

# Repérer, accompagner et prévenir les patientes exposées aux mutilations génitales féminines : un enjeu de formation des professionnel·les décloisonné

Marion Le Tyrant<sup>1</sup>, Claire Tantet<sup>2</sup>, Bahar Azadi<sup>3</sup>, Lucie Etienne<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Agence Phare, Paris

<sup>2</sup> Hôpital Avicenne-Hôpital Bichat – Paris

<sup>3</sup> Cité du genre – Paris

## CONTEXTE DE L'ÉTUDE (1/2)

- **Éléments de définition des mutilations génitales féminines (MGF) :** « *toutes les interventions aboutissant à une ablation totale ou partielle des organes génitaux externes de la femme ou toute autre mutilation des organes génitaux féminins pratiquées à des fins non médicales* » (WHO, 1997). Aucun bénéfice sur la santé et des complications physiques et psychosexuelles à court et à long termes.
- **Aire géographique des pratiques de MGF :** pays d'Afrique subsaharienne + certaines communautés au Yémen, Kurdistan, Iran, Indonésie, Malaisie, Colombie et Inde.
- **En France :** en 2010, les MGF concernaient environ 125 000 femmes adultes (Lesclingand et Andro, 2019).  
**Considérées comme un crime**, passibles de peines prévues par le Code Pénal y compris pour un acte commis à l'étranger, pour des personnes françaises ou étrangères résidant en France.
- **En consultation**, de nombreuses occasions de repérage manquées (Abdulcadir et al., 2014; Tantet, 2018) par défaut de formation principalement et des obstacles / voire un tabou à aborder le sujet entraînant des expériences négatives tant auprès des patientes que des professionnel.les (Azadi, 2021).

## CONTEXTE DE L'ÉTUDE (2/2)

- **2019 : création d'une formation** par une équipe pluridisciplinaire (médecin infectiologue Avicenne/Bichat, sociologue) **à l'attention des professionnel.les de santé** (médecine des voyages, gynécologues, autres services hospitaliers) **et du secteur social** (associations, autres).
- **Plusieurs étapes dans la création de la formation :**
  - un état des lieux et une synthèse de l'offre de formations existantes
  - des groupes de parole (n=3) auprès de femmes concernées (n=24) par des MGF\*
  - des entretiens individuels semi-directifs auprès de professionnel.les de médecine de voyage (n=12) et de femmes concernées (n=2)
    - **Du côté des patientes : regret que le sujet ne soit pas abordé en consultation ou le plus souvent à leur initiative**
    - **Du côté des professionnel.les : malgré un intérêt pour le sujet, une difficulté à l'aborder et la crainte que les patientes se sentent jugées.**
  - Élaboration du contenu (basé sur les compétences relationnelles)
  - Mise en œuvre de la formation à partir de 2020.
- **Une première évaluation en 2021**, financée par la Fondation MNH et réalisée par l'Agence Phare.

\*organisés grâce aux associations Ikambere, Uraca et la maison des femmes.

## **PROBLEMATIQUE**

**En quoi l'offre de formation relative aux mutilations génitales féminines permet-elle une évolution des perceptions, des postures et des pratiques des professionnel.les du soin et du social en contact avec des publics concernés par les MGF ou susceptibles de l'être ?**

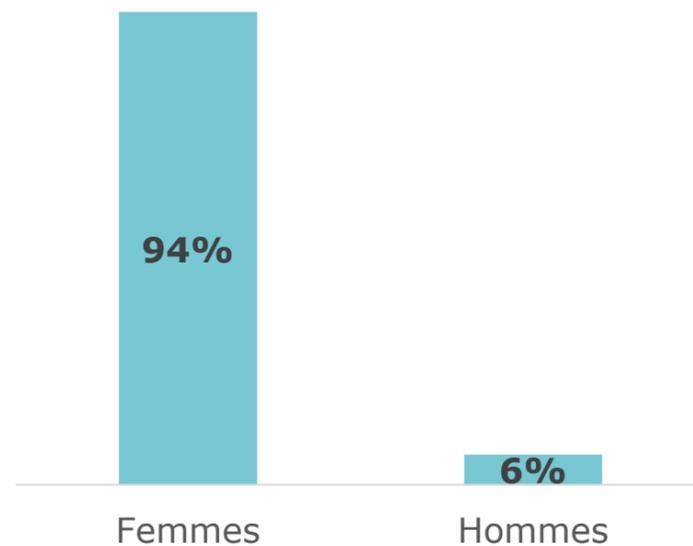
## **METHODOLOGIE & TERRAIN EFFECTUE**

- **Une méthodologie mixte, qualitative et quantitative**
- **Volet qualitatif**
  - entretiens individuels semi-directifs auprès de professionnel.les formé.es et non formé.es (n=16)
  - observations de cycles de formation complets (n=4)
  - observations de consultations entre professionnel.les de santé (formé.es et non formé.es) et patientes (n=5)
  - entretiens retranscrits puis analysés selon la méthode de l'analyse thématique; exploitation des CR d'observations
- **Volet quantitatif**
  - passation d'un questionnaire auprès des professionnel.les formé.es uniquement (oct. 2020-déc.2021) (n=51)
  - données analysées avec le logiciel STATA (analyses univariées et bivariées).

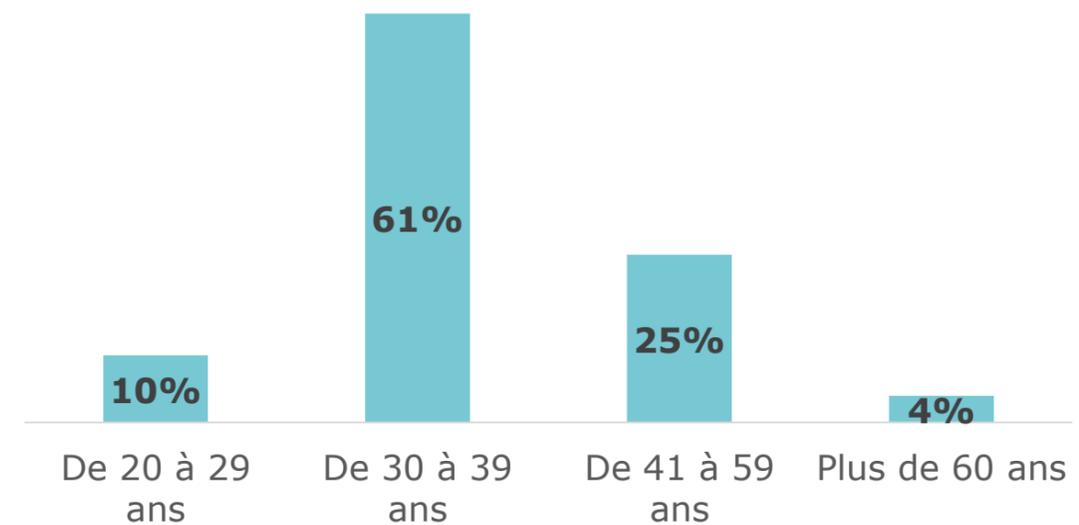
## LE PROFIL DES PARTICIPANT.ES (1/4)

Un profil de participant.es assez homogène en termes de genre et d'âge

Répartition des répondant.es selon le genre



Répartition des répondant.es selon l'âge

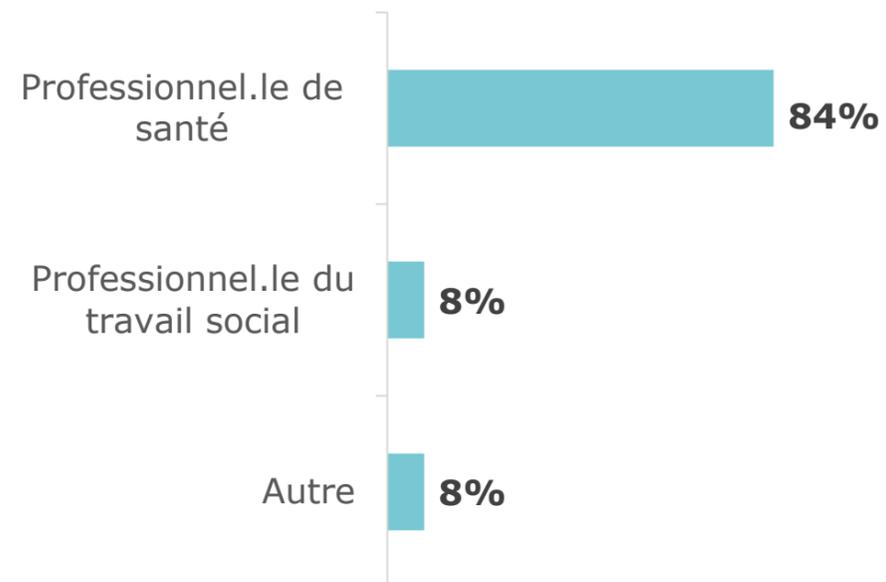


Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

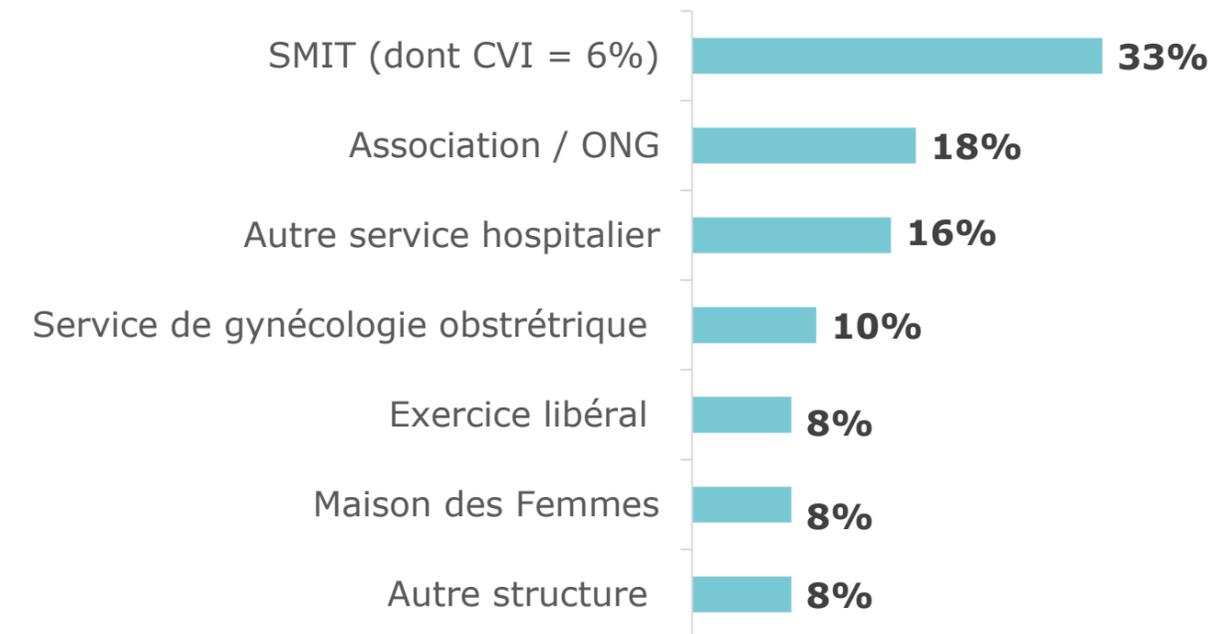
## LE PROFIL DES PARTICIPANT.ES (2/4)

### Une diversité de profils professionnels et de structures

Répartition des répondant.es selon la profession



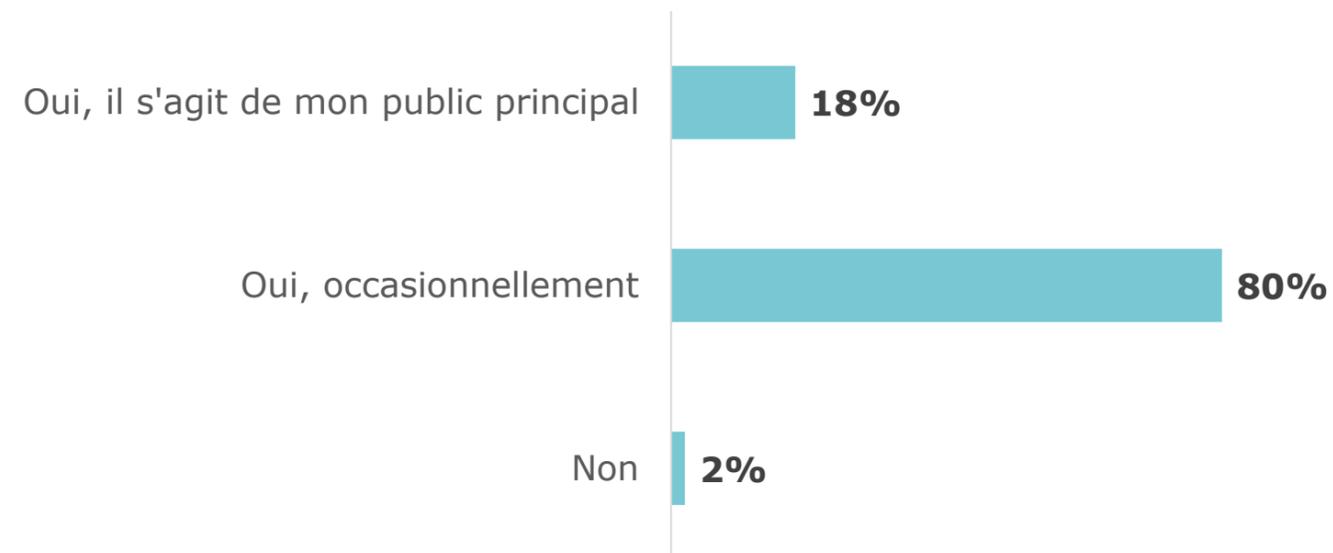
Répartition des répondant.es selon la structure d'appartenance



## LE PROFIL DES PARTICIPANT.ES (3/4)

**Des professionnel.les travaillant de près ou de loin auprès de patientes concernées par les MGF**

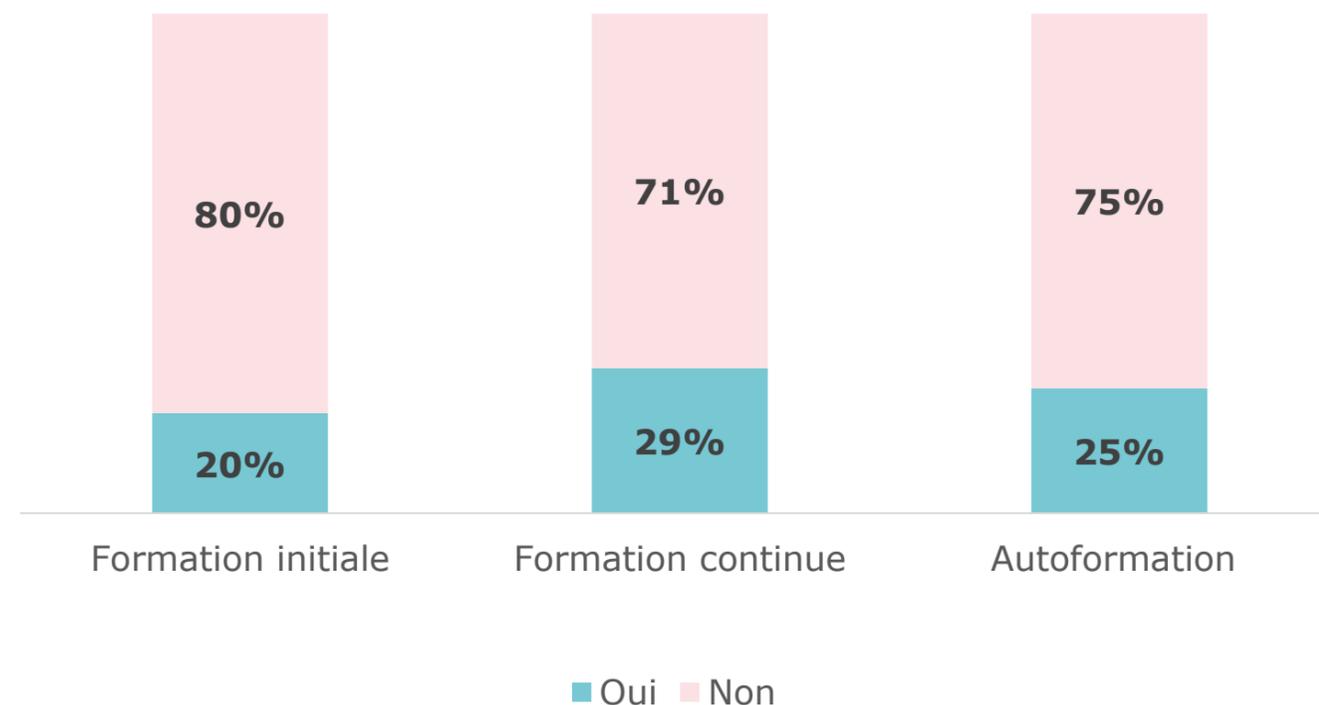
« Dans votre pratique professionnelle, êtes-vous amené·e à accompagner des femmes concernées par les mutilations génitales féminines ? »



## LE PROFIL DES PARTICIPANT.ES (4/4)

Une majorité de professionnel.les n'ayant pas suivi de formations antérieures sur les MGF

« Avant la formation, aviez-vous déjà été formé·e autour des mutilations génitales féminines ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

## RESULTATS

- 1 • **Impact 1** : Le renforcement des connaissances théoriques et pratiques sur les mutilations génitales féminines
- 2 • **Impact 2** : L'évolution des pratiques et postures professionnelles en consultation
- 3 • **Impact 3** : L'amélioration de l'accompagnement pluridisciplinaire des femmes mutilées
- 4 • **Impact 4** : La prévention des pratiques de mutilations génitales féminines



# Impact 1

**Impact 1 : Le renforcement des connaissances théoriques et pratiques sur les mutilations génitales féminines**

## Effet 1 – Une meilleure connaissance des MGF selon leur type

## Effet 2 – Une meilleure compréhension des situations et du vécu des femmes mutilées

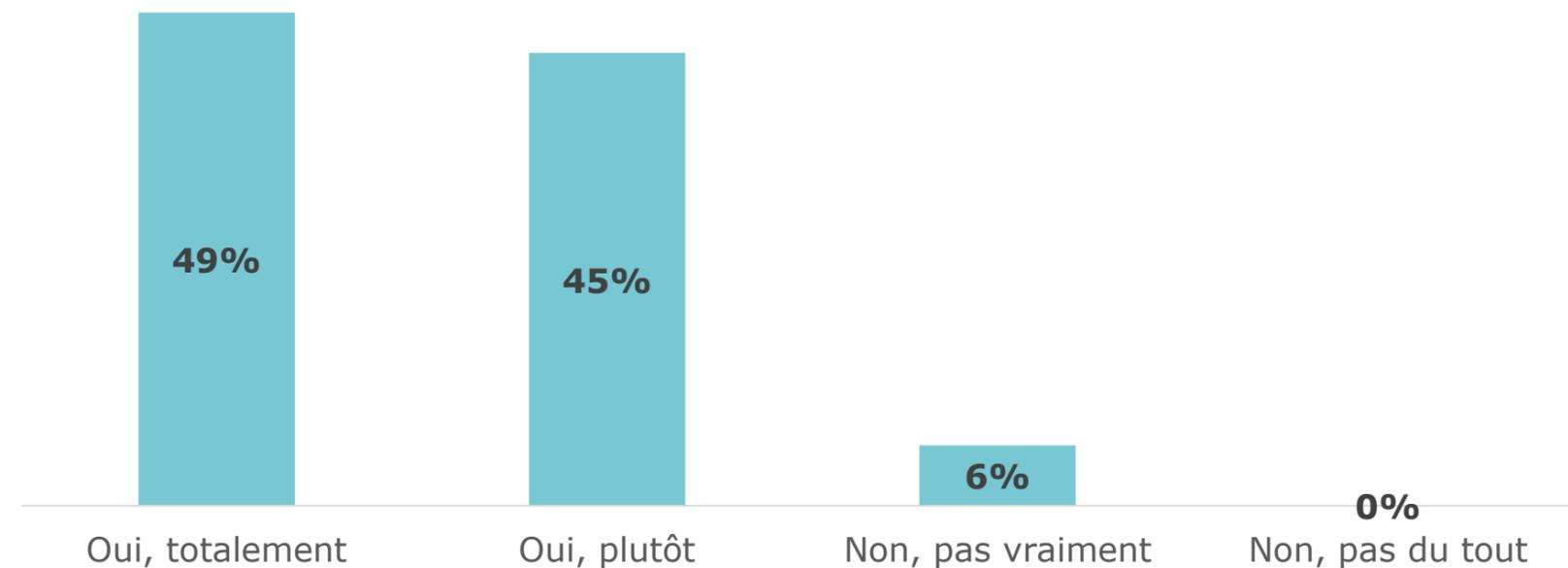
- Un tabou autour des MGF qui s'exprime par une difficulté à aborder le sujet en consultation et lorsqu'il est abordé, par des procédés minimisant les conséquences des MGF et les besoins physiologiques et psychologiques que des patientes pourraient avoir (psychologiques, une demande de reconstruction ou une consultation sexologique, de l'aide juridique etc.).
- Une compréhension du contexte global des MGF (des traditions et du système de représentations en vigueur dans le pays d'origine)

*« Mes connaissances étaient restrictives, je dirais. Parce que je suis diplômée depuis 21 ans, et à cette époque, on en parlait très très rapidement, et on parlait que de l'excision. L'infibulation, les différents types d'excision, on n'en parlait pas. Donc moi, ça m'a aidée à mieux comprendre, quand les médecins en parlent, maintenant c'est devenu plus clair. »*

**(Infirmière, formée)**

## L'acquisition de connaissances théoriques autour des MGF

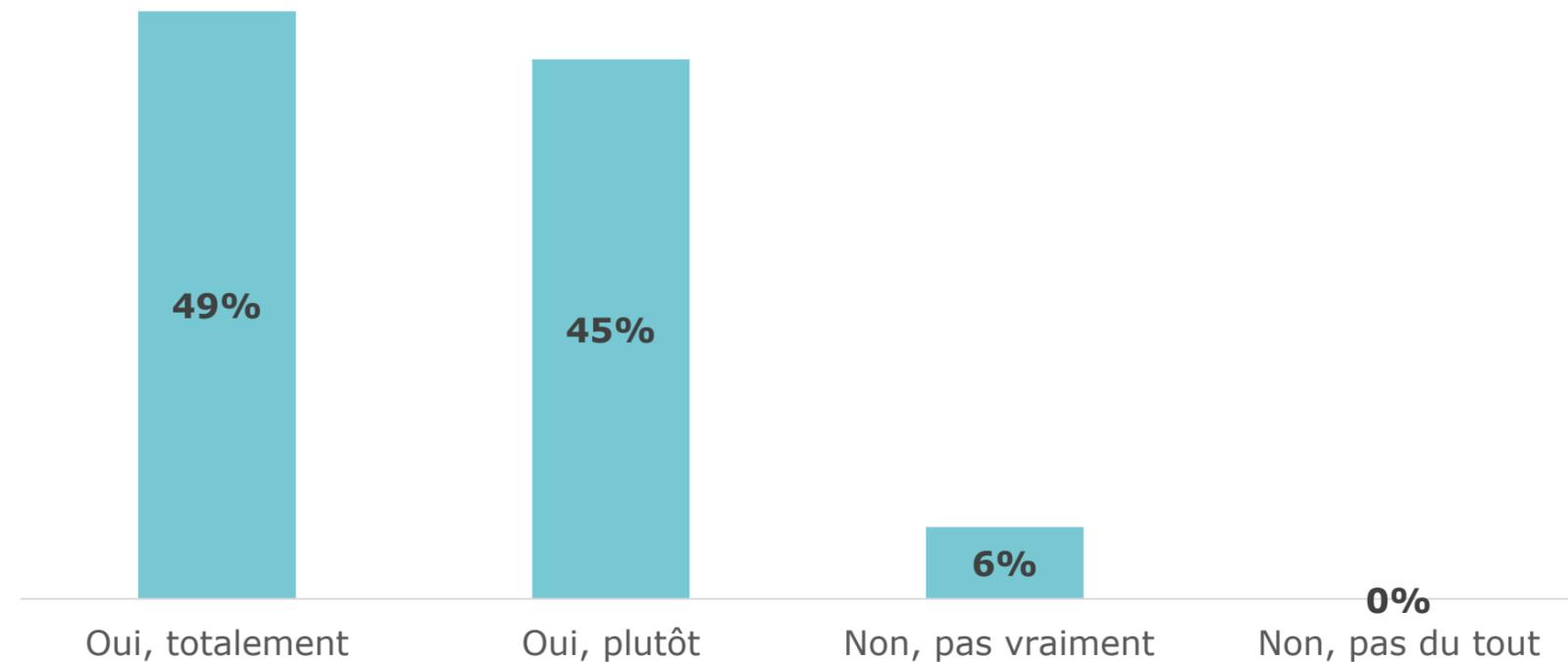
« Diriez-vous que la formation vous a permis d'acquérir des connaissances théoriques sur les MGF (différents types de MGF, prévalence des MGF dans les différents pays, etc) ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

# Une meilleure compréhension des situations et du vécu des femmes mutilées

« Diriez-vous que la formation vous a permis de mieux comprendre la situation et le vécu des femmes mutilées reçues en consultation (connaissance des caractéristiques du parcours migratoire, etc) ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

### **Effet 3 - Une meilleure connaissance du cadre légal concernant les MGF en France**

- Clarification du cadre légal, en particulier concernant le signalement.
- Toutefois, une majorité de participant.es formé.es estiment ne pas être à l'aise et préfèrent confier ces tâches aux assistant.es social.es (en lien également avec un manque de temps).

*« Non, ça je ne suis toujours pas très à l'aise. J'avais pris pas mal de notes et j'essaye de trouver des infographies un peu pour me faire des aide-mémoire, parce qu'effectivement je trouve que c'est très compliqué. »*

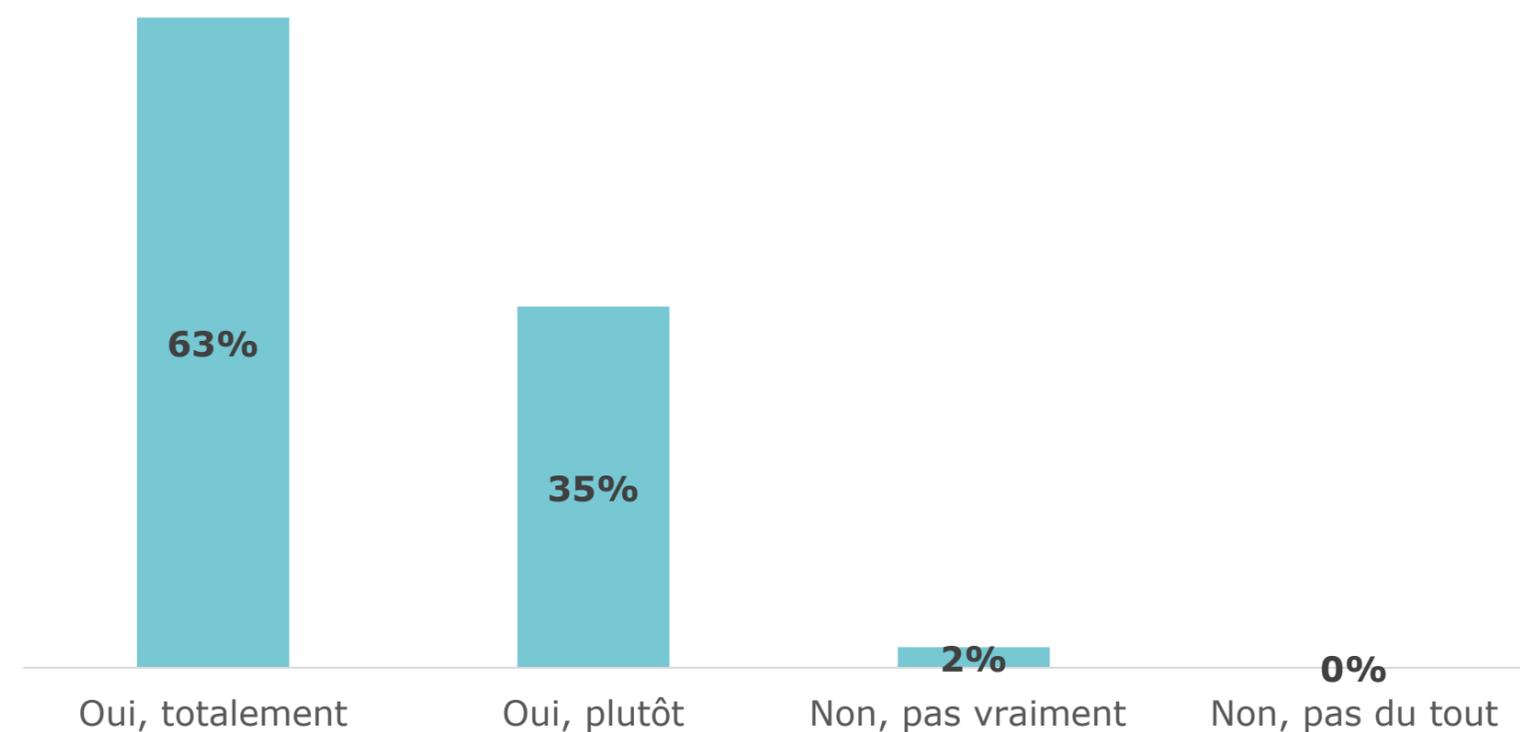
**(Sage-femme, 39 ans, formée)**

*« Je suis très mauvais là-dessus, donc c'était très bien qu'on en ait parlé, je crois que j'ai dû apprendre pas mal là-dessus. Après, c'est vrai que moi, surtout ce qui est l'aspect social, les demandes d'asile, etc, je délègue ça soit à mon assistante sociale, soit aux travailleurs sociaux. »*

**(Médecin, CVI, 53 ans, formé)**

## Une meilleure connaissance du cadre légal concernant les MGF en France

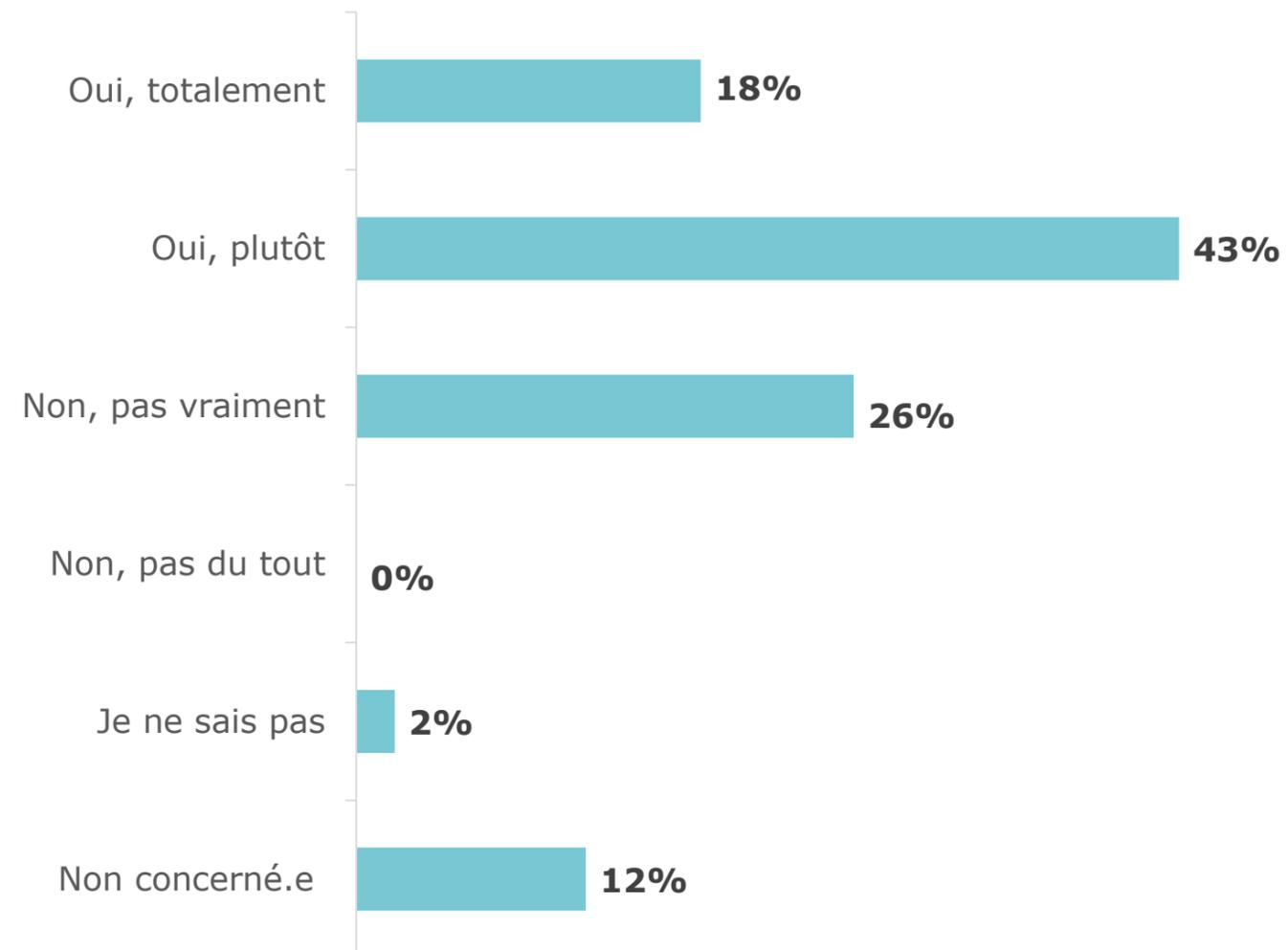
« Diriez-vous que la formation vous a permis de mieux connaître le cadre légal concernant les MGF en France ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

# Un apprentissage des procédures de signalement inégalement approprié par les participant.es

« Diriez-vous que la formation vous a permis de savoir effectuer une procédure de signalement auprès du Procureur de la République lorsque cela s'avère nécessaire ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51



## Impact 2

**Impact 2 : L'évolution des pratiques et postures professionnelles en consultation**

## Effet 1 - Renforcement du sentiment de légitimité des professionnel.les de santé pour aborder la question des MGF en consultation

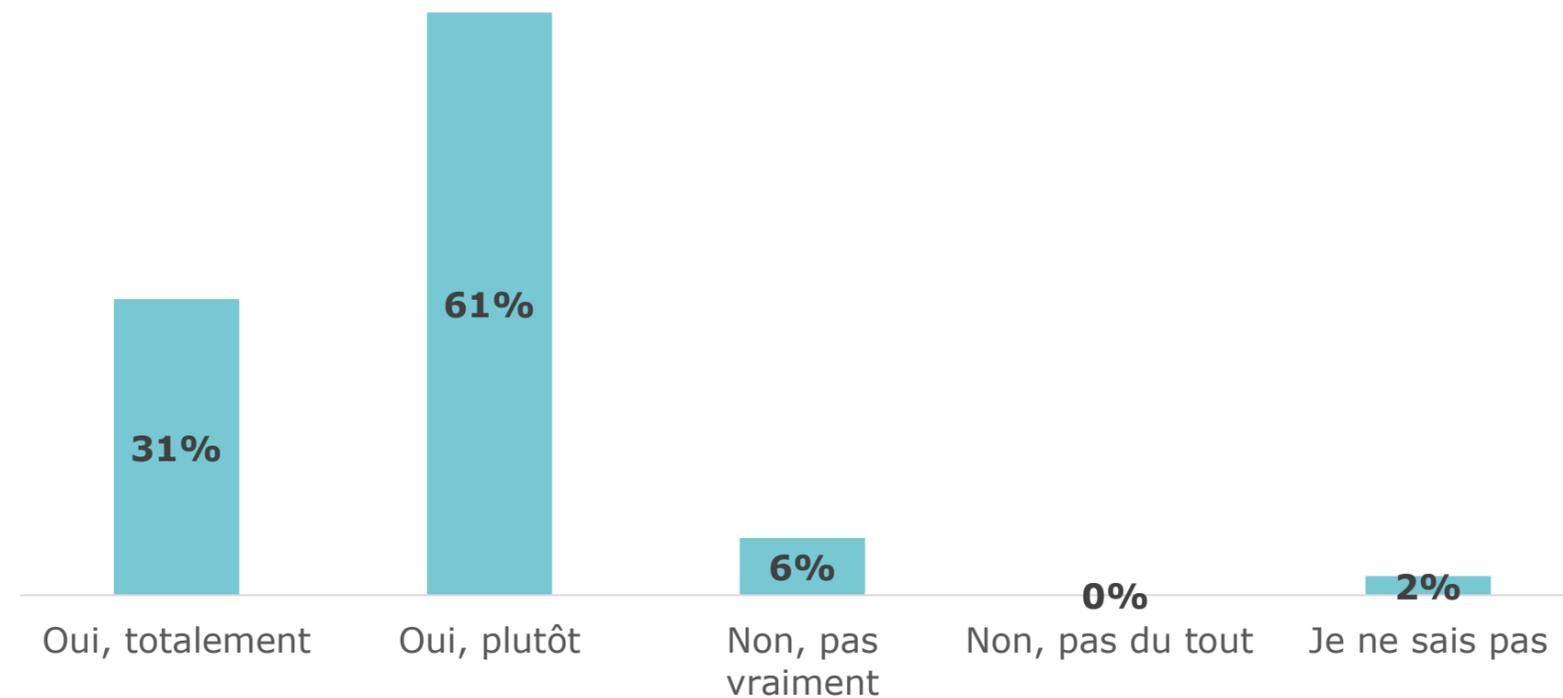
- Un renforcement du **sentiment de sécurité** des professionnel.les de santé pour aborder le sujet
- Une plus grande capacité à déterminer **les « bons mots »** pour aborder le sujet
- Une plus grande confiance pour déterminer **le « bon moment »** au cours duquel aborder le sujet au cours de la consultation
- Prise de recul **et remise en cause d'anciennes pratiques** professionnelles
- Une intention clarifiée sur le rôle du professionnel.le de santé à chaque consultation

*« Avant je pense que j'avais une appréhension à poser la question parce que j'avais peur de la réponse, aujourd'hui je suis plus à l'aise et plus détendue en posant la question, j'ai moins peur de la réponse, je me sens plus capable d'écouter et je me sens plus légitime de poser la question[...] Ce terme « couper » j'ai appris avec la formation »*

**(Médecin généraliste, , formée)**

## Des professionnel.les qui se sentent plus à l'aise pour aborder le sujet en consultation

« Diriez-vous que, grâce à la formation, vous vous sentez plus à l'aise pour aborder le sujet des MGF auprès des patientes concernées ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

## **Effet 2 - Une meilleure capacité à réagir face à une situation liée aux MGF en consultation**

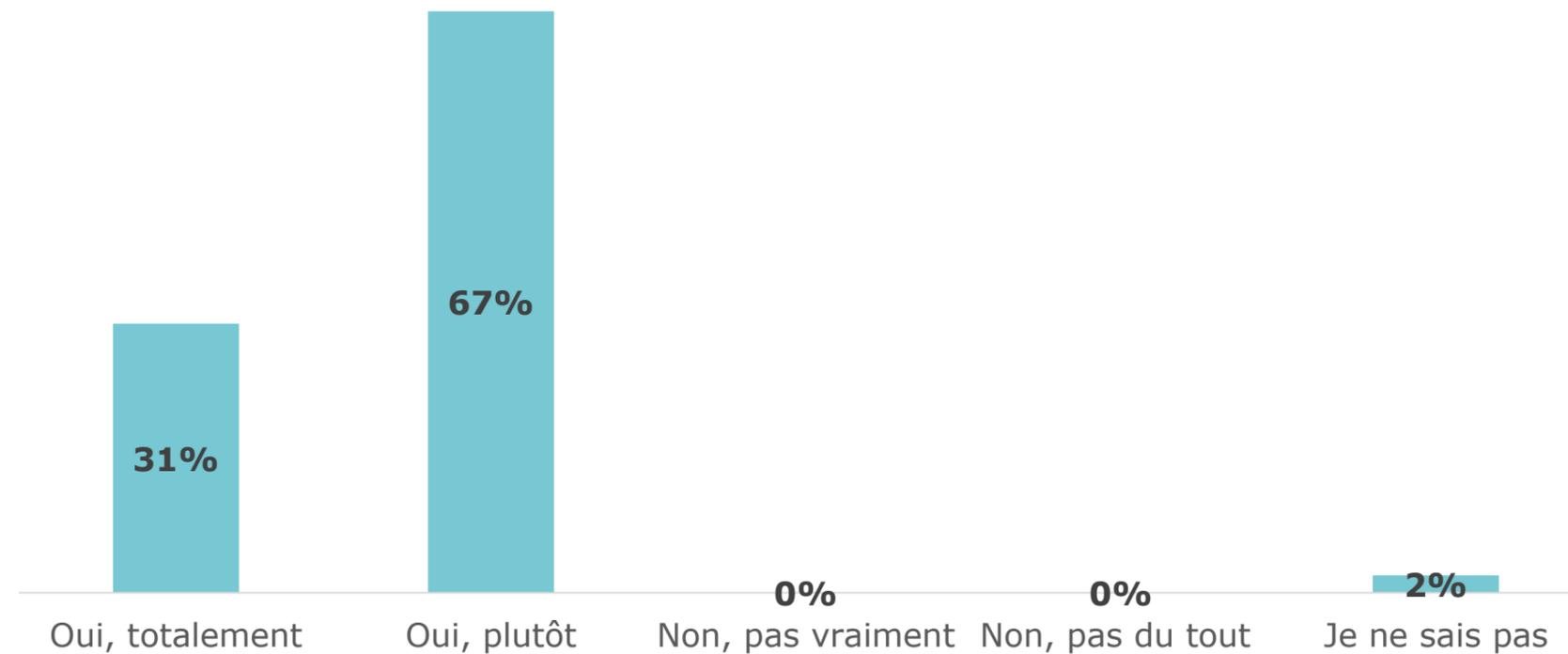
Dans le cadre de la consultation, les professionnel.les se sentent plus à même d'accompagner les patientes sur le sujet des MGF, même lorsque ce n'est pas le motif principal de leur visite.

*« [Maintenant, j'essaye de] parler plutôt d'opération, parler des choses et d'essayer de rappeler dans leur souvenir, de pouvoir parler avec elles avant d'employer des mots durs d'un coup ... je l'ai examinée et à la place de tout dire tout de suite, on s'est installées et j'ai demandé si elle connaissait la notion d'excision. Elle ne savait pas. J'ai justement utilisé d'autres mots et là, elle se rappelait. Je n'ai pas insisté parce que [j'ai senti] qu'elle avait été traumatisée, et on s'est dit qu'on en parlerait la prochaine fois ».*

**(Médecin généraliste, formée)**

## Des professionnel.les qui se sentent plus à l'aise pour réagir à une situation liée aux MGF en consultation

« Diriez-vous que, grâce à la formation, vous vous sentez mieux à même de réagir à une situation liée à la question des MGF en consultation ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

## Effet 3 - L'instauration d'un cadre favorable au dialogue autour des MGF en consultation

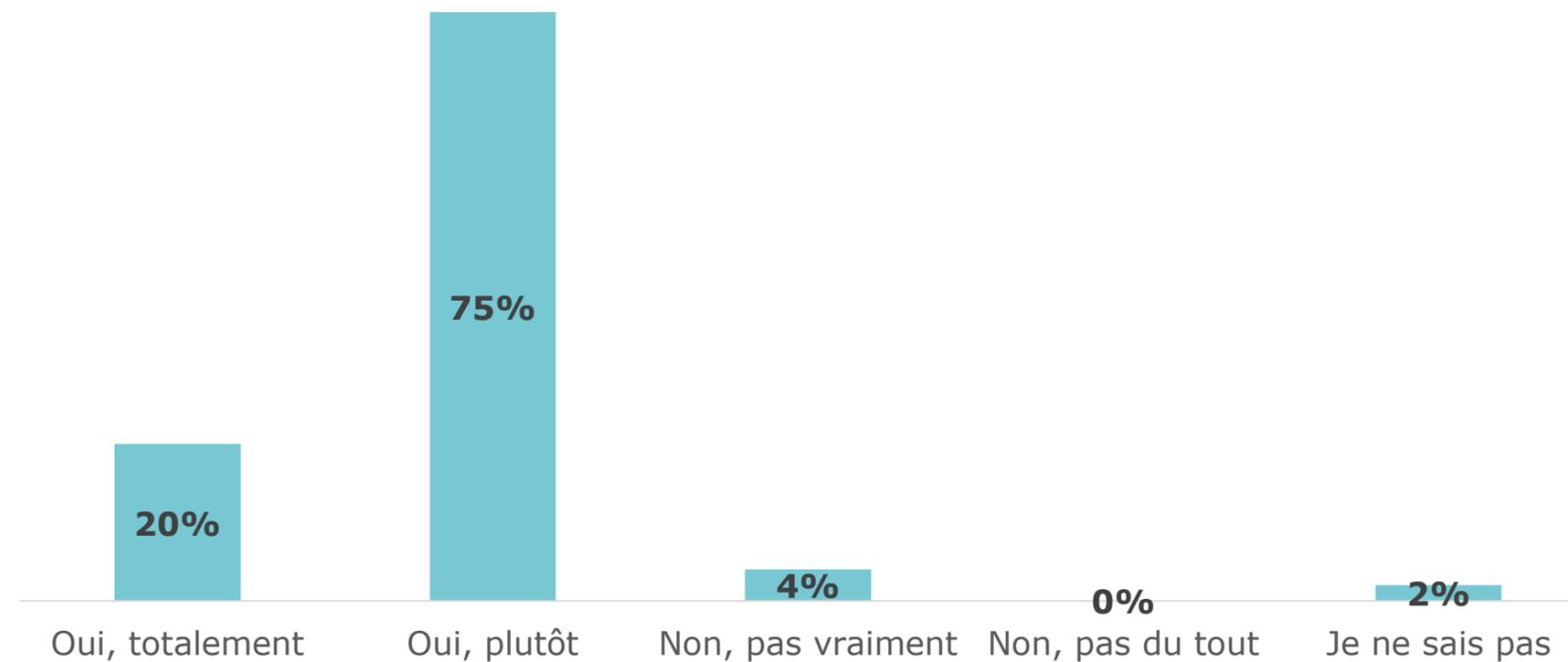
Les professionnel.les formé.es ont le sentiment d'avoir appris à maîtriser certaines techniques d'accompagnement (écoute active, reformulation, etc) qui facilitent les situations d'interaction en consultation.

*« Ce qui m'a marquée pendant cette formation, c'est l'écoute active, quand on travaillait sur l'intention d'accompagnement. Parce que je me demandais quelle était ma légitimité, moi, blanche, européenne, à parler d'excision, et en fait, (le formateur), il m'a dit : « c'est quoi ton intention en tant que professionnelle ? ». Et ça, je l'ai toujours en tête, et ça me donne cette légitimité, parce que je me dis « je suis là pour l'aider, pour lui trouver des solutions, ou juste pour en parler, éventuellement ».*

**(Infirmière, formée)**

## Des professionnel.les qui parviennent davantage à instaurer un cadre propice à l'échange autour des MGF en consultation

« Diriez-vous que, grâce à la formation, vous parvenez à instaurer un cadre propice à l'échange autour des MGF en consultation ou en entretien (par des techniques telles que l'écoute active, la reformulation, le non-jugement, etc) ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51



# Impact 3

**Impact 3 : L'amélioration de l'accompagnement pluridisciplinaire des femmes mutilées**

## **Effet 1 - Une meilleure identification des professionnel.les, services, associations « relais »**

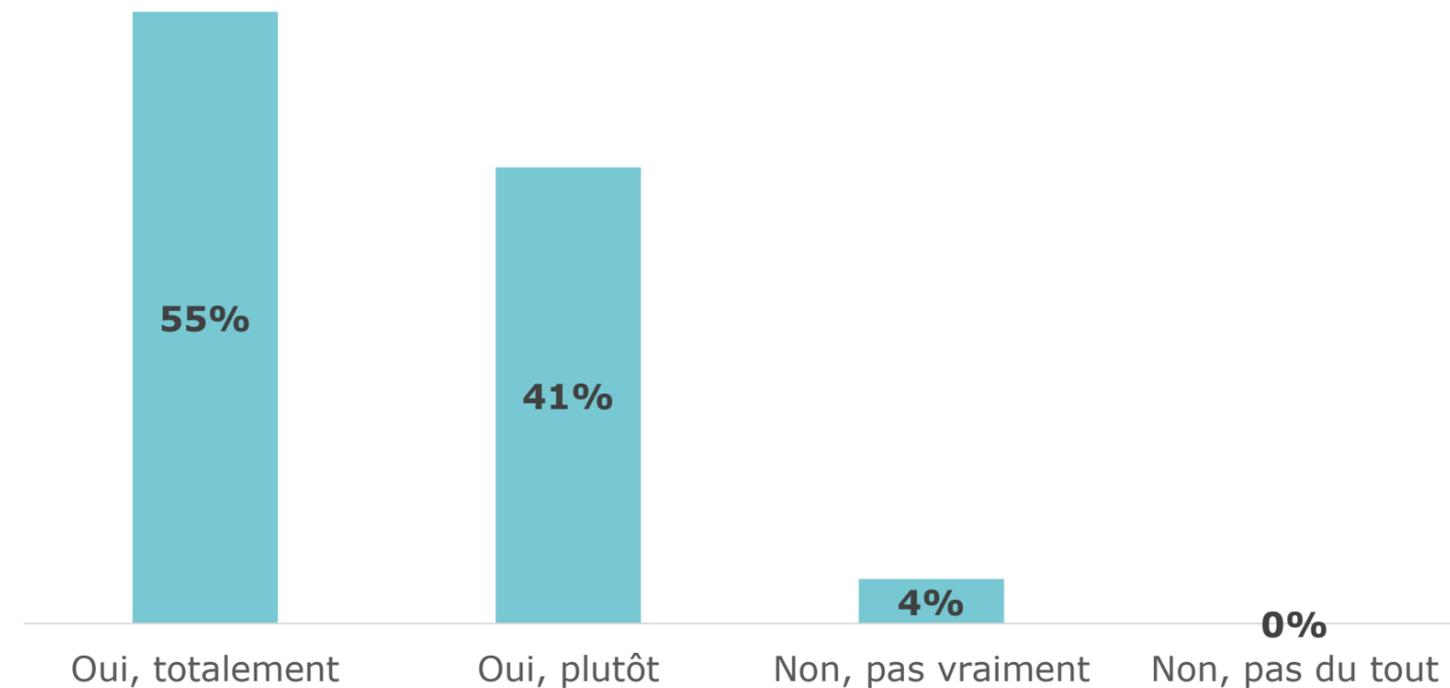
Une amélioration des connaissances des réseaux de professionnel.les vers lesquels orienter les patientes le cas échéant.

*« Oui, j'ai appris qu'à nom structure] il existe tels types d'examens et je me suis rendu compte du réseau des pédiatres. »*

**(Médecin généraliste, 32ans, formée)**

# Une meilleure identification des structures vers lesquelles orienter les patientes

« Diriez-vous que la formation vous a permis de mieux identifier des professionnel.les et des structures (services hospitaliers, associations, etc) vers lequel.les orienter les patientes en cas de besoin ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51

## **Effet 2 - Plus forte capacité à dialoguer avec d'autres professionnels du secteur médico-social**

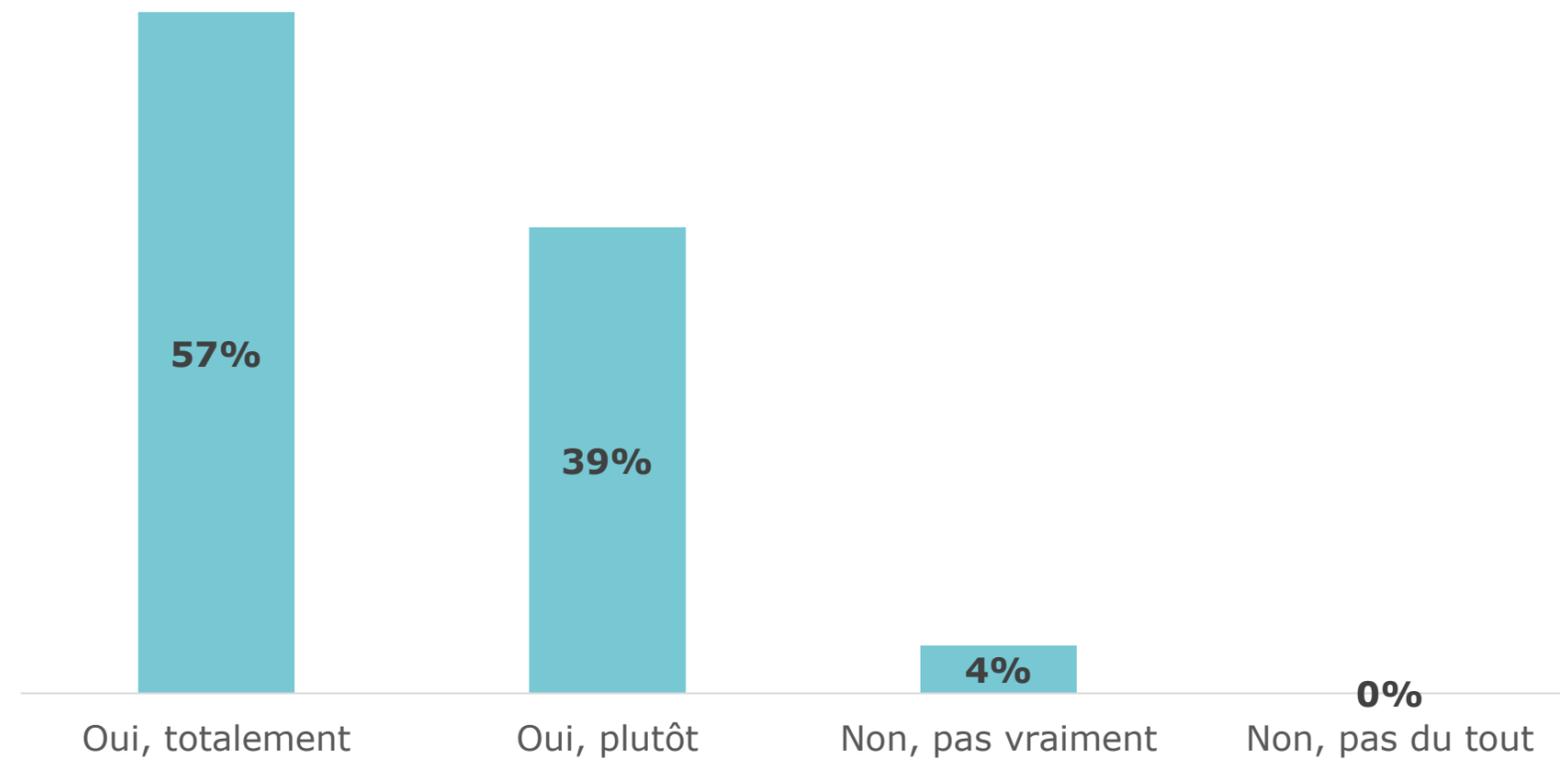
Des échanges extra-professionnels, nés de la formation et traduisant un besoin de prolonger les échanges d'expérience entre pair.es

*« Oui, oui, oui et oui. Un énorme oui, bien sûr. On a même prévu de se faire un petit groupe avec certaines. Donc on va aller parler de situations un peu lourdes qu'on rencontre dans le cadre de notre travail qui sont compliquées à partager avec nos conjoints, conjointes et les gens qui sont autour de nous mais qui ne maîtrisent pas ces sujets. »*

**(Sage-femme, 39 ans, formée)**

## La formation comme cadre propice aux échanges entre professionnel.les

« Diriez-vous que la formation vous a permis d'échanger avec d'autres professionnel.les sur la question des MGF (dans le cadre de la formation et/ou au-delà de ce cadre) ? »



Source : Questionnaire Agence Phare, n=51



# Impact 4

**Impact 4 : La prévention des pratiques de mutilations génitales féminines**

## Effet 1 – Renforcement et amélioration des messages préventifs

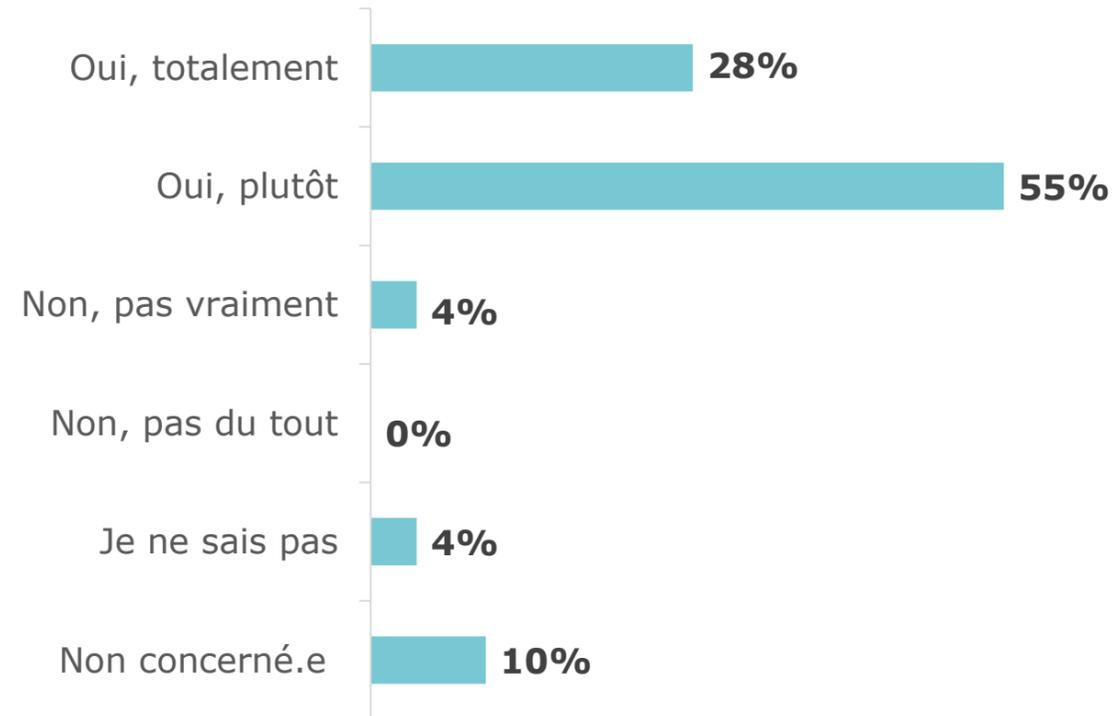
Les professionnels délivrent le message préventif même s'il n'y a pas de petites filles, alors qu'un professionnel non-formé.e peut seulement donner le message préventif s'il y a une petite fille.

*« Je ne me disais pas la patiente est excisée, il faut que je fasse attention à savoir si elle a une fille et que du coup elle pourrait l'exciser. C'est vrai que ce n'était pas quelque chose qui me venait en tête quoi. Pour moi si elles étaient venues en France c'est que du coup elles n'allaient pas le faire à leur fille quoi mais bon, c'est vrai que... Mais je pense que parfois il y a clairement un manque de temps pour ça quoi. »*

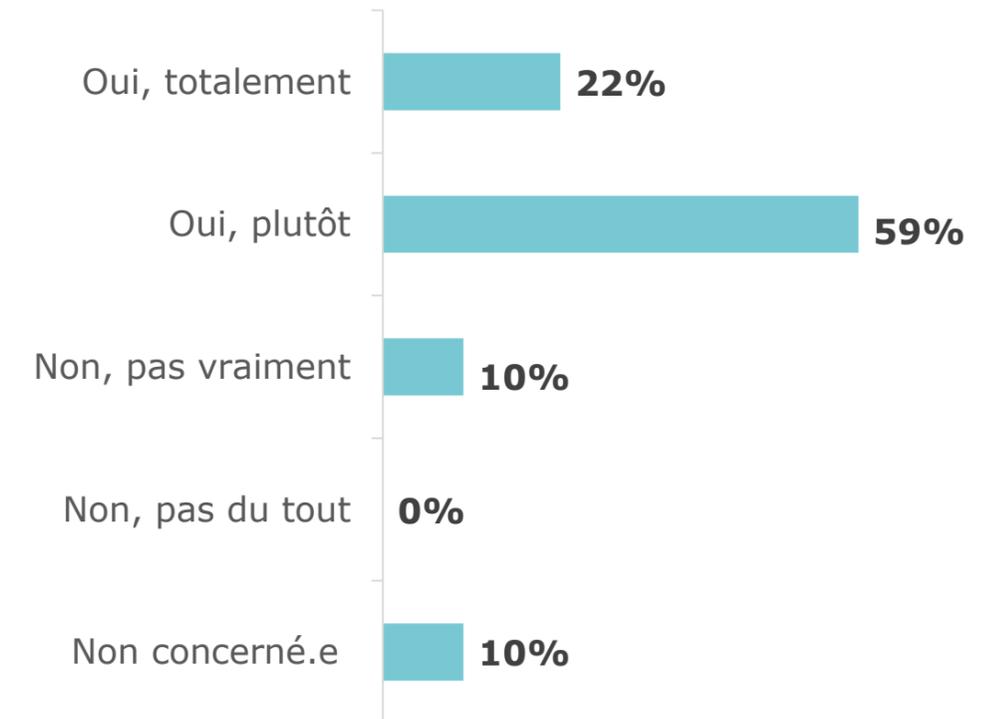
*(Sage-femme, 27ans, non-formée)*

# Des professionnel.les plus à même de faire passer des messages préventifs en consultation

« Diriez-vous que la formation vous a permis de faire évoluer la façon de diffuser des messages préventifs en consultation et/ou le contenu de ces messages ? »



« Diriez-vous que la formation vous a permis de faire évoluer la fréquence des messages préventifs en consultation ? »



## CONCLUSION

- 1 • **Des impacts à court terme de la formation globalement positifs** (intégration d'éléments de formation dans les pratiques et renforcement du sentiment de légitimité à aborder le sujet en consultation)
- 2 • **Le lien entre savoir-faire et savoir-être n'est ni automatique ni systématique.** Mieux dépister, mieux connaître, n'induit pas nécessairement une meilleure posture du professionnel. le lorsque le sujet est abordé
- 3 • Plaide en faveur d'une systématisation des formations sur les MGF pour agir sur les postures des professionnel.les à plus long terme