

OSONS PARLER D'EXCISION!

*MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES (MSF)
Quelle prise en charge dans le canton de Genève?
Manuel à l'intention des professionnel-le-s*

*ÉDITÉ EN 2014 DANS LE CADRE DU PROJET
DE PRÉVENTION DES MUTILATIONS SEXUELLES
FÉMININES DU CANTON DE GENÈVE*

Avec le soutien de

CARITAS Schweiz
Suisse Svizzera
Svizzera



REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENÈVE

TABLE DES MATIÈRES

P.02	1. PRÉFACE
P.03	2. LA PRÉVENTION DES MSF DANS LE CANTON DE GENÈVE
	2.1. Etat des lieux et objectifs du projet genevois
P.04	2.2. Publics cibles
P.05	2.3. Matériel à disposition
P.06	3. QU'EST-CE QUE LES MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES (MSF)?
	3.1. Désinfibulation
	3.2. Réinfibulation
	3.3. Conséquences des MSF
P.07	3.4. Qui est concerné par les MSF?
	3.5. Raisons invoquées pour pratiquer une MSF
	3.6. La consultation «mutilations sexuelles féminines (MSF)» du Département Gynécologie et Obstétrique des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
P.08	4. CADRE JURIDIQUE
	4.1. Droit d'asile et MSF
	4.2. Secrets professionnel et de fonction
P.12	5. QUELLES POSSIBILITÉS D'INTERVENTION AUPRÈS DES FEMMES EXCISÉES ET DE LEURS PROCHES?
	5.1. Identifier les filles pouvant potentiellement subir une excision
P.13	5.2. Prévention
P.14	5.3. Traiter les situations concrètement
P.18	5.4. Récapitulatif
P.19	5.5. Quelques conseils et informations générales
P.20	6. CARTE DU RÉSEAU: DESCRIPTION DES INSTITUTIONS
P.21	6.1. Institutions médicales
P.27	6.2. Institutions administratives, judiciaires et police
P.35	6.3. Institutions psychosociales et juridiques
P.39	6.4. Institutions en lien avec la migration
P.43	6.5. Foyers d'accueil d'urgence
P.45	6.6. Sites Internet
P.46	7. BIBLIOGRAPHIE INFORMATIVE
P.48	8. POUR EN SAVOIR PLUS

1 PRÉFACE

Selon la dernière enquête d'UNICEF Suisse de 2012¹, plus de 130 millions de femmes sont excisées dans le monde. On estime que 10'700 filles et femmes excisées ou menacées de l'être vivent en Suisse. 36% des professionnel-le-s interrogé-e-s ont soigné ou conseillé des femmes ayant vécu une mutilation sexuelle féminine (MSF) au cours des douze derniers mois. Il ressort également de cette enquête que Genève est le canton comprenant le plus grand pourcentage de femmes excisées ou à risque de l'être de Suisse. Par ailleurs, depuis le 1er juillet 2012, les MSF font l'objet d'une interdiction explicite dans le code pénal suisse (art.124 CP) qui punit cette pratique, même si elle a été commise dans un autre pays où elle n'est pas légalement répréhensible, d'une peine privative de liberté d'une durée maximale de dix ans. Malgré le durcissement de la loi, force est de constater que certain-e-s professionnel-le-s restent encore souvent démuni-e-s face à une situation de MSF. Le projet de prévention du canton de Genève vise à informer les professionnel-le-s de la santé, du social et du judiciaire sur les définitions des MSF, les principaux symptômes, les mesures de prévention et les procédures de prise en charge, tout en créant un réseau efficace de partenaires capables d'orienter les personnes vers les institutions spécialisées. Il est piloté par des acteurs de terrain, le centre Camarada, l'Association des médiatrices interculturelles (AMIC), l'Unité de santé sexuelle et planning familial des HUG et l'Arcade sages-femmes, issus des mondes médical, associatif et administratif, qui collaborent

sur la base d'un co-financement du bureau de la promotion de l'égalité entre femmes et hommes (BPE), du bureau de l'intégration des étrangers (BIE) du canton de Genève et de Caritas Suisse, lui-même subventionné par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et l'Office fédéral des migrations (ODM) pour coordonner la prévention dans les cantons. Cette brochure est une adaptation de la brochure «Osons parler d'excision! Mutilations génitales féminines (MSF). Quelles prises en charge dans le canton de Vaud? Manuel à l'intention des professionnel-le-s», du bureau cantonal pour l'intégration des étrangers et la prévention du racisme (BCI) du canton de Vaud. Cette brochure a bénéficié de la relecture des principales institutions partenaires de ce projet et nous les remercions vivement. Pour toute information supplémentaire sur le sujet à Genève, consultez le site www.ge.ch/MSF.

Nota Bene: cette brochure utilise le terme «mutilations sexuelles féminines» (MSF), conformément à la recommandation faite par l'OMS à l'ONU en 1991². Il est courant d'entendre également parler d'excision ou de mutilations génitales féminines (MGF). Ces deux derniers termes sont ici considérés comme des synonymes.

¹ UNICEF Suisse, Comité suisse pour l'UNICEF (2013). *Les mutilations génitales féminines en Suisse. Enquête 2012. Risques, étendue, mesures recommandées*, Zurich, p.1.

² Organisation Mondiale de la Santé. (2008). *Éliminer les mutilations sexuelles féminines: déclaration interinstitutions, HCDH, OMS, ONUSIDA, PNUD, UNCEA, UNESCO, UNHCR, UNIFEM. OMS, Genève, Suisse, p.26.*

2 LA PRÉVENTION DES MSF DANS LE CANTON DE GENÈVE

2.1. ETAT DES LIEUX ET OBJECTIFS DU PROJET GENEVOIS

Actuellement, Genève est le canton où les professionnel-le-s de la santé et du social ont la plus grande fréquence de contacts avec des femmes excisées, puisque plus de 50% d'entre eux déclarent avoir été confronté-e-s à une telle situation. En 2010, suite à un premier projet de prévention démarré en 2005, il a été admis par les autorités politiques qu'il était nécessaire de pérenniser les efforts de prévention, tant au niveau de la formation des professionnel-le-s qu'en matière de sensibilisation auprès des communautés concernées. Dès lors, les objectifs de ce nouveau programme restent identiques à ceux définis en 2005. Cependant, il est essentiel aujourd'hui de considérer les MSF comme un problème de santé publique et de viser à la mise sur pied d'un réseau de professionnel-le-s capables d'orienter, de prévenir et d'informer les personnes touchées ou leurs proches. Un grand travail de sensibilisation des communautés concernées doit aussi permettre d'ouvrir le débat, de soutenir la libre pensée et de savoir où obtenir de l'aide le cas échéant. Ainsi, le projet se développe sur cinq axes:

- 1 Formation et sensibilisation de personnes relais: femmes concernées par la problématique des MSF, sur la base du concept de Caritas de «listening and dialogue»: recrutement actif et formation de femmes «animatrices interculturelles», et mise sur pied d'ateliers animés par des professionnel-le-s de la santé et du social.
2. Organisation, par les femmes formées, de séances d'informations pour les populations migrantes concernées par les MSF, visant en particulier les femmes, les jeunes filles et, dans la mesure du possible, les hommes, résidant dans le canton de Genève.
3. Mise sur pied de groupes de paroles à l'intention des jeunes ou futures mères concernées par les MSF. Ces séances ont pour but d'aborder plusieurs problématiques qui intéressent les femmes, notamment leur santé, leur rôle de mère et les problèmes liés à l'intégration en Suisse. La problématique des MSF y est introduite dans cette perspective globale.
4. Mise en valeur des partenaires spécialisé-e-s pour la prise en charge des personnes ayant subi une excision.
5. Organisation d'actions ciblant l'information des professionnel-le-s de la santé, du social, de la justice et de la police. La mise en place de ces séances permettra aux professionnel-le-s des différents domaines de s'informer sur le changement de la loi ainsi que de préciser leurs connaissances en matière de MSF.

³ UNICEF Suisse, Comité suisse pour l'UNICEF (2013). *Les mutilations génitales féminines en Suisse. Enquête 2012. Risques, étendue, mesures recommandées*, Zurich, p.11.

⁴ Rapport du Conseil d'Etat sur la motion 1694-A (M 1694-A) du 9 mai 2007.

2.2. PUBLICS CIBLES

Le projet de prévention a pour buts d'informer les communautés et les professionnel-le-s, de travailler avec des relais communautaires et de créer un réseau de professionnel-le-s capables d'orienter adéquatement les femmes excisées selon leurs besoins. Une attention particulière est portée aux objectifs stratégiques suivants:

- .: Poursuivre une approche ciblée et de proximité,
- .: Créer un réseau actif et «réactif», qui inclut les migrant-e-s concerné-e-s,
- .: Éviter la stigmatisation de certaines communautés,
- .: Éviter une campagne médiatique.

PUBLIC CIBLE	BUT	MOYENS
Professionnel-le-s des domaines .: Médical .: Scolaire + jeunesse .: Social + migration .: Justice + police	Constitution d'un réseau, diffusion de l'information et orientation	.: Mise à disposition de matériel pour la compréhension et la diffusion d'informations .: Séances d'informations
Personnes migrantes	Accès à la prévention et partage d'informations	.: Création de groupes de paroles .: Diffusion d'une information ciblée aux différents groupes de personnes migrantes .: Actions de sensibilisation menées par les animateurs et animatrices interculturel-le-s des différentes communautés
Femmes	Meilleure connaissance des conséquences des MSF, accès au réseau	
Hommes	Prise de conscience des conséquences des MSF, acceptation d'épouser des femmes non excisées	
Parents	Meilleure connaissance des conséquences, abandon de la perpétuation de cette pratique	
Jeunes	Volonté de ne pas perpétuer cette pratique dans leur génération	
Animateurs et animatrices interculturel-le-s: .: responsables d'association .: interprètes communautaires, médiateurs ou médiatrices .: personnes reconnues dans leurs communautés .: personnes d'autorité religieuse .: femmes et hommes impliqué-e-s dans leur communauté d'origine	Participation active au réseau, diffusion de l'information et orientation au sein de leur communauté	.: Formation et accompagnement individuel .: Mise à disposition de matériel pour la diffusion d'informations .: Organisation de séances de sensibilisation dans leur communauté



2.3. MATÉRIEL À DISPOSITION

Pour les personnes migrantes, des informations institutionnelles et théoriques se trouvent rassemblées dans un **dépliant** traduit en 5 langues: amharique, anglais, arabe, somalien et tigrinya. Ils sont distribués par les animateurs et animatrices interculturel-le-s et par les institutions relais. Ils sont également diffusés auprès des professionnel-le-s de la santé et du social.

Afin d'accompagner les animateurs et animatrices interculturel-le-s et les professionnel-le-s dans leur travail de prévention et de prise en charge, le projet prévoit également:

- .: Des **séances d'informations** et de sensibilisation sur les MSF.
- .: Une **information ciblée**:
 - .: pour les professionnel-le-s afin de leur donner des outils de travail liés à ce thème;
 - .: pour les animateurs et animatrices interculturel-le-s qui ont été formé-e-s pour sensibiliser et parler de cette question, en groupe, auprès de leurs compatriotes.

3 QU'EST-CE QUE LES MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES (MSF)?

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) sont les lésions ou l'ablation partielle ou totale des organes génitaux féminins externes pour des raisons non médicales. L'OMS distingue quatre types de mutilation sexuelle féminine⁵:

- Clitoridectomie (Type I): ablation partielle ou totale du clitoris et/ou du prépuce.
- Excision (Type II): ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres.
- Infibulation (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.
- 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.

3.1 DÉSINFIBULATION

La désinfibulation, ou défilibulation, est l'acte chirurgical d'ouverture du pont cutané d'infibulation, pouvant être effectué à l'accouchement, pendant la grossesse ou en dehors de celle-ci, pour traiter des éventuelles complications (douleurs lors des rapports sexuels, problèmes mictionnels, etc.).

3.2 RÉINFIBULATION

La réinfibulation est la refermeture d'infibulation, pratiquée majoritairement suite à un accouchement dans certains pays africains. Elle est non recommandée par la Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique (SSGO) dans le guideline destinés aux professionnel-le-s en 2005: «Les demandes visant à restaurer un petit orifice ne devraient pas être acceptées en expliquant les complications et problèmes potentiels. Tous les efforts doivent être faits pour tenter de décourager la patiente et une fermeture partielle ne devrait être envisagée qu'exceptionnellement et à condi-

tion qu'elle permette l'écoulement des règles et de l'urine sans contrainte, ainsi que les rapports sexuels et les examens gynécologiques. Dans tous les cas, si une resuture est choisie, cela ne doit être fait qu'après avoir pris en compte la situation globale de la femme concernée et les problèmes auxquels elle devrait faire face en l'absence de réinfibulation»⁶.

3.3 CONSÉQUENCES DES MSF

Les complications peuvent différer selon le type de mutilation et la manière dont elle est pratiquée. Les complications sont soit immédiates, soit tardives et peuvent être physiques, psychologiques ou sexuelles. Si les complications immédiates (infection, hémorragie, rétention urinaire, décès, ...) existent surtout dans les pays où ces rituels sont pratiqués, les conséquences tardives sont principalement liées à la mutilation de type III (infibulation). Il s'agit par exemple de douleurs lors de règles ou des premiers rapports sexuels, des infections vaginales ou urinaires chroniques, des problèmes lors de la miction ou à l'accouchement, etc. Concernant les complications psychosexologiques, les conséquences comme la dépression, les cas de trouble de stress post-traumatique ou des problèmes sexologiques ont été décrits et nécessitent une prise en charge multidisciplinaire large qui considère la mutilation et d'autres possibles facteurs contributifs (migration, guerre, traumatismes).

3.4. QUI EST CONCERNÉ PAR LES MSF?

Les MSF touchent une femme sur trois sur le continent africain (Mali, Burkina Faso, Sierra Leone, Gambie, Guinée Bissau, Guinée Conakry, ...) mais aussi les femmes de certains pays du Moyen-Orient (Égypte, Yémen, Émirats Arabes Unis, Oman) et d'Asie (Malaisie, Inde, Indonésie, Singapour, Sri Lanka, Pakistan). Elles sont pratiquées sur des filles de plus en plus jeunes, de toute confession et de tout milieu social. Cette pratique n'est reliée à aucune religion, il s'agit d'un rituel ou d'une coutume mais aussi d'un moyen de contrôle du corps de la femme qui constitue un risque majeur pour sa santé et sa vie sexuelle et reproductrice. Par les flux migratoires, on retrouve des cas de MSF dans plusieurs pays d'Europe, dont la Suisse. UNICEF Suisse recense environ 10'700 filles et femmes excisées ou risquant de l'être, vivant aujourd'hui en Suisse. Le professionnel-le-s rencontrent surtout des femmes âgées entre 24 et 34 ans, principalement originaires de Somalie, d'Érythrée, d'Éthiopie et du Soudan⁷.

3.5. RAISONS INVOQUÉES POUR PRATIQUER UNE MSF

Les raisons invoquées pour pratiquer l'excision sont variées et diffèrent selon le contexte. Dans la majorité des cas, elles sont liées à la religion,

la virginité et la fidélité, le besoin d'intégration sociale, la croyance et le rite de passage⁸. Cependant, aucun de ces arguments ne justifie l'acte de mutilation.

3.6. LA CONSULTATION «MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES (MSF)» DU DÉPARTEMENT DE GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE DES HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE (HUG)

Depuis 2010, une consultation pour la prise en charge spécialisée des femmes avec MSF a été ouverte aux HUG. L'approche est pluridisciplinaire et la prise en charge est globale, les professionnel-le-s abordant autant la problématique à partir des domaines psychologique, gynécologique, chirurgical ou anthropologique, que pédiatrique et sexologique. Les prestations sont les suivantes: information et prévention au sujet des MSF, bilan personnalisé, désinfibulation, prises en charge et discussions pendant la grossesse et en vue de l'accouchement (désinfibulation) et en post-partum, prise en charge d'éventuelles complications physiques, psychologiques et sexuelles, reconstruction clitoridienne⁹.

5 OMS (2012), Aide-mémoire n°241. Mutilations sexuelles féminines, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/

6 Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique (SSGO), Guideline Mutilations génitales féminines: recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé, 2005, p.12.

7 UNICEF Suisse, Comité suisse pour l'UNICEF (2013). Les mutilations génitales féminines en Suisse. Enquête 2012. Risques, étendue, mesures recommandées, Zurich, p.1.

8 Institut international des Droits de l'Enfant (IDE), Service de la population et des migrations du Valais, Fédération valaisanne des centres SIPE, Centre Suisses-Immigrés (CSI), Association Kalkal (Eds) (2009). Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse. Sion: Institut international des Droits de l'Enfant, p.17.

9 Département de gynécologie et obstétrique, Consultation MSF, HUG, gyneco-obstetrique.hug-ge.ch/gynecologie/consult_MSf_mars_2012.pdf



4 CADRE JURIDIQUE

L'excision des organes génitaux représente une infraction au droit international et est interdite dans de nombreux pays. En Suisse, l'excision constitue une infraction contre la vie et l'intégrité corporelle. Un nouvel article du code pénal suisse (art. 124 CP) est entré en vigueur en 2012, qui interdit les MSF en Suisse et condamne cette pratique d'une peine de prison allant jusqu'à dix ans, et ce même si l'excision a été faite avec le consentement de la jeune fille. La loi suisse a pour but de punir, par l'emprisonnement ou le renvoi de la Suisse, toute personne pratiquant une excision, y participant ou contribuant à sa préparation, qu'il s'agisse d'un médecin ou d'une exciseuse, des parents ou d'autres membres de la famille. Les MSF étant une infraction punie d'office, sa pratique peut être dénoncée sans qu'il soit nécessaire de porter plainte. L'intervention peut être condamnée par la loi suisse même si elle a eu lieu à l'étranger.

4.1. DROIT D'ASILE ET MSF

Selon l'article 3 alinéa 2 de la loi sur l'asile (LAsi), «il y a lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes» dans les motifs d'obtention de l'asile en Suisse. Ainsi, selon la loi, les MSF peuvent être reconnues comme motifs de fuite liés au genre. Dans la pratique cependant, cela est encore rarement le cas. S'il n'est actuellement plus possible de déposer une demande d'asile depuis l'étranger, une demande de visa humanitaire peut toujours l'être. Un tel visa ne sera cependant délivré que s'il est manifeste que la vie ou l'intégrité physique d'une personne sont directement, sérieusement et concrètement menacées.

Il ressort de la jurisprudence rendue par le Tribunal administratif fédéral (TAF) en matière de MSF que les demandes d'asile sont rejetées principalement lorsque la requérante n'a pas rendu vraisemblable sa qualité de réfugiée au sens de l'art. 7 LAsi¹⁰ ou parce qu'elle n'a pas démontré avoir épuisé dans son propre pays les possibilités de protection contre d'éventuelles persécutions avant de solliciter celle d'un Etat tiers, conformément au principe de la subsidiarité de la protection internationale par rapport à la protection nationale¹¹.

4.2. SECRETS PROFESSIONNEL ET DE FONCTION

Selon l'UNICEF, il a été constaté qu'en cas de soupçon de pratique de MSF, plus de 90% des professionnel-le-s du domaine médical se sont senti-e-s obligé-e-s d'informer les autorités. Il est en effet nécessaire d'agir rapidement selon la situation, tout en respectant les notions de secrets professionnel et de fonction. Voici les articles de loi auxquels se référer.

¹⁰ cf. arrêt du TAF E-7911/2009 du 12 mars 2012; arrêt D-4924/2010 du 20 novembre 2012; arrêt E-2506/2008 du 28 avril 2008.

¹¹ cf. arrêt du TAF E-7050 du 24 avril 2008; arrêt du TAF E-3461/2006 du 4 décembre 2009; arrêt E-1020/2010 du 18 mars 2010.

DROIT ET OBLIGATION D'AVISER

Article 364 du Code pénal suisse (CP), droit d'aviser: Lorsqu'il y va de l'intérêt des mineur-e-s, les personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction (art. 320 et 321 CP) peuvent aviser l'autorité de protection de l'enfant des infractions commises à leur rencontre.

. : Selon l'art. 33 de la loi d'application du Code pénal (LACP), les **fonctionnaires** doivent dénoncer les crimes ou délits poursuivis d'office dont ils ont eu connaissance dans le cadre de leurs fonctions. L'art. 124 CP, qui réprime les MSF, prévoit une peine privative de liberté de 10 ans au plus. Il s'agit d'un crime qui est poursuivi d'office (cf. art. 10. al. 2 CP) et qui relève donc de l'application de l'art. 33 LACP.

. : Selon l'art. 34 alinéa 1 de la loi d'application du code civil suisse (LaCC-E 1 05) et d'autres lois fédérales en matière civile (LaCC – E 1 05), toute personne peut signaler au service de protection des mineur-e-s la situation d'un enfant en danger. Pour les professionnel-le-s, la LaCC prévoit une obligation de signalement dont le principe est énoncé à l'art. 34 al. 2:

«Toute personne qui, dans le cadre de l'exercice d'une profession, d'une charge ou d'une fonction en relation avec les mineurs, qu'elle soit exercée à titre principal, accessoire ou auxiliaire, a connaissance d'une situation d'un mineur dont le développement est menacé, doit la signaler au service de protection des mineurs. Les obligations relatives à la levée du secret professionnel par l'instance compétente demeurent réservées.»

. : L'art. 34 al. 3 LaCC définit le cercle des personnes concernées par cette obligation: «Sont notamment astreints à l'obligation de faire un signalement auprès du service de protection des mineurs, les membres des autorités scolaires et ecclésiastiques, les professionnels de la santé, les enseignants, les intervenants dans le domaine du sport

et des activités de loisirs, les employés des communes, les fonctionnaires de police, les travailleurs sociaux, les éducateurs, les psychologues actifs en milieu scolaire et éducatif, les psychomotriciens et les logopédistes.» La loi précise encore que les personnes précitées, astreintes à l'obligation de signalement d'une situation de mineur-e, sont réputées avoir satisfait à cette obligation par le signalement au service de protection des mineurs (art. 34 al. 4 LACC).

VIOLATION DU SECRET DE FONCTION: DÉFINITION, LEVÉE ET OBLIGATION

L'art. 320 CP réprime la violation du secret de fonction. Toutefois, la révélation de ce secret n'est pas punissable si elle est faite avec le consentement écrit de l'autorité supérieure (art. 320 al. 2 CP). Concrètement, le secret de fonction est défini par la législation de laquelle relèvent les rapports de service. C'est aussi cette législation qui définit l'autorité supérieure habilitée à lever le secret de fonction. Dans le droit cantonal genevois, différentes législations définissent le secret de fonction:

. : La loi sur l'office de l'enfance et de la jeunesse (J 6 05) contient des dispositions particulières sur le secret de fonction. Ainsi, son article 7 (sauvegarde du secret), précise:

1. En vertu du secret de fonction auquel sont tenus les fonctionnaires et employés de l'office, les renseignements qui leur sont confiés ou dont ils ont connaissance ne peuvent être divulgués. Le secret médical est également réservé.
2. Toutefois, lorsque le bien du mineur le justifie et qu'il n'en résulte aucun inconvénient dans l'action sociale, juridique ou médicale des services de l'office, le service intéressé fournit, de son propre chef ou sur demande motivée, les renseignements utiles aux autorités et services appelés à s'occuper de la situation de mineurs.

3. De plus, les services peuvent échanger avec des médecins, des ecclésiastiques et, s'il y a lieu, avec d'autres personnes tenues au secret de fonction ou au secret professionnel, des informations utiles aux mineurs. Enfin, des indications non confidentielles peuvent être échangées avec des institutions privées qui collaborent avec l'office.
- . : D'une manière générale, le Conseil d'Etat, soit pour lui la Conseillère ou le Conseiller d'Etat chargé-e du département concerné, est l'autorité habilitée à lever le secret de fonction pour les membres du personnel de l'administration cantonale (art. 9A, al. 5 let. a PAC).
- . : Ainsi, pour les membres du personnel de l'**instruction publique**, l'art. 120A al. 5 de la loi sur l'instruction publique (LIP - C 1 10) précise que le Conseil d'Etat, soit pour lui la Conseillère ou le Conseiller d'Etat chargé-e du département de l'instruction publique, est habilité-e à lever le secret de fonction.
- . : Pour les **membres du personnel des établissements de droit public** tels que les HUG, l'Hospice général ou l'imad, c'est le Conseil d'administration, soit pour lui son-sa président-e, qui est habilité-e à prononcer la levée du secret de fonction (art. 9 al. 8 de la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM - K 2 05); art. 24 al. 5 de la loi sur l'Hospice général (LHG - J 4 04); art. 30 al. 3 de la loi sur l'institution de maintien, d'aide et des soins à domicile (LIMAD - PA 714.00).
- . : Quant aux **employé-e-s des services municipaux**, le secret de fonction et sa levée sont régis par le règlement communal concerné (par exemple pour la Ville de Genève, art. 86 du statut du personnel - LC 21 151; art. 100 du règlement d'application du statut du personnel - LC 21 152).
- . : La **FASe** est une fondation de droit public, régie par la loi relative aux centres de loisirs et de rencontres et à la Fondation genevoise

pour l'animation socioculturelle (LCFASe - J 6 11). Ses collaborateurs et collaboratrices sont engagé-e-s sur la base d'un contrat de droit privé (cf. art. 14 al. 2 LCFASe). La question du devoir de fonction des collaboratrices et collaborateurs a été traitée de manière détaillée et nuancée dans une étude spécifique. Il en résulte que les collaborateurs de la FASe sont soumis par le biais de la loi sur les responsabilités de l'Etat et des communes (A 2 40), dont l'art. 9 étend l'application «aux autres corporations et établissements de droit public dotés de la personnalité», au devoir de fonction impliquant notamment de garder le secret sur les informations récoltées dans le cadre de la fonction¹². La levée du secret de fonction relève de la compétence du présidente du conseil de fondation (directive FASe du 23 mai 2011).

. : D'une manière générale, pour le personnel sous contrat de **droit privé** conclu avec un employeur de droit privé (par exemple les collaborateurs-trices d'associations de droit privé), l'obligation de discrétion découle de l'art. 321a du Code des obligations. Le cas échéant, le règlement du personnel ou le contrat de travail fixent les modalités y relatives.



VIOLATION DU SECRET PROFESSIONNEL

Article 321 du Code pénal suisse:

1. Les ecclésiastiques, avocats, défenseurs en justice, notaires, conseils en brevet, contrôleurs astreints au secret professionnel en vertu du code des obligations, médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, sages-femmes, psychologues, ainsi que leurs auxiliaires, qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci, seront, sur plainte, punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Seront punis de la même peine les étudiants qui auront révélé un secret dont ils avaient eu connaissance à l'occasion de leurs études. La révélation demeure punissable alors même que le détenteur du secret n'exerce plus sa profession ou qu'il a achevé ses études.
2. La révélation ne sera pas punissable si elle a été faite avec le consentement de l'intéressé ou si, sur la proposition du détenteur du secret, l'autorité supérieure ou l'autorité

de surveillance l'a autorisée par écrit.

3. Demeurent réservées les dispositions de la législation fédérale et cantonale statuant une obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice.

L'autorité supérieure à Genève pour les professionnels-le-s de la santé relevant de l'article 321 al. 1 est la Commission du secret professionnel, selon l'art. 12 de la loi sur la santé.

Ainsi, il est important de retenir que les secrets professionnels et de fonction peuvent être levés, soit avec l'accord de la personne concernée, soit avec l'accord de l'autorité supérieure. Il existe une possibilité d'informer le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) si un-e mineur-e est en danger.

Les situations doivent être considérées au cas par cas. Pour les MSF, il est nécessaire d'entretenir le lien de confiance existant entre le-la professionnel-le et la patiente, afin de pouvoir la conseiller au mieux selon le réseau de partenaires existant. Si le-la professionnel-le constate que la patiente est en danger et qu'elle est dans l'impossibilité de dénoncer une excision future, il est impératif de contacter l'autorité supérieure pouvant délier du secret professionnel afin d'alerter les tribunaux.

¹² DELESSERT Yves (2007), Protéger? Dénoncer? Renseigner? Témoigner? - Le devoir de fonction du personnel de la FASe en possession d'informations confidentielles, Fondation genevoise pour l'animation socioculturelle (FASe), Carouge, <http://www.fase-web.ch/ftp/formation/2007/DevoirFonctionPerso-FASe-EtudeYD-fev07-diffuse%5B1%5D.pdf>, notamment pages 4 et 6.

5 QUELLES POSSIBILITÉS D'INTERVENTION AUPRÈS DES FEMMES EXCISÉES ET DE LEURS PROCHES ?

Il n'y a pas un mode unique d'intervention applicable à toutes les situations. Toutes les personnes dans cette situation ont des attentes et des demandes différentes. Il est important d'être à l'écoute et d'intervenir selon les besoins et selon l'urgence de la situation. Ce paragraphe offre quelques pistes d'actions et de procédures à suivre pour intervenir de façon aussi pertinente que possible.

5.1. IDENTIFIER LES FILLES POUVANT POTENTIELLEMENT SUBIR UNE EXCISION

En Suisse, 30% des professionnel-le-s ayant participé à l'enquête d'UNICEF ont indiqué avoir été informé-e-s qu'une fille ou une femme était exposée à un risque d'excision, et 27% avaient connaissance de cas où des fillettes avaient été emmenées à l'étranger pour subir une MSF¹³. En identifiant les filles pouvant potentiellement subir une excision, il devient possible de faire de la prévention ciblée et de les accompagner. Certaines connaissances préalables sont essentielles, afin d'évaluer les risques. Les exemples cités ci-dessous sont tirés d'expériences menées par les professionnel-le-s auprès des personnes concernées.

CONNAISSANCES AU SUJET DES MSF

- .: Les MSF existent aussi en Suisse.
- .: Des lois spécifiques existent et interdisent sa pratique en Suisse et dans beaucoup d'autres pays.
- .: Les MSF représentent une atteinte aux droits humains et à la santé.
- .: Les MSF sont largement pratiquées dans les pays suivants: Érythrée, Éthiopie, Somalie, Soudan, République démocratique du Congo, Cameroun, Nigeria, Côte d'Ivoire, Sénégal, Égypte. Il est cependant important de ne pas généraliser la pratique des MSF selon les origines, toutes les citoyennes de ces pays ne risquent pas forcément de subir une excision.
- .: Une femme excisée peut consulter un médecin sans aborder le sujet des MSF. Il est tou-

tefois possible de faire un lien avec l'excision si elle se plaint de règles extrêmement douloureuses, de douleurs à la miction, d'anxiété importante face à la grossesse, si elle présente des crises d'angoisse ou de forts malaises après l'accouchement. Il est toutefois important de noter que certaines femmes n'ont pas de complications et sont satisfaites de leur image corporelle. Elles ne doivent pas être victimisées, ni stigmatisées à cause de leur MSF.

CONNAISSANCES AU SUJET DU CONTEXTE

- .: Avoir des connaissances sur la migration et les spécificités du pays d'origine quant à la pratique de l'excision peut être utile. L'âge auquel on pratique une MSF varie selon les communautés: elle peut se faire dès le plus jeune âge jusqu'au moment du mariage.
- .: Dans les communautés, connaître les familles ou les groupes à risque, en s'informant sans stigmatiser. Par exemple: porter attention au fait que la mère ou d'autres femmes de la famille ont été excisées; porter attention à ce risque lors d'examen systématique de l'enfant. Ne pas oublier cependant que toutes les personnes d'un même pays ne pratiquent pas les MSF.

CONNAISSANCE AU SUJET DES COMPORTEMENTS ÉVENTUELLEMENT ANNONCIATEURS D'UNE EXCISION CHEZ LA FILLE

- .: Changement de comportement suspicieux à l'approche des vacances
- .: Peur exprimée à la venue d'une personne étrangère dans la famille
- .: Changement du comportement (tristesse, peur, dessins révélateurs, questions étranges)
- .: Confidences ou rumeurs à propos des MSF

5.2. PRÉVENTION

De façon générale, la prévention est un travail à long terme s'adressant à différents domaines (social, médical, juridique, éducatif), à différentes cultures (citoyens suisses, migrant-e-s de première, deuxième ou troisième générations) et à des personnes de tous âges. Les actions auprès des différents publics cibles peuvent être variées.

AU NIVEAU DE LA DIFFUSION DE L'INFORMATION:
Les besoins relevés par les professionnel-le-s sont les suivants:

- .: Intégrer la thématique dans les formations initiales et continues
- .: Pouvoir informer les personnes touchées au sujet des risques, des conséquences, de la loi, du réseau, etc.

AU NIVEAU DE LA PRISE EN CHARGE PAR LES PROFESSIONNEL-LE-S¹⁴:

Pour les enseignant-e-s

- .: Intégrer la thématique dans les cours de sensibilisation aux abus et aux violences
- .: Créer un milieu de confiance et de soutien
- .: Éviter de discriminer
- .: Encourager les jeunes en situation de détresse à entreprendre une démarche spécialisée

Pour les professionnel-le-s du domaine social:

- .: Soutenir et conseiller dans la démarche à entreprendre
- .: Réorienter vers les soins médicaux spécialisés
- .: Avoir une écoute attentive et active, mais ne pas juger

Pour les professionnel-le-s de la santé:

- .: Discuter de l'environnement familial, effectuer une anamnèse psychosociale
- .: Ouvrir la discussion sur le positionnement des parents et des proches concernant la pratique de l'excision
- .: Remettre les documents d'informations
- .: Aborder les conséquences des MSF sur la santé, sur le court et le long termes
- .: Aborder la discussion au plus tôt, dès le début de la grossesse, si possible en présence du partenaire ou du mari, mais aussi dès la naissance d'une fille potentiellement concernée. Un examen clinique régulier des organes génitaux externes peut être fait, afin de s'assurer de l'intégrité physique de l'enfant
- .: Si besoin, développer la capacité d'argumenter au niveau médical, légal, socioculturel et éthique
- .: S'enquérir à ce sujet en cas de projet de voyage au pays d'origine
- .: Savoir que le passage à l'acte ne dépend pas uniquement des parents proches
- .: Avoir une écoute attentive et active, mais ne pas juger

13 UNICEF Suisse, Comité suisse pour l'UNICEF (2013). Les mutilations génitales féminines en Suisse. Enquête 2012. Risques, étendue, mesures recommandées, Zurich, p. 16.

14 Institut international des Droits de l'Enfant (IDE), Service de la population et des migrations du Valais, Fédération valaisanne des centres SIPE, Centre Suisses-Immigrés (CSI), Association Kalkal (Eds) (2009). Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse. Sion: Institut international des Droits de l'Enfant, pp.57-65.

5.3. TRAITER LES SITUATIONS CONCRÈTEMENT

Nous avons constaté que la plus grande difficulté rencontrée par les professionnel-le-s est d'aborder le sujet. Chaque situation étant spécifique, il est important d'évaluer la pertinence de l'action au cas par cas. De manière générale, voici quelques conseils pour entamer la discussion sur le sujet¹⁵.

COMMENT?

- .: Un dialogue confiant et respectueux doit être instauré, mais pas forcé. Ne pas hésiter à contacter un-e interprète afin de faciliter la discussion si nécessaire.
- .: Il est primordial de créer la discussion en évitant tout jugement de valeurs et tout stéréotype de genre et de culture.
- .: Il est important d'inclure les hommes dans la discussion.
- .: S'exprimer clairement, utiliser le terme « exciser » ou « couper », plutôt que « mutiler ».
- .: Il est important de prendre le temps pour cette discussion, de cibler les besoins et les attentes des personnes touchées. Un travail de reformulation permet d'aborder des questions intimes.

QUAND EN PARLER?

Lors de visites chez l'infirmier-ière scolaire, lors de consultations juridiques ou sociales, lors de consultations médicales (contrôle de grossesse, période post-natale, consultation pour une infection gynécologique ou urinaire, consultation pour maux de ventre, vaccination), dans les centres de planning familial (information contraceptive, interruptions de grossesse, par exemple).

QUELQUES QUESTIONS OU TECHNIQUES POUR ENTAMER LE DIALOGUE:

Le dépliant réalisé dans le cadre de la campagne, disponible en cinq langues différentes, peut être utilisé pour lancer la discussion et laissé à la personne à l'issue de la discussion¹⁶.

- .: Informer la femme ou le couple que le-la soi-

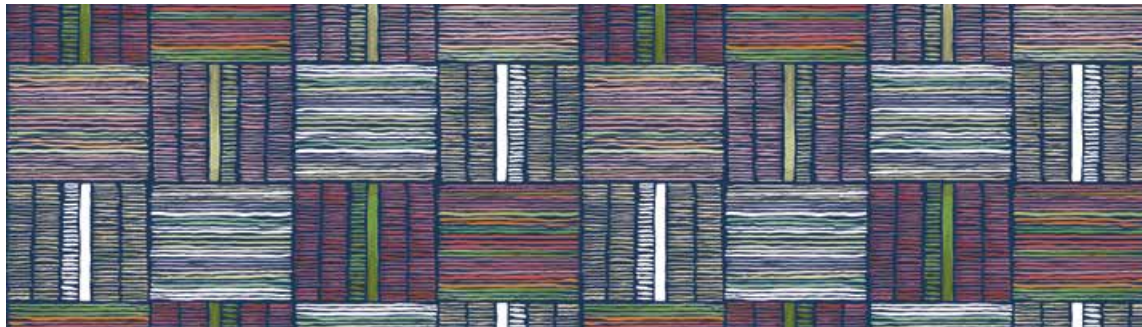
gnant-e a connaissance de l'existence des MSF sans toutefois insinuer a fortiori que la femme est excisée.

- .: Donner une explication sur les conséquences possibles de l'excision sur la santé et informer sur le droit en vigueur en Suisse.
- .: Se référer à l'expérience de la mère ou de la grand-mère pour faire réfléchir à la situation de la fille: « est ce que cette tradition est pratiquée dans votre famille? », « qu'en pensez-vous? », « qu'arriverait-il si cela ne se faisait plus? », « aimeriez-vous protéger votre fille? », « où pourriez-vous recevoir de l'aide? »
- .: Questionner le conjoint: « qu'en pensez-vous? », « qu'est-ce que cela implique pour vous? »
- .: Discuter du rôle des parents et des proches ainsi que des raisons qui font qu'ils sont responsables du bien-être des enfants. En migrant, les personnes ont dû se résigner à de nombreuses pertes sociales. Elles doivent se poser la question de la place qu'elles veulent prendre dans la société et de ce qu'elles vont faire de leurs anciens acquis.

Dans de nombreux cas, l'excision est connue mais reste taboue. La discussion et la confiance peuvent se créer et se développer sur plusieurs séances afin de préalablement créer un contexte d'empathie et de respect. Si la femme ignore son excision, l'annonce peut créer un état de choc ou un déni. L'annonce doit se faire progressivement, pas à pas. Le-la médecin ou tout-e autre professionnel-le de la santé qui s'occupe des femmes doit pouvoir donner des explications tout en prêtant attention à l'état de la patiente.

Il est possible de continuer la discussion en diffusant la documentation, en orientant la personne vers les institutions psychosociales, médicales ou juridiques appropriées. Il est important de proposer un suivi, soit à travers un autre rendez-vous, soit en redirigeant la patiente vers d'autres professionnel-le-s, tout en s'assurant que la discussion ne crée pas un sentiment de malaise trop important.

Concernant la discussion sur les possibilités de reconstruction, une prise en charge multidisciplinaire spécialisée est conseillée. Pour en savoir plus à ce sujet, il est recommandé de se référer à la consultation MSF des HUG (cf. coordonnées de la consultation au chapitre 6, Carte du réseau).



¹⁵ Guide coordonné par Gynécologie Sans Frontières (2010). *Le praticien face aux mutilations sexuelles féminines*, CHU de Nantes, www.gynsf.org/MSF/praticienfaceauxmsf2010.pdf, pp.67-68. Institut international des Droits de l'Enfant (IDE), Service de la population et des migrations du Valais, Fédération valaisanne des centres SIPE, Centre Suisses-Immigrés (CSI), Association Kalkal (Eds) (2009). *Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse*. Sion: Institut international des Droits de l'Enfant, pp.45-49.

¹⁶ Cf. www.ge.ch/MSF. Les dépliants peuvent être commandés en format papier auprès du bureau de la promotion de l'égalité entre femmes et hommes (BPE) du canton de Genève.



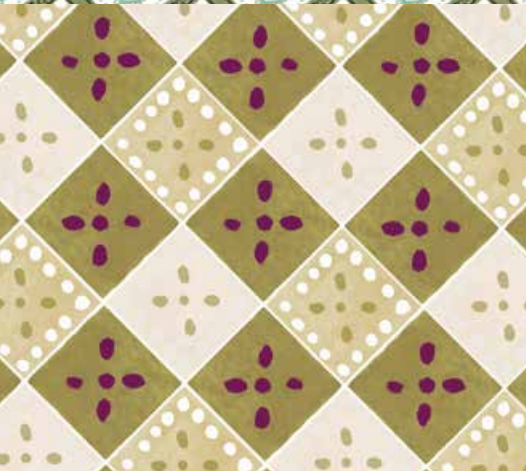
AXES D'INTERVENTION: QUELQUES EXEMPLES

Que vous soyez un-e professionnel-le du domaine social ou juridique, il est primordial, une fois la discussion abordée, de proposer à la femme concernée d'aller consulter un-e médecin formé-e sur le sujet. En ce qui concerne la proposition d'un soutien psychologique, il est important d'en parler mais de respecter les souhaits de la personne. Toutes les femmes excisées n'ont pas forcément besoin d'un suivi psychologique ou médical spécifique.

Les femmes peuvent également être orientées vers le centre de planning familial qui, selon le besoin, les orientera vers un-e médecin.

En tant que professionnel-le, vous pouvez vous retrouver face à des situations très variées. Nous en détaillerons deux de façon assez large: soit il y a un risque d'une pratique future d'excision, soit celle-ci a déjà été pratiquée¹⁷. A nouveau, chaque situation est particulière et le-la professionnel-le doit avant tout respecter le lien de confiance établi avec la patiente.

Dans tous les cas, les spécificités et les coordonnées des institutions auxquelles vous pouvez vous référer ou vers lesquelles vous pouvez orienter les femmes concernées sont détaillées au chapitre 6, Carte du réseau.



¹⁷ Guide coordonné par Gynécologie Sans Frontières (2010). *Le praticien face aux mutilations sexuelles féminines*, CHU de Nantes, www.gynsf.org/MSF/praticienfaceauxmsf2010.pdf, pp.49-53.

1:: LE RISQUE DE MSF EST AVÉRÉ.

Nota bene: nous pourrions penser que cette situation concerne uniquement des mineures, cependant les MSF se pratiquent également sur des femmes adultes, avant le mariage ou la grossesse.

- . : Situation: une mère ayant déjà été excisée fait part de ses craintes que sa fille le soit lors des prochaines vacances et elle demande de l'aide. La patiente est mineure ou vulnérable (incapacité psychique et physique) et le danger est imminent et réel: le-la professionnel-le a l'obligation d'intervenir, il faut aviser les autorités supérieures ou le parent responsable de l'enfant, afin de demander la levée du secret professionnel, puis contacter les autorités.
- . : Situation: le-la professionnel-le suppose qu'il y a un risque d'excision lors de prochaines vacances, mais sans attestation d'un-e proche de la patiente. Celle-ci est mineure ou vulnérable, mais le danger n'est pas imminent: il n'y a pas d'obligation d'intervenir mais à titre de prévention, le-la professionnel-le peut agir en demandant une levée du secret professionnel auprès de ses autorités supérieures ou du parent responsable de l'enfant, puis en contactant les autorités.
- . : Si la patiente est majeure et que le danger est imminent et réel, il est nécessaire de l'encourager à contacter le Centre LAVI, la Police, le Procureur et, le cas échéant, de rejoindre un foyer d'accueil.
- . : Si la patiente est majeure, mais que le danger n'est pas imminent, il faut informer la femme des possibilités juridiques et sociales pour fuir cette situation. Il est nécessaire de l'orienter vers les autorités compétentes.

2:: L'EXCISION A DÉJÀ ÉTÉ RÉALISÉE.

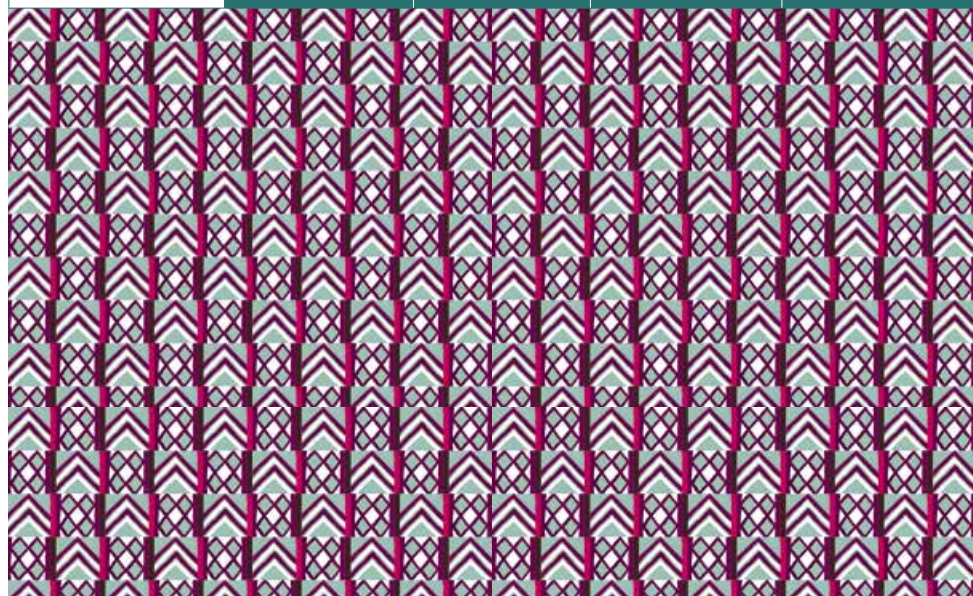
Situation: constat lors d'une visite médicale. Quelle est la marche à suivre?

- . : Si la patiente est mineure ou vulnérable: le-la médecin peut porter à la connaissance, après avoir été libéré-e du secret professionnel, des autorités judiciaires (Procureur), médicales ou administratives, les atteintes constatées.
 - . : Si la patiente est majeure, il est conseillé de distribuer les supports d'informations prévus à cet effet, d'aborder les possibilités de consultation du réseau et de s'assurer que cette pratique ne soit pas effectuée auprès de ses enfants. Avec l'accord de la patiente, le-la médecin peut aussi éventuellement révéler les faits.
- Dans tous les cas, que la personne soit majeure ou mineure, que le risque soit avéré ou non, il est fortement recommandé:
- . : d'informer la patiente des risques sanitaires et des conséquences juridiques de la pratique des MSF en Suisse, en soulignant leur caractère pénalement punissable.
 - . : d'inciter la patiente à contacter le réseau associatif qui l'orientera pour toute démarche, en particulier vers la Consultation MSF des HUG, voire à déposer plainte auprès des autorités recommandées.

5.4. RÉCAPITULATIF

Les cas de figure potentiels sont les suivants:

	Suspicion d'un projet de pratiquer une excision		Attestation d'un cas d'excision avérée	
	Jeune fille mineure	Femme majeure	Jeune fille mineure	Femme majeure
Consultation MSF				
SPMi				
Planning familial				
Centre LAVI				
Hôpital des enfants				
Police			Si a été pratiquée récemment	Si a été pratiquée récemment



5.5. QUELQUES CONSEILS ET INFORMATIONS GÉNÉRALES

- : Selon les recommandations suisses à l'intention des professionnel-le-s de la santé, de la Société suisse de Gynécologie et Obstétrique, les demandes visant à restaurer un petit orifice (réinfibulation) ne devraient pas être acceptées, en expliquant le cadre légal et les complications potentielles. D'un point de vue éthique et juridique, un-e médecin ne devrait pas pratiquer une réinfibulation. Cependant, ces situations pouvant s'avérer complexes, il est impératif de relayer la situation vers la consultation MSF des HUG.
- : A Genève, l'expérience montre que les assurances maladies peuvent prendre en charge la thérapie et la chirurgie liées aux MSF (reconstruction). Cependant, la procédure peut être complexe et le problème financier demeure entier pour les femmes sans statut légal ou sans assurance maladie.
- : Lors des entretiens, il est nécessaire de prendre note des déclarations et de ce qui a été discuté avec la famille.
- : Donner les prospectus informatifs adéquats dans la langue où la famille se sent le plus à l'aise.
- : Les lois suisses et le cadre juridique doivent être utiles à l'information mais ne doivent pas servir de menace.
- : Mettre si possible en contact la famille avec des personnes de sa communauté qui s'opposent à cette pratique.
- : Si à la fin de l'entretien, l'impression est encore mitigée, il faut en parler avec d'autres professionnel-le-s ou des spécialistes qui connaissent ces situations (voir chapitre 6, Carte du réseau) afin d'évaluer la situation et de comprendre si une autre prise en charge est nécessaire.
- : Toujours être au clair, avant toute démarche, sur ce qui fait partie du secret professionnel ou de fonction, du droit et du devoir de signaler.

Selon le besoin, il est possible de se référer à la carte du réseau qui détaille les coordonnées et liste les mandats des institutions impliquées dans la prévention ou la prise en charge des situations d'excision.

IMPLIQUER LES HOMMES DES COMMUNAUTÉS

Il est important que les hommes, et plus particulièrement les jeunes célibataires et les pères de famille, soient aussi impliqués, non seulement dans la prévention mais aussi dans les discussions familiales au sujet de l'excision. Les jeunes hommes sont encouragés à dire à haute voix qu'ils se mariaient avec des femmes non mutilées. La relation du père avec ses filles est importante comme son engagement affirmé contre l'excision. Son refus peut avoir un grand impact au sein de la famille. L'implication de l'autorité morale d'hommes religieux, de personnes-clés des communautés et de médiateurs peuvent influencer la position des familles. Certains hommes justifieront leur manque d'investissement en expliquant que cette problématique concerne uniquement le genre féminin. Cependant, les femmes pourront dire «non!» à l'excision de leurs filles et petites-filles, si les hommes s'opposent ouvertement à cette pratique, les encouragent à la stopper, et s'ils parviennent à le dire à haute voix. Les hommes ont aussi des questionnements liés au corps de leur conjointe. De plus, certains hommes ne parviennent pas à faire de liens entre ce que vivent leur femme et l'excision (par exemple, les douleurs menstruelles, lors des rapports sexuels ou lorsqu'elles urinent).

MAINTENIR UN LIEN DURABLE AVEC LA FAMILLE

Les parents qui osent dire «non!» à l'excision de leur fille se trouvent souvent en position de justification ou sont appelés à devoir se repositionner face à leur parenté et leur communauté. Les professionnel-le-s doivent être vigilant-e-s et maintenir le dialogue avec les parents afin de saisir s'ils ont des doutes quant à la décision d'excision. De plus, dans les familles, le refus ne dépend le plus souvent pas d'un seul membre de la famille mais de plusieurs personnes, comme par exemple les grands-parents. Il est donc important pour les professionnel-le-s de soutenir ces familles en étant solidaires avec leur choix pour qu'elles puissent s'exprimer ouvertement au sein de leur famille ou de leur communauté.

6 CARTE DU RÉSEAU: DESCRIPTION DES INSTITUTIONS

Ce chapitre contient les coordonnées et les informations des institutions actives en lien avec la problématique des mutilations sexuelles féminines (MSF) dans le canton de Genève:

P.21	6.1 INSTITUTIONS MÉDICALES: Département de gynécologie et obstétrique, Consultation MSF, HUG
P.22	Unité de santé sexuelle et planning familial (CIFERN), HUG
P.23	Département de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital des enfants, HUG
P.24	Unité interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (UIMPV), HUG
P.25	Arcade sages-femmes
P.26	Institution de maintien, d'aide et de soins à domicile (imad)
P.27	6.2 INSTITUTIONS ADMINISTRATIVES, JUDICIAIRES ET POLICE: Police cantonale genevoise
P.28	Ministère public
P.29	Service de protection des mineur-e-s (SPMi)
P.30	Bureau de la promotion de l'égalité entre femmes et hommes (BPE)
P.31	Bureau de l'intégration des étrangers (BIE)
P.32	Bureau des violences domestiques (BVD)
P.33	Office cantonal de la population (OCP)
P.34	Hospice général, secteur asile
P.35	6.3 INSTITUTIONS PSYCHOSOCIALES ET JURIDIQUES: Centre de consultation LAVI
P.36	Solidarité Femmes
P.37	Centre social protestant (CSP)
P.38	Caritas Genève
P.39	6.4 INSTITUTIONS EN LIEN AVEC LA MIGRATION Pluriels
P.40	Fondation suisse du service social international (SSI)
P.41	Camarada
P.42	Association des médiatrices interculturelles (AMIC)
P.43	6.5 FOYERS D'ACCUEIL D'URGENCE
P.45	6.6 SITES INTERNET

6.1. INSTITUTIONS MÉDICALES

DÉPARTEMENT DE GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE (HUG)

T30 Bd de la Cluse / 1211 Genève 14 / T. 022 382 68 16
gyneco-obstetrique.hug@ge.ch / contact.gynob@hcuge.ch

Consultation MSF
30 bd de la Cluse, 1205 Genève / T. 022 382 40 05

Mandat général

- Dispenser des soins de haut niveau 24h/24h, 7jours/7, dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique.
- Être une référence dans la région genevoise pour la prévention et la prise en charge des problèmes gynécologiques, pour la médecine de la reproduction ainsi que pour le suivi de la grossesse, la santé maternelle et fœtale, et la prise en charge des accouchements par voie basse ou par césarienne.

Le Département collabore étroitement avec d'autres services des HUG pour offrir une médecine de pointe dans le respect des choix des femmes.

Prestations particulières, situations de MSF

Consultation MSF: Dre J. Abdulcadir.
Consultation spécialisée du département de Gynécologie et Obstétrique:

- Compétences médicales et culturelles spécifiques
- Information
- Disponibilité d'interprètes professionnel-le-s, confidentialité
- Bilan personnalisé
- Diagnostic
- Prise en charge multidisciplinaire des complications psychophysiques et sexuelles
- Prévention pré- et post-natale en collaboration avec les pédiatres et les sages-femmes
- Désinfibulation: chirurgie ouvrant la cicatrice d'infibulation partiellement ou totalement avec reconstruction des lèvres
- Explications et discussion prénatales sur l'accouchement, contrôle post-partum, orientation à la rééducation périnéale, suivi du changement corporel après la désinfibulation à l'accouchement
- Reconstruction clitoridienne avec prise en charge multidisciplinaire (gynécologique, transculturelle, sexologique)
- Formation des professionnel-le-s
- Collaboration avec les intervenants du groupe multidisciplinaire «MSF» (ethnopsychiatre, psychiatre-sexologue, pédiatre, médecin légiste, anthropologue médicale, etc.)
- Collaboration avec l'Unité de santé sexuelle et planning familial (Mme L. Bettoli) et la Consultation de gynécologie psychosomatique et médecine sexuelle des HUG (Dr Bianchi Demicheli / Mme N. Recordon, 30 Bd de la Cluse 1205 Genève, 022 372 44 65).

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion

Jasmine Abdulcadir - gynécologue à la consultation MSF / jasmine.abdulcadir@hcuge.ch

**UNITÉ DE SANTÉ SEXUELLE ET PLANNING FAMILIAL
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE (HUG)**

47 Boulevard de la Cluse, 1205 Genève / T. 022 372 55 00 / Fax. 022 372 53 15
 Sites web: planning-familial.hug-ge.ch / www.saphirdoc.ch
 Santé Sexuelle Suisse (PLANeS): www.sante-sexuelle.ch
 Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive: www.hug-ge.ch

Mandat général

. : Contribuer à promouvoir la qualité de vie, la santé des individus, des couples et des familles, concernant la fertilité, la contraception, la sexualité et les relations affectives.

. : Offrir information, aide/soutien et orientation sur toutes les questions d'ordres médical, social et psychologique concernant les différentes étapes de la vie relationnelle, sexuelle et procréative à toute personne qui le désire, sans distinction d'âge, d'état civil, de confession ou de nationalité. Les consultations sont confidentielles et gratuites.

Prestations particulières, situations de MSF

L'unité de santé sexuelle et planning familial reçoit toute femme ou couple au sujet des MSF pour une demande d'information, d'accompagnement, de suivi psychosocial et sexologique, d'orientation médicale et sociale.

L'unité collabore avec la consultation spécialisée «MSF» de la Maternité.

Pour les femmes qui ne parlent pas le français, il est possible de prendre contact avec une traductrice-médiatrice culturelle attitrée. Les frais de traduction sont pris en charge par l'Unité.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion

Lorenza Bettoli Musy - responsable / ou toute autre conseillère en son absence.

**HÔPITAL DES ENFANTS, DÉPARTEMENT DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE (HUG)**

Rue Willy-Donzé 6, 1211 Genève 14 / T. 022 382 40 00
www.dea.hug-ge.ch / pediatrie-web@hcuge.ch

Mandat général

Au sein de l'Hôpital des Enfants (HUG), le Groupe de Protection de l'Enfant (GPE) prend en charge les enfants victimes de maltraitance et les enfants à risque.

Le rôle du GPE est de procéder à l'évaluation d'une situation, prendre des mesures de protection si nécessaire, et préparer le suivi.

Prestations particulières, situations de MSF

En cas de risque de MSF, le Groupe de Protection de l'Enfant peut organiser une évaluation somatique et psychologique des fillettes et adolescentes. Selon les constatations effectuées, le GPE peut les signaler à l'autorité compétente.

Le GPE peut aussi conseiller d'autres professionnel-le-s de la santé sur la manière de procéder en cas de constatation de MSF.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion

Madeleine Mirabaud - pédiatre / madeleine.mirabaud@hcuge.ch / T. 022 382 31 49

UNITÉ INTERDISCIPLINAIRE DE MÉDECINE ET DE PRÉVENTION DE LA VIOLENCE (UIMPV) CONSULTATION POUR VICTIMES DE TORTURE ET GUERRE (CTG) DÉPARTEMENT DE MÉDECINE COMMUNAUTAIRE, DE PREMIER RECOURS ET DES URGENCES (DMCPRU) HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE (HUG)	
Services offerts: Soutien psychologique / Soins médicaux / Orientation sociale	
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4 / 1211 Genève 14 / T. 022 372 96 41 uimpv.violences@hcuge.ch	
Horaires du secrétariat Lundi-vendredi 9h à 12h et 14h à 17h	
Mandat général - Accueil de toute personne (victime, auteur-e, témoin...) dès 16 ans confrontée à une situation de violence actuelle ou passée, quelle que soit la nature des violences et le contexte de survenue. - Évaluation de l'impact des violences sur la santé, sur la qualité de vie et sur l'entourage. - Évaluation des risques et information sur les moyens d'aide et de protection. - Orientation et accompagnement vers le réseau médico-psycho-socio-juridique. - Suivis thérapeutiques individuels, en couple et en famille adaptés aux situations de violence et aux traumatismes subis ou agis. - Entretiens avec les interprètes de la Croix-Rouge genevoise. - Prise en charge spécifique des survivants de la torture, de la guerre et de la persécution.	Prestations particulières, situations de MSF .: Bilan diagnostique et thérapeutique général. .: Élaboration des enjeux autour des plaintes, des signalements. .: Soutien aux professionnel-le-s sur le sujet. .: Favoriser l'intégration des victimes et de leurs proches. .: Mise en relation avec le réseau spécialisé sur les violences et pour les migrants, consultations conjointes possibles au sein des HUG, des foyers, en cabinet.
Personne de contact en cas de MSF ou suspicion Emmanuel Escard - médecin-adjoint responsable / Elisabeth De Preux, cheffe de clinique	

ARCADE SAGES-FEMMES, SAGES-FEMMES À DOMICILE	
Boulevard Carl-Vogt 85, 1205 Genève / T. 022 329 05 55 arcade@worldcom.ch / www.arcade-sages-femmes.ch	
Permanence téléphonique Lundi-vendredi - 08h00 à 20h00 Week-end et jours fériés - 09h00 à 12h00 et 17h00 à 20h00	Accueil Lundi - 14h00 à 20h00 Mardi-vendredi - 14h00 à 17h00 Samedi - 09h00 à 12h00
Mandat général L'Arcade sages-femmes est un collectif de sages-femmes réunies en association avec l'objectif de contribuer à l'amélioration de la santé périnatale dans le canton de Genève. Elle reçoit une subvention de l'Etat de Genève (DARES) pour les prestations de santé publique qu'elle propose dans ses locaux ainsi que pour l'organisation de l'intervention auprès des femmes enceintes ou accouchées dans le canton de Genève à l'issue du séjour hospitalier. Outre une permanence téléphonique 7/7 et un accueil 6/7 dans ses locaux, l'Arcade sages-femmes propose de nombreuses séances de soutien et d'information gratuites et sans inscription qui traitent de sujets tels que: .: les possibilités de suivi durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum, .: les changements inhérents à l'arrivée du nouveau-né pour le couple, le père et la mère; .: l'allaitement, le sommeil, la diversification de l'alimentation du bébé, .: la contraception, .: la prévention de la dépression du post-partum, etc.	Prestations particulières, situations de MSF .: Participation au projet genevois de prévention des MSF. .: Prise en charge à domicile des femmes porteuses de MSF avant ou après l'accouchement. .: Recours aux interprètes interculturelles au frais de l'association. .: Collaboration avec le réseau de soins. .: Organisation de groupes de préparation à la naissance pour les femmes migrantes allophones (programme «Enceinte à Genève»). En dehors du travail effectué à l'Arcade sages-femmes, les sages-femmes ont toutes une pratique indépendante en cabinet ou, le plus souvent, au domicile des femmes et des familles (consultation de grossesse, accouchement, consultation post-partum, préparation à la naissance, etc.). Elles interviennent sur demande des femmes ou des couples eux-mêmes, de médecins privés ou de la Maternité des HUG. Leurs prestations sont prises en charge dans le cadre de l'assurance de base (LAMal). Afin de tenir compte de la globalité et de la complexité des situations, les membres de l'Arcade sages-femmes collaborent activement avec le réseau médico-social genevois.
Personne de contact en cas de MSF ou suspicion Fabienne Borel - sage-femme / 078 866 91 77	

6.2. INSTITUTIONS ADMINISTRATIVES, JUDICIAIRES ET POLICE

INSTITUTION DE MAINTIEN, D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE (IMAD)	
Services offerts: Soutien psychologique / Soins médicaux	
T. 022 420 20 00 / www.imad-ge.ch	
<p>Mandat général</p> <p>imad assure des prestations d'aide, de soins, d'accompagnement et de répit favorisant le maintien à domicile des personnes, tout en préservant leur autonomie. Ces prestations sont fournies à domicile, dans les centres de maintien à domicile et leurs antennes, en collaboration avec le médecin traitant, la famille et les proches.</p> <p>Prestations:</p> <ul style="list-style-type: none"> .: les soins infirmiers: <ul style="list-style-type: none"> - à visée préventive (bilan de santé), éducative, curative (injections, pansements), palliative (traitement de la douleur) - les soins de base (aide à la toilette, au lever et au coucher) .: l'hospitalisation à domicile (HAD) .: l'ergothérapie: rééducation, réadaptation, prévention et aménagement de l'environnement .: le repos dans une unité d'accueil temporaire de répit (UATR) .: le soutien aux familles, la consultation parents-enfants, l'encadrement et la garde d'enfants malades .: l'aide pratique pour les activités de la vie quotidienne .: l'encadrement de proximité et la présence nocturne dans les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) .: la livraison de repas à domicile, des conseils de diététique et l'organisation des repas «autour d'une table» .: le retour à domicile après une hospitalisation à l'hôpital .: la sécurité à domicile: système d'appel à l'aide, signalisation lumineuse pour personnes malentendantes .: la réponse globale à l'urgence sociale 7j/7, de 17h à 8h en semaine et 24h/24 week-end et jours fériés .: les veilles et couchers tardifs 	<p>Prestations particulières, situations de MSF</p> <ul style="list-style-type: none"> .: Orientation par un-e professionnel-le de la santé vers le réseau de soins cantonal. .: Soins infirmiers sur prescription médicale. .: Relai de l'information auprès de nos consultations parents-enfants. .: Relai de l'information dans les centres de maintien à domicile.
<p>Personne de contact en cas de MSF ou suspicion</p> <p>Walter Zecca - directeur du service des pratiques professionnelles / walter.zecca@imad-ge.ch</p>	

POLICE CANTONALE GENEVOISE	
<p>Police judiciaire - Section des infractions contre la personne Hôtel de Police / 17-19 Bd Carl-Vogt / 1205 Genève / T. 022 427 75 10 (24/24h.) Numéro d'urgence 117 www.police.ge.ch</p>	
<p>Mandat général</p> <p>La Section des infractions contre la personne traite de tous les délits en rapport avec les atteintes aux personnes, que ce soit dans leur intégrité physique, morale ou encore sexuelle.</p> <p>Elle est composée de quatre brigades opérationnelles: Brigade des mœurs, Brigade des mineurs, Brigade criminelle et Brigade des délits contre les personnes.</p> <p>Il faut appeler la police, via le numéro d'urgence 117, lorsqu'il y a danger imminent pour l'intégrité physique de la personne concernée.</p>	<p>Prestations particulières, situations de MSF</p> <p>Les victimes sont prises en charge par la Brigade des délits contre la personne, voire la Brigade des mœurs, en fonction des circonstances de la commission de l'infraction.</p> <p>Dans tous les cas de figure, il est proposé à la victime une prise en charge selon les dispositions de la LAVI et, bien entendu, si elle n'est pas encore intervenue, une prise en charge médicale.</p> <p>S'il s'agit d'une victime mineure, des dispositions particulières sont prises en matière de recueillement de son témoignage (audition filmée en présence d'un-e psychologue et menée par des policiers-ères spécialement formé-e-s).</p>
<p>Personne de contact en cas de MSF ou suspicion</p> <p>Denis Fragnière - chef de la Section des infractions contre la personne / T. 022 427 74 22</p>	

MINISTÈRE PUBLIC

Route de Chancy 6B, 1213 Petit-Lancy / T. 022 327 64 63 / Fax 022 327 65 00

Horaires
Guichet 8h-12h, 14h-17h
Téléphone 8h30-12h, 14h00-17h00

Mandat général

Au terme de l'article 16 du code de procédure pénale suisse (CPP) du 5 octobre 2007, le Ministère public est responsable de l'exercice uniforme de l'action publique. Il lui incombe de conduire la procédure préliminaire, de poursuivre les infractions dans le cadre de l'instruction et, le cas échéant de dresser l'acte d'accusation et de soutenir l'accusation (article 16, CPP).

Le Ministère public reçoit les plaintes et les dénonciations d'infractions pénales; il décide s'il y a lieu de poursuivre ou non des faits susceptibles de constituer des infractions pénales. Il assure la direction de la procédure. Il peut ouvrir une instruction, rendre une ordonnance de non-entrée en matière, condamner par ordonnance pénale, prononcer un classement ou renvoyer un prévenu devant une juridiction de jugement. Dans les cas les plus importants, il soutient l'accusation devant les juridictions de jugement, en première instance et en appel. Il exerce la compétence de procureur des mineurs en soutenant l'accusation devant le Tribunal des mineurs et, le cas échéant, devant la juridiction d'appel. Il est compétent en matière d'entraide intercantonale et internationale. Les fonctions du Ministère public sont exercées par le Procureur général, 4 premiers procureurs et 35 Procureurs organisés en 4 sections, dont l'une est consacrée aux affaires complexes, placées sous la responsabilité d'un Premier procureur. C'est le Procureur général qui dirige et organise l'activité du Ministère public.

Prestations particulières, situations de MSF

Le Ministère public peut recevoir les dénonciations des victimes, ou de tout autre personne en ayant eu connaissance de faits pouvant constituer une mutilation d'organes génitaux féminins au sens de l'article 124 CP. En effet, l'infraction punie par cet article étant poursuivie d'office, une simple dénonciation suffit; cela signifie que l'infraction doit être poursuivie pénalement par la police ou par l'autorité de poursuite pénale dès qu'elles en ont connaissance, même contre la volonté de la victime. Par opposition, pour les infractions poursuivies uniquement sur plainte, comme les lésions corporelles simples de l'article 123 ch. 1 CP, sous réserve des cas visés par le chiffre 2 du même article, il faut qu'une plainte soit déposée dans un délai de 3 mois, au Ministère public ou dans un poste de police, pour qu'une poursuite pénale s'engage.

SERVICE DE LA PROTECTION DES MINEUR-E-S (SPMI)

Boulevard de Saint-Georges 16 / 1205 Genève / T. 022 546 10 00
Fax: 022 546 10 19 / www.ge.ch/spmi

Horaires
Lundi-vendredi, 8h00 - 12h30, 13h30 - 17h00

Mandat général

Le service de protection des mineur-e-s (SPMi) de l'office de l'enfance et de la jeunesse a pour mission d'assister la famille dans sa tâche éducative, de veiller aux intérêts de l'enfant et de les protéger, en collaboration avec les parents et quand cela s'avère nécessaire, en sollicitant des mesures judiciaires.

Dans ce cadre, il assure les prestations suivantes:

- . : Interventions socio-éducatives auprès des familles avec ou sans mandat judiciaire;
 - . : Information aux parents et évaluations sociales lors des procédures de séparation et de divorce.
- Ces prestations peuvent aller du simple conseil à une prise en charge sur le long terme ou à l'application des mesures et mandats ordonnés par les instances judiciaires, civiles et pénales.

Prestations particulières, situations de MSF

Veiller aux intérêts de l'enfant et les protéger, en collaboration avec le réseau et quand cela s'avère nécessaire, en sollicitant des mesures judiciaires (par exemple demander un retrait de garde ou prendre une mesure urgente de protection).

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion

Célia Da Silva - cheffe de groupe / T. 022 546 11 49
Rajae El Jaouhari - assistante sociale / T. 022 546 10 43

BUREAU DE LA PROMOTION DE L'ÉGALITÉ ENTRE FEMMES ET HOMMES (BPE)

T. 022 388 74 50 / Fax: 022 388 74 60 / www.ge.ch/msf / egalite@etat.ge.ch

Mandat général

Le BPE informe, oriente et conseille le grand public et collabore avec ses partenaires sur les principes d'égalité; il contrôle l'application de la loi et des règlements en la matière.

Pour réaliser ses objectifs, le BPE travaille en réseau. Il organise des événements médiatiques et des formations; produit et diffuse des informations spécialisées; mène des campagnes de sensibilisation et se positionne par des recommandations. Il fournit également un travail de contrôle, de conseil et d'orientation juridiques.

Les domaines sur lesquels le BPE intervient sont: l'égalité professionnelle, la violence à l'égard des femmes, l'égalité dans l'enseignement et la formation et la représentation des femmes en politique.

Prestations particulières, situations de MSF

Le BPE coordonne le projet de prévention des MSF au niveau genevois.

Le BPE prépare du matériel pour les professionnel-le-s, établit un programme de prévention, organise des séances d'informations et oriente les personnes concernées selon leurs besoins.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion
Maria-Luiza Vasconcelos, responsable de projets

BUREAU DE L'INTÉGRATION DES ÉTRANGERS (BIE)

T. 022 546 74 99 / Fax: 022 546 74 90
www.ge.ch/integration / integration.etrangers@etat.ge.ch

Mandat général

Le BIE est un service de l'Etat chargé de mettre en place une politique publique en matière d'intégration de personnes migrantes dans le canton de Genève. Il est au service des habitant-e-s du canton de Genève, ainsi que des associations et institutions travaillant en lien avec la population d'origine étrangère. Il soutient et coordonne des actions et des projets d'intégration, sensibilise et oriente sur les questions relatives aux migrations et à l'intégration.

L'action publique en matière d'intégration coordonnée par le BIE vise à promouvoir l'accès des étrangers à tous les vecteurs d'intégration, en s'appuyant sur les différents acteurs étatiques et communaux ainsi que sur les associations et organismes privés concernés par l'intégration.

Le BIE met également en place des mesures, soutient des projets de lutte contre les discriminations et le racisme et sensibilise la population résidente du canton et les institutions aux questions liées à la diversité culturelle.

Prestations particulières, situations de MSF

Le BIE participe à l'élaboration et au suivi des projets de prévention des MSF au niveau genevois.

Il sert également de relai entre les associations de migrant-e-s et les acteurs-rices institutionnel-le-s engagé-e-s dans les projets de prévention des MSF, ainsi que de vecteur d'informations auprès du public.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion
Daniela Sebeledi - chargée de projets

BUREAU DES VIOLENCES DOMESTIQUES (BVD)

Rue pierre-Fatio 15 / 1204 Genève / T. 022 546 89 83 / Fax: 022 546 89 85
violences-domestiques@etat.ge.ch / www.ge.ch/violences-domestiques

Mandat général

Le bureau a pour missions:

. : la coordination des actions de l'Etat en matière de lutte contre les violences domestiques avec celles des institutions publiques ou privées actives dans ce domaine.

. : l'évaluation régulière des actions entreprises afin de permettre une adaptation et une amélioration constantes.

. : l'information aux personnes concernées des ressources mises à disposition, la sensibilisation de la population à la problématique des violences domestiques, la collecte et la diffusion de connaissances et informations relatives aux violences domestiques.

Le bureau favorise le travail en réseau et le développement de réponses convergentes ou complémentaires.

Il travaille en collaboration avec la commission consultative sur les violences domestiques composée de représentants des pouvoirs publics, dont des magistrats du pouvoir judiciaire, et de personnes expérimentées provenant de milieux privés.

Il développe un concept d'intervention et de prévention qui fait l'objet d'une mise en œuvre au plan cantonal.

Prestations particulières, situations de MSF

Le bureau sensibilise les professionnel-le-s du réseau genevois des violences domestiques au thème des mutilations sexuelles féminines par le biais de séances ou forums, par la mise à disposition d'informations sur son site ainsi qu'au travers de son outil de formation.

La population est sensibilisée aux diverses formes de violences domestiques par le biais de campagnes tout public ou ciblées.

Les écoutant-e-s de la ligne téléphonique «Violences domestiques» 0840 110 110 sont sensibilisé-e-s au cas particulier des mutilations génitales féminines afin de pouvoir orienter adéquatement la personne concernée ou ses proches.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion

Florence Merenda - adjointe du délégué aux violences domestiques / florence.merenda@etat.ge.ch

**OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION (OCP)
DÉPARTEMENT DE LA SÉCURITÉ**

Route de Chancy 88, 1213 Onex / T. 022 546 46 46

Mandat général

L'OCP a pour principales missions d'établir et de tenir à jour le registre des habitant-e-s du canton, de délivrer et renouveler les autorisations de séjour et de travail, d'enregistrer et suivre les dossiers en matière des requérant-e-s d'asile et de gérer les rôles électoraux.

L'OCP délivre en outre les documents d'identité suisse pour les habitant-e-s du canton, mène les procédures de naturalisation et comprend la Direction cantonale de l'état civil.

Prestations particulières, situations de MSF

Informations sur les conditions de séjour selon la situation personnelle et les dispositions légales applicables (LEtr, OASA, LAsi, ALCP).

. : Prévention: admission provisoire (principe de non-refoulement)

. : Protection des victimes des MSF: éventuellement permis humanitaire, autorisation de séjour pour raisons personnelles majeures, permis temporaire pendant la durée de la procédure pénale, admission provisoire.

. : Sanctions administratives à l'encontre des personnes reconnues coupables d'infraction à l'art. 124 CP (mutilation d'organes génitaux féminins).

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion**Service juridique et de formation**

Sophie Horner - juriste / sophie.horner@etat.ge.ch / T. 022 546 49 24
Monica Pellanda - juriste / monica.pellanda@etat.ge.ch / T. 022 546 47 83

HOSPICE GÉNÉRAL, SECTEUR ASILE (DGAS / DSE)

Cours de Rive 12 / Case postale 3360 / 1211 Genève 3 / T. 022 420 52 20

Mandat général

L'Hospice général est un établissement de droit public institué par la Constitution et par des lois d'application cantonale. Il met en œuvre la politique sociale du parlement et du gouvernement en collaborant avec les communes, les organismes publics et privés.

Les missions de l'institution s'inscrivent dans l'ensemble du dispositif de sécurité sociale dont la finalité est le maintien de la cohésion sociale.

L'Hospice général est au service d'usagers ou de groupes se trouvant plus ou moins à l'écart de la vie de la collectivité du fait d'une vulnérabilité, d'une fragilisation ou d'une exclusion. L'institution vise à tisser ou restaurer des liens sociaux entre ceux-ci et la communauté. Cet accompagnement social est réalisé par le biais d'un CASI (contrat d'aide sociale individuel) destiné à construire un projet global de réinsertion en concertation avec l'usager.

L'Hospice général a également pour mission de prendre en charge l'accueil des requérants d'asile attribués à notre canton. C'est son service d'Aide aux requérants d'asile (ARA) qui assiste financièrement, héberge et assure le suivi social de populations d'origines culturelles très variées.

Prestations particulières, situations de MSF

.: travail d'information et de prévention (dimension légale – interdiction des pratiques)

.: travail d'accompagnement social

.: travail d'orientation au sein du réseau (conséquences des MSF) avec les HUG, le Programme santé migrants et autres intervenant-e-s

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion

François Wuarin - chef du service requérants d'asile
Direction Aide aux requérants d'asile (ARA) / francois.wuarin@hospicegeneral.ch

CENTRE DE CONSULTATION LAVIBoulevard Saint-Georges 72 / 1205 Genève / T. 022.320.01.02
www.centrelavi-ge.ch / info@centrelavi-ge.ch**Horaires**

Lundi au vendredi 8h30-12h30 et 13h30-17h
Mardi 13h30-17h

Services offerts: Soutien psychologique / Aide juridique / Orientation sociale

Mandat général

Le Centre de Consultation LAVI (loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions, 2007) est chargé d'apporter aux victimes d'infractions et/ou à leurs proches une aide sociale, psychologique, médicale, matérielle et juridique; d'être une plateforme d'information, d'orientation et d'assurer un suivi et un accompagnement de la victime tout au long de la procédure pénale.

Le Centre s'adresse à toute personne qui a subi, du fait d'une infraction au Code pénal, une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle.

Prestations particulières, situations de MSF

Le Centre propose aux personnes qui ont subi ou ont été menacées de MSF, ainsi qu'à leurs proches, une évaluation de leur situation, des informations et des conseils spécialisés en matières juridique, psychologique et/ou sociale, un soutien psychologique et un accompagnement dans les démarches à effectuer, une orientation si nécessaire vers des spécialistes (avocats, thérapeutes ou services médico-psycho-sociaux spécialisés), des prestations financières conformément à la loi LAVI, couvrant l'aide urgente ou l'aide à plus long terme: frais d'avocat, psychothérapeutiques ou médicaux (subsidièrement aux assurances), etc.

En cas de MSF commise à l'étranger, seuls ont droit aux prestations du Centre la victime ou ses proches qui étaient domiciliés en Suisse aussi bien au moment de l'infraction qu'au moment de la demande d'aide.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion

Sarah Carval-Eberle - intervenante LAVI-psychologue / sarah.carval-eberle@centrelavi-ge.ch

SOLIDARITÉ FEMMES	
Rue de Montchoisy 46 / 1207 Genève / T. 022 797 10 10 www.solidaritefemmes-ge.org / info@solidaritefemmes-ge.org	
<p>Mandat général</p> <p>Apporter un soutien psychosocial et thérapeutique aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants.</p> <p>Sensibiliser la population et les professionnel-le-s à la problématique.</p>	<p>Prestations particulières, situations de MSF</p> <p>Consultations individuelles pour les femmes vivant de la violence conjugale en lien avec les mutilations sexuelles féminines.</p>
<p><i>Personne de contact en cas de MSF ou suspicion</i> Béatrice Cortellini, directrice bc@solidaritefemmes-ge.org</p>	

CENTRE SOCIAL PROTESTANT (CSP)	
Rue du Village-Suisse 14, 1205 Genève T. 022 807 07 00 www.csp.ch/ge / info@csp-ge.ch	
Services offerts: Orientation sociale Aide sociale et juridique en faveur de personnes en difficulté et de réfugiés	
<p>Mandat général</p> <p>Service pour réfugiés Service juridique et social destiné aux personnes migrantes, gratuit, offrant des informations et du soutien dans des démarches juridiques, administratives et sociales.</p> <p>Permanences, les mardis et jeudis, de 14h00 à 17h00.</p> <hr style="border-top: 1px dashed #ccc;"/> <p>Service juridique Service ouvert à toutes et tous offrant des conseils juridiques et démarches de procédures. Les problèmes qui lui sont soumis ont trait à de nombreux domaines du droit (droit des étrangers, droit administratif, droit de la famille, etc). Pour certaines démarches, une participation financière est demandée en fonction des moyens de chacun-e.</p> <p>Permanences uniquement par téléphone (022 807 07 07), les lundis et jeudis, de 9h00 à 11h30.</p>	<p>Prestations particulières, situations de MSF</p> <p>Le service pour réfugié-e-s peut informer les victimes risquant une MSF sur le réseau socio-médical ainsi que sur les éventuelles possibilités de séjour en Suisse et les accompagner dans leurs démarches administratives et juridiques auprès des autorités.</p> <p>Le service juridique peut donner des renseignements d'ordre pénal et du droit de la famille pour les victimes et leurs familles.</p>

CARITAS GENÈVE

Rue de Carouge 53 / 1205 Genève / info@caritas-ge.ch

Mandat général

Caritas Genève est présente tout au long de la vie pour permettre aux personnes en situation de vulnérabilité de retrouver leur autonomie et leur place dans la société. Les professionnel-le-s de l'institution apportent une aide concrète et un suivi personnalisé aux personnes et aux familles en difficulté sans distinction de confession, de nationalité et de statut. Enfin, Caritas écoute, informe et oriente toutes personnes qui se présentent avec des questions d'ordre social.

Prestations particulières, situations de MSF

Consultations au sujet des MSF pour une demande d'information, d'accompagnement, de suivi psychosocial ou d'orientation médicale et sociale.

Ces professionnel-le-s collaborent avec la consultation MSF des HUG ou d'autres médecins spécialistes de la problématique. Ils et elles informent et orientent les personnes qui souhaitent bénéficier d'une reconstruction des zones excisées.

Aide matérielle selon les situations ou, soutien familial global, aussi proposés.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion
Christian Deguilhen / Christine Egger

PLURIELS

Centre de consultations et d'études psychologiques pour migrants
Rue des Voisins 15 / 1205 Genève / www.pluriels.ch / pluriels@pluriels.ch

Mandat général

Soucieuse du respect des différences culturelles et de l'unicité de chacun-e, Pluriels a pour but de:

- . : proposer des interventions professionnelles, afin d'accompagner les migrant-e-s présentant des difficultés face à l'ensemble des changements auxquels ils sont confrontés ;
- . : promouvoir et faciliter les échanges et la connaissance mutuelle entre population migrante et société d'accueil ;
- . : favoriser une meilleure intégration des migrant-e-s en complémentarité des actions menées par l'Etat et la société civile.

Le Centre répond à des demandes de consultation spécifiquement en lien avec la migration. Les membres de l'équipe clinique privilégient une vision interdisciplinaire de leur activité thérapeutique, principalement dans les domaines social, juridique et médical, en favorisant le travail en réseau.

Les prises en charge effectuées par l'équipe touchent une population provenant du monde entier, qui s'adresse à Pluriels notamment pour des problèmes d'adaptation, d'intégration, d'identité (liés à la migration, au métissage et/ou à l'adoption) ou d'insécurité due à la précarité de son statut. De nombreuses personnes consultent en tant que victimes de la violence organisée, de discriminations ou de racisme, ou encore de violences familiales. Pluriels reçoit en consultations individuelles, de couple, familiales ou de groupe, des enfants, des adolescent-e-s et des adultes.

Prestations particulières, situations de MSF

Des spécialistes en psychologie, de l'aide aux victimes et en psychologie systémique peuvent prendre en charge les victimes en favorisant un travail individuel en profondeur de compréhension et de détraumatisation.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion
Sarah Aït Ghezala-Rossier - coordinatrice des activités cliniques.

6.4. INSTITUTIONS EN LIEN AVEC LA MIGRATION

FONDATION SUISSE DU SERVICE SOCIAL INTERNATIONAL (SSI)

Rue du Valais 9 / Case Postale 1469 / 1211 Genève 1
T. 022 731 67 00 / Fax: 022 731 67 65 / www.ssiss.ch / ssi@ssiss.ch

Services offerts: orientation sociale / aide juridique / accompagnement et soutien / sensibilisation à l'étranger / médiation familiale internationale

Mandat général

Avec son réseau présent dans 140 pays, la Fondation Suisse du SSI offre son soutien aux enfants et aux familles confrontés à des problématiques d'ordre social et juridique, dans un contexte transnational.

Son objectif principal est la mise en œuvre de la Convention internationale des droits de l'enfant de l'ONU.

L'équipe du SSI a une approche interdisciplinaire dans la résolution de conflits familiaux à caractère interculturel et transnational basé sur l'intérêt supérieur de l'enfant et la médiation.

Prestations particulières, situations de MSF

Le secteur sociojuridique du SSI offre son soutien aux familles dans la résolution de conflits de manière amiable en vue de garantir le bien-être de l'enfant et prévenir les MSF et autres pratiques coutumières préjudiciables à la santé physique et/ou psychique de l'enfant et/ou mettant en danger son développement.

Les services transnationaux de prévention:

.: Renseignement sur le cadre légal et la pratique dans le pays où la MSF risque d'être réalisée.

.: Accompagnement, soutien et renforcement des compétences des membres de la famille (ou les jeunes eux-mêmes) qui veulent empêcher une telle pratique.

.: Travail de prévention, sensibilisation et médiation sur place à travers le partenaire local du SSI.

.: Mise en lien dans le pays d'origine avec des associations spécialisées dans la prévention et lutte contre les MSF.

.: Recherche de stratégies d'intervention d'urgence à l'étranger.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion
Guadalupe De Ludicibus - juriste et anthropologue / ssi-gdi@ssiss.ch

CAMARADA

Centre d'accueil et de formation pour femmes migrantes
Ch. de Villars 19 / 1203 Genève / T. 022 344 03 39 / T. 022 344 33 56 (l'après-midi)
www.camarada.ch / centre@camarada.ch

Mandat général

Camarada est une association à but non lucratif, qui gère un centre de premier accueil, de formation pour acquisition de compétences de base et de soutien à l'insertion professionnelle, pour femmes migrantes et leurs enfants en âge préscolaire. Les différentes activités proposées visent à mettre en place un processus d'apprentissage, mais aussi à favoriser l'insertion sociale. C'est un lieu de vie tant pour les femmes que leurs enfants.

Camarada fonctionne en étroite collaboration avec le réseau de la formation de base, et de la prise en charge sociale et sanitaire dans le canton. Il est un maillon de ce réseau, spécialisé dans l'accueil de femmes particulièrement fragilisées de par leur situation (exil, violence, faible niveau de scolarisation, isolement, nombreux enfants en bas âge, etc.).

Prestations particulières, situations de MSF

Camarada coordonne avec le BPE le projet de prévention des MSF dans le canton de Genève.

Camarada est un lieu de confiance pour les femmes issues des régions concernées et une porte d'entrée vers le réseau. Ainsi, dans le cadre de son mandat d'accueil, Camarada reçoit les femmes, le cas échéant avec leur famille, puis les oriente, voire les accompagne auprès des intervenant-e-s adéquat-e-s du réseau. Des séances de formation, d'information et d'échange ont lieu dans les locaux du centre.

Personne de contact en cas de MSF ou suspicion
Caroline Eichenberger / caroline.eichenberger@camarada.ch

ASSOCIATION DES MÉDIATRICES INTERCULTURELLES (AMIC)	
Rue de la Tannerie 2 bis / 1227 Carouge / amic@gmail.com	
<p>Mandat général</p> <p>L'association a été créée suite à plusieurs collaborations de médiatrices interculturelles sur des projets de prévention soutenus par l'Etat de Genève. Afin d'assurer une continuité entre ces projets et de permettre une professionnalisation de la médiation, des médiatrices interculturelles de différentes communautés se sont réunies pour créer l'Association des Médiatrices Interculturelles AMIC.</p> <p>L'objectif est de poursuivre de manière continue le travail d'information, de prévention et d'intégration auprès des femmes migrantes à Genève. L'association travaille sur des projets de prévention en matière de santé et de social, notamment contre les violences faites aux femmes.</p>	<p>Prestations particulières, situations de MSF</p> <p>L'AMIC participe à l'élaboration et au suivi des projets de prévention des MSF au niveau genevois. L'association permet le relai entre les personnes migrantes et les institutions engagées dans les projets de prévention des MSF.</p>
<p><i>Personne de contact en cas de MSF ou suspicion</i> Melete Solomon et Meseret Haile / amic@gmail.com</p>	

6.5. LES FOYERS D'ACCUEIL D'URGENCE

FOYERS	DESCRIPTION
POUR FEMMES	
<p>FOYER AU CŒUR DES GROTTES Rue de l'Industrie 14 1201 Genève T. 022 338 24 80 www.acdg.info</p>	<ul style="list-style-type: none"> . : Accueil des femmes, avec ou sans enfant(s), confrontées à une situation difficile. . : Durée de séjour fixée en fonction des besoins. . : Le prix est de Fr. 84.– par nuit, mais peut être adapté selon la situation financière. . : Le foyer peut recevoir 30 femmes avec leurs enfants. . : Accueil: tous les jours, de 8h à 20h.
<p>ARABELLE Av. des Grandes Communes 64 1213 Onex T. 022 792 70 84 Fax 022 792 47 80 www.foyerarabelle.ch</p>	<ul style="list-style-type: none"> . : Accueil et hébergement pour femmes, avec ou sans enfant(s), momentanément en difficulté. Crèche disponible. . : Durée du séjour: jusqu'à 6 mois, renouvelable. . : Le prix comprend le logement, la demi-pension du lundi au vendredi et les prestations socio-éducatives des équipes. Pour les enfants d'âge préscolaire, le prix comprend les prestations de la crèche en pension complète du lundi au vendredi. Fr. 73.– pour une femme dès 18 ans; Fr. 38.– par enfant pour les deux premiers; Fr. 15.– pour le troisième enfant et les suivants; Fr. 220.– forfait alimentation par mois et par personne (dès l'âge de 2 mois révolus). . : Le foyer peut recevoir environ 35 personnes (femmes et enfants) . : Accueil: du lundi au vendredi, de 8h à 18h.
<p>COMMUNAUTÉ D'EMMAÛS FEMMES Rue Ancienne 67 1227 Carouge T. 022 300 20 79 Fax 022 300 19 68 emmaus-ge.ch/ halte-femme.php</p>	<ul style="list-style-type: none"> . : Accueil de femmes, en difficulté avec ou sans enfant(s). . : Gratuit, durée illimitée si place disponible. . : Consultations médicales, service administratif pour les résidentes. . : Accueil: 8h00 – 17h00.

FOYERS	DESCRIPTION
POUR JEUNES ADULTES	
APPARTEMENT GABRIELLE SABET Rue Verdaine 13 1204 Genève T. 022 420 55 55 www.inforjeunes.ch	.: Hébergement d'urgence pour jeunes adultes de 18 à 25 ans. .: Durée de séjour: entre quelques jours à quelques semaines. .: Le prix est de Fr. 10.– par nuit. .: L'appartement peut loger 4 personnes .: Accompagnement par des éducateurs et éducatrices. .: Accueil: du lundi au vendredi, de 12h à 18h.
POUR TOUS PUBLICS	
FONDATION OFFICIELLE DE LA JEUNESSE (FOJ) Rampe du Pont- Rouge 4 1213 Petit-Lancy www.foj.ch/content/ nos-prestations	.: Accueil et hébergement pour enfants, adolescent-e-s, jeunes adultes ou adultes avec enfant(s). .: 213 places réparties sur 28 structures. .: Accueil: du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 13h30 à 17h.
ARMÉE DU SALUT Chemin Galiffe 4 1201 Genève T. 022 338 23 90	.: Accueil et hébergement d'urgence. .: Durée de séjour: illimitée. .: Prix: Fr. 15.– par nuit, incluant soupe, douche, chambre à deux lits. .: Accueil de nuit: 7 jours sur 7, de 20h à 8h30. Par téléphone: de 15h à 17h.

6.6. SITES INTERNET

SITE	CONTENU
www.ge.ch/msf	Site qui regroupe les informations sur le projet genevois. Il est possible d'y télécharger les dépliants disponibles en cinq langues (anglais, amharique, tigrinya, somali et arabe) et la carte du réseau. Les personnes concernées peuvent aussi, par l'intermédiaire du site, accéder aux informations juridiques et être orientées.
www.telme.ch	Site adressé aux jeunes et aux parents, Telme propose un soutien psychologique en ligne. Les psychologues vous répondent personnellement en offrant une aide confidentielle et gratuite.
www.ciao.ch	Ciao.ch est une plateforme d'informations et de prévention pour les jeunes. Le site comprend une section «mutilation génitale féminine» abordant les questions principales dans un langage accessible aux jeunes. Il est aussi possible de poser des questions anonymement et gratuitement à des spécialistes qui répondent dans les 3 jours.
www.caritas.ch	Informations sur les différentes ressources existantes: newsletter orientée sur des thématiques spécifiques, orientation sur un service de médiation, recommandations pour professionnel-le-s, littérature et matériaux didactique et recommandations pour la sensibilisation des migrantes africaines.
www.terre-des-femmes.ch	Informations générales et flyers sur le thème, liens sur les différents projets dans les cantons, propose un soutien aux personnes concernées ou aux femmes et aux filles en danger, organise des séminaires de formation pour spécialistes, propose des présentations et des séances d'informations.
www.unicef.ch/sites/default/files/attachments/unicef_mfg_enquete_2012.pdf	UNICEF Suisse, enquête 2012, «Les mutilations génitales féminines en Suisse. Risques, étendue de la pratique, mesures recommandées».

7 BIBLIOGRAPHIE INFORMATIVE

- . : Arrêts du TAF E-7911/2009 du 12 mars 2012 arrêt D-4924/2010 du 20 novembre 2012; arrêt E-2506/2008 du 28 avril 2008; arrêt E-7050 du 24 avril 2008; arrêt E-3461/2006 du 4 décembre 2009; arrêt E-1020/2010 du 18 mars 2010.
- . : DELESSERT Yves (2007) Protéger? Dénoncer? Renseigner? Témoigner? - Le devoir de fonction du personnel de la FASE en possession d'informations confidentielles. Fondation genevoise pour l'animation socioculturelle (FASe), Carouge, <http://www.fase-web.ch/ftp/formation/2007/DevoirFonctionPerso-FASe-EtudeYD-fev07-diffuse%5B1%5D.pdf>
- . : Département de gynécologie et obstétrique, Consultation MSF, HUG, gyneco-obstétrique. hug-ge.ch/gynecologie/consult_MSF_mars_2012.pdf
- . : Guide coordonné par Gynécologie Sans Frontières (2010). Le praticien face aux mutilations sexuelles féminines. CHU de Nantes, www.gynsf.org/MSF/praticienfaceauxmsf2010.pdf
- . : Institut international des Droits de l'Enfant (IDE), Service de la population et des migrations du Valais, Fédération valaisanne des centres SIPE, Centre Suisses-Immigrés (CSI), Association Kalkal (Eds) (2009). Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse. Sion: Institut international des Droits de l'Enfant.
- . : Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2008). Eliminer les mutilations sexuelles féminines: déclaration interinstitutions. HCDH, OMS, ONUSIDA, PNUD, UNCEA, UNESCO, UNHCR, UNIFEM. OMS, Genève, Suisse.
- . : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (2012), Aide-mémoire n°241. Mutilations sexuelles féminines. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/
- . : UNICEF Suisse, Comité suisse pour l'UNICEF (2013) Les mutilations génitales féminines en Suisse. Enquête 2012. Risques, étendue, mesures recommandées. Zurich.
- . : YOHANNES Adyam (2013) Prise en charge des mutilations sexuelles féminines: dimensions sanitaires, socioculturelles, psychosociales, éthiques et légales. Travail de Bachelor filière Soins infirmiers (HEDS), Genève.
- . : Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique (SSGO) (2005) Guideline Mutilations génitales féminines: recommandations suisses à l'intention des professionnels de la santé. Suisse, http://sggg.ch/files/Mutilations_genitales_femines.pdf



8 POUR EN SAVOIR PLUS

LES MSF EN GÉNÉRAL

- . : *Institut international des Droits de l'Enfant (IDE), Service de la population et des migrations du Valais, Fédération valaisanne des centres SIPE, Centre Suisses-Immigrés (CSI), Association Kalkal (Eds) (2009). Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse. Sion: Institut international des Droits de l'Enfant.*
- . : *UNICEF (2005). Changer une convention sociale néfaste: La pratique de l'excision/mutilation génitale féminine. Florence: Innocenti Research Center, http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm_fr.pdf*
- . : *UNICEF Suisse, Comité suisse pour l'UNICEF (2013). Les mutilations génitales féminines en Suisse. Enquête 2012. Risques, étendue, mesures recommandées. Zurich, http://www.unicef.ch/sites/default/files/attachments/unicef_mfg_enquete_2012.pdf*

LES MSF EN SUISSE

- . : *Direction de la sécurité et de la justice du canton de Fribourg (2007). Mutilations Génitales Féminines (MGF). Synthèse des recherches et recommandations. Rapport du Sous-groupe de la Commission pour l'intégration des migrants et contre le racisme (CMR), Fribourg, http://www.fr.ch/imr/files/pdf28/100504_Rapport_MGF_f.pdf*
- . : *RIVA PAGANY Paola (2006). Les mutilations génitales féminines en Suisse: Point de la situation d'après les études d'UNICEF. Séminaire à l'Institut international des Droits de l'Enfant c/o IUKB à Bramois, Suisse, <http://www.childsrighs.org/html/documents/wr/wrmgf2006-5.pdf>.*
- . : *TRECHSEL Stefan, Schlauri, Regula, (2004). Les mutilations génitales féminines en Suisse. Zurich: Comité Suisse pour l'UNICEF, http://assets.unicef.ch/downloads/UNI_Rechtsgutachten_WGV_fr.pdf*

PRATIQUE PROFESSIONNELLE, PRÉVENTION ET MSF

- . : *ABDULCADIR Jasmine, BOULVAIN Michel, PETIGNAT Patrick (2012). Reconstructive surgery for female genital mutilation. Lancet, 380(9837):90-2*
- . : *ABDULCADIR Jasmine, Margairaz Christiane, BOULVAIN Michel, Irion Olivier (2011). Care of women with female genital mutilation/cutting. Swiss Med Wkly. 140:w13137. doi: 10.4414/smw.2010.1313*
- . : *JÄGER Fabienne & al. (2002). Female Genital Mutilation in Switzerland: a survey among gynaecologists. Swiss Med Wkly 19/20, 259-264.*
- . : *JÄGER Fabienne et HOHLFELD, Patrick. (2009). Comment agir concrètement contre l'excision des filles en Suisse. Forum Med Suisse 26-27, 473-478.*
- . : *RENTERIA Saira-Christine (2008). Mutilations génitales féminines, l'adolescence en quête de réponse. Revue Médicale Suisse 4, 1145-1450, consulté le 4 juin 2012. ^*
- . : *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2009). Female Genital Mutilation Management (Green-top 53). <http://www.rcog.org.uk/files/rcog-corp/GreenTop53FemaleGenitalMutilation.pdf>*

MIGRATION EUROPÉENNE ET MSF

- . : *ELISE R. et JOHANSEN B. (2002). Pain as a Counterpoint to Culture: Toward an Analysis of Pain Associated with Infection among Somali Immigrants in Norway. Medical Anthropology Quarterly 16 (3), 312-340.*
- . : *JOHNSDOTTER S. et ESSÉN B. (2004). Sexual health among young Somali women in Sweden: Living with conflicting culturally determined sexual ideologies. Communication présentée à la conférence Advancing Knowledge on*

Psycho-Sexual Effects of FGM/C: Assessing the Evidence, Alexandrie. En ligne, http://ec.europa.eu/justice_home/daphnetoolkit/files/projects/2002_058/int_somali_women_in_sweden_2004.pdf.

- . : *LIGHTFOOT-KLEIN Hanny (1989). The Sexual Experience and Marital Adjustment of Genitally Circumcised and Infibulated Females in the Sudan. The Journal of Sex Research 26 (3), 375-392.*
- . : *THIERFELDER Christian & al. (2005). Female genital mutilation in the context of migration: experience of African women with the Swiss health care system. European Journal of Public Health 15 (1), 86-90.*

MATÉRIEL D'INFORMATION

- . : *Caritas Suisse. L'excision en Suisse. Une prévention efficace. Brochure en ligne http://www.caritas.ch/fileadmin/media/caritas/Dokumente/Was_wir_tun_Schweiz/Maedchenbeschneidung_Flyer_f.pdf, consulté le 5 septembre 2012.*
- . : *Terre des Femmes Suisse (2006). Excision - Nous protégeons nos filles. Informations pour parents et femmes concernées. Brochure en plusieurs langues en ligne <http://www.terre-des-femmes.ch/fr/publications/brochure-de-prevention-l-nous-protégeons-nos-filles-r>, consulté le 5 septembre 2012.*
- . : *VOINCON Dominique et LANGE Benoît (2004). Cicatrice. Un village et l'excision. Lausanne: Edition Favre SA.*





Pour commander la brochure

*Département présidentiel
Bureau de la promotion de l'égalité entre
femmes et hommes (BPE)
egalite@etat.ge.ch - www.ge.ch/egalite*