Elle vise les **objectifs** suivants:

- **informer** les femmes/adolescentes concernées sur leurs **droits** et les **risques encourus** par les MGF;
- **sensibiliser les parents et membres des communautés** pour que les **mentalités** évoluent vers l'**abandon des MGF**;
- **permettre aux personnes** ayant subi des MGF d'en parler et de **bénéficier de traitements adéquats** en toute discrétion;
- **fournir aux professionnels**, notamment le personnel médical soignant en lien avec cette problématique, la **compréhension et les outils appropriés** pour pouvoir réagir face à des cas concrets;
- **éviter que la stratégie de prévention ne crée des effets de stigmatisation** qui conduiraient les communautés concernées à se replier sur elles-mêmes;
- **tenir compte des résistances culturelles, sociales et traditionnelles sans** pour autant les **tolérer**;
- **assurer un point de contact de référence et de coordination cantonale** concernant les MGF;
- **créer un réseau cantonal interdisciplinaire** en matière de MGF;
- **mettre en place un protocole de prise en charge des victimes (maltraitance)**;
- **dénoncer les cas avérés** et **appliquer la nouvelle norme pénale (art. 124)**.

Fondée sur **3 axes interdépendants** (traitement/prévention/sanction), la stratégie envisagée repose sur le raisonnement suivant: les expériences menées jusqu'à ce jour en matière de lutte contre les MGF dans le monde entier montrent de manière claire qu'un **arsenal juridique répressif** est indispensable. Il n'est cependant **pas suffisant**. En effet, beaucoup de pays touchés par cette pratique se sont dotés d'une **norme pénale** punissant les auteurs ou complices de mutilations génitales féminines mais n'ont pas enrayer le phénomène pour autant. La norme répressive doit s'accompagner dans ce contexte très spécifique et complexe d'actions de traitement et de prévention, sans quoi la stratégie restera **sans effets** ou ne touchera qu'une infime partie des personnes concernées. La prise en compte du contexte social, culturel et communautaire montre à l'évidence **qu'il ne faut pas travailler sur l'individu mais sur le groupe**: les familles mettront fin à cette pratique dans la mesure où elles seront assurées de ne pas être blâmées par le reste de la communauté et surtout qu'elles seront assurées de trouver un mari pour leurs filles.

L'**engagement de l'Etat de Neuchâtel** contre les MGF va donc **se poursuivre** et **se renforcer** par la stratégie d'action proposée et . Celle-ci va se concentrer dans **trois directions complémentaires**:

- 1) **Axe "Traitement"**, dont l'objectif est d'**assurer une réponse optimale des services de santé publique** dans la prise en charge des femmes migrantes victimes des MGF, via notamment la sensibilisation et la formation du personnel médico-social.
- 2) **Axe "Prévention"**, dont l'objectif est d'**assurer une action ciblée de prévention continue et coordonnée auprès des populations migrantes** potentiellement concernées par la problématique des MGF.
- 3) **Axe "Sanction"**, dont l'objectif est de **dénoncer les cas avérés de MGF** en faisant intervenir le cadre légal au travers de **sanctions pénales** mais aussi **administratives** (notamment la **perte du titre de séjour** ou le **refus de l'octroi de la nationalité suisse**), sanctions dont la portée est très grande au sein des communautés migrantes.

## 7. STRATÉGIE CANTONALE COORDONNÉE DU CANTON DE NEUCHÂTEL

### 7.1. AXE "TRAITEMENT"

Public-cible: personnel médico-social

#### 7.1.1. Prise en charge médicale (Personnel médico-social et socio-éducatif)

Ce volet concerne essentiellement le **personnel médical soignant** (gynécologues, sages-femmes, pédiatres, médecins, médecins scolaires, GIS, infirmiers, auxiliaires de vie, conseillères du planning familial...) ainsi que le **personnel socio-éducatif** (personnel médico-social et socio-éducatif, assistants sociaux, ...) susceptibles de travailler avec des femmes/adolescentes concernées par les MGF.

L'objectif est double:

- **Traitement**
  - o fournir **les moyens et réponses nécessaires pour informer et traiter des femmes déjà victimes de MGF** (notamment la conduite à tenir lors de l'accouchement et le post-partum, ainsi que les possibilités de **chirurgies reconstructives<sup>11</sup>**);
- Prévention
  - o **Sensibiliser et rendre attentifs les femmes, les adolescentes** des communautés concernées **des dangers et risques encourus lors de chaque contact** avec des professionnels de l'axe traitement;
  - o **sensibiliser et rendre attentif les jeunes parents au moment de la naissance des dangers et risques** (aussi bien au niveau médical que légal) d'exposer leur(s) fille(s) à des MGF ici ou ailleurs

Différentes actions ont déjà été menées dans ce cadre, aussi bien au **niveau cantonal** (voir point 4.2.) que **national**. Des recommandations suisses (Guidelines) établies par Caritas Suisse, PLANeS, l'OFSP, la Fédération Suisse des Sages-femmes, la Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique, le Comité Suisse pour l'UNICEF, l'Institut Tropical Suisse et IAMANEH Suisse ont été mises à la disposition des professionnels de la santé<sup>12</sup>.

La **principale action** à mener dans cet axe est de **s'assurer que les services sanitaires neuchâtelois prennent en considération ces recommandations et les appliquent** grâce notamment à **l'appui de la santé publique**. Seul un suivi régulier permettra de s'assurer que les gynécologues, les pédiatres et le personnel soignant en général, en lien avec le domaine de l'asile, sont sensibilisés.

**L'Hôpital neuchâtelois (HNE – Département de gynécologie et obstétrique;** sages-femmes) ainsi que les **plannings familiaux** de La Chaux-de-Fonds et de Neuchâtel ont conjointement établi un **protocole** de prise en charge des patientes concernées (cas suspectés ou détectés) par les MGF au sein de l'hôpital. Ce protocole devra

- permettre de définir le **rôle** de chacun, selon les différentes étapes de prise en charge qui seront définies;
- rappeler les **recommandations** du *Guideline* de la Société Suisse de médecine;
- être **connu** de toutes les personnes travaillant au HNE dans le service de Gynécologie, de **Maternité**. IL va prochainement être soumis au service de Pédiatrie. Le protocole a notamment été soumis et approuvé par le médecin-chef de gynécologie et obstétrique, le docteur Brünisholz.

Le protocole vise les **objectifs** suivants:

- Informer la femme/le couple du fait que la pratique des MGF pratiquée dans leur pays d'origine est connue en Suisse (sans pour autant signifier que la femme est concernée)
- Donner une explication sur les conséquences possibles sur la santé de la femme et les conséquences possibles lors de l'accouchement. Il est important de signaler que les femmes concernées bien souvent n'identifient pas les symptômes qu'elles présentent comme une conséquence de la mutilation subie.
- Informer la femme que le fait de connaître ces données permettra d'améliorer la prise en charge par le personnel soignant
- Expliquer, si la femme est concernée, l'anatomie à l'aide des schémas fournis et évaluer avec elle les conséquences possibles ou existantes sur sa santé.

<sup>11</sup> Les possibilités de remboursement par l'assurance-maladie sont encore à définir.

<sup>12</sup> HOHLFELD P. et al., *Guidelines, Mutilations génitales féminines: recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé*, Bulletin des médecins suisses, *Editores Medicorum Helveticorum*, 2005, 96 : Nr 16, p. 1

- Utiliser ces schémas pour expliquer ce qu'il se passe à l'accouchement et dans le post-partum.
- Discuter avec la femme de son souhait après l'accouchement (notamment demande de ré-infibulation).
- Aborder le cadre légal et informer la femme/le couple sur la loi en vigueur en Suisse relative à la pratique des MGF.

De manière à ne pas heurter les femmes issues du public-cible et à trouver un moment adéquat pour évoquer la question des MGF, la prise en charge médicale prévoit **l'action conjointe et successive de différents professionnels de la santé** selon 2 types: 1) suivi de grossesse (en policlinique ou par un gynécologue installé en ville), 2) contrôles annuels de gynécologie.

- 1) Le **gynécologue**: lors de l'entretien médical, il évoquera la question et proposera à la patiente un entretien approfondi avec la sage-femme conseil. Dans tous les cas, le médecin indiquera dans le dossier de la patiente que celle-ci est issue du public-cible et/ou victime d'une MGF. Les conseillères des plannings familiaux de La Chaux-de-Fonds et de Neuchâtel constituent des personnes ressources en matière de santé sexuelle et également dans le domaine spécifique des MGF. Les médecins n'ont souvent pas le temps d'aborder des thématiques aussi délicates avec leurs patientes. Informés de la collaboration avec les plannings familiaux, ils pourront les solliciter et leur transmettre des patientes concernées par les MGF pour un entretien plus spécifique.
- 2) Lors du suivi de la grossesse en policlinique, la sage-femme conseil reçoit la patiente et aborde les questions en lien directe avec l'accouchement. Pour les femmes victimes de MGF, il est l'occasion d'évoquer les risques et complications potentiels. Le protocole prévoit de se greffer sur ce dispositif pour évoquer les MGF avec la patiente et indiquer dans le dossier du futur enfant que les parents sont originaires d'un pays concerné par les MGF. Cette consultation s'avère propice pour la **prise en charge médicale** des femmes victimes d'une part et, d'autre part, pour **l'action préventive** pour protéger les futurs enfants. Il s'agit là d'un moment clé de la stratégie: la prise en charge médicale relève à la fois du **traitement** et de la **prévention** et concerne aussi bien le **personnel médical** mobilisé pour la **grossesse** et **l'accouchement** que les **pédiatres** pour les enfants à naître.
- 3) Si la patiente n'a pas été orientée avant 36 semaines d'aménorrhée, la sage femme en charge de la consultation dossier prendra un rendez-vous auprès de la sage-femme conseillère pour un entretien approfondi. Pour les femmes victimes de MGF, il est l'occasion d'évoquer les risques et complications potentiels. Le protocole prévoit de se greffer sur ce dispositif pour évoquer l'excision avec la patiente et indiquer dans le dossier du futur enfant que les parents sont originaires d'un pays concerné par les MGF. Cette consultation s'avère propice pour la prise en charge médicale des femmes victimes d'une part et, d'autre part, pour l'action préventive pour protéger les futures enfants. Il s'agit là d'un moment clé de la stratégie: la prise en charge médicale relève à la fois du traitement et de la prévention et concerne aussi bien le personnel médical mobilisé pour la grossesse et l'accouchement que les pédiatres pour les enfants à naître.
- 4) La **conseillère en santé sexuelle**: quelques jours après l'accouchement, une conseillère en santé sexuelle (planning familial) effectue un entretien post-partum où elle évoque notamment les questions en lien avec la contraception. Il s'agit là d'une nouvelle opportunité pour évoquer avec la patiente, la question des MGF aussi bien en termes de traitement, de prévention que de sanction (le cadre légal suisse sera notamment rappelé). Si la patiente se montre réceptive, la proposition pourra lui être faite de participer au groupe de parole (voir point 7.1.2).

A toutes les étapes du protocole, les professionnels peuvent faire appel au réseau de traducteurs-interprètes du COSM et plus particulièrement de traductrices ayant reçu une formation spécifique sur les MGF (voir point 7.2.1.1.). La liste a déjà été fournie aux services concernés. Elle peut être obtenue sur demande auprès du COSM.

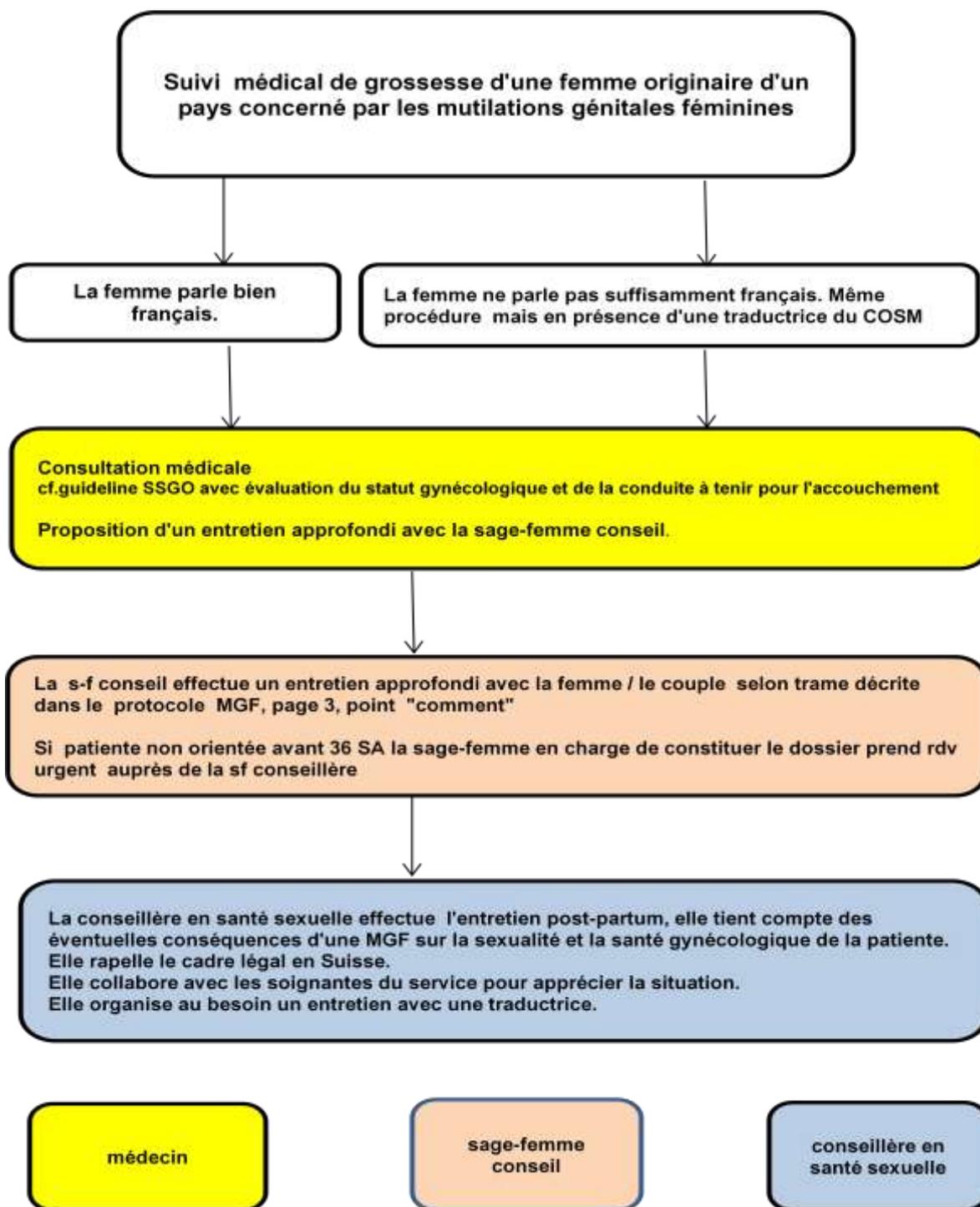
L'intervention des traductrices dans le contexte des MGF s'avère primordiale. Au-delà de la **barrière linguistique**, les professionnels de la santé évoquent la question de la **barrière culturelle**: les femmes sont prêtes à évoquer l'excision lorsqu'elles se retrouvent en présence de la traductrice (en général compatriote) qui constitue une forme de sécurité et qui pourra, en leur nom, expliquer leur situation voire justifier la pratique. La traductrice joue donc un rôle central pour la communication entre la patiente et le corps professionnel.

Pour être efficace, ce protocole doit être connu du personnel médical et soignant concerné. Aussi sur demande, le COSM s'engage à assurer **l'information** au sein du **milieu médical** en présentant notamment la **stratégie cantonale** aux **corps concernés** (**Société neuchâteloise de médecine, société neuchâteloise**

de pédiatrie, société neuchâteloise de gynécologie, etc.). A long terme, le protocole devrait être connu de tous les médecins du canton, aussi bien au sein de **HNE** que dans les **cabinets privés**. Seule une information par l'intermédiaire et sous l'égide du **médecin cantonal** pourra permettre d'atteindre l'ensemble des **gynécologues, pédiatres et médecins généralistes** qui pourraient être confrontés à des MGF.

Parallèlement, le **COSM** et le comité du pilotage seront **tenus au courant** de l'avancement et de la mise en place du **protocole** de manière à avoir un regard sur l'ensemble de la stratégie. A ce titre, le document a, par l'intermédiaire du service, été soumis à 4 femmes issues du public-cible. Cette consultation a permis de revoir et d'ajuster le protocole.

### 7.1.1.1. Protocole de prise en charge médicale



### 7.1.2. Groupe de parole (soutien psychologique et prévention)

Des témoignages récents récoltés par le COSM révèlent que les (potentielles) victimes de MGF ont besoin d'un **lieu de dialogue et de partage** où elles pourraient effectuer un travail sur elles-mêmes.

Une telle structure permettrait aux victimes de l'excision de partager leur expérience avec d'autres femmes/adolescentes mais aussi avec des professionnels (**psychologues, assistants sociaux**) qui seraient à leur **écoute** et leur fourniraient le **soutien psychologique** nécessaire pour **vivre avec l'expérience traumatisante des mutilations**.

La création d'un **groupe de parole** permettrait également de mener une **action préventive** auprès des :

- adolescentes et fillettes conscientes du **risque** qu'elles courent de **subir une MGF**;
- des jeunes qui **échappent à l'excision** mais qui ont de la peine à **se positionner** par rapport à leur **culture et traditions** d'origine.

Les **conseillères en santé sexuelle** sont des personnes **ressources** importantes pour le **partage d'expérience**. Elles ont déjà reçu plusieurs **formations** sur les MGF et leur métier est au cœur de cette problématique puisque ces mutilations touchent à la **santé sexuelle**, au déroulement et aux suites d'une grossesse. En plus des centres de planning familial, elles sont nommées depuis **1984** comme **centres de consultation en matière de grossesse**. Dans ce cadre, elles reçoivent beaucoup de femmes ou de couple ayant diverses demandes liées à la grossesse, parfois également des **femmes excisées**. Elles sont formées à l'entretien d'aide et sont des professionnelles de la parole sur les questions de l'intimité et de la sexualité. De part leur **position extérieure** dans leurs centres et leur **collaboration avec le service de gynécologie-maternité du HNE**, elles peuvent être un **lien entre les partenaires médicaux et sociaux**. Ils possèdent également les documents ressources de référence, notamment le *Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse* rédigé en partie par leurs collègues du Valais.

A cet égard, une collaboration est envisagée avec le **planning familial** du canton de Neuchâtel qui sera chargé de coordonner des séances du "groupe de parole" sous la forme suivante:

- Organiser **2-3 fois par année** des rencontres idéalement "**à domicile**" afin de sortir d'une forme de cadre institutionnel et encourager la prise de parole et le dialogue.
- Ces séances réuniraient
  - o Les **femmes** qui, dans le suivi de leur grossesse et post-partum, ont manifesté leur désir ou la possibilité de discuter de l'excision
  - o Des **adolescentes** qui souhaiteraient se positionner par rapport à la tradition
  - o **1-2 conseillères du planning familial**
  - o **1-2 traductrices-médiatrices** culturelles pour assurer la jonction culturelle et linguistique (voir point 7.1.1.)

Cette proposition suppose de **mettre sur pied une équipe de traductrices-médiatrices** (probablement issues du réseau des traductrices du COSM formées aux MGF), dont les rôles et prérogatives sont encore à définir. Les séances du groupe de parole devraient néanmoins permettre de concilier la pertinence du **temps de la discussion** (moment où la femme concernée est apte à – entendre – parler des MGF) et la **nécessité d'une médiatrice-culturelle** pour que les langues se délient.

Le centre **Info-entraide** (qui favorise le démarrage de groupes de soutien autogérés dans le cadre de la stratégie "Santé mentale"), sera informé de la création et existence de ce groupe de parole.

### 7.1.3. Statistiques des cas traités

Une **collaboration** avec les services de la santé publique et les **partenaires** engagés dans l'axe traitement sera envisagée de manière à **répertorier** régulièrement les **cas détectés** et les **cas traités**.

Ces statistiques devraient permettre de **dresser un inventaire** selon différents **critères** (âge, nationalité, nombre global de cas, etc.)

## 7.2. AXE "PRÉVENTION"

**Public-cible: adolescentes/fillettes exposées au risque de subir des MGF**

Les statistiques établies par le COSM révèlent qu'un certain nombre de femmes/fillettes migrantes – principalement issues des collectivités africaines (érythréennes et somaliennes) – sont potentiellement concernées par les MGF dans le canton de Neuchâtel.

Aussi, la stratégie cantonale définie par le groupe de pilotage prévoit la mise en place d'un **axe préventif** dont le but est **d'éviter au maximum que des femmes, des adolescentes ainsi que des fillettes du canton soient exposées au risque ou directement touchées par les mutilations génitales féminines.**

**L'ensemble des partenaires** (institutionnels, privés, étatiques, communautaires) engagés dans la stratégie, que l'action principale qu'ils mènent soit dans l'axe **traitement, prévention** ou **sanction**, sont concernés et doivent **s'engager dans la prévention**:

- soit par le biais d'une action spécifique (*voir infra*)
- soit par le diffusion d'informations (notamment brochure).

En sus, des **actions spécifiques** s'articulent de manière coordonnée et comme suit:

### 7.2.1. ACTIONS INTRA-COMMUNAUTAIRES

Pour éviter de stigmatiser les femmes/adolescentes concernées et dans l'idée d'offrir une information utile et de qualité, le comité de pilotage estime nécessaire de mettre en place des **actions spécifiques intra-communautaires** pour toucher les femmes/jeunes filles potentiellement concernées par les MGF.

#### 7.2.1.1. Équipe d'interprètes

##### But

Offrir une **meilleure compréhension linguistique et socioculturelle** ainsi qu'un **canal de transmission et d'informations complémentaires** entre les professionnels et les migrants

##### Concept

**L'accès aux services de la santé publique** et la compréhension avec les collaborateurs de la fonction publique peuvent être compromis par des **obstacles linguistiques et culturels**. Parallèlement, les professionnels sont parfois démunis pour intervenir avec personnes issues de la migration avec un faible niveau de langue.

Le Service de la cohésion multiculturelle (COSM) dispose et gère un réseau de plus de **90 traducteurs et traductrices multiculturels** qui permet de communiquer avec près de **95% des langues parlées dans le canton de Neuchâtel**.

Ce réseau est à la **disposition de toutes les institutions** qui doivent recourir à un **service de traduction**.

##### Sensibilisation en matière de MGF

La stratégie cantonale en matière de MGF prévoit de **se greffer** sur le "Réseau d'interprètes du COSM" et de mettre ses **compétences** à la disposition de tout **professionnel** (notamment de la santé) qui en manifesterait le besoin. Les compétences **linguistiques** mais également **culturelles** des traductrices maîtrisant une langue d'un des pays où le **taux de prévalence** est **élevé** permettront de faciliter le dialogue et la compréhension entre les professionnels et les migrants.

De surcroît **sensibilisées aux MGF** et aux questions sanitaires en général, les traductrices jouent un rôle essentiel pour **toucher le public-cible**.

La mise sur pied d'une **équipe d'interprètes fonctionnant comme "intermédiaires" entre les professionnels et les migrants** s'avère judicieux à différents niveaux:

- 1) **Fournir des informations socioculturelles spécifiques aux professionnels (en particulier au personnel médical soignant);**
- 2) **Donner aux patients des informations sur les questions sanitaire et le système en général;**
- 3) **Intervenir, sur demande, comme interprète dans le système sanitaire ou auprès de tout autre organisme ayant recours à des interprètes;**
- 4) **Agir sous le contrôle des professionnels qui les sollicitent;**

- 5) **Être en veille**, dans les communautés concernées, **sur les questions liées aux mutilations génitales féminines** afin de diffuser une information à ce sujet aux femmes que ces interprètes rencontrent.

### Réalisation

Les interprètes qualifiées et sélectionnées au sein du **réseau du Service de la cohésion multiculturelle** ont reçu une **formation complémentaire spécifique et appropriée** afin d'être sensibilisées aux thèmes liés notamment aux questions sanitaires et plus particulièrement aux MGF.

Cette formation repose sur une collaboration entre **Caritas Suisse** (qui a déjà fait une formation pour les traductrices dans ce domaine), le **COSM** et le **SMIG**. Constituée de 2 modules (5 séances de 1h30), elle a été suivie par **12 femmes** (Tchad, Somalie, Iran, Maroc, Erythrée, Egypte) à l'automne 2011.

Les traductrices bénéficieront également d'une formation continue et seront tenues au courant des évolutions dans les différentes actions de la stratégie (le protocole de prise en charge médicale leur sera notamment présenté lorsqu'il sera opérationnel), de leurs prérogatives.

La **liste** est à la disposition de toute institution ayant recours à une traduction dans le cadre des MGF et est disponible **auprès du COSM**.

**L'institution qui fait appel au réseau de traduction prend intégralement en charge le montant de la prestation selon les tarifs modérés du COSM** (voir annexe).

### **7.2.1.2. Réseau de "personnes relais"**

#### **But**

Mener une **action préventive** par l'intermédiaire de "**personnes relais**" au sein de leur communauté et assurer un **échange d'informations** par leur intermédiaire entre le COSM et les collectivités étrangères.

#### **Concept**

Les **personnes migrantes issues de collectivités étrangères** présentent des formes plus ou moins marquées de **cohésion interne**. Tous se connaissent et les personnes susceptibles de **pratiquer l'excision** sont le plus souvent parfaitement **identifiées** et connues par les autres membres de la communauté.

Un réseau de "personnes relais" auprès de communautés/collectivités étrangères, **hommes ou femmes**, et fonctionnant comme personne de contact, constituerait un moyen de **se rapprocher des familles à risque** et **d'intervenir de manière préventive** en matière de MGF.

#### **Réalisation**

Les **communautés** concernées par les MGF désigneront "**1-2 personne(s) relais**" qui serviront de **point de contact entre elles et le COSM**. Ces "relais" permettront de faire circuler les informations dans les deux sens (**collectivités/familles** ⇔ **personne relais** ⇔ **COSM/coordinatrice**).

Le COSM se chargera de **former** ces "personnes relais" aux MGF, de les **réunir 1-2 fois par année** pour leur fournir des **informations** et mener plus avant l'action de **sensibilisation**.

### **7.2.1.3. Prise de position des responsables associatifs migrants**

#### **But**

Mener une **action préventive** et **sensibiliser** les communautés de migrants concernées par les MGF par le biais d'une **déclaration officielle de leurs responsables**.

#### **Concept**

En Afrique, des villages entiers ont pu arrêter de manière définitive les mutilations génitales féminines dès le moment où des "**sages**" ont condamné cette pratique de **manière publique** (lors d'assemblées de villages) et que des hommes ont pris la parole pour annoncer qu'ils n'épouseraient pas des femmes excisées. L'effet "château de cartes" a fait le reste.

Pour une **action efficace** en Suisse, le principe reste le même: **associer les communautés** à la lutte contre les MGF apparaît indispensable. Il faut convaincre les leaders des communautés, notamment les **hommes**, de se constituer en **relais**, de sensibiliser la parenté, d'informer les jeunes filles de leurs droits et de convaincre les jeunes hommes de s'élever contre la pratique.

#### **Réalisation**

Pour impliquer les responsables des communautés, il s'agirait de développer des processus de **prise de position officielle contre l'excision**. Une **déclaration publique** selon laquelle leur communauté/association ne tolère pas l'excision permettra de susciter un débat.

Les **représentants des associations islamiques** du groupe de contacts "Musulmans" de la CTIE ainsi que les représentants des collectivités africaines ont été informés de la stratégie coordonnée annoncée par le Conseil d'Etat neuchâtelois et réalisée par le COSM. Après consultation, une proposition de "**déclaration commune concernant les MGF**" leur a été soumise pour signature (voir annexe 2).

#### **7.2.1.4. Prise de position des représentants religieux**

##### **But**

Assurer une **veille au sein des communautés concernées** par le biais des **représentants religieux** et d'une **déclaration officielle** de leur part.

##### **Concept**

Les MGF sont souvent assimilées à des **pratiques religieuses ancestrales** même si de nombreux cas révèlent que ces mutilations sont indépendantes de toute croyance ou religion. Le cas égyptien ou érythréen notamment révèlent que **chrétiens** et **musulmans** pratiquent l'excision au même titre.

Une prise de position des leaders religieux des différentes communautés à Neuchâtel permettrait:

- 1) de **sensibiliser** les gens afin qu'ils se rendent compte que le problème existe et
- 2) **aux acteurs locaux de se référer à une déclaration émanant de la Suisse** et pas d'un autre organe/institution religieuse dans le pays d'origine.

##### **Réalisation**

Rédiger une **déclaration commune** des **responsables religieux** des communautés concernées afin d'assurer une **veille au sein de leur propre communauté** sur les questions liées à l'excision.

#### **7.2.1.5. Soutien aux projets d'associations de migrants contre les MGF**

##### **But**

Mener une **action préventive** par le biais des **projets et activités des associations de migrants** en matière de **lutte contre les MGF**.

##### **Concept**

Différentes **associations de migrants**, notamment **Loucha** ou l'**Association des femmes érythréennes** se révèlent être actives en matière de lutte contre les MGF. Le Service de la cohésion culturelle a déjà soutenu des **actions ponctuelles** dans ce domaine par le passé (voir point 4.2.) sous la forme de **subventions aux projets d'intégration** en vertu de la loi sur l'intégration des étrangers du 26 août 1996 et des articles 15 et 16 du règlement d'exécution de la loi sur l'intégration des étrangers du 5 février 1997.

##### **Réalisation**

De manière à **consolider le plan d'actions** et de **renforcer la prévention par le canal intra-communautaire**, le COSM soutiendra les **actions et projets qui s'inscrivent de manière cohérente et argumentée dans la stratégie** dans les limites du budget disponible.

#### **7.2.2. ACTIONS DES PARTENAIRES DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL**

De manière à être actif et toucher efficacement le public-cible en matière de MGF, une **collaboration** avec des **institutions et services publics en contact direct avec les femmes/jeunes filles (potentiellement) concernées par les MGF** doit être menée dans le cadre d'actions préventives dans le domaine.

Outre les partenaires cités dans les actions ci-dessous, les partenaires en lien avec l'instruction publique (le **Service de l'enseignement obligatoire**, les **médecins et infirmières scolaires**, de même que les **animatrices en éducations sexuelles**) jouent un rôle central en matière de prévention.

### 7.2.2.1. *Suivi pédiatrique annuel (asile)*

#### **But**

Fournir au personnel médico-social en contact direct avec les femmes/fillettes concernées (notamment dans le domaine de l'asile) les **moyens et compétences de prévenir et traiter les MGF**.

#### **Concept**

Les statistiques établies par le COSM fin 2010 révèlent que les femmes/fillettes les plus concernées par les MGF sont issues des **collectivités somaliennes et érythréennes** (78 et 71 cas potentiels) et donc plus particulièrement de la **migration**. En raison de la situation politique dans ces pays, ces femmes arrivent le plus souvent en Suisse et dans notre canton par le **canal de l'asile** qui se révèle être une voie incontournable pour toucher les personnes concernées.

Aussi les **assistants sociaux** (OSAS) ainsi que les **médecins/pédiatres** qui travaillent avec les requérants d'asile et les réfugiés devraient recevoir une **information** particulière sur les MGF et acquérir les **compétences** nécessaires aussi bien en matière de traitement que de prévention des MGF.

#### **Réalisation**

Cette action concerne toute **personne en procédure d'asile** avec une veille particulière pour les personnes provenant d'une zone avec un **taux de prévalence élevé**.

La plupart du temps, les personnes qui arrivent en Suisse par le canal de l'asile n'ont pas eu un **accès aisé** aux **soins médicaux** dans leur pays d'origine. Ils saisissent généralement l'opportunité de pouvoir faire suivre médicalement leurs enfants. L'offre d'un tel service est perçue comme une **chance**, pour autant qu'on ne focalise pas sur l'aspect sanitaire.

Pour assurer un suivi des fillettes et adolescentes issues des populations où les taux de prévalence en matière de MGF sont élevés, le dispositif fonctionnera comme suit:

- **Le COSM prépare une notice qui décrit le dispositif de suivi pédiatrique annuel dans le cadre de l'OSAS** (pas de mention nécessaire des MGF, il s'agit d'un descriptif global du dispositif visant à inciter les parents à emmener leurs enfants voir le pédiatre 1x par année). **La notice sera traduite en plusieurs langues** (notamment somali, tigrinya, amharique, arabe, anglais).
- **Dans le cadre de l'entretien avec les requérants d'asile, l'assistant social conseille aux parents d'aller 1x par année voir un pédiatre pour leurs enfants. Pour appuyer son propos, il distribue la notice.**
- **Pour inciter les parents à voir le pédiatre, la notice et le bon seront donnés simultanément.** L'accès à la santé étant souvent difficile dans les pays d'origine, il est fort à penser que les parents accepteront avec plus ou moins de facilité d'emmener leurs enfants auprès d'un médecin.
- Les **pédiatres-généralistes** devront effectuer un **contrôle pédiatrique** annuel auprès des enfants de réfugiés de 0-6 ans et, le cas échéant, signaler les cas suspects.
- **Les assistants sociaux s'assureront ensuite que la visite médicale a bien eu lieu en élaborant un système de contrôle (check-list) qui sera envoyé au COSM pour l'évaluation des cas, du dispositif et pour l'établissement de statistiques.**

Aussi, les professionnels de la santé et assistants sociaux travaillant dans le domaine de l'asile ou avec les réfugiés devront

- **recevoir une (in-)formation en matière de MGF;**
- **signaler les cas suspects ou avérés de MGF;**
- **mener une action préventive** auprès de leurs patients en leur fournissant des **informations** sur les MGF, notamment en mettant à leur disposition des **brochures informatives**.

Une collaboration est également envisagée avec le **Centre social protestant, Caritas Neuchâtel** ainsi que la **Croix-Rouge**, section Neuchâtel, qui accueille chaque année de nombreux enfants dans son **centre de puériculture** et où les **infirmières** assurent un **suivi médical des nourrissons et des enfants en bas âge**.

### 7.2.2.2. "Réseau de mères de contact"

#### But

Améliorer les liens sociaux des mères de familles ayant des enfants en âge préscolaire (0-4 ans) et fournir des orientations et des informations générales (sanitaires, socio-éducatives) sur le système suisse et/ou cantonal aux femmes ayant des enfants en bas âge. Parallèlement, ce réseau permettra de mener une action de prévention et de sensibilisation des femmes concernées par les MGF.

#### Concept

De manière générale, les femmes bénéficient d'un encadrement adapté et suivi durant leur grossesse puis dès que leurs enfants sont en âge d'être scolarisés (dès 4 ans). Dans l'intervalle, autrement dit lorsque les enfants sont en âge préscolaire, les possibilités d'établir un lien entre les institutions publiques et les mères sont moindres. Le problème s'accroît davantage avec les femmes migrantes ou issues de la migration dont le réseau social n'est pas très étendu: isolées, elles rencontrent des difficultés à se situer dans la complexité du système, à en comprendre la logique et le fonctionnement, difficultés accentuées parfois par les barrières linguistiques.

La CTIE, dans ses dernières recommandations (2009-2013), considère opportun d'utiliser cette période préscolaire pour socialiser les parents et les enfants mais aussi pour donner les informations sanitaires et/ou générales (assurances, impôts, démarches administratives, ...) dont ils pourraient avoir besoin. Seule une systématique permettrait d'atteindre ces objectifs auprès de l'ensemble de la population. Pour y parvenir, la CTIE prévoit l'activation d'un réseau de mères de famille de référence, dispositif qui existe déjà dans plusieurs pays du nord de l'Europe et plus particulièrement à Berlin. Il s'agirait de femmes bien établies dont la mission serait de visiter des nouvelles mères pour les informer sur les dispositifs existants et répondre à leurs demandes. Il ne s'agirait donc pas de spécialistes mais bien de femmes qui ont elles-mêmes vécu une grossesse et qui parallèlement connaissent bien le système suisse et/ou cantonal.

Ce dispositif s'adressera aux femmes suisses et plus particulièrement aux femmes migrantes ou issues de la migration. Le réseau sera notamment une opportunité pour ces dernières de créer ou d'améliorer leurs liens sociaux et leur offrir une information ainsi qu'un encadrement adapté sur le système.

Concrètement, toute femme ayant un/des enfant/s en âge préscolaire (0-4 ans) devrait pouvoir recevoir 1-2 visite-s d'une femme du réseau proche culturellement et préalablement formée.

Toutes les mères d'enfants de 0-4 pourront bénéficier des compétences du réseau sur demande. Les femmes migrantes ou issues de la migration seront pour leur part directement contactées par une mère de référence proche linguistiquement et culturellement.

Les mères de référence devront présenter les caractéristiques suivantes:

- être elles-mêmes mères de famille
- proches d'un point de vue socioculturel et linguistique
- bien implantées dans le canton
- âge minimum : 25 ans
- Scolarité minimum : école primaire
- Au bénéfice d'une perspective de séjour à moyen ou long terme
- Casier judiciaire vierge
- Qualités humaines (empathie)
- Prête à suivre la formation de base

#### Sensibilisation en matière de MGF

La stratégie cantonale en matière de MGF prévoit de se greffer sur le "Réseau de mères de contact" qui pourra également être utilisé comme outil de sensibilisation et de prévention contre les MGF pour les femmes issues de pays où la prévalence de ces pratiques est grande.

Faire collaborer des femmes issues de la migration, proches des micro-communautés concernées, et bien implantées en Suisse présente un double avantage, à savoir véhiculer des informations sans stigmatiser les femmes concernées. Ce principe permet d'assurer une relation de confiance et ainsi la transmission de l'information dans l'objectif de changer les mentalités en matière de MGF.

Précisons également que dans la mesure où l'on touche à un sujet qui a trait à la tradition et qui n'est pas toujours perçu comme une mutilation ou un acte grave, il faut se montrer extrêmement prudent et faire

preuve de respect à l'égard des personnes et communautés concernées. La collaboration avec le "Réseau d mères de contact" est un **excellent canal pour transmettre une information contre les MGF sans froisser les sensibilités des personnes concernées et risquer qu'elles ne se renferment davantage sur elles-mêmes.**

### **Réalisation**

Pour activer ce réseau, une **formation des mères de contact** est nécessaire afin qu'elles soient capables de fournir des **orientations et informations générales** de type sanitaires, éducatives au sens large, sociales. Elles devront parallèlement avoir une **attention particulière aux MGF** et recevoir une formation adaptée de manière à sensibiliser les personnes potentiellement concernées.

La **Croix-Rouge (section Neuchâtel)** offre déjà un certain nombre de **prestations** et propose des **activités** en lien avec **la santé et la formation**, deux composantes essentielles dans la stratégie cantonale coordonnée.

L'ensemble de ses activités visant à **préserver** et à **promouvoir la santé**, à **favoriser l'intégration et la cohésion sociale**, à **offrir un soutien** aux personnes malades ou dans le besoin, à **former des profanes ou des professionnels de la santé**, la **Croix-Rouge** se révèle être un **excellent partenaire** en matière de **formation** de ces mères.

Une collaboration avec la Croix-Rouge a permis de conceptualiser et de penser à la mise en œuvre du "Réseau de mères de contacts". Une **Convention de collaboration** entre le **COSM et la Croix-Rouge Section Neuchâtel** a été signée le 28 mars 2012.

Les **rôles des partenaires** y est défini comme suit<sup>13</sup>:

### ***COSM***

Sur la base des recommandations de la CTIE, le Service de la cohésion multiculturelle établit le **concept** du "Réseau de mères de famille de référence" et vérifie son application. Parallèlement, il **coordonne** l'ensemble de la **stratégie** cantonale en matière de MGF et garde un regard sur les actions menées par les partenaires y engagés. Le "Réseau de Mères de famille de référence" s'insérant dans l'axe "Prévention", le COSM doit être **informé** de l'action du réseau et de son **évaluation**.

### ***Croix-Rouge***

La Croix-Rouge **organise** la **formation**, sélectionne les **mères** du réseau, crée le **concept de visite**, établit le **budget** et les **contacts** nécessaires avec l'Etat civil et la direction des crèches, encadre et suit les mères du réseau.

### ***Le Contrôle des habitants***

Le **Contrôle des habitants de la ville de Neuchâtel** s'engage à **transmettre** à la Croix-Rouge (section Neuchâtel) les **coordonnées des mères ayant des enfants en bas âge (0-4 ans)** et qui pourraient bénéficier de deux visites à domicile.

### ***Les Crèches, parents de l'AFJ et structures d'accueil parascolaires***

Les **crèches et structures d'accueil parascolaires** ainsi que les mamans de jours de l'AFJ seront pour leur part **informées de la mise en place de ce dispositif** afin qu'elles puissent informer les parents des enfants fréquentant leurs établissements de l'existence de ce dispositif.

### ***Service de la santé publique***

Une partie du **financement** du réseau de "Mères de famille de référence" est assuré via le programme "Alimentation&Activités physique" (A&A), notamment dans sa phase de lancement.

### ***Phase-pilote***

L'**expérience-pilote** démarrera début 2012 et sera menée en **ville de Neuchâtel** pendant **une année**. Selon l'évaluation des résultats et des possibilités concrètes, elle sera étendue à l'ensemble du canton. Une **évaluation** (externe ou interne à définir) sera effectuée en **octobre 2012**.

<sup>13</sup> Un document spécifique expose les rôles et prérogatives des acteurs et partenaires impliqués, le concept du "Réseau de Mères de famille de référence" ainsi que le détail de la formation et du budget.

### Financement

Lé déficit découlant de la phase-pilote se situera aux alentours de 21'000.— (voir budget en annexe), et sera pris en charge par les fonds propres de la Section pendant 1 année. La participation financière du COSM s'élèvera comme convenu à 10'000.— incluant ainsi la formation des nouvelles bénévoles ainsi que les défraiements directs de celles-ci. Le Service de la Santé publique, via son programme "Alimentations&Activités physiques" (A&A) participe au financement du lancement du projet.

### Comité de pilotage

Un **comité de pilotage** se réunira 2-3 fois par année et sera composé des membres suivants:

- Monsieur Pierre **Dubois**, président de la CRS-NE et membre de la CTIE;
- Madame Kathrin **Roth**, responsable de la CRS-NE;
- Madame Méryl **Jeannin**, collaboratrice à la CRS en charge de la mise en œuvre et de la coordination du projet
- Monsieur Sylvain **Ghirardi**, chef du service de la jeunesse et de l'intégration à la ville de Neuchâtel;
- Madame Ingrid **Mougin Mora** en qualité de femme migrante et membre de la CTIE ainsi que de la Commission "Migrations féminines";
- Monsieur Raoul **Lembwadio**, délégué cantonal aux étrangers, chef du Service de la cohésion multiculturelle et membre du comité de pilotage de la stratégie cantonale MGF;
- Madame Sabrina **Rinaldo Adam**, spécialiste en migration (COSM), chargée des questions en lien avec la migration féminine et membre du comité de pilotage de la stratégie cantonale MGF;
- Madame Sandrine **Keriakos Bugada**, coordinatrice de projets et membre du comité de pilotage de la stratégie cantonale MGF.

La phase-pilote a officiellement démarré le 28 mars 2012.

Mesdames **Jeannin** (CRS-NE) et **Rinaldo Adam** (COSM) constitueront un **comité de pilotage "opérationnel"**.

### **7.2.2.3. Personnel des crèches et des structures d'accueil parascolaire / Accueil familial de jour**

#### But

**Inform**er et **sensibiliser** les parents de fillettes potentiellement concernées par les MGF par le biais des **structures d'accueil** d'enfants en bas âge.

#### Concept

Récemment, l'**Office des mineurs** a expliqué avoir traité des cas où la **question de l'excision** s'est posée, prouvant que l'actualité de la question des MGF est là et bien réelle dans notre canton.

Mener une **action particulière** auprès des organismes en relation avec les enfants et les jeunes, notamment le **personnel des crèches** et des **structures d'accueil parascolaire** ainsi que les **éducateurs de la petite enfance**, est nécessaire en matière de prévention des MGF.

#### Réalisation

Le personnel des structures d'accueil de la petite enfance ainsi que les mamans de jour de l'**Accueil Familial de Jour** (AFJ) sera informé de la mise en place d'une stratégie cantonale coordonnée afin d'avoir une veille sur les MGF et **détecter, orienter** voire **dénoncer** les situations suspectes auprès des organismes compétents.

Par ailleurs, le **centre Pierre-Coullery** donne une brève information sur le thème des mutilations génitales féminines aux futures éducatrices de la petite enfance dans le cadre du module qui aborde les soins de base avec les enfants. Le problème est notamment abordé dans un DVD qui traite de la toilette.

#### 7.2.2.4. Collaboration avec RECIF et son "Espace-Enfants"

##### But

**Atteindre les femmes** issues de pays où le taux de prévalence en matière de MGF est élevé et leur fournir une **information préventive** dans le domaine par le biais du centre.

##### Concept

**RECIF** (Centre de rencontre et d'échanges interculturels pour femmes immigrées et suisses) est une association créée à Neuchâtel en 1994 par un groupe de femmes étrangères et suisses.

Le centre a différents **domaines d'activité**:

- Lieu de rencontre propice aux échanges;
- Lieu d'acquisition de connaissances pratiques facilitant l'intégration;
- Lieu de création de contacts amicaux et sociaux;
- Offre de cours de français, d'aide ménagère;
- Permanences d'accueil et de santé;
- Ateliers.

Pour permettre aux mères de suivre les différentes activités de l'association, un "**Espace Enfants**" a été créé aussi bien à **Neuchâtel** qu'à **La Chaux-de-Fonds**. Chaque semaine, une quarantaine d'enfants d'origines diverses et âgés entre 7 mois et 8 ans y sont accueillis.

Dans la mesure où les objectifs de cet "Espace Enfants" est de créer un espace de pré-**socialisation** et qu'il propose des **activités autour de la santé**, mais aussi **culturelles** et **interculturelles**, il se révèle être un lieu propice pour les éducatrices d'**atteindre les mères qui fréquentent le centre** et de faire de la **prévention auprès de la population migrante potentiellement concernée par les MGF**.

##### Réalisation

**Sensibiliser les enseignantes** et les **éducatrices de RECIF** aux MGF et **mettre une brochure informative à disposition** des femmes qui fréquentent le centre.

Plus qu'un travail de prévention, il s'agira pour les bénévoles d'avoir une **veille à l'égard des MGF**, de **signaler un cas lors de suspicion** ou de pouvoir **orienter** une femme si celle-ci en fait la demande.

Une **collaboration** est envisagée avec le **planning familial** pour **former** et **sensibiliser** les **éducatrices et enseignantes** de RECIF selon un **concept de formation à définir**.

### 7.3. AXE "SANCTION"

#### Public-cible: auteurs de MGF

Des mesures répressives en matière de MGF sont nécessaires en complément des actions de traitement et de prévention afin de **punir**, selon le **cadre législatif**, les **auteurs de mutilations génitales féminines**. La **répression** en matière d'excision a un **effet punitif** mais également **préventif** dans la mesure où la menace d'une procédure judiciaire ou administrative peut **influencer** fortement, voire **dissuader** les personnes cherchant à exciser leur-s fille-s. Les cas dénoncés puis jugés dans le canton de Zürich et de Fribourg en 2008 ont démontré leur influence.

Les institutions et services concernés par la sanction des MGF devront recevoir une **information spécifique** afin de bien comprendre le **cadre légal** et leurs **possibilités d'action** selon un **protocole** qui sera **reconnu par les partenaires** (COSM, SMIG, SPAJ, Police) et défini en collaboration avec **groupe cantonal contre la maltraitance des mineurs**.

#### 7.3.1. Sanctions pénales

L'**article 124** du code pénal permet de condamner spécifiquement les auteurs ou complices de MGF. Parallèlement, il faut rappeler que:

- En tant que (co-)auteur, la **personne responsable** de mutilations sexuelles **avant son arrivée en Suisse** commet un **grave délit non politique** au sens de l'**art. 1F de la Convention sur le statut des réfugiés**. Par conséquent, elle **se rend indigne de l'asile** au sens de l'**art. 53** de la loi sur l'asile, ne sera pas reconnue comme réfugiée et n'obtiendra pas l'asile.

- Les mutilations sexuelles sont incontestablement un **délit grave**. De ce fait, elles entrent dans le **champ d'application de l'initiative sur le renvoi** (art. 121, al. 3-6, Cst.), indépendamment de la manière dont celle-ci sera mise en œuvre.
- La menace d'une excision constitue également un **motif d'asile en Suisse, en l'absence d'une protection de l'Etat d'origine**<sup>14</sup>.

Les membres des communautés concernées par les MGF devraient être informés de leurs droits mais également des **sanctions pénales** qui pourront être appliquées par la **Police, le Service de protection de l'adulte et de la jeunesse**<sup>15</sup> ou les **Tribunaux** lors de cas avéré de mutilation génitale féminine (**amendes, peines d'emprisonnement**).

Cette information se fera notamment

- par le biais de la **brochure informative**
- dans la **Charte de la citoyenneté** (lorsque celle-ci sera mise à jour)
- lors des entretiens d'information pour les **primo-migrants** (COSM)
- lors des entretiens de **naturalisation** (COSM).

### 7.3.2. Sanctions administratives

Les personnes les plus concernées par les MGF sont le plus souvent issues de la **migration** et donc au bénéfice d'un **permis de séjour** ou d'une **autorisation d'établissement**. Certaines d'entre elles ont également pu entamer des démarches en vue d'obtenir la **nationalité suisse**.

Les membres des communautés concernées par les MGF devraient être informés des **sanctions administratives** qui pourraient être appliquées en **cas de suspicion** ou de **cas avéré** de MGF. Il s'agira d'évaluer la situation de cas en cas. Une condamnation pénale pourrait également avoir des incidences:

- **Retrait ou refus de prolongation des permis de séjour ou autorisations d'établissement par le SMIG / ralentissement de la conversion d'un permis** (articles 62 et 63 L'Etr)<sup>16</sup>.
- **Refus de donner suite à la demande de naturalisation par le COSM et l'Office cantonal de la population.**

<sup>14</sup> Voir par exemple l'article de Samah Ousmane et Sarah Progin-Theuerkauf paru dans la Revue suisse pour la pratique et le droit d'asile, n° 3/ 2011, p. 3 ss. "Motifs de fuite spécifiques aux femmes - Portée et interprétation de l'art. 3 al. 2 LAsi et de la CEDH".

<sup>15</sup> Plus spécifiquement:

- **Office des l'accueil extrafamilial des enfants (OAEF)**: l'OAEF est pleinement concerné, notamment par l'axe prévention s'adressant aux responsables et au personnel des structures d'accueil préscolaire et parascolaire mais également auprès des parents de jour dépendant ou non de l'Association de l'accueil familial de jour (AFJ)
- **Offices de protection de l'enfant (OPE)**: Cette problématique touche des adolescentes, mères, familles suivies potentiellement directement ou pour lesquelles les OPE sont consultés par les différents partenaires des réseaux de protection de l'enfant.
- **Offices de protection de l'adulte (OPA)**: l'OPA n'a jamais été confrontés, dans l'exercice d'un mandat de protection, à des situations relevant des pratiques de MGF. Il n'est toutefois pas à exclure que cela puisse un jour ou l'autre être le cas. Il s'agira le cas échéant d'avoir, pour le collaborateur concerné, les réflexes appropriés.

#### <sup>16</sup> Art. 62 Révocation des autorisations et d'autres décisions

L'autorité compétente peut révoquer une autorisation, à l'exception de l'autorisation d'établissement, ou une autre décision fondée sur la présente loi, dans les cas suivants:

- a. si l'étranger ou son représentant légal a fait de fausses déclarations ou a dissimulé des faits essentiels durant la procédure d'autorisation;
- b. l'étranger a été condamné à une peine privative de liberté de longue durée ou a fait l'objet d'une mesure pénale prévue aux art. 64 ou 61 du code pénal<sup>1</sup>;
- c. il attend de manière grave ou répétée à la sécurité et l'ordre publics en Suisse ou à l'étranger, les met en danger ou représente une menace pour la sécurité intérieure ou extérieure de la Suisse;
- d. il ne respecte pas les conditions dont la décision est assortie;
- e. lui-même ou une personne dont il a la charge dépend de l'aide sociale.

#### Art. 63 Révocation de l'autorisation d'établissement

<sup>1</sup> L'autorisation d'établissement ne peut être révoquée que dans les cas suivants:

- a. les conditions visées à l'art. 62, let. a ou b, sont remplies;
- b. l'étranger attend de manière très grave à la sécurité et l'ordre publics en Suisse ou à l'étranger, les met en danger ou représente une menace pour la sécurité intérieure ou extérieure de la Suisse;
- c. lui-même ou une personne dont il a la charge dépend durablement et dans une large mesure de l'aide sociale.

<sup>2</sup> L'autorisation d'établissement d'un étranger qui séjourne en Suisse légalement et sans interruption depuis plus de quinze ans ne peut être révoquée que pour les motifs mentionnés à l'al. 1, let. b, et à l'art. 62, let. b.

Le problème relatif à la **sanction administrative** étant intimement lié au volet judiciaire qui établira la gravité de la faute sur laquelle on pourra se fonder pour une décision, étant entendu que le **statut du ressortissant étranger** dictera les décisions que l'on pourra prendre ou pas. S'agissant de l'aspect **asile**, les décisions sont de la compétence de l'**Office fédéral des Migrations** (ODM).

#### 7.4. ACTIONS TRANSVERSALES

Une série d'actions prévues dans la stratégie cantonales sont **transversales** et permettent d'agir ou ont un **effet corrélatif dans les 3 axes** (Traitement/Prévention/Sanction).

##### 7.4.1. Communication

###### 7.4.1.1. Diffusion d'informations

###### **But**

**Diffuser des informations sur les MGF** aux **partenaires** de la stratégie ainsi qu'au **public-cible** afin de **prévenir** et de **lutter** contre l'excision

###### **Concept**

L'**information** en matière de MGF peut être réalisée par le biais de différents **supports multimédias** déjà existants:

- **Brochure de Terre des Femmes Suisse: "Excision – Nous protégeons nos filles"**  
Cette brochure, éditée en collaboration avec l'**Office fédéral de la santé public** (OFSP) ainsi que **migesplus**, joue un rôle central. Elle contient de nombreuses informations à destination des parents et femmes/filles concernées, notamment sur la définition des MGF, leurs risques pour la santé, le droit des personnes touchées, les services d'aide à leur disposition.  
Dans le but d'organiser une **action ciblée et efficace** et afin de pouvoir toucher les femmes/fillettes concernées, cette brochure est disponible dans **différentes langues** (allemand, amharique, anglais, arabe, français, somali, tigrinya).
- **Film "Femmes mutilées, plus jamais!"**  
Réalisé par **Fatxiya Ali Aden** et **Sarah Osman** avec la **collaboration** de **Carole Roussopoulos**, du Centre Suisse - Immigrés de Sion et de l'Institut international des droits de l'Enfant (IDE) à Sion, ce film constitue une référence incontournable en matière de MGF et est utilisé comme outil d'information dans une majorité de cantons romands actifs contre l'excision.
- **Liste de contacts spécifiques au canton de Neuchâtel**  
Une liste de numéros de téléphone, de contacts, d'adresses et de liens internet spécifiques va être établie afin de permettre à toute personne (partenaire ou public-cible) d'avoir un point d'information.
- Le **groupe de maltraitance des mineurs** du canton de Neuchâtel va éditer en 2012 une nouvelle version de sa **brochure sur la maltraitance** et les différentes manières dont elle se décline. Une **page** y sera **consacrée aux MGF**. Cette brochure sera à la disposition de tous les professionnels. Une version tout public verra également le jour.

###### **Réalisation**

Le COSM diffusera les informations (supports multimédias) sur les MGF à ses **partenaires** et au **public-cible** de manière à **pérenniser la stratégie cantonale** et être **efficaces sur l'ensemble des axes**.

Parallèlement, ces documents pourraient être mis à disposition dans différents milieux fréquentés par les communautés et personnes concernées:

- **services publics et de l'administration** (SMIG, centres pour requérants d'asile, COSM, ORP, services sociaux, CSP);
- **professionnels de la santé** (hôpitaux, cabinets médicaux – notamment gynécologiques – planning familial, sages-femmes, pédiatres, personnel médico-social et socio-éducatif, psychologues, centres de puériculture de la Croix-Rouge);
- dans les **cours de langue** et **d'instruction civique** destinés aux migrants;
- dans les **associations, communautés** et **collectivités étrangères** ou institutions travaillant avec les migrants (notamment RECIF);
- lors des **consultations** et dans le **dispositif de primo-information** au sein du COSM;

#### **7.4.1.2. Présentation de la stratégie cantonale coordonnée**

L'information passe également par **l'exposé de la stratégie cantonale coordonnée** aux différents partenaires étatiques, institutionnels ou communautaires de la stratégie. Assurée par le COSM, cette présentation a déjà été effectuée dans différents cadres et milieux (voir document annexe).

Le service, en collaboration avec HNE et les planning-familiaux, se tient à la disposition de tous les partenaires, groupements, associations, professionnels qui désirent être informés de la stratégie et connaître le dispositif cantonal en matière de MGF, tant dans sa dimension traitement, prévention que sanction.

Une liste des personnes et organismes informés est tenue par la coordinatrice.

#### **7.4.2. Détection**

##### **But**

**Traiter, prévenir et sanctionner** les cas suspectés et/ou avérés de MGF.

##### **Concept**

De nombreux **partenaires** de la stratégie cantonale en matière de MGF, qu'ils soient **intra-communautaires** ou **externes**, jouent un **rôle clé** dans la **détection** des cas potentiels ou avérés d'excision. Dans les trois axes de la stratégie, l'ensemble des acteurs peuvent être confrontés à des victimes d'excision ou suspecter qu'une MGF va être pratiquée.

##### **Réalisation**

Lors de la détection de cas suspectés et/ou avérés de MGF, la stratégie prévoit **l'activation d'un protocole d'action** pour agir sur l'ensemble des niveaux:

- En cas de MGF avérée:
  - fournir une **réponse sanitaire** et un **soutien psychologique** adaptés à la victime;
  - **sanctionner les auteurs**.
- En cas de MGF suspectée:
  - mener une **action de prévention rapide et ciblée** auprès des familles afin de les empêcher de soumettre leur enfant à l'excision.

Toute personne est **tenue de dénoncer** les cas portés à sa connaissance selon différentes voies et selon la gravité:

- 1) En cas d'**urgence**  
La **Police** lorsqu'il s'agit de dénoncer un **cas grave** ou **acte sur le point d'être commis**. On contactera en particulier le **Commissariat à l'Intégrité corporelle et sexuelle** (ICS) qui possède un service de permanence 7j/7 et 24h/24 (demander à parler au "piquet ICS").
- 2) Pour la **protection de la jeunesse**  
Le **Service de protection des adultes et de la jeunesse** (SPAJ) lorsqu'il est question de signaler une **suspicion**
- 3) Pour des **informations générales**  
Le **groupe "Maltraitance des mineurs"**, qui se réunit régulièrement et rassemble des spécialistes de la question issus de différentes institutions, peut, **par l'intermédiaire du COSM**, être sollicité afin que des cas lui soient soumis pour analyse.

Pour contacter l'une ou l'autre de ces entités, une liste de contacts spécifiques au canton de Neuchâtel est à disposition auprès du COSM.

En ce qui concerne la **dénonciation** à proprement parler, la **brochure "Maltraitance"** explique la façon d'agir et à qui s'adresser.

Sur le principe, tout **professionnel** (et en particulier les fonctionnaires de l'Etat) est tenu de **dénoncer** les cas portés à sa connaissance. Il doit le cas échéant en référer à son **supérieur hiérarchique** qui prend la **responsabilité** de la dénonciation en informant le **SPAJ** qui prendra les mesures nécessaires (l'intervention

du pouvoir judiciaire n'est pas nécessairement directe; l'autorité de surveillance agit parfois en premier lieu).

Le professionnel qui dénonce un cas n'a **aucune garantie de préserver son anonymat**, notamment pour les besoins de l'enquête (nécessité de **témoigner**). Signaler le cas à son supérieur hiérarchique constitue une forme de **protection**. Néanmoins, l'excision constitue une atteinte à l'intégrité physique et psychologique. S'agissant d'un **cas grave de maltraitance, l'obligation de dénoncer prévaut sur la loyauté** (rapport professionnel-patient / rapport amical) ou **sur le secret de fonction**. Choisir de ne pas dénoncer un cas dont on a connaissance constitue une **entrave au respect de la loi**.

#### **7.4.3. Coordination (COSM)**

##### **But**

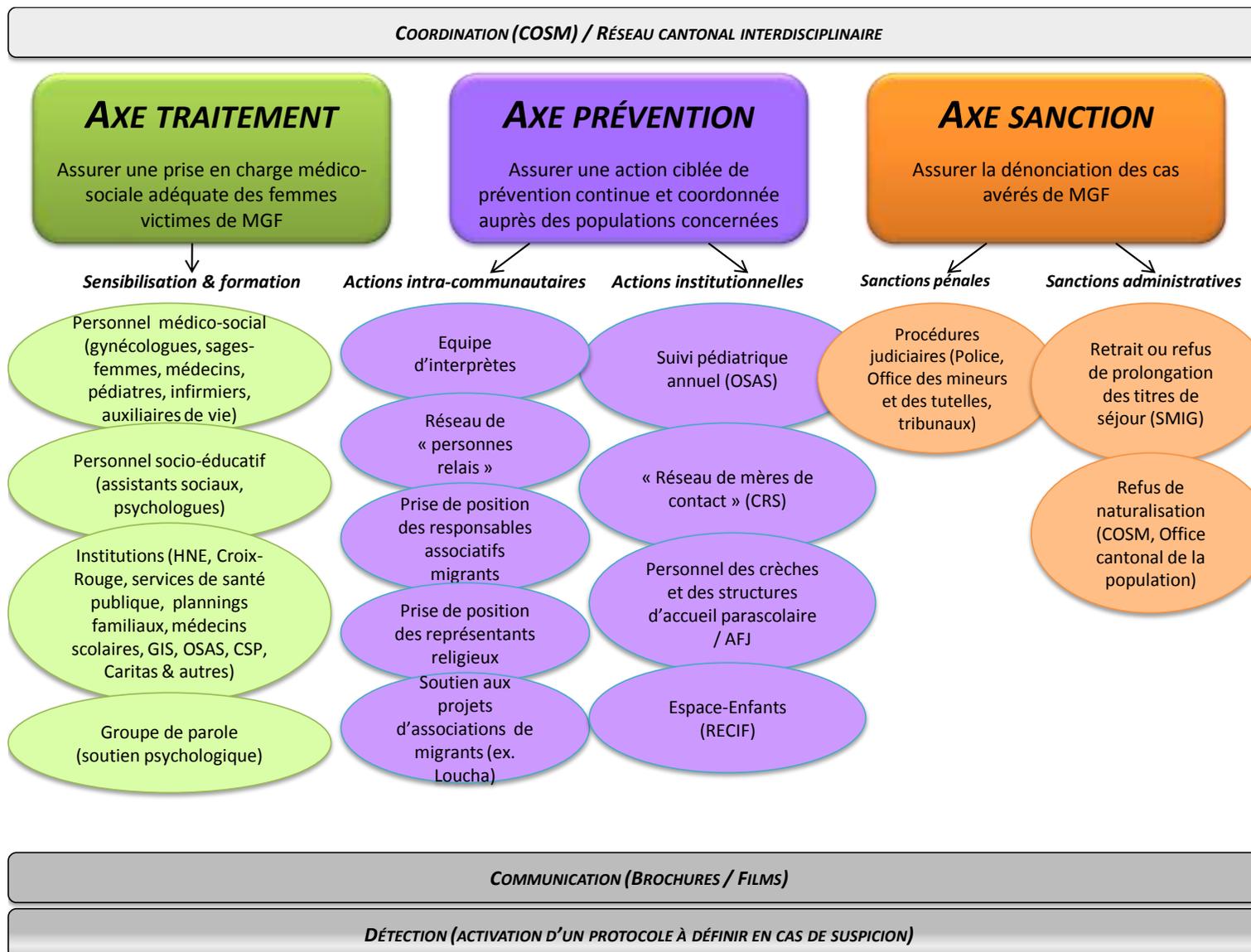
**Unifier la stratégie cantonale, coordonner l'action de l'ensemble des acteurs/partenaires de la stratégie, constituer un point de contact et de référence sur le dispositif MGF dans le canton de Neuchâtel, diffuser l'information, représenter un pivot entre les communautés et les professionnels, assurer l'échange d'information et la coordination de l'ensemble des acteurs engagés dans la stratégie.**

##### **Concept**

Une **force de travail rattachée au COSM** assurera la **mise en œuvre opérationnelle** et la **coordination** de la **stratégie**. Le poste recouvre les fonctions et prérogatives suivantes:

- Information
- Médiation
- Conseils
- Orientation
- Gestion de projets
- Mise en réseau et coordination des structures existantes
- Gestion des formations
- Secrétariat, gestion et coordination du groupe cantonal interdisciplinaire
- Organisation de deux rencontres annuelles du groupe cantonal interdisciplinaire
- Rédaction de rapports
- Selon les besoins, activation d'un protocole à définir en cas de suspicion d'un risque de MGF sur la base d'un "Mémoire" (en cas de doute, contacter la coordinatrice, utiliser le réseau d'interprètes ou de "personnes relais" de manière à approcher les parents et la famille; en cas de certitude, faire appel au canal du Service de protection des adultes et de la jeunesse pour l'intervention, contacter la police)

7.5. TABLEAU SYNTHÉTIQUE DE LA STRATÉGIE CANTONALE COORDONNÉE



### 7.6. Mise en consultation de la stratégie

La présente stratégie cantonale en matière de MGF a été mise en **consultation** auprès des partenaires suivants en **juillet 2011** :

- Service de la santé publique
- Service des migrations (SMIG)
- Office social de l'asile (OSAS)
- Service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ)
- Société neuchâteloise de médecine (SNM)
- Planning familial (Neuchâtel & La Chaux-de-Fonds)
- Office de la politique familiale et de l'égalité (OPFE)
- HNE / Service de gynécologie et d'obstétrique
- RECIF
- Terre des Femmes Suisse
- Croix-Rouge (section Neuchâtel & La Chaux-de-Fonds)
- Caritas
- Centre social protestant
- Centre de santé scolaire
- Association Loucha

La stratégie cantonale élaborée par le Service de la cohésion multiculturelle de l'Etat de Neuchâtel en matière de lutte contre les "Mutilations génitales féminines" a reçu un accueil favorable et donné un écho positif auprès des services étatiques et organismes institutionnels et associatifs contactés lors de sa mise en consultation. Tous ont salué l'importance et la qualité de la stratégie proposée. Ils ont jugé que la lutte contre l'excision est une action nécessaire. Aucun refus ou objection majeurs n'ont été formulés. La stratégie développée repose donc sur une très forte approbation et sur un engagement accru des partenaires.

Plusieurs organisations ont proposé des **précisions** et **développements** complémentaires qui ont pu être **intégrés dans le présent rapport**. Ceux-ci portaient notamment sur les points suivants: sensibilisation, information, formation, liste de contacts spécifique, prévention et dénonciation, dispositions pénales, coordination, financement et ressources humaines, communication publique, statistiques et indicateurs, prise en charge médicale, traduction et médiation.

Malgré l'ambition du projet parfois soulignée, l'ensemble des partenaires s'engagent dans la stratégie et souhaitent même voir leur collaboration renforcée. Par ailleurs, la majorité des actions décrites dans la stratégie repose sur l'utilisation des réseaux et moyens déjà existants dans le canton. L'ensemble du dispositif se greffe sur des structures préétablies et bénéficie d'un soutien massif des partenaires y engagés.

Enfin, l'attention portée par les partenaires lors de la mise en consultation (et ultérieurement) a permis d'ajuster certaines actions. Certaines d'entre elles ont d'ailleurs bénéficié d'un intérêt particulier et vont prochainement prendre effet (notamment le "Réseau de mères de contact"<sup>17</sup>, protocole médical de prise en charge, groupe de parole et de soutien psychologique, réseau de traducteurs).

A l'avenir, les partenaires seront sollicités par le biais de la personne qui les représentera dans le groupe cantonal interdisciplinaire (dont la première rencontre aura lieu à l'automne 2012) ou directement par le COSM pour les besoins de la stratégie.

<sup>17</sup> Anciennement "Réseau de mères de référence".

## 8. RÉSEAU CANTONAL INTERDISCIPLINAIRE (PARTENARIATS ET COLLABORATIONS ENVISAGÉS)

De manière à mener à bien la **stratégie cantonale coordonnée** et à **constituer un groupe cantonal interdisciplinaire** en matière de MGF, au moins une **personne de contact** doit être **nommée dans les institutions partenaires** suivantes:

- Département de la santé et des affaires sociales (DSAS)
- Département de l'économie (DEC)
- Service de la cohésion multiculturelle (COSM)
- Service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ)
  - Office de l'accueil extrafamilial des enfants (OAEF)
  - Offices de protection de l'enfant (OPE)
  - Offices de protection de l'adulte (OPA)
- Service cantonal de la santé publique (SSP)
- Service des migrations (SMIG)
- Service de l'enseignement obligatoire (SEO)
- Services de la jeunesse (crèches et structures d'accueil parascolaires)
- Police cantonale
- Office social de l'asile (OSAS)
- Office de la politique familiale et de l'égalité (OPFE)
- Hôpital neuchâtelois (HNE)
- Société neuchâteloise de médecine
- Société neuchâteloise de pédiatrie
- Société neuchâteloise de gynécologie et obstétrique
- Médecins scolaires
- Accueil familial de jour (AFJ)
- Centre Neuchâtelois de Psychiatrie – enfance et adolescence (CNPea)
- Croix-Rouge, section Neuchâtel (CRS-NE)
- Planning familial
- Association neuchâteloise des sages-femmes à domicile (ANSFD)
- Caritas Neuchâtel
- Centre social protestant (CSP)
- RECIF
- Communauté de travail pour l'intégration des étrangers (CTIE)
- Associations de migrants actifs dans les MGF (Loucha notamment) ou contre les violences conjugales (Solidarités femmes)
- Réseau Santé Migrations (RSM)

Ce réseau cantonal interdisciplinaire se réunira **2 fois par année** afin de **partager les expériences** et **évaluer les points forts et lacunes de la stratégie** en matière de MGF.

Les personnes de contact nommées par **chaque partenaire** se constituera en **relais** et se chargera de **transmettre les informations au sein de son institution ou de sa communauté**.

## 9. MÉTHODOLOGIE

La stratégie cantonale coordonnée proposée repose sur des **valeurs et principes** pour lesquels différents **instruments** et **moyens** sont à disposition, à savoir:

### 9.1. PRINCIPES ET VALEURS DE BASE

- Respecter les **droits fondamentaux** et le **droit juridique suisse**.
- Eviter toute **stigmatisation**.
- Veiller à ce que les **femmes/fillettes concernées** soient informé-e-s dans un **climat de respect et de confidentialité**, en dehors d'une possible **pression de leur entourage**.
- Privilégier une **communication efficace et différenciée**.
- Adapter les **actions** prévues spécifiquement aux différents **groupes-cibles**.
- Donner la **parole aux acteurs concernés**.
- Utiliser les **structures et organismes existants**.

### 9.2. INSTRUMENTS ET MOYENS

- **Inform**er et **sensibiliser les professionnels** par le biais d'un **module de formation** spécifiquement adapté à la question des MGF.
- Mettre à disposition et diffuser les **informations**, la **documentation**, les **supports médiatiques** (notamment les **brochures**).
- Mettre en **réseau** les **structures existantes** et les coordonner.
- Collaborer avec différents **partenaires cantonaux** concernés par les MGF.
- **Echanger** les informations et les expériences **entre les partenaires** de l'action, au sein notamment du groupe cantonal interdisciplinaire

### 9.3. COMMUNICATION PUBLIQUE

Seule une **campagne de communication différenciée, adaptée, discrète et destinée aux divers publics-cibles** peut s'avérer **efficace**.

Une **campagne publicitaire publique massive** de la stratégie déployée dans le canton pour lutter contre les MGF peut se révéler **contre-productive** à différents égards :

- **Effet de stigmatisation** des femmes/fillettes et collectivités concernées par les MGF qui aurait pour conséquence un renfermement.
- **Effet de renforcement des préjugés**. Confirmer que l'excision est une pratique qui existe au sein de certaines populations étrangères vivant dans le canton/pays pourrait alimenter l'image de barbarie dont ils sont parfois taxés, augmentant ainsi leur indésirabilité en Suisse et dans le canton de Neuchâtel.

C'est à ce titre qu'une collaboration avec le **Service de l'enseignement obligatoire** pourrait avoir un **effet de stigmatisation** et être mal venu. La stratégie cantonale touche le domaine scolaire par le biais de **services spécialisés** (médecins des écoles, infirmières, GIS, planning familial) en principe actifs dans l'Axe traitement. Les **directeurs d'écoles** et les **étudiants des HEP** recevront une **information annuelle** concernant la stratégie cantonale. Les enseignants n'ont cependant pas de rôle à jouer.

### 9.4. EVALUATION ET INDICATEURS

Une liste d'**indicateurs** doit être définie pour mesurer l'**impact de la stratégie** et l'**efficacité des actions décrites**. Une **évaluation** sera effectuée **1x par année** sur la base des critères suivants :

- **Recensement** des cas suspects et avérés par
  - Date de naissance
  - Pays d'origine
  - Type d'autorisation de séjour
- **Effort** de communication
  - Nombre de séances des structures de coordination
  - Nombre de séances du réseau cantonal interdisciplinaire
  - Nombre de formation et de personnes formées

- Nombre de brochures distribuées
- Nombre de communications publiques (notamment présentation de la stratégie)
- Sondage<sup>18</sup> auprès des groupes cibles pour connaître l'impact de la communication
- **Financement**
  - Nombre de financements
  - Montant des financements

---

<sup>18</sup> Sondage à traduire dans les langues du public-cible.

## 10. FINANCEMENT ET RESSOURCES HUMAINES

Les moyens financiers complémentaires requis en termes de pilotage et de coordination de la stratégie ont été intégrés dans le cadre du **budget 2012 de l'Etat de Neuchâtel dans les comptes du Service de la cohésion multiculturelle (COSM)**. A court terme, soit l'exercice 2011, les premières actions qui découlent de la stratégie cantonale prévue ont pu être menées dans le cadre du **budget voté par le Grand Conseil**.

Des possibilités de **financement complémentaire**, notamment par la **Confédération**, sont à l'étude. Néanmoins les **institutions partenaires** jouent leur rôle dans le cadre de leurs budgets respectifs et doivent, dans la mesure de leur possibilité, dégager les ressources financières nécessaires à la réalisation des actions. Parallèlement, toutes les institutions partenaires doivent jouer leur rôle en matière de **ressources humaines** et **libérer du temps pour leurs collaborateurs** engagés dans la stratégie.

**Le Service de la cohésion multiculturelle ne peut être sollicité qu'en termes de pilotage, coordination, impulsion, ajustement et contrôle du suivi.** Le **budget 2012** accepté par le Grand Conseil pour le COSM prévoit un **poste à temps partiel supplémentaire de 30%** pour **renforcer l'intégration des migrants et pour lutter contre les MGF**. Ces moyens permettront concrètement le déploiement de la stratégie cantonale contre les MGF.

## 11. PLANIFICATION ET CALENDRIER

2011	
1 <sup>er</sup> semestre	2 <sup>ème</sup> semestre
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboration de la stratégie</li> <li>- Mise en place de partenariats et collaborations</li> <li>- Etablissement de contacts avec des professionnels et des privés concernés par les MGF.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise sur pied d'un module de formation par la Croix-Rouge et destiné au réseau de "Mères de famille de référence"</li> <li>- Mise sur pied d'un module de formation destiné au réseau des traductrices</li> <li>-</li> </ul>

2012	
1 <sup>er</sup> semestre	2 <sup>ème</sup> semestre
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise sur pied d'un module de formation pour tous les professionnels en relation avec les femmes potentiellement concernées par les MGF</li> <li>- Etablissement d'un rapport intermédiaire</li> <li>- 1<sup>ère</sup> rencontre du groupe cantonal interdisciplinaire</li> <li>- 1<sup>ère</sup> réunion du comité de pilotage du réseau de "Mères de familles de référence" et démarrage de la phase-pilote en ville de Neuchâtel</li> <li>- Mise sur pied d'une coordination au sein du COSM</li> <li>- Présentation de la stratégie cantonale aux partenaires de l'axe traitement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapport intermédiaire d'évaluation de la mise en œuvre de la stratégie (correction/ajustements éventuels)</li> <li>- Ajustement et consolidation de la stratégie cantonale</li> <li>- Evaluation (interne/externe) de la phase pilote du réseau de "Mère de familles de référence" et élargissement à l'ensemble du canton</li> <li>- 2<sup>ème</sup> rencontre du groupe cantonal interdisciplinaire</li> </ul>

2013	
1 <sup>er</sup> semestre	2 <sup>ème</sup> semestre
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontre du groupe cantonal interdisciplinaire et ajustement de la stratégie selon les besoins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontre du groupe cantonal interdisciplinaire et ajustement de la stratégie selon les besoins</li> <li>- Rédaction rapport</li> </ul>

## 12. CONCLUSION

Les trois axes prévus par la stratégie cantonale en matière de MGF (Traitement/Prévention/Sanction) permettront de renforcer de manière coordonnée la lutte contre la pratique de l'excision et de diminuer le nombre de cas potentiels dans notre canton. Seule une action conjointe et coordonnée dans l'ensemble des axes et sur la base de l'engagement de l'ensemble des partenaires dans ce combat pourra fournir des moyens efficaces pour combattre cette réalité.

L'ensemble de la stratégie exposée dans le présent document s'accompagnera d'un plan de **mise en œuvre opérationnelle** et de **protocoles** rédigés par les partenaires conjointement ou non avec le **COSM** qui, en sa qualité de **responsable du pilotage global de la stratégie** et de **coordinateur**, est le l'organisme commun de référence pour le canton de Neuchâtel.

## 13. SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

### Littérature/rapports

- CARITAS SUISSE, *Recommandations pour le travail d'information et de sensibilisation des migrantes africaines concernées par l'excision des filles*, Lucerne, 2005.
- CENTRE CAMARADA, *Protégeons nos filles de l'excision stop MGF*, brochure contenant les principales informations sur les MGF, Genève, 2008.
- DUPONT Th., *Mutilations Génitales Féminines (MGF), Synthèse des recherches et recommandations*, Sous-groupe de la Commission pour l'intégration des migrants et contre le racisme (CMR), Fribourg, 2007.
- FELDMAN-JACOBS Ch. (Population Reference Bureau (PRB) et al., *L'abandon des mutilations génitales féminines et de l'excision; Un examen attentif de pratiques prometteuses*, avril 2007.
- HOHLFELD P. et al., *Guidelines, Mutilations génitales féminines: recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé*, Bulletin des médecins suisses, Editores Medicorum Helveticorum, 2005, 96: nr 16.
- JÄGER F. et HOHLFELD P., *Comment agir concrètement contre l'excision des filles en Suisse*, Bâle (Universitätkinderspital), Lausanne (CHUV), Forum Med Suisse, 2009:9.
- INSTITUT INTERNATIONAL DES DROITS DE L'ENFANT, *Les mutilations génitales féminines; Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse*, en coll. avec le Centre Suisse-Immigrés, Association Kalkal, Fédération valaisanne des centres SIPE, Service de la population et des migrations du canton du Valais, Sion, 2009.
- RIVA GAPANY P., "Mutilations génitales féminines : du tabou aux stratégies d'intervention" in *Bulletin suisse des droits de l'enfant*, vol. 12, n°2, juin 2006, p. 9.
- RIVA GAPANY P., "Les mutilations génitales féminines en Suisse : Point de la situation d'après les études d'UNICEF" in INSTITUT INTERNATIONAL DES DROITS DE L'ENFANT, *Journée de sensibilisation aux mutilations génitales féminines en Valais*, Sion, mai 2006, pp. 8-15.
- RAS-WORK B., "L'excision : contexte culturel et juridique" in UNICEF Suisse, *Rapport final de la journée consacrée à l'excision*, Zurich, mai 2001.
- SENTINELLES, "Au secours de l'innocence meurtrie-Situation des MGF en Afrique" in bulletin n°188 octobre 2006, [www.sentinelles.org](http://www.sentinelles.org).
- TRECHSEL St. et SCHLAURI R., *Les mutilations génitales en Suisse*, Comité suisse pour l'UNICEF, Zürich, 2004.
- TRECHSEL, St. et SCHLAURI, R., *Les mutilations génitales en Suisse. Expertise juridique*. Comité suisse pour l'UNICEF, Zürich, 2005.
- UNICEF, *La pratique de l'excision – en Suisse aussi, Rapport final de la journée consacrée à l'excision le 21 mai 2001 (Berne)*, 2002.
- UNICEF, *Changer une convention sociale néfaste: la pratique de l'excision/mutilation génitale féminine*, 2005, 2008.
- UNICEF, *Stratégie coordonnée pour l'abandon de l'excision/mutilation génitale féminine en l'espace d'une génération: une approche pragmatique axée sur les droits humains; La dynamique sociale comme levier du changement collectif*, juin 2007
- UNICEF, *Les mutilations génitales féminines en Suisse : Enquête auprès des sages-femmes, gynécologues, pédiatres et services sociaux*, Zurich, 2005.
- TERRE DES FEMMES SUISSE, *Excision; Nous protégeons nos filles*, brochure informative à l'att. des parents et femmes concernées.
- VOINCON, D., Lange B., *Cicatrice. Un village et l'excision*, Lausanne : Edition Favre SA, 2004.

## 14. ANNEXES

Une série d'annexes rendant compte de la mise en œuvre opérationnelle de l'ensemble de la stratégie et des actions qui la déclinent sont en la possession du COSM. Ils sont à disposition des institutions partenaires engagées dans la stratégie cantonale en matière de "Mutilations génitales féminines" sur demande motivée et justifiée. En voici la liste<sup>19</sup>:

### Documents généraux

- Organigramme (répondant au sein du COSM par action)
- Actions & partenaires (tableau des partenaires engagés dans chaque action)
- Actions & formation (tableau des partenaires engagés dans la formation de personnes engagés dans une action)
- Statistiques neuchâteloises en matière de MGF (taux de prévalences, estimations neuchâteloises par population féminine/ensemble des communautés migrantes au sein des populations concernées)
- *Statistiques des cas suspects/avérés par l'une des actions de la stratégie*
- Synthèse de la mise en consultation
- Liste des organismes/partenaires/institutions/associations ayant été informés de la stratégie cantonale
- Liste de contacts spécifiques en matière de MGF

### Axe "Traitement"

- **Prise en charge médicale**
  - Descriptif du protocole de prise en charge par le corps médical
- **Groupe de parole**
  - *Convention de collaboration COSM-Planning familial*

### Axe "Prévention"

- **Équipe d'interprètes**
  - Liste des traductrices-interprètes ayant suivi la formation (faisant ou non partie du réseau officiel du COSM)
  - Directives du COSM fixant les tarifs de traduction
  - Contenu de la formation des interprètes / sept-oct 2011 (COSM-Caritas CH)
  - Synthèse du questionnaire d'évaluation
- **Réseau de personnes relais**
  - *Liste des répondants par communauté*
- **Responsables associations de migrants**
  - Déclaration commune des représentants des collectivités africaines du canton de Neuchâtel
  - Déclaration commune des représentants des associations islamiques du canton de Neuchâtel
- **Responsables religieux**
  - Déclaration commune des représentants des associations islamiques du canton du canton de Neuchâtel
  - *Déclaration commune des représentants religieux*
- **Soutien aux projets d'associations de migrants**
  - Documents pour solliciter des aides financières cantonales octroyées pour des projets en faveur de l'intégration des étrangers et de la prévention du racisme)
- **Suivi pédiatrique annuel**
  - *Convention de collaboration COSM-OSAS*
- **Réseau de mères de contact**
  - Convention de collaboration
  - Synthèse intermédiaire du projet
  - *Liste des mères du réseau*

<sup>19</sup> En italique, les documents qui doivent encore être établis.

- **Personnel des crèches et des structures d'accueil parascolaire**
- **Espace-Enfants / RECIF**
- *Convention de collaboration RECIF-Plannings familiaux*

#### **Axe "Sanction"**

- **Procédures judiciaires**
  - *Protocole et personnes de contact*
- **Titres de séjour**
  - *Liste et procédures des sanctions administratives applicables par le SMIG*
- **Naturalisations**