AGAMag'

Octobre 2021
n° 33



NOTRE PROFESSION
CMA : Une carrière professionnelle en devenir

A PROPOS DE...
La pose de bandes de résine en cabinet médical

HORS-SUJET
Courgettes au curry



LE THEME

Excision/Mutilations génitales féminines (MGF)

AGAM Association Genevoise des Assistantes & Assistants Médicaux

SOMMAIRE

Actualités	2-3
Comité & secrétariat	
Notre Profession	4-8
CMA : une carrière professionnelle en devenir	
Le thème	9-14
Excision/Mutilations génitales féminines (MGF)	
Formation continue	15-18
Conférences et cours 2021	
Partenaires	19
A propos de . . .	20-21
La pose de bandes de résine en cabinet médical	
Hors-sujet	22
Courgettes au curry	
Agenda	23-24
Impressum	24

COORDONNÉES DU SECRETARIAT

Olga EDINGER
AGAM - 1200 Genève
Tél.: 077 501 77 43 (les mercredis de 13h30 à 17h30)
secretariat@agam-ge.ch

MEMBRES DU COMITÉ

Présidente
Marie Estime LORREUS GACHET
AGAM - 1200 Genève
Tél.: 077 409 53 21
presidente@agam-ge.ch

Vice-présidente et trésorière
Marie LEAL
AGAM - 1200 Genève
Tél. : 079 750 37 10
tresorier@agam-ge.ch

Responsable du journal
Sara OEUVRAY
AGAM - 1200 Genève
Tél. : 076 693 27 18
journal@agam-ge.ch

Formation continue (conférences)
Virginie DUPERTUIS
AGAM - 1200 Genève
Tél.: 076 693 20 21
formation@agam-ge.ch

Formation continue (cours pratiques)
Fabienne SEDDA
AGAM - 1200 Genève
Tél.: 079 175 51 71
formation@agam-ge.ch

Déléguée auprès de la FMH
Christine ECUYER
AGAM - 1200 Genève
Tél. : 078 775 92 05
deleguefmh@agam-ge.ch

EDITORIAL

Chères lectrices, Chers lecteurs,

Pour ce dernier numéro de l'année, l'AGAMag' vous donne des nouvelles de la formation pour devenir coordinateur/trice en médecine ambulatoire (CMA). Vous allez donc découvrir le parcours d'une assistante médicale qui va prochainement obtenir son brevet fédéral.

Un autre parcours, mais celui du combattant et plus précisément celui des femmes dans le monde qui ont subi des mutilations génitales dans leur enfance. Un sujet déjà abordé lors de notre journée d'automne «la santé fait son cinéma» en septembre 2020.
Le réseau suisse contre l'excision a eu la gentillesse d'accepter de participer au dossier spécial de ce numéro d'automne et de briser un tabou.
MERCI à Madame Sabine Giger et à son équipe pour leur collaboration !

A défaut de pouvoir panser des blessures irréversibles infligées depuis des siècles aux jeunes filles et aux femmes de ce monde, vous allez découvrir ou re-découvrir la pose de bandes de résine en cabinet médical.

Finalement, nous finirons sur une petite touche salée-sucrée avec une recette de courgettes au curry.

Bonne lecture!

Sara Oeuvray

DOSSIER

EXCISION/MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF) :

PARLER D'UN TABOU

Mutilations génitales féminines ou excision : cette pratique est un thème bouleversant abordé très différemment selon le contexte, la langue et l'intention. Les formes, les raisons et les conséquences morales, physiques et sociales de cette pratique pour les femmes et les filles concernées varient autant que la terminologie.

Cet article donne un aperçu des circonstances dans lesquelles se pratique l'excision, ainsi que des motifs de cette coutume, de ses conséquences et de son incidence à l'échelle mondiale. L'objectif est également d'expliquer aux personnes concernées et menacées comment obtenir des soins et un soutien psychosocial. Les mutilations génitales féminines sont certes irréversibles, mais il existe des moyens pour atténuer la souffrance qui en découle.



Profondément ancrée dans certaines communautés, la tradition de l'excision se perpétue depuis des siècles, mais de plus en plus de femmes et d'hommes rejettent cette pratique néfaste et contraire aux droits humains, et se révoltent contre la tradition, sans pour autant renier leurs origines. Ce sont eux qui peuvent permettre une remise en question au sein des communautés. Le Réseau suisse contre l'excision est là pour les soutenir.

À côté des informations générales, le présent article présente un éclairage sur la situation en Suisse et veut vous donner, chère lectrice, cher lecteur, quelques conseils pour mieux appréhender ce sujet sensible. Il a aussi pour but de mettre en lumière les raisons pour lesquelles aujourd'hui encore et dans de nombreux endroits du monde, des fillettes et des jeunes filles sont blessées dans leur intégrité corporelle, mises en danger et marquées à vie, et souvent en parfaite connaissance de cause.

QU'EST-CE QUE L'EXCISION E/MGF ?

Voici comment l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit les mutilations génitales féminines (MGF) :

« (…) toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales. »[1]

Cette désignation s'est imposée sur le plan international dans les années 90, mais on utilise aussi de plus en plus souvent l'expression FGC (Female Genital Cutting) ou FGM/C (Female Genital Mutilation/Cutting).

La question de savoir quel terme décrit le mieux ces pratiques fait l'objet de controverses. La désignation « mutilations génitales » (Female Genital Mutilation) a été amenée par des militant-e-s qui voulaient mettre en avant la gravité de l'acte. Mais beaucoup de personnes concernées la rejettent, car elles se sentent stigmatisées par l'image de la « femme mutilée ». Aussi préfèrent-elles la forme plus neutre d'« excision ». Une désignation à son tour critiquée par l'autre partie qui lui reproche de banaliser ces pratiques[2]. Le Réseau suisse contre l'excision ne peut pas résoudre ces divergences, mais place les besoins des personnes concernées au centre et utilise donc, en particulier dans la prévention et le conseil, le terme neutre d'« excision » ou en abrégé « E/MGF ».

Les formes d'E/MGF diffèrent fortement en fonction de la région et de la communauté qui les pratiquent. Le moment auquel cette intervention est réalisée varie lui aussi : selon la tradition, l'E/MGF se fait peu après la naissance, chez l'enfant en bas âge, à la puberté, immédiatement avant ou après le mariage ou encore après le premier accouchement. Les filles ont généralement entre quelques jours et 15 ans au moment de l'excision. Les circonstances de l'intervention, par exemple les conditions d'hygiène,

1 World Health Organisation (WHO) (2016): Female Genital Mutilation.

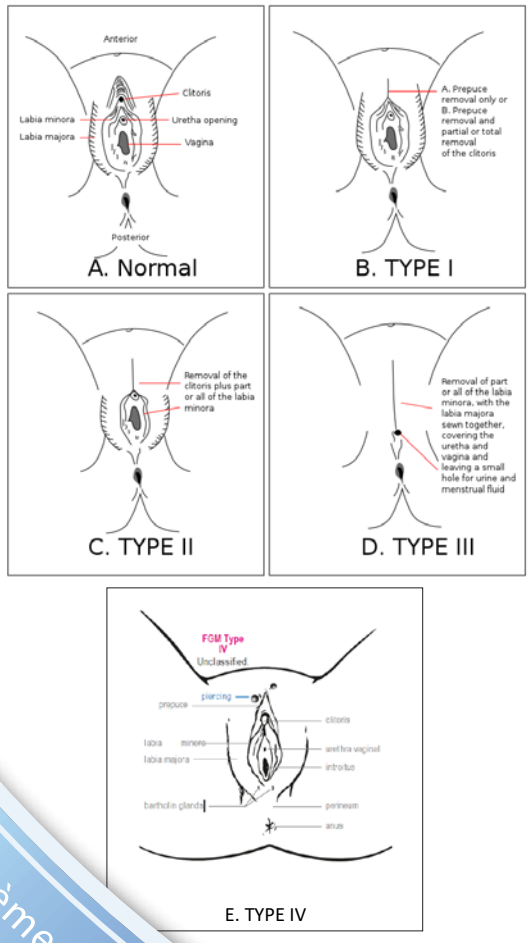
2 Ihring, Isabelle (2015). Weibliche Genitalverstümmelung im Kontext von Migration. Opladen, Berlin & Toronto: Budrich Unipress.

déterminent également si elle aura des conséquences aiguës et chroniques pour les filles et les femmes concernées. Chacune a du reste des ressources différentes pour surmonter ce qu'elle a vécu. Il est important de garder cela à l'esprit lorsque l'on travaille avec les femmes et les jeunes filles concernées, qu'on les conseille et qu'on leur prodigue des soins. Ce qui compte, c'est la situation individuelle et le vécu de chacune.

L'OMS distingue quatre principales formes d'excision[3] :

- **Type I (clitoridectomie) :** ablation partielle ou complète du clitoris externe et/ou du capuchon clitoridien.
- **Type 2 (excision) :** ablation partielle ou complète du clitoris externe et des petites lèvres avec/sans ablation des grandes lèvres.
- **Type 3 (infibulation ou « excision pharaonique ») :** rétrécissement de l'orifice vaginal par la création d'une couche de tissu de couverture. Cela se fait par l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris.
- **Type 4 :** toutes les autres formes qui abîment les organes génitaux féminins pour des raisons non médicales, comme la perforation ou la déchirure des organes génitaux internes et externes.

3 World Health Organisation (WHO) (2016): Female Genital Mutilation.



L'E/MGF constitue dans tous les cas une atteinte à l'intégrité physique d'un enfant, ainsi qu'une violation des droits de l'enfant et des droits humains. Le Réseau suisse contre l'excision condamne donc cette pratique sous toutes ses formes, mais pas les communautés qui l'accomplissent.

QU'IMPLIQUE UNE EXCISION POUR LES PERSONNES CONCERNÉES ?

L'E/MGF a de nombreuses conséquences, aiguës et chroniques, sur les personnes concernées. Comme mentionné plus haut, les conditions dans lesquelles elle est pratiquée, l'âge de la personne qui la subit et la situation individuelle jouent un grand rôle.

Les conséquences physiques aiguës peuvent être :

- fortes douleurs
- forts saignements
- choc
- infections
- problèmes de cicatrisation
- problèmes lors de la miction
- décès (par hémorragie, septicémie etc.)

Conséquences à long terme :

- infections chroniques
- douleurs et difficultés à uriner
- douleurs lors des menstruations
- troubles de la vidange de la vessie
- stérilité
- formation de fistules et incontinence
- complications au niveau des cicatrices (formation de kystes et d'abcès)
- altération de la sexualité ou des sensations sexuelles (chez l'homme aussi)
- complications lors de l'accouchement

Possibles conséquences psychiques

Les conséquences psychiques d'une E/MGF varient aussi beaucoup d'une personne à l'autre. Certaines vivent l'intervention comme un traumatisme et développent des troubles post-traumatiques, une dépression ou des angoisses[4]. Mais certaines études soulignent aussi que le contexte sociétal du pays d'origine revêt une fonction de protection contre les troubles traumatiques, car l'E/MGF y est associée à des valeurs positives. Les personnes concernées ne développeront de souffrance psychique qu'en cas d'immigration vers un pays qui condamne l'E/

4 Ihring, Isabelle (2015). Weibliche Genitalbeschneidung im Kontext von Migration. Opladen, Berlin & Toronto: Budrich Unipress

MGF[5]. Il est d'autant plus important de faire preuve de tact face aux personnes excisées et d'aborder leur situation personnelle avec empathie.

Traitements possibles

L'excision est irréversible. Mais les complications causées par l'E/FGM peuvent être traitées. Dans certains cas, des opérations de chirurgie réparatrice sont préconisées. Les points de contact nationaux et régionaux spécialisés E/FGM proposent des conseils en la matière.

En cas d'infibulation (forme d'excision de type III), une défibulation peut aider à réduire les conséquences physiques de l'excision. Cette intervention chirurgicale consiste à ouvrir le tissu cicatrisé qui recouvre le vagin. Elle permet de soulager les douleurs pendant les menstruations, la miction, les rapports sexuels et l'accouchement, ainsi que les inflammations fréquentes de la vessie.

OÙ PRATIQUE-T-ON L'EXCISION (E/MGF) ?

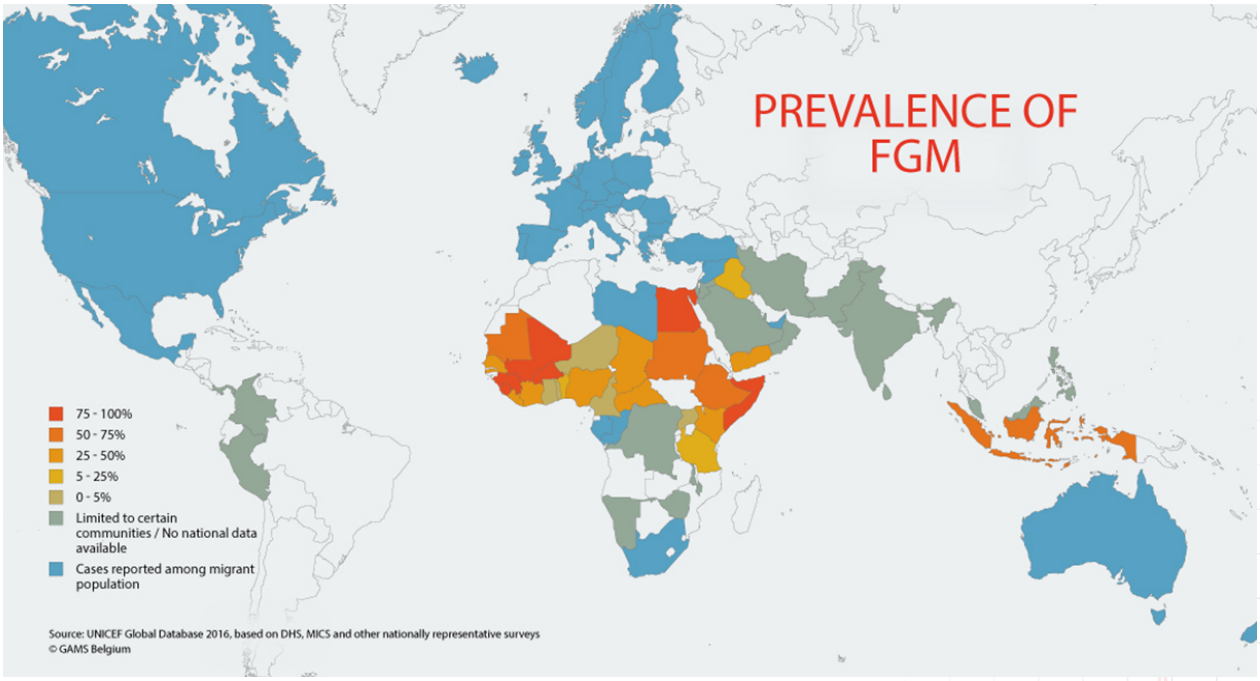
Sur le plan mondial, plus de 200 millions de filles et de femmes sont concernées par l'E/MGF. Trois millions de nouveaux cas s'y ajoutent chaque année.

L'excision est répandue principalement dans les régions de l'ouest, de l'est et du nord-est de l'Afrique, dans quelques pays du Moyen-Orient et en Asie du Sud-Est. En Amérique du Sud et en Australie, certaines communautés sont aussi connues pour exciser leurs filles. Le taux d'excision est particulièrement élevé dans des pays comme la Somalie, l'Érythrée, le Soudan, l'Égypte, la Guinée, la Sierra Leone, le Mali et Djibouti.[6]

Cependant, même en Europe et en Amérique du Nord, l'E/MGF a été pratiquée jusque dans la première moitié du XXe siècle, le plus souvent en psychiatrie. Dans certaines circonstances, la clitoridectomie était considérée comme une « méthode de guérison ». En Occident, on cherchait à soigner ainsi la masturbation, les « penchants lesbiens » ou l'« hystérie »[7]. L'E/MGF n'est donc pas, comme on le croit souvent, un phénomène africain, mais un problème mondial qui puise ses racines dans une inégalité entre les sexes profondément ancrée dans des sociétés par ailleurs être très différentes les unes des autres.

Même si des différences nettes existent – en général l'E/MGF est pratiquée sur des filles mineures sans leur consentement, contrairement à la chirurgie esthétique des organes génitaux – cette dernière peut toutefois être considérée comme une sorte de mutilation génitale. Ainsi, le piercing génital pratiqué sous nos latitudes correspond à une E/FGM de type 4 si l'on se réfère à la classification de l'OMS, et une réduction des lèvres s'apparente à une excision sans lésion du clitoris. Et il est intéressant de relever que, dans ces deux cas, l'opération répond à des attentes sociales comparables, pouvant aller jusqu'à une forme de pression qui consiste à adapter les organes génitaux féminins à un idéal esthétique prédominant.

L'UNICEF note certes un recul du taux d'excision dans le monde au cours des trois dernières décennies ; le nombre de filles excisées avant l'âge de 14 ans semble diminuer.[8] Mais le recul ne se fait pas partout au même rythme. En Somalie par exemple, le taux d'excision dépasse encore 95 %. Et en raison de l'accroissement démographique, le



5 Asefaw, Fana (2008). Weibliche Genitalbeschneidung. Hintergründe, gesundheitliche Folgen und nachhaltige Prävention. Königstein: Helmer Verlag.

6 UNICEF global databases, 2016, based on DHS, MICS and other nationally representative surveys, 2004-2015

7 Ihring, Isabelle (2015). Weibliche Genitalbeschneidung im Kontext von Migration. Opladen, Berlin & Toronto: Budrich Unipress.

8 UNICEF (2016b). At least 200 million girls and women alive today living in 30 countries have undergone FGM/C. Source: UNICEF global databases, 2016, based on DHS, MICS and other nationally representative surveys, 2004-2015.

nombre absolu de filles et de femmes ayant dû subir une E/MGF continue de croître.

En Suisse, la question de l'E/MGF a gagné en importance ces dernières années en raison de la migration de personnes provenant de pays où le taux d'excision est élevé.

Parmi les femmes et les filles établies en Suisse, on estime à 22'000 le nombre de celles qui sont actuellement concernées ou menacées par une E/MGF.[9] La plupart viennent d'Érythrée, de Somalie, d'Éthiopie, d'Égypte, d'Indonésie, de Côte d'Ivoire, de Guinée et du Soudan. Ces pays présentent des taux d'excision élevés : entre 74 % (Éthiopie) et 98 % (Somalie) des femmes et des filles ont subi cet acte.

LES RAISONS POUR LESQUELLES DES FEMMES ET DES FILLES SONT EXCISÉES

Quand on s'informe sur la question de l'E/MGF, que ce soit à titre privé ou professionnel, on est souvent horrifié. En effet, il n'est pas facile de comprendre que des parents fassent une chose pareille à leur fille, ni pourquoi ils agissent ainsi. Avec quelques connaissances de base, on perçoit mieux les raisons pour lesquelles cette pratique préjudiciable est perpétuée depuis des siècles.
Les motifs qui justifient l'E/MGF sont divers et complexes. Dans toutes les communautés qui la pratiquent, l'excision représente une tradition profondément ancrée, à laquelle il n'est pas si simple de renoncer. Aujourd'hui, on pense qu'elle trouve son origine dans l'Égypte ancienne.

Voici une liste de raisons invoquées pour justifier cette pratique :

- La tradition : beaucoup de communautés qui pratiquent ce rite invoquent la tradition culturelle : on perpétue l'excision, parce que ça se fait « depuis toujours ».

- La norme sociale : dans les communautés où l'E/MGF est très répandue, l'excision détermine l'appartenance à la famille et à la société, ou alors son exclusion. L'excision fait partie de l'éducation, c'est un rite qui prépare la fille au passage à l'âge adulte et au mariage. L'E/MGF est souvent la condition requise pour pouvoir se marier.

- La sexualité : dans beaucoup de sociétés patriarcales, l'excision doit réduire la libido de la femme, perçue comme une menace, et garantir que la promise n'aura pas de relations sexuelles avant le mariage. C'est le gage de sa virginité, et plus tard de sa fidélité conjugale. Il y a parfois aussi la croyance que l'excision augmenterait la satisfaction sexuelle des hommes.

- La religion : l'excision est pratiquée dans différentes communautés religieuses, chrétiennes aussi bien que musulmanes, et autres. Les communautés pratiquantes citent souvent la religion comme raison principale. Pourtant, quelle que soit la religion, on ne trouve aucun écrit mentionnant cette exigence. Sans compter que la coutume de l'excision existait déjà avant l'apparition du christianisme ou de l'islam.

- Des raisons esthétiques : pour certaines communautés, les organes génitaux non excisés seraient laids ou impurs. Leur idéal de beauté correspond à des organes génitaux féminins lisses et juvéniles.[10]

- L'identité et l'appartenance culturelle : l'E/MGF est une tradition qui permet de se forger une identité. Dans le contexte migratoire, elle peut aussi avoir pour fonction d'assurer un lien avec le pays d'origine et de conserver l'identité culturelle.

LA LUTTE INTERNATIONALE CONTRE L'EXCISION (E/MGF)

L'E/MGF constitue une grave violation des droits humains. Elle bafoue le droit à l'intégrité physique et mentale aussi bien que le droit à la santé. Cette pratique représente une forme de violence sexiste et de discrimination à l'égard des femmes et des filles.

Tant les traités des Nations unies sur les droits humains que les conventions régionales, comme par exemples les traités africains sur les droits humains, interdisent l'E/MGF. Ils obligent les États à garantir la protection des femmes et des filles contre l'excision par des mesures de prévention, une aide aux victimes, la poursuite pénale et la condamnation des personnes qui la pratiquent.

À côté de cela, il existe plusieurs traités internationaux ou régionaux qui obligent les États signataires à lutter contre l'E/MGF en tant que forme de violence sexiste faite aux femmes et aux filles, par exemple la Convention du Conseil de l'Europe conclue à Istanbul et la Convention des Nations unies sur l'élimination de toute forme de discrimination à l'égard des femmes (convention CEDAW). Ou les objectifs de développement durable des Nations Unies (Sustainable Development Goals) qui appellent à renoncer à des pratiques aussi préjudiciables que l'E/MGF.

L'E/MGF est même proscrite dans la grande majorité des pays où on les pratique, que ce soit à travers la Consti-

9 Jasmine Abdulcadir: Mutilations génitales féminines: Recommandations, pratiques, dans : Obstetrica 11/2019, p. 19. En Europe, 500'000 femmes et filles ont été estimées comme porteuses ou à risque de MGF (European institute for gender equality, 2015); en Suisse 22'000 (données en cours de publication).

10 Internationales Institut der Rechte des Kindes (IDE) (2012). Weibliche Genitalverstümmelung. Didaktisches Handbuch für Fachpersonal in der Schweiz. Luzern: Pädagogische Hochschule Luzern. Et: World Health Organisation (WHO) (2016). Female Genital Mutilation.

tution ou une législation explicite qui la sanctionne.[11] L'excision des filles continue néanmoins à y être pratiquée et échappe à toute sanction, en particulier dans les pays où le taux d'incidence est le plus élevé.

LA SITUATION JURIDIQUE EN SUISSE

La Suisse dispose depuis 2012 d'un article pénal interdisant explicitement l'E/MGF. L'article 124 du Code pénal suisse punit toute forme d'excision, grave ou légère. La peine prévue est une amende ou un emprisonnement pouvant aller jusqu'à dix ans. Peu importe que l'intervention porte ou non atteinte aux fonctions physiques. La question de savoir si l'intervention a ou non été effectuée dans des conditions d'hygiène et des conditions médicales irréprochables n'est pas non plus un critère. La personne qui pratique l'acte n'est pas la seule à encourir une sanction. C'est aussi le cas des personnes qui ont arrangé, instigué ou approuvé l'excision.

L'E/MGF est aussi punissable en Suisse quand elle a ou a été pratiquée à l'étranger. Ceci pour éviter que des filles soient emmenées dans leur pays d'origine ou dans un autre État pour y subir une excision. Le fait que l'E/MGF soit autorisée ou interdite dans le pays en question n'a aucune incidence. Que la personne accusée soit domiciliée en Suisse n'est pas non plus un critère pour empêcher l'ouverture d'une procédure pénale.

QUE PUIS-JE FAIRE EN TANT QUE PROFESSIONNEL-LE ?

Des professionnel-les travaillant dans des domaines très divers sont confronté-es à l'E/MGF, notamment le personnel de santé (40% selon une étude de l'UNICEF Suisse) qui tôt ou tard sera face à des filles et des femmes concernées ou menacées. Les gynécologues (79%) et les sages-femmes (66%) sont les catégories les plus fréquemment en contact avec des personnes concernées. Cela n'a rien d'étonnant, d'autant plus que l'excision n'est souvent constatée qu'au moment d'une grossesse ou d'un accouchement. Mais gérer la question de l'E/MGF reste un défi pour de nombreuses et nombreux spécialistes qui ont





grand besoin d'informations. Il est d'autant plus important d'intégrer le thème de l'E/MGF aux formations et formations continues. Il importe également de l'institutionnaliser, en définissant au sein d'une organisation des procédures et marches à suivre en matière d'E/MGF. Dans la mesure du possible, la thématique devrait être intégrée aux structures déjà en place.

Comment aborder ce sujet intime et tabou ?

En tant que professionnel-le de la santé, du social, de l'éducation, ou même en tant que personne d'encadrement ou juste à titre privé, vous vous demandez peut-être ce que vous pouvez faire pour protéger les femmes et les filles concernées ou menacées par l'excision. Comment identifier une personne potentiellement concernée ou menacée ? Comment aborder ce sujet délicat ? Auprès de quel-les spécialistes trouver conseil ?
L'excision (E/MGF) est un sujet très sensible et il n'est pas facile d'en discuter avec les femmes et les filles (potentiellement) concernées. Il n'y a pas de recette miracle pour déterminer la meilleure façon de procéder. Chaque situation est différente, chaque femme, chaque fille a sa propre histoire et ses propres besoins.

Il importe en premier lieu de connaître le sujet. Demandez conseil ! Le Réseau suisse contre l'excision ou l'un des points de contact E/MGF actif dans votre région proposent des consultations par téléphone ou email. En plus des contacts, notre site **www.excision.ch** fournit de nombreuses informations utiles sur le sujet dans les trois langues nationales et en anglais, ainsi qu'en tigrinya, en arabe et en somalien pour les communautés les plus représentées en Suisse.

Le Réseau suisse contre l'excision se tient à votre disposition pour toute précision ou pour vous coacher.

- Conseil et information aux personnes concernées et à leurs proches
- Conseil aux spécialistes
- Mise à disposition de multiplicatrices et multiplicateurs form-es sur l'E/MGF

CARITAS SUISSE
Denise Schwegler & Simone Giger
Tél.: 041 419 23 55
www.excision.ch
conseil@excision.ch

11 Pour des informations et des données sur l'incidence des E/MGF dans les divers pays d'Afrique, voir Unicef, Female Genital Mutilation/ Cutting Country Profiles

De manière générale, il est aussi possible d'agir et de trouver de l'aide face à l'E/MGF :

Abordez le sujet en fonction de la situation, de votre rôle de spécialiste et de votre relation avec la personne concernée. Faites-le de façon objective et neutre et, si possible, en lien avec des sujets apparentés (par ex. lors d'un entretien sur la grossesse et l'accouchement). Préparez-vous à l'entretien : évitez les stigmatisations, utilisez une terminologie neutre (parlez par exemple d'excision plutôt que de mutilation), témoignez du respect pour l'importance de cette tradition culturelle, même si vous avez de la peine à la comprendre. Faites preuve de réserve par rapport à votre propre ressenti. Proposez de l'aide et du soutien si vous avez l'impression que la personne le souhaite (le Réseau suisse contre l'excision a des contacts appropriés). Et rappelez toujours les conséquences négatives de cette pratique, en insistant sur le fait qu'elle n'est pas usuelle et strictement interdite en Suisse. Une condamnation peut avoir de lourdes conséquences pour toute la famille.

Il est primordial d'aborder le sujet tabou de l'E/MGF, non seulement au sein des communautés et des familles qui la pratiquent, mais aussi dans le cadre d'entretiens entre les spécialistes et les personnes concernées ou leurs familles. Le premier pas vers un changement consiste à briser le tabou et à remettre en question cette tradition profondément enracinée et très importante pour de nombreuses communautés. Le changement pourrait consister à renoncer à cette tradition nuisible et à la remplacer par exemple par un autre rite de passage. Ou à remettre en question l'inégalité entre les sexes sous-jacente à l'E/MGF, ainsi que la répartition stéréotypée des rôles et la peur qu'inspirent la sexualité et la libido des femmes.

RÉSEAU SUISSE CONTRE L'EXCISION : QUE FAISONS-NOUS ?

Le Réseau suisse contre l'excision a été fondé en 2016, en réponse à une motion de la Conseillère nationale Maria Roth-Bernasconi. Il est financé pour l'essentiel par l'Office fédéral de la santé publique et le Secrétariat d'État aux migrations. Depuis juillet 2021, le Réseau rassemble trois organisations : Caritas Suisse, le Centre suisse de compétence pour les droits humains et SANTÉ SEXUELLE SUISSE[12]. Il gère un portail d'information sur l'E/MGF, conseille les personnes concernées et les professionnel-les, effectue un travail de prévention dans les communautés, sensibilise les professionnel-les et met en place des points de contact régionaux.

Concrètement :

- Sur le site **www.excision.ch**, les femmes concernées aussi bien que les professionnel-les ou toute personne intéressée trouvent des informations accessibles en plusieurs langues, ainsi que les coordonnées des points de contact régionaux.

- Le point de contact national du Réseau suisse contre l'excision conseille gratuitement les personnes concernées et les professionnel-les sur toutes les questions relatives à l'excision. Si nécessaire, une interprète est sollicitée.

- Les professionnel-les et les institutions sont formés et acquièrent de nouvelles compétences sur la manière d'aborder la thématique.

- Un travail de prévention est effectué dans les groupes de personnes migrantes concernées en Suisse. Le Réseau suisse contre l'excision collabore étroitement avec des hommes et des femmes issu-es de la migration. Ces personnes clés de la diaspora sont respecté-es dans les communautés et ont de nombreux contacts. En collaboration avec elles, le Réseau organise des événements de sensibilisation à l'E/MGF et des entretiens de prévention dans les familles. Cet engagement actif des multiplicatrices et multiplicateurs contribue pour beaucoup à l'acceptation du travail de prévention dans les communautés.

- Le Réseau s'implique dans la mise en réseau sur la thématique. Il sensibilise la classe politique et le grand public et s'efforce de développer les offres de soins et de conseil dans les régions.

- Le Réseau participe à l'élaboration de documents de référence et soutient des études sur le thème de l'E/MGF.

Réseau suisse contre l'excision
www.excision.ch



12 Brava, anciennement Terre des Femmes Suisse, figurait aussi parmi les organisations responsables. Elle a quitté le Réseau suisse contre l'excision fin juin 2021.