

MUTILATION SEXUELLES FÉMININES : UNE MENACE TOUJOURS PRÉSENTE, UNE MOBILISATION À RENFORCER

*Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances
entre les hommes et les femmes*

Réunie le mercredi 16 mai 2018, sous la présidence d'Annick BILLON, présidente, la délégation a adopté, à l'unanimité, le rapport d'information de Maryvonne BLONDIN et Marta de CIDRAC, co-rapporteuses, sur les mutilations féminines (n° 479 – 2017-2018).

Le rapport a été rendu public le jour même et est consultable en ligne depuis le 17 mai 2018.

POURQUOI UN RAPPORT SUR LES MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES ?

Dès le début de la session 2017-2018, la délégation aux droits des femmes du Sénat a souhaité travailler sur les mutilations sexuelles féminines. Elle a estimé que cette thématique, liée aux mariages précoces et forcés, avait toute sa place dans un agenda centré, depuis le renouvellement du Sénat de septembre 2017, sur les violences faites aux femmes. Ce choix a paru cohérent avec le programme de travail de la délégation pour la session 2017-2018.

Consciente que l'excision concerne tant les femmes que les fillettes et les adolescentes, la délégation a rencontré des acteurs et actrices de la lutte contre les mutilations sexuelles féminines – médecins, responsables associatifs, travailleurs sociaux – et a entendu la parole de victimes.



Ces témoignages l'ont convaincue de la nécessité de poursuivre la mobilisation contre des pratiques qui font une victime toutes les quinze secondes dans le monde et qui, présentes dans une trentaine de pays, répartis sur trois continents, causent à celles qui les subissent un traumatisme effroyable et une dégradation considérable de leur santé. Ils ont attiré l'attention de la délégation sur l'importance d'une vigilance accrue, dans notre pays, à l'égard des adolescentes, qui peuvent être menacées d'excision à l'occasion d'un voyage dans le pays d'origine de leur famille, lors des congés scolaires.

Au terme de son analyse, la délégation exprime sa considération et son soutien à tous les acteurs et actrices de la lutte contre l'excision. Elle présente quinze « constats et points de vigilance » en matière de mutilations sexuelles féminines ainsi que quinze recommandations, qui concernent plus particulièrement la protection des mineures contre l'excision, le soutien des associations engagées dans la lutte contre les mutilations sexuelles féminines et la formation de tous les professionnels concernés au repérage, à l'orientation et à l'accompagnement des victimes.

LES CONCLUSIONS DE LA DÉLÉGATION

Au terme de ce travail sur les mutilations sexuelles féminines, la délégation aux droits des femmes :

- ✓ affirme 15 constats et points de vigilance en matière de lutte contre l'excision ;
- ✓ et formule 15 recommandations pour renforcer la lutte contre ces mutilations et améliorer leur prévention ainsi que l'accompagnement de leurs victimes.

I. 15 CONSTATS ET POINTS DE VIGILANCE EN MATIÈRE DE MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES

Très préoccupée de la perpétuation des mutilations sexuelles féminines, qui continuent à faire une victime toutes les quinze secondes dans le monde malgré les avancées permises par des initiatives locales et internationales, la délégation :

- ❖ s'alarme du fait que 30 millions de filles risquent de subir une mutilation au cours des dix prochaines années, en lien avec le fléau du mariage précoce et forcé ;
- ❖ considère qu'aucune tradition ne saurait être invoquée pour justifier les mutilations sexuelles féminines, qui bafouent les droits fondamentaux des femmes et des petites filles et qui constituent une violence dont sont victimes tant des femmes que des enfants ;
- ❖ insiste sur le fait que les mutilations sexuelles féminines s'inscrivent dans un ensemble traumatique qui comprend tout le spectre des violences faites aux femmes, a fortiori pour les femmes confrontées aujourd'hui aux dangers des parcours migratoires ;
- ❖ souligne l'importance de la *Journée internationale de tolérance zéro* pour la lutte contre les mutilations sexuelles féminines ;
- ❖ souscrit à l'objectif d'éradication de ces pratiques à l'échéance de 2030, salue l'engagement de l'ONU, du Parlement européen et de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe contre les mutilations sexuelles féminines ;
- ❖ se félicite de la détermination de ces institutions à faire valoir que ces pratiques ne sauraient être justifiées par la tradition culturelle ou religieuse ;
- ❖ condamne la participation de professionnels de santé, dans certains pays, aux mutilations sexuelles féminines et soutient l'engagement de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) contre ce qu'elle considère comme un dévoiement de la médecine ;
- ❖ appelle à une plus grande implication des hommes dans la lutte contre les mutilations sexuelles féminines ;

- ❖ insiste sur l'importance de la convention d'Istanbul dans la lutte contre les violences faites aux femmes, se félicite que ce texte engage très explicitement les États à ériger les mutilations sexuelles féminines en infractions pénales et appelle tous les pays du Conseil de l'Europe qui n'y auraient pas encore procédé, à une ratification rapide de ce texte essentiel pour la protection des femmes ;
- ❖ rend hommage au rôle pionnier d'avocats comme Maître Linda Weil-Curiel, qui dès le début des années 1980 a œuvré pour faire connaître le scandale des mutilations sexuelles sur notre territoire, et a contribué à les faire sanctionner comme des crimes ;
- ❖ souhaite que la France continue à opposer une réponse pénale rigoureuse aux mutilations sexuelles féminines ;
- ❖ estime que la lutte contre l'excision constitue un enjeu de santé publique et se félicite que la chirurgie réparatrice soit en France prise en charge au titre de la Sécurité sociale ;
- ❖ appelle au renforcement des moyens de la médecine scolaire, indispensable au repérage des victimes et à la protection des petites filles et des adolescentes contre l'excision ;
- ❖ exprime sa profonde considération à tous les acteurs et actrices de la lutte contre les mutilations sexuelles - bénévoles associatifs, professionnels de santé, travailleurs sociaux - et salue leur engagement et leur implication ;
- ❖ manifeste son soutien aux associations et aux institutions où sont accueillies et soignées les femmes victimes de mutilations sexuelles, salue l'action de *La Maison des femmes* de Saint-Denis et de *Women Safe*-Institut en santé génésique, témoigne de sa considération pour les professionnels qui y accompagnent les femmes victimes de violences et forme des vœux pour que des structures comparables s'organisent, tant sur notre territoire qu'à l'étranger.

II. 15 RECOMMANDATIONS

1. Pour une meilleure connaissance de l'ampleur des mutilations sexuelles féminines en France, dans une logique de prévention

- ❖ **Proposition n° 1** : La délégation souhaite la mise à l'étude de l'extension de l'enquête *Virage*, y compris dans sa dimension ultramarine, à un questionnement sur les mutilations sexuelles féminines.
- ❖ **Proposition n° 2** : Elle propose que soit envisagé un recensement systématique, par les établissements d'enseignement secondaire, des jeunes filles qui quittent le collège sans motif à l'âge de l'obligation scolaire, afin de mieux identifier les victimes potentielles de mutilations sexuelles féminines.

2. Pour renforcer la protection des fillettes et des adolescentes contre les mutilations sexuelles

- ❖ **Proposition n° 3** : La délégation invite le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) à sensibiliser les services de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) à la nécessité de prendre en compte l'hypothèse d'un risque d'excision dans le cadre de toute décision concernant la santé de mineures potentiellement exposées à une mutilation sexuelle du fait du pays d'origine de leur famille.
- ❖ **Proposition n° 4** : Elle estime que, pour renforcer la prévention des mutilations sexuelles féminines et la lutte contre les mariages forcés, les mineures excisées qui accouchent dans les hôpitaux français devraient faire l'objet d'un signalement systématique.

3. Pour soutenir l'action des associations dans la lutte contre l'excision

- ❖ **Proposition n° 5** : La délégation soutient l'action des associations dans la lutte contre les mutilations sexuelles féminines et recommande que les subventions qui leur sont attribuées fassent l'objet, comme celles de toutes les associations engagées contre les violences faites aux femmes, d'un effort spécifique, dans un cadre pluriannuel.
- ❖ **Proposition n° 6** : Elle suggère que, dans les territoires où il n'existe pas de structure associative dédiée à la lutte contre les mutilations sexuelles féminines, des référents agissant comme le relais d'associations spécialisées soient identifiés et formés à l'accueil et à l'orientation des victimes.

4. Pour approfondir la contribution de la politique française de l'asile à la prévention des mutilations sexuelles féminines et à la protection des victimes

- ❖ **Proposition n° 7** : La délégation recommande que les personnes candidates à l'asile en France, hommes et femmes, soient sensibilisées, pendant leur parcours d'asile, à l'égalité femmes hommes, valeur essentielle de notre République, et à la législation française sur la protection des enfants.

Elle souhaite que tous les candidats à l'asile, hommes et femmes, qu'ils soient ou non accompagnés d'enfants, soient informés systématiquement des conséquences pénales des mutilations sexuelles féminines.

- ❖ **Proposition n° 8** : La délégation suggère que les personnels en contact avec des demandeurs d'asile soient sensibilisés aux mutilations sexuelles féminines et formés au repérage des personnes susceptibles d'en avoir été victimes ou d'être menacées par ces pratiques, afin que la prise en compte des vulnérabilités liées à l'excision soit effective dans l'instruction des demandes d'asile.
- ❖ **Proposition n° 9** : La délégation juge important d'améliorer le parcours médical des mineures menacées d'excision et accueillies en France au titre de l'asile en formant systématiquement les médecins concernés à l'examen prévu à l'article L. 752-3 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile et en les sensibilisant à l'importance de celui-ci.

5. Pour la poursuite, en France, d'une réponse pénale rigoureuse

- ❖ **Proposition n° 10** : La délégation est d'avis que la compétence des cours d'assises doit perdurer en matière d'excision et que la tendance à la correctionnalisation, qu'elle déplore à l'égard des viols, ne doit pas s'étendre aux mutilations sexuelles féminines.
- ❖ **Proposition n° 11** : Elle recommande que tous les professionnels susceptibles d'être en contact avec des jeunes filles concernées par le risque d'excision (services de police et de gendarmerie, magistrats, travailleurs sociaux, personnels consulaires, professionnels médicaux - y compris les urgentistes -, personnels au contact des élèves de l'enseignement primaire et secondaire - enseignants, chefs d'établissement, médecins, psychologues et infirmières scolaires, etc.) soient sensibilisés à l'importance du signalement de ces mutilations.

Elle souhaite qu'il soit rappelé aux professionnels de santé que le secret professionnel ne leur permet pas de s'exonérer de leurs responsabilités en la matière.

6. Pour renforcer la formation des professionnels au repérage, à l'orientation et à l'accompagnement des victimes

- ❖ **Proposition n° 12** : La délégation souhaite que tous les personnels de l'Éducation nationale, sans oublier les infirmières, psychologues et médecins scolaires, soient sensibilisés aux risques courus par les jeunes filles élèves de l'enseignement primaire et secondaire à l'occasion des congés, dans l'hypothèse d'un séjour dans le pays d'origine de leur famille, au cours duquel elles pourraient être excisées.
- ❖ **Proposition n° 13** : La délégation estime que tous les professionnels concernés par la prévention des mutilations sexuelles féminines (services de police et de gendarmerie, magistrats, travailleurs sociaux, personnels consulaires, personnels médicaux, personnels au contact des élèves de l'enseignement primaire et secondaire - enseignants, chefs d'établissement, médecins, infirmières et psychologues scolaires) doivent être sensibilisés aux mutilations et formés à l'orientation des victimes vers les associations ou les structures médico-psychologiques susceptibles de leur apporter l'aide dont elles ont besoin.
- ❖ **Proposition n° 14** : S'agissant plus particulièrement des personnels de santé susceptibles d'être en relation avec des filles ou des femmes concernées par le risque d'excision (médecins, y compris urgentistes, sages-femmes, infirmiers-ères, psychologues, kinésithérapeutes), la délégation recommande que tous ces professionnels soient formés au repérage et à l'accompagnement des victimes vers le traitement médical ou le suivi psychologique approprié.

Elle suggère par ailleurs que ces personnels soient en mesure, dans le cadre du suivi des grossesses des femmes mutilées, de sensibiliser celles-ci aux risques liés à l'excision, afin d'éviter la reproduction de ces mutilations sur leurs filles et dans leur entourage.

- ❖ **Proposition n° 15** : La délégation plaide pour la diffusion la plus large :
 - du guide *Le/la praticienne face aux mutilations sexuelles féminines*, publié en 2016 par le ministère des Affaires sociales, de la santé et des droits des femmes en collaboration avec la Mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) ;
 - du *kit Bilakoro* de formation au repérage et à la prise en charge des mineures confrontées aux mutilations sexuelles féminines, élaboré par la MIPROF ;
 - et de la plate-forme européenne d'information en ligne *Ensemble pour en finir avec les mutilations génitales féminines (United to end FGM)*.



Maryvonne BLONDIN
(SOCR, Finistère)



Marta de CIDRAC
(Les Républicains, Yvelines)

Consulter le rapport :

<http://www.senat.fr/notice-rapport/2017/r17-479-notice.html>

**Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances
entre les hommes et les femmes**

<http://www.senat.fr/commission/femmes/index.html>

