

Extrait de la Résolution 1952 (2013) du Conseil de l'Europe : Le droit des enfants à l'intégrité physique

2. L'Assemblée parlementaire est particulièrement préoccupée par une catégorie particulière de violations de l'intégrité physique des enfants, que les tenants de ces pratiques présentent souvent comme un bienfait pour les enfants, en dépit d'éléments présentant manifestement la preuve du contraire. Ces pratiques comprennent notamment les mutilations génitales féminines, la circoncision de jeunes garçons pour des motifs religieux, les interventions médicales à un âge précoce sur les enfants intersexués, ainsi que les piercings, les tatouages ou les opérations de chirurgie plastique auxquels les enfants sont parfois soumis ou contraints.

(...)

6. L'Assemblée recommande vivement aux États membres de sensibiliser davantage leurs populations aux risques potentiels que peuvent présenter certaines des pratiques susmentionnées pour la santé physique et mentale des enfants, et de prendre des mesures législatives et politiques qui contribuent à renforcer la protection des enfants dans ce contexte.

L'Assemblée invite donc les États membres:

7.1. à examiner dans leur pays respectif la prévalence de différentes catégories d'opérations et d'interventions médicalement non justifiées ayant une incidence sur l'intégrité physique des enfants, ainsi que les pratiques spécifiques qui leur sont associées, et à les étudier attentivement à la lumière du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant afin de fixer des lignes d'action spécifiques pour chacune d'elles;

7.2. à instaurer des mesures ciblées de sensibilisation pour chacun de ces types de violation de l'intégrité physique des enfants, qu'il conviendra de mettre en œuvre précisément là où des informations peuvent être communiquées aux familles de façon optimale, comme le secteur médical (hôpitaux et médecins), les établissements scolaires, les communautés religieuses et les prestataires de services;

7.3. à dispenser une formation spécifique à différentes catégories de professionnels concernés – notamment le personnel médical et éducatif, mais aussi, sur une base volontaire, les représentants religieux – portant, entre autres, sur les risques que présentent certaines pratiques et sur les solutions de substitution à ces dernières, ainsi que sur les raisons médicales qui devraient motiver ces interventions et les conditions sanitaires minimales à respecter;

7.4. à engager un débat public, y compris un dialogue interculturel et interreligieux, afin de dégager un large consensus sur le droit des enfants à la protection contre les violations de leur intégrité physique compte tenu des normes des droits humains;

7.5. à prendre les mesures suivantes en fonction des catégories spécifiques de violations de l'intégrité physique des enfants:

7.5.1. condamner publiquement les pratiques les plus préjudiciables, comme les mutilations génitales féminines, et adopter la législation les interdisant, afin de doter les pouvoirs publics des mécanismes de prévention et de lutte effective contre ces pratiques, y compris en appliquant «les mesures législatives ou autres nécessaires pour établir leur compétence» extraterritoriale si des ressortissantes du pays ont été soumises à des mutilations génitales féminines à l'étranger, tel que stipulé par l'article 44 de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (STCE n° 210);

7.5.2. Définir clairement les conditions médicales, sanitaires et autres à respecter s'agissant des pratiques qui sont aujourd'hui largement répandues dans certaines communautés religieuses, telles que la circoncision médicalement non justifiée des jeunes garçons;

7.5.3. entreprendre des recherches complémentaires afin d'augmenter les connaissances de la situation spécifique des personnes intersexuées, s'assurer que personne n'est soumis pendant l'enfance à des traitements médicaux ou chirurgicaux esthétiques et non cruciaux pour la santé, garantir l'intégrité

corporelle, l'autonomie et l'autodétermination aux personnes concernées, et fournir des conseils et un soutien adéquats aux familles ayant des enfants intersexués;

7.6. à promouvoir un dialogue interdisciplinaire entre représentants de différents milieux professionnels, y compris des médecins et des représentants religieux, de façon à dépasser certaines méthodes traditionnelles prédominantes qui ne tiennent pas compte de l'intérêt supérieur de l'enfant ni des techniques médicales les plus modernes;