

Oser parler d'excision et apprendre à la prévenir



Riccardo Piccinini / Fotolia

Non, le combat contre l'excision n'est pas terminé. Dans le canton de Vaud, les intervenant·e·s manquaient de formation et d'informations. Une nouvelle approche préventive et des brochures comblent ces lacunes.

Par **Naima Topkiran**, responsable du Pôle « Migrations féminines », et **Katy François**, chargée de mission, Bureau cantonal pour l'intégration des étrangers et la prévention du racisme (BCI), Lausanne

Un projet de prévention contre les mutilations génitales féminines est en cours de développement au Bureau cantonal vaudois pour l'intégration des étrangers et la prévention du racisme (BCI). Attribué par Caritas Suisse et subventionné par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), ce mandat de deux ans s'intègre au pôle « Migrations féminines » du BCI [1], déjà actif dans le domaine voisin de la prévention des mariages forcés.

Bien que la demande initiale était de mener une action préventive auprès des populations migrantes du canton, le BCI a élargi la campagne afin d'assurer également un travail d'information des professionnel·le·s actifs quotidiennement auprès de personnes potentiellement concernées. En effet, il serait peu productif d'ouvrir le dialogue uniquement avec les personnes migrantes, amenées à faire appel aux prestations de diverses institutions, si celles-ci ne sont pas outillées également pour recevoir les situations vécues et répondre aux demandes. Le BCI s'est entouré de partenaires connus actifs sur le terrain [2] pour piloter le projet de manière efficace en prenant en compte les réalités des différents domaines professionnels impliqués (médical, paramédical, social, scolaire, juridique).

Des centaines de femmes potentiellement concernées

Au niveau national, une enquête menée par UNICEF et la Société suisse de gynécologie et obstétrique en 2001 estimait à 6'700 le nombre de migrantes en Suisse qui pourraient avoir subi ou subir une excision. En 2009, selon les statistiques de l'Office fédéral des migrations, le nombre de personnes migrantes qui proviennent des pays à risque et qui habitent le canton de Vaud est estimé à 3000, dont la moitié sont des femmes. Les communautés présentant

une haute prévalence de mutilations génitales féminines (MGF) sont la Somalie, l'Erythrée et l'Éthiopie. Une spécialiste du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) estime qu'entre 600 et 800 femmes potentiellement touchées par cette problématique y consultent par année.

Un état des lieux préalable de la problématique des MGF dans le canton de Vaud a été nécessaire afin de garantir un travail de prévention efficace, ciblé et spécifique à la situation locale. Cette enquête a répondu à trois objectifs : identifier les outils déjà existants dans le domaine de la prévention, de la prise en charge, de la formation ; mettre en exergue les besoins des publics cibles (les professionnel-le-s, les communautés migrantes et les agent-e-s de prévention) ; définir les partenaires indispensables afin de mener à bien l'action sur le terrain. L'échantillon s'est composé d'individus touchés personnellement ou professionnellement par le thème et pouvant fournir des informations pertinentes. Des entretiens ont été menés avec 10 professionnel-le-s, 5 agent-e-s de prévention, et, pour recueillir les expériences de femmes migrantes dans un cadre approprié, un focus groupe a rassemblé plus de 20 participantes.

De ce travail qui a confronté les demandes et attentes des personnes concernées d'une part et celles des professionnel-le-s confronté-e-s à cette thématique d'autre part, sont ressortis plusieurs besoins principaux. D'abord, la nécessité pour les professionnel-le-s des différents domaines concernés d'être mieux outillé-e-s pour prévenir, aborder et prendre en charge la question des MGF. Leurs demandes ont souligné le manque de formation continue sur le sujet ; l'absence de matériel d'information pour les professionnel-le-s-mêmes et à distribuer aux personnes migrantes potentiellement concernées ; la méconnaissance du réseau à mobiliser pour une réorientation ou un soutien.

Eviter les jugements de valeurs

Ensuite, au vu de certaines expériences malheureuses de prise en charge relatées par les femmes migrantes et les professionnel-le-s, un travail sur les attitudes et réactions des intervenant-e-s sur le terrain est apparu inévitable. En effet, il ne suffit pas d'approfondir les connaissances théoriques liées aux MGF dans leurs aspects médicaux, socio-anthropologiques ou juridiques. Il est tout aussi important, dans le cadre des formations continues, de circonscrire les jugements de valeurs ethnocentriques (« C'est une tradition barbare. ») et les réactions trop émotionnelles (« Oh mais qu'est-ce que l'on vous a fait, c'est horrible ! »). Cette dimension est primordiale afin de favoriser l'ouverture d'un dialogue et d'un espace de confiance entre le ou la professionnel-le et la personne migrante.

Enfin, un ultime besoin est apparu qui vise lui aussi à faciliter une meilleure transmission de l'information : la promotion et le développement de la prévention par les pairs. Autrement dit, pour éviter que l'information devienne soit moralisatrice ou ethnocentrée, le message préventif s'avère plus recevable et plus proche des réalités vécues quand il est diffusé par des membres propres à la communauté d'appartenance.

Pour répondre à ces besoins, la première prestation a été de créer du matériel spécifique adapté. Ainsi, le flyer « Osons parler d'excision ! » [3] indique désormais les numéros de téléphone d'urgence dans le réseau vaudois et les rend accessibles à un grand nombre de migrant-e-s. Sans moraliser les parents, le contenu les informe à l'aide de questions-réponses simples quant aux conséquences d'une non-excision sur des aspects de la vie quotidienne, de la santé, du mariage, de la virginité et de la religion. Ce flyer a été traduit en 5 langues (anglais, arabe, amharique, tigrinya et somalien), tout en conservant le français au verso. Afin de ne pas « imager » ni « genrer » le thème, le graphisme du flyer utilise, en accord avec le groupe de travail et le focus groupe, des motifs de tissus traditionnels issus de certains pays concernés.

Par ailleurs, un manuel [4] contenant des informations très concrètes a été édité pour les professionnel-le-s. Outre les explications concernant le thème et la prise en charge, la brochure contient une carte du réseau avec toutes les institutions travaillant dans ce domaine, la manière dont elles pourraient intervenir et les coordonnées d'un-e

répondant-e par service.

Ces deux documents d'information mettent également en exergue l'entrée en vigueur, en septembre 2011, de la nouvelle loi spécifique sanctionnant les MGF. Ce nouvel article (art. 124 du code pénal) stipule que tout-e auteur-e ou co-auteur-e d'une MGF (famille, médecin, exciseuse) peut être condamné-e à une peine de prison pouvant aller jusqu'à dix ans et/ou être renvoyé-e du pays, ce même si l'excision a été effectuée avec le consentement de la fille ou de l'adolescente. La nouveauté consiste de plus en ce que l'intervention peut être condamnée même si elle a eu lieu à l'étranger, pour autant que ses auteur-e-s aient leur résidence principale en Suisse. A noter que cette loi a été accompagnée de subventions fédérales permettant la réalisation de programmes tels que ce projet vaudois.

La proximité par les pairs et le réseau

Afin de favoriser une transmission efficace et pertinente de l'information, des personnes relais ont été formées. Il s'agit de, pairs s'opposant à l'excision, s'orientant bien dans le réseau de santé vaudois et provenant de la même communauté que leur interlocuteur. Avec le soutien d'Appartenances, douze personnes, dont deux hommes, ont été formées. Elles proviennent de cinq pays : l'Érythrée, la Somalie, l'Éthiopie, le Congo et le Soudan. Lors de cette formation organisée sur deux demi-journées, ces pairs, dits « agents de prévention », ont appris à animer un groupe et ont approfondi leurs connaissances sur le thème (aspects juridiques et physiologiques). De plus, le réseau leur a été présenté afin qu'ils puissent conseiller et orienter les personnes concernées. Il leur a été demandé d'organiser 3 séances en 2013 avec le soutien du BCI. Ces agent-e-s de prévention formé-e-s sont également, par le biais du bureau, à disposition des professionnel-le-s suivant une personne migrante ayant besoin d'un soutien communautaire.

Une formation continue gratuite et transdisciplinaire destinée aux professionnel-le-s a également été organisée et se propose de travailler les connaissances médicales et juridiques des MGF, ainsi que l'acquisition d'attitudes adéquates face à cette problématique.

Dans le but de faciliter le travail en réseau, essentiel pour l'orientation et l'accompagnement des personnes, les institutions actives dans la prise en charge de situations de MGF ont été répertoriées en vue de constituer un réseau cantonal transdisciplinaire. En effet, le travail en réseau permet un suivi à plus long terme des bénéficiaires qui sont connus dès leur arrivée dans le service et qui bénéficient ainsi d'une attention spécifique individuelle. Ces institutions actives s'articulent en quatre catégories de prestations : l'aide d'urgence, l'orientation et/ou l'information médico-psycho-sociale, le soutien psychologique et l'orientation sociale. Dans la brochure « Osons parler d'excision ! » figure une description de chaque institution, son mandat général et ses prestations particulières en cas de MGF.

Précisons finalement que le BCI répond aux questions des professionnel-le-s, les appuie dans les différentes démarches telles que l'orientation vers les institutions compétentes et leur fournit le matériel d'information. Sur demande, il organise et donne gratuitement des formations et des séances d'information.

[1] Pôle « Migrations féminines du BCI [en ligne](#).

[2] Les institutions partenaires comptent : Profa, le Département de Gynécologie-Obstétrique et de Génétique Médicale du CHUV, Appartenances, le Service de Protection de la Jeunesse, LAVI, le centre d'accueil Malley-Prairie et le Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes.

[3] Disponible en [version pdf](#).

[4] Disponible en [version pdf, 36 pages](#).