

Abstract- Groupe n°44

Savez-vous ce qui influence l'accès aux soins des femmes migrantes ayant subi des mutilations génitales ?

Abigail Bongard, Caroline Constantin, Théa Karrer, Léana Hovius, Jeanne Vuille

Introduction

Les mutilations génitales féminines sont fréquentes dans 32 pays allant de l'Afrique au Moyen-Orient et dans certains pays d'Asie(1). Il existe quatre types de mutilations génitales féminines: la clitoridectomie, l'excision, l'infibulation et les pratiques non classées (perçement, piqûre de clitoris, ablation de l'anneau hymenal, etc). Les raisons souvent invoquées de ces pratiques sont le contrôle de la sexualité des femmes, favoriser la fécondité, assurer une hygiène et maintenir la tradition culturelle et la cohésion sociale (2)(3). Dû à de fortes migrations venant de ces pays, la Suisse est fréquemment confrontée à cette problématique. En outre, ces rituels peuvent avoir des complications à court ou long terme sur leur santé telles que des douleurs, des infections urinaires, des hémorragies, des abcès, des kystes, de l'infertilité et des effets psychologiques (anxiété, dépression, colère, syndrome de stress post-traumatique) (1). De ce fait, la littérature s'intéresse depuis plusieurs années aux mutilations génitales féminines. Cependant, cette dernière contient des lacunes concernant leur prise en charge et surtout les facteurs influençant l'accès aux soins. Ceci nous a mené vers notre question de recherche: Quels sont les facteurs influençant l'accès aux soins des femmes migrantes en âge de procréer ayant subi des mutilations génitales?

Méthodologie

Les objectifs de notre travail sont d'identifier les facteurs limitant et favorisant l'accès aux soins pour une population incluant les femmes migrantes en âge de procréer ayant subi des mutilations génitales dans leur pays d'origine. Pour ce faire, nous avons premièrement effectué une revue de la littérature. Par la suite, nous avons mené, par groupe de deux, des entretiens qualitatifs semi-structurés à l'aide d'une grille préétablie. Plusieurs acteurs ont refusé ou n'ont pas donné suite à notre demande d'interview pour diverses raisons telles qu'un manque de temps, besoin de rémunération, pas assez de connaissances dans le sujet ou trop de demandes. Afin de répondre à notre question de recherche, nous avons interviewé deux gynécologues, une sage-femme, une physiothérapeute, une sociologue, une assistante sociale, une sexologue et une interprète. Durant les entretiens, nous avons abordé plusieurs sujets tels que les obstacles que ces femmes rencontrent pour accéder aux soins ainsi que les moyens mis en place (ou qui pourraient être mis en place) pour favoriser cet accès. Nous avons synthétisé les entretiens et nous sommes parvenues aux résultats suivants.

Résultats

Nous avons identifié quatre pôles qui influencent autant positivement que négativement l'accès aux soins des femmes migrantes ayant subi des mutilations génitales. Le premier pôle concerne les professionnels de la santé. Tout d'abord, le sexe du soignant influence de manière plus ou moins importante la relation thérapeutique. Ensuite, un manque de temps pour aborder le sujet lors des consultations est observable. Il existe également un manque d'intérêt de la part des professionnels et donc un nombre limité de spécialistes sur le sujet dans certaines régions. Des lacunes importantes quant aux connaissances et dans la manière de prendre en charge les femmes ayant subi des mutilations génitales sont aussi constatées. Cependant, le réseau suisse contre l'excision organise des séminaires nationaux pour les professionnels intéressés. Ils sont à disposition des professionnels à tout moment pour répondre aux questions.

Le deuxième pôle s'intéresse à la barrière de la langue. Les femmes migrantes ayant subi des mutilations génitales sont pour une grande partie non-francophones, ce qui nécessite l'intervention d'interprètes. L'origine, les connaissances culturelles et le sexe de l'interprète ont une grande influence sur la compréhension, le ressenti du patient ainsi que le choix du vocabulaire adéquat. Toutefois, il manque parfois d'interprètes formé(e)s sur les mutilations génitales et peut avoir des effets délétères sur l'adhérence thérapeutique.

Le troisième pôle concerne les tabous et la stigmatisation. Il existe une pudeur dans la culture suisse d'aborder des sujets sensibles tels que la sexualité et le plaisir. Cela se traduit surtout par une gêne

ressentie par les professionnels de la santé d'aborder cette thématique. Un tabou dans la communauté et dans le pays d'origine de la patiente est également présent. De plus, le principe de confidentialité doit impérativement être explicité afin d'atténuer une peur que la patiente pourrait ressentir si sa communauté venait à apprendre sa démarche. Une tendance à utiliser des discours victimisants à l'égard des patientes ayant subi des mutilations génitales est aussi constatée et les patientes sont souvent surprises d'apprendre qu'un tel acte ne soit pas considéré comme un geste anodin. Lors de la découverte de mutilations génitales, il est nécessaire de prendre en compte les représentations de l'acte subi par la patiente pour savoir quelle attitude adopter.

Le quatrième et dernier pôle est l'organisation du système de santé. Les personnes issues de la migration manquent généralement d'informations sur le fonctionnement du système de santé suisse. Les frais des soins en lien avec les mutilations génitales féminines sont entièrement remboursés par la LAMAL mais les femmes concernées ne sont pas toujours informées. En outre, les fonds débloqués par les instances publiques pour cette problématique sont de durée limitée (mandat de 2 ans en général). Cette durée est insuffisante pour améliorer à long terme la situation. Enfin, on dénombre plusieurs structures non médicales mises en place par les cantons pour une prise en charge multidisciplinaire des mutilations génitales féminines (planning familial, foyers de migrants, aide juridique, associations, interprètes, assistantes sociales, foyers pour jeunes mères migrantes etc). Toutefois, les professionnels de la santé ne sont pas souvent au courant de l'existence de ces structures.

Discussion

En résumé, les quatre pôles influençant le plus l'accès aux soins des femmes migrantes ayant subi des mutilations génitales sont: les professionnels de la santé, la barrière de la langue, les tabous et la stigmatisation ainsi que l'organisation du système de santé. Dans la littérature, on retrouve plutôt des documents sur les mutilations génitales féminines de manière générale (définition, classification, désinfection etc) et moins sur les facteurs influençant l'accès aux soins et les prises en charge. On retrouve cependant des brochures ou guidelines mais en moindre quantité (4). Durant les entretiens, les intervenants ont proposé diverses pistes pour améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des femmes migrantes ayant subi des mutilations génitales. Tout d'abord, une amélioration de la formation des médecins serait nécessaire afin de permettre l'intégration de cette thématique systématiquement dans l'anamnèse sexuelle. De plus, une question relative à la santé sexuelle devrait être abordée lors de toute consultation. Les mutilations génitales féminines devrait ainsi devenir une clé-diagnostic. Ensuite, certains hôpitaux comme celui de Neuchâtel ont déjà mis à disposition des professionnels des protocoles de prise en charge des mutilations génitales féminines (5) mais ceci devrait être fait dans toutes les structures médicales de Suisse. En plus de ces protocoles, il serait nécessaire de bien informer les professionnels ainsi que leurs patientes des diverses structures non médicalisées mises en place pour arriver à une prise en charge multidisciplinaire. Finalement, l'organisation de campagnes de sensibilisation auprès des communautés et des professionnels concernés permettrait une meilleure connaissance de cette thématique.

Références

1. Elsbeth Müller. Les mutilations génitales féminines Unicef [En ligne]. [cité le 2 juillet 2021]. Disponible: [unicef-enquete-2012-mgf-les-mutilations-genitales-feminines-en-suisse.pdf](#)
2. Saida Mohamed Ali. Introduction sur la thématique des mutilations génitales féminines (MGF) [En ligne]. [cité le 30 mai 2021]. Disponible : [www.appartenance.ch](#)
3. Denise Schwegler. Simone Giger. Réseau Suisse contre l'excision [En ligne]. [cité le 2 juillet 2021]. Disponible: [FGM_Jahresbericht_2020_f_Internet 2.pdf](#)
4. Naima Topkiran. Osons parler d'excision! [En ligne]. [cité le 2 juillet 2021]. Disponible: [Osons parler de l'excision \(2014\) | ge.ch](#)
5. Hôpital Neuchâtelois Département de Gynécologie-Obstétrique. Prise en charge d'une femme originaire d'un pays où se pratiquent les mutilations génitales féminines (MGF) [En ligne]. [cité le 2 juillet 2021]. Disponible: [PROC-2018-00131 prise en charge MGF.pdf](#)

Mots-clés mutilations génitales féminines, femmes en âge de procréer, prise en charge, migration

Date de la version: 2 juillet 2021

Savez-vous ce qui influence l'accès aux soins des femmes migrantes ayant subi des mutilations génitales féminines?

Abigail Bongard, Caroline Constatin, Léana Hovius, Théa Karrer, Jeanne Vuille

Intro :

Selon l'OMS, les mutilations sexuelles féminines recouvrent 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. Les raisons souvent invoquées de ces pratiques sont le contrôle de la sexualité des femmes, favoriser la fécondité, assurer une hygiène et maintenir la tradition culturelle et la cohésion sociale. Dû à de fortes migrations venant de ces pays, la Suisse est fréquemment confrontée à cette problématique.(1) (2) (3)

Le saviez-vous

Toutes les 15 secondes, une fille est victime d'une mutilation génitale dans le monde. (1)

Le saviez-vous

L'excision est interdite en Suisse et punie d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende. (1)



Tabou et stigmatisation :

- ⊖ **Peur et anxiété** de la part des patients
- ⊖ **Gêne** ressentie par les professionnels de la santé d'aborder un sujet touchant à la sexualité
- ⊖ **Tabou dans la communauté** (pays d'origine)
- ⊖ Présence d'une **pudeur dans la culture suisse** d'aborder des sujets sensibles tels que la sexualité et le plaisir
- ⊖ Tendence à utiliser **des discours victimisants** à l'égard des patientes ayant subi des mutilations génitales.

→ Les patientes sont souvent surprises d'apprendre qu'un tel acte ne soit pas considéré comme un geste anodin. Lors de la découverte de mutilations génitales, il est nécessaire de prendre en compte les représentations de l'acte subi par la patiente pour savoir quelle attitude adopter.

Méthodologie :

- Revue de littérature
- Entretiens qualitatifs semi-structurés à l'aide d'une grille préétablie de plusieurs professionnelles
- Intervenants : deux gynécologues, une sage-femme, une physiothérapeute, une sociologue, une assistante sociale, une sexologue et une interprète

Organisation du système de santé :

- ⊖ Les femmes migrantes ayant subi des mutilations génitales **manquent d'informations** sur le fonctionnement **du système de santé suisse**.
- ⊖ **Manque de fonds** débloqués par la Confédération pour cette problématique
- Méconnaissance de la prise en charge des **frais des soins** en lien avec les MGF remboursés par la LAMAL.
- ⊕ Soins MGF complètement prise en charge par la LAMAL
- ⊕ Structures non médicales mise en place par les cantons pour une prise en charge multidisciplinaire des MGF (planning familial, foyers de migrants, aide juridique, associations, interprètes, assistantes sociales, foyers pour jeunes mères migrantes)
- ⊕ Présence de diverses associations

Professionnels de la santé :

- ⊖ **Sexe du professionnel**
- ⊖ **Formation** insuffisante et **manque d'intérêt**
- ⊖ **Manque de temps** à disposition pour aborder le sujet
- ⊖ **Nombre limité de spécialistes** sur le sujet dans certaines régions
- ⊖ Communication interdisciplinaire limitée
- ⊖ Manque de **travail en réseaux**
- ⊕ Séminaires nationaux organisés par le réseau suisse contre l'excision pour les professionnels intéressés
- ⊕ Confidentialité de l'entretien

Langue :

- ⊖ **Barrière de la langue** et donc présence nécessaire d'interprètes spécialisés
- ⊖ Manque **d'interprètes spécialisés**
- ⊕ L'origine, les connaissances culturelles et le sexe de l'interprète ont une grande influence sur la compréhension, le ressenti du patient ainsi que le choix de vocabulaire adéquat.

→ la présence d'un(e) interprète peut avoir un effet bénéfique ou délétère à l'adhérence thérapeutique.

Le saviez-vous

En Suisse, 22'000 filles et femmes ont subi ou sont à risque de subir des mutilations génitales. (1)

Références:

- (1) OMS. Classification des mutilations sexuelles féminines [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/fr/>
- (2) Saida Mohamed Ali. Introduction sur la thématique des mutilations génitales féminines (MGF). [en ligne]. [le 30 mai 2021]. Disponible : www.appartenance.ch
- (3) Denise Schwegler, Simone Giger. Réseau Suisse contre l'excision [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : <https://www.rscs.ch/>
- (4) Flaticon. [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : https://www.flaticon.com/free-icon/translation_2793765?term=translation_2793765&from=from_search&from_query=translation_2793765
- (5) Srip. [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : https://www.flaticon.com/free-icon/stethoscope_809957?term=stethoscope&page=1&position=2&page=1&position=2&related_id=809957&origin=style
- (6) Freepik. [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : https://www.flaticon.com/free-icon/silence_781958?term=silence&page=2&position=19&page=2&position=19&related_id=781958&origin=search
- (7) Freepik. [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : https://www.flaticon.com/free-icon/silence_781958?term=silence&page=2&position=19&page=2&position=19&related_id=781958&origin=search
- (8) Flaticon. [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : https://www.flaticon.com/free-icon/utérus_15265605?term=utérus&page=1&query=utérus&position=8
- (9) DiNixDoula. [En ligne]. [Cité le 2 juillet 2021]. Disponible : <https://www.etsy.com/fr/listing/557359167/aquarelle-vulve-rose-corps-positif-fleur?epik=dj0yjn9RTNqaGxPQUM1QXlndkd0Wjdrb21MckNPdI9nYzFQcncEmcD0WjM49cndDWTThsNVVRNTl1QWQ5YzJFZGVAZyZ0PUFBUQFBR0RIVUNJ>