

MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES**Comment repérer et aborder la question****Fiche outil 2**

Février 2020

Les mutilations sexuelles féminines sont un crime. Elles sont définies par l'atteinte, l'ablation partielle ou totale ou de tout ou d'une partie des organes sexuels externes à des fins autres que thérapeutiques. En France, elles sont interdites par la loi, même si ces mutilations sont commises à l'étranger.

Pour une première consultation afin de parler du sujet des mutilations sexuelles féminines quel que soit le motif, voir la patiente seule, pour les mineures si possible et selon leur niveau de discernement.

Aborder le sujet sans craindre de heurter la patiente chaque fois qu'il existe des facteurs de risque.

Connaitre un minimum le sujet et s'assurer de disposer du temps approprié pour écouter la patiente.

LES SIGNES ÉVOCATEURS**Le cumul des signaux présentés ci-dessous doit alerter :**

- modifications du comportement et de l'humeur : abattement, dépression, anxiété, signes d'envahissement émotionnel et psychologique, manque de concentration, chute des résultats scolaires, trouble des comportements alimentaires, tristesse, peur, rigidité, mutisme et le repli sur soi ;
- les fugues ;
- l'agressivité envers les autres et soi-même ;
- confiance, demande d'aide auprès d'un professionnel de santé mais sans expliquer quel est le problème ;
- difficultés à marcher, à s'asseoir, douleurs, sensation d'inconfort entre les jambes, douleur au niveau de la cicatrice ;
- douleurs pendant les règles entraînant des absences répétées de la mineure souvent non justifiées par un certificat médical ;
- difficultés pour uriner. Cela peut conduire à des demandes répétées de se rendre aux toilettes, à des séjours prolongés dans les toilettes ;
- crainte ou impossibilité d'effectuer certains mouvements : certaines mineures vont refuser de participer à des activités sportives, ou demander à être excusée des cours d'éducation physique sans un mot du médecin traitant ;
- refus de l'examen médical ;
- sections manquantes dans le carnet de l'enfant, voire absence du carnet de santé ;
- absentéisme inattendu et prolongé de l'école ou du collège ou de la crèche, de la halte-garderie ; absence de retour à l'école après des vacances scolaires prolongées (envisager le retour au pays pour être mutilée sexuellement et/ou mariée de force précocement ou non).

COMMENT ABORDER LE SUJET

Partir du savoir et du vocabulaire de la patiente, apprendre de ses dires.

Utiliser un vocabulaire adapté accessible.

Essayer, avec la patiente ou sa famille, des mots pour désigner les mutilations sexuelles féminines comme : « *la tradition* », « *la coutume* » ou « *le rituel* » ; « *le sexe coupé* », « *esquizeé* », « *excisé* », « *infi-bulé* », ou « *coupé en bas* » (en désignant avec la main le bas du ventre).

Essayer d'identifier ce dont la patiente est prête à parler, ce dont elle veut parler, et partir de cela pour entamer la discussion ; ne pas anticiper les choses à sa place.

Être patient, car la relation de confiance peut prendre du temps à s'installer au vu des violences vécues (mutilations sexuelles féminines, mariage précoce et/ou forcé, viols).

Ne pas utiliser les termes « normal » et « anormal » car la norme est une chose toute relative.

Déculpabiliser et déresponsabiliser la patiente.

Ne pas banaliser, ni minimiser, ni justifier les mutilations sexuelles féminines.

Ne pas porter de jugements, et tenir compte du fait que la patiente puisse vivre un conflit de loyauté avec ses parents ou sa communauté d'origine, ce qui rend sa démarche encore plus compliquée.

Reconnaître les émotions de la patiente par rapport à la menace vécue ou les mutilations sexuelles féminines subies (la peur, l'angoisse, la colère...).

Le recours à un organisme d'interprétariat¹ (si possible agréé) est indispensable en cas de barrière linguistique.

L'interprète ne doit pas être :

- un membre de la famille ;
- ou connu comme ayant une influence sur la patiente ;
- ou faisant partie de la communauté dont est originaire la patiente.

LA PATIENTE SAIT QU'ELLE EST MUTILÉE

Si la patiente souhaite en parler

Il est recommandé :

- d'évaluer l'impact de la mutilation sur sa vie et sa santé ;
- d'organiser la prise en charge sur le plan médical, psychologique, social et sexuel si telle est sa demande ;
- de lui demander si elle a des enfants et si oui, des filles vivant en France ou à l'étranger ;
- d'évaluer les risques de mutilation sexuelle féminine chez ses filles et celles à naître pour éviter qu'elles n'en soient un jour victimes ;
- compte tenu de ses réponses et éventuellement de celles du père, mettre en place toutes les mesures de prévention et de protection de l'enfance.

Si la patiente ne souhaite pas en parler

Il est recommandé d'aborder systématiquement le sujet des mutilations sexuelles féminines en prévention pour ses filles et les mineures de son entourage.

¹ https://www.has-sante.fr/jcms/c_2746031/fr/interpretariat-linguistique-dans-le-domaine-de-la-sante

Elle pourra, à son rythme, reprendre le dialogue si elle le souhaite. Il est important de l'informer et qu'elle comprenne que vous serez particulièrement vigilant pour ses filles. (Il est recommandé d'évaluer les risques de mutilation sexuelle féminine chez ses filles et d'organiser la prévention).

Il est recommandé d'informer alors la patiente que le professionnel reste disponible et/ou de l'orienter vers un lieu spécialisé. (Voir Ressources ci-dessous).

LA PATIENTE IGNORE SA MUTILATION

Les mutilations sexuelles féminines étant un crime, avant tout examen le praticien doit préciser à la patiente :

- qu'en cas de découverte d'une mutilation il est dans l'obligation de l'informer des conclusions de l'examen ;
- qu'il est à sa disposition pour échanger sur les mutilations sexuelles féminines dans le respect de ce qu'elle souhaite en savoir.

L'annonce constitue un événement majeur dans la vie de cette patiente. L'annonce doit être suivie d'un temps suffisant pour en parler, quitte à reporter l'annonce dans un temps dédié. Il est nécessaire de faire l'annonce avec tact.

Le fait de ne pas en parler peut entraîner de graves conséquences.

- pour elle-même (la femme peut ressentir de la honte ou un manque de confiance ultérieure envers les professionnels de santé) ;
- pour le risque de mutilation sexuelle féminine encouru par ses filles éventuelles.

Il est recommandé d'être attentif aux demandes indirectes de la patiente.

CONSEILS SPECIFIQUES AVEC UNE MINEURE

Les jeunes filles peuvent se confier d'une manière indirecte « moi non, mais j'ai une amie que je connais... » car elles peuvent avoir des notions d'interdit, des sentiments de peur ou de honte.

Dans ce cas donner une réponse indirecte : « *vous direz à votre amie qu'elle peut venir en parler avec moi...* ».

En cas de doute sur une mutilation subie

Le professionnel peut à partir des troubles et des difficultés constatées ou rapportées chez la mineure initier un échange avec elle. Il s'agit de lui offrir un espace lui permettant de révéler d'éventuelles violences subies, notamment une menace ou une mutilation sexuelle féminine subie.

- « *Je m'inquiète pour toi, tu as l'air fatiguée / inquiète / contrariée.* »
- « *Je m'inquiète pour toi au sujet de tes absences scolaires répétées / de la chute de tes résultats.* »
- « *J'ai constaté que tu avais des difficultés à te concentrer, est-ce que tu peux me dire ce qu'il se passe ?* »
- « *Je souhaiterais savoir comment les choses se passent à la maison, avec tes parents.* »

En cas d'un éventuel voyage en projet

Lorsqu'il a connaissance d'un voyage dans un pays où se pratiquent les mutilations sexuelles féminines, le professionnel pose des questions notamment sur les motifs de ce voyage, ses modalités.

« *J'ai appris que tu allais partir en voyage au [préciser le pays], est-ce que tu peux m'en parler ?* » « *Avec qui est-ce que tu pars ?* » « *Qu'allez-vous faire ?* » « *Est-ce que tu as envie de partir ?* » « *Est-ce que tu as peur qu'il t'arrive quelque chose durant ce voyage ?* » « *Quand est-ce que tu pars ?* »

Sans évoquer directement les mutilations sexuelles féminines, certaines réponses de la mineure peuvent constituer des indices de l'existence d'un risque de mutilation sexuelle féminine : « *Je dois aller à une*

grande fête ou à une fête comme un baptême. », « Je dois avoir ou j'ai reçu des cadeaux, une belle robe. », « Je dois aller voir ma grand-mère, ma tante, qui est malade. » « Je vais au mariage de ma cousine. » « Je ne pars qu'avec mes sœurs ou mes cousines. »

RESSOURCES

Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS) : <https://federationgams.org/contacts/>

Commission pour l'abolition des mutilations sexuelles (CAMS) : <http://www.cams-fgm.org/>

Excision, Parlons-en ! : <http://www.excisionparlonsen.org/>

Gynécologie Sans Frontières, (GSF) : <https://gynsf.org/>

Mouvement Français pour le planning familial (MFPF) : <https://www.planning-familial.org/fr>

Institut Women-Safe (78) : www.women-safe.org

La campagne pour prévenir et protéger les adolescentes françaises. Alerte Excision : <http://www.alerte-excision.org/>

Stop violences-femmes.gouv : <https://stop-violences-femmes.gouv.fr>

Le/la praticien-ne face aux mutilations sexuelles féminines : <https://ansfl.org/document/guide-le-praticien-face-aux-mutilations-sexuelles-feminines/>

Le guide du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche « Comportements sexistes et violences sexuelles : prévenir, repérer, agir » : http://cache.media.education.gouv.fr/file/11_Novembre/02/9/Violences_sexuelles_Guide-PDF_2014_Canope_370029.pdf

Santé Publique France - Le guide pratique « Migrants/étrangers en situation précaire, prise en charge médico-psycho-sociale. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1663.pdf>

Le Tchat de signalement en ligne des violences sexuelles et sexistes : <https://www.service-public.fr/cmi>



Le 119 : service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger

Est destiné prioritairement aux mineurs en danger et est ouvert à toute personne qui souhaite évoquer la situation d'un mineur potentiellement en danger.

Ce numéro est accessible et gratuit en métropole et dans les DOM 7 jours sur 7 ; 24 heures sur 24.



Violences Femmes Info - 3919

Écoute, informe et oriente les femmes victimes de violences, ainsi que les témoins de violences faites à des femmes. Traite les violences physiques, verbales ou psychologiques, à la maison ou au travail, et de toute nature (dont les harcèlements sexuels, les coups et blessures et les viols).

Ne traite pas les situations d'urgence (ce n'est pas un service de police ou de gendarmerie).

Par téléphone

39 19 (appel gratuit depuis un téléphone fixe ou mobile)

Ouvert

de 9h à 22h du lundi au vendredi,

et de 9h à 18h le samedi, le dimanche et les jours fériés.

Appel anonyme. Appel ne figurant pas sur les factures de téléphone.



Le numéro d'aide aux victimes gratuit et ouvert 7 jours sur 7 de 9h à 19h.

Dans le respect de l'anonymat de l'appelant, ce dispositif écoute et dirige les victimes vers les réseaux associatifs d'aide aux victimes et les services spécialisés.