



Excision

# La période qui entoure la naissance – une charnière de la prévention

Rapport succinct de l'enquête concernant les mesures  
de prévention dans les maternités suisses

SANTÉ SEXUELLE Suisse  
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz  
SALUTE SESSUALE Svizzera

unicef   
Schweiz Suisse Svizzera

# Table des matières

|   |    |
|---|----|
| I. Résumé .....   | 3  |
| II. Organisation et méthode .....                                 | 5  |
| 1. But .....  | 5  |
| 2. Méthode .....  | 5  |
| 4. Retour .....   | 5  |
| III. Résultats .....  | 6  |
| 1. Les accouchements des femmes excisées et leur relevé .....     | 6  |
| 2. La question des MGF dans l’anamnèse .....                      | 6  |
| 3. Compétence en matière de MGF dans les hôpitaux .....           | 6  |
| 4. Recours à des interprètes interculturels .....                 | 7  |
| 5. Existence de directives et connaissance de ces dernières ..... | 7  |
| 6. Eléments clés décisifs et démarche en cas de soupçon .....     | 8  |
| 7. Collaboration avec les services spécialisés externes .....     | 9  |
| Annexe 1 .....  | 10 |
| Réponses ouvertes .....   | 10 |
| Annexe 2 .....  | 12 |
| Questionnaire .....   | 12 |

## Contact

Comité suisse pour l’UNICEF  
Pfungstweidstrasse 10  
CH-8005 Zurich  
Téléphone 044 317 22 66  
Fax 044 317 22 77  
info@unicef.ch  
www.unicef.ch

## Impressum

Excision  
La période qui entoure la naissance – une charnière  
de la prévention.  
Rapport succinct de l’enquête concernant les mesures  
de prévention dans les maternités suisses.  
Comité suisse pour l’UNICEF  
Pfungstweidstrasse 10  
CH-8005 Zurich

Zurich, 2016

# I. Résumé

## Situation initiale

En raison des mouvements migratoires, des femmes et des filles excisées ou qui risquent de subir une mutilation génitale féminine vivent également en Suisse. Selon les estimations de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour 2016, il y aurait en Suisse à peu près 14 700 femmes et filles excisées ou en danger. Des sondages d'UNICEF Suisse<sup>1</sup> montrent que les professionnels de différents domaines sont en contact dans leur activité avec des filles et des femmes excisées ou menacées de l'être.

La norme pénale de l'art. 124 du Code pénal suisse est entrée en vigueur en Suisse le 1er juillet 2012: elle permet de sanctionner la mutilation génitale féminine (MGF) sous toutes ses formes. A part l'interdiction, il est nécessaire de mettre en œuvre des mesures de prévention étendues. Les professionnels qui sont en contact direct avec les filles et les femmes concernées ou menacées ont, à cet égard, un rôle particulièrement important à jouer.

Les professionnels du domaine médical ont, spécialement durant la grossesse et au moment de l'accouchement, un accès direct aux femmes qui sont elles-mêmes excisées ou sont issues de pays dans lesquels les MGF sont très courantes. Comme la question de l'excision des filles est d'actualité pour les familles autour de la naissance, c'est un moment charnière pour la prévention. C'est pourquoi UNICEF Suisse a réalisé en collaboration avec la fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive, SANTE SEXUELLE Suisse et avec le soutien de Susanne Koch, spécialiste de la prévention, une enquête dans les maternités suisses. Cette enquête cherchait à savoir dans quelle mesure la question des MGF avait sa place dans l'anamnèse (domaine médical, obstétrique et soins) et si elle était documentée, dans le but d'avoir une meilleure connaissance des mesures de prévention existantes et des pratiques dans les maternités.

## Résultats

### Accouchements de femmes excisées et leur relevé

Plus de deux tiers des personnes interrogées indiquent que des accouchements de femmes excisées ont eu lieu dans leur

établissement au cours des deux dernières années. En même temps, les deux tiers des personnes interrogées indiquent qu'elles ne recensent pas le nombre des cas. Malgré leur existence, les cas ne sont donc guère répertoriés.

### Aborder la question durant l'entretien d'anamnèse

Dans les maternités, la question des MGF est surtout abordée au cours de l'anamnèse lorsque la future mère est excisée. Dans un nombre de cas assez faible et surtout dans les hôpitaux de taille moyenne et de grande taille, le sujet est également abordé lorsque la future mère est issue d'un pays où les MGF sont très répandues; il faut noter que les personnes interrogées en Suisse romande et la catégorie professionnelle des sages-femmes sont plus sensibles à la question. Le relevé en fonction du pays d'origine n'est effectué que de manière restreinte.

### Compétence MGF dans les hôpitaux

Dans les hôpitaux qui ont pris part à l'enquête, il n'y a, d'après les personnes interrogées, que peu de personnel spécialisé en matière de MGF; ce dernier n'est que partiellement lié à l'insitution. La plupart des entretiens d'anamnèses ne sont pas conduits par des personnes spécialisées dans la thématique des MGF.

### Recours à des interprètes interculturels

Il n'est pas fait appel systématiquement à des interprètes interculturels ou à des médiateurs et médiatrices interculturels et généralement, ils ne sont pas spécialisés dans la thématique.

### Existence de directives et connaissance de ces dernières

Il existe des directives de la SSGO<sup>2</sup> sur la manière de procéder lors des accouchements de femmes excisées. Beaucoup des personnes interrogées ne les connaissent pas et dans la plupart des établissements hospitaliers, il n'existe pas d'autres directives. Dans les trois hôpitaux de Suisse romande et les quatre de Suisse alémanique où des directives existent, plusieurs mesures sont prises et les informations fournies sont assez étendues.

### Facteurs pouvant éveiller un soupçon et manière de procéder en cas de soupçon

Concernant la manière de procéder en présence de cas suspects concrets, la plupart des personnes interrogées indiquent des démarches précises. Les principaux facteurs qui conduisent à entreprendre d'autres démarches pour prévenir la future excision d'une petite fille sont le fait que la mère est excisée ou des éléments suspects précis apparus au cours de l'entretien avec les parents ou des tiers. Mais un sixième des personnes interrogées n'entreprend jamais d'autres démarches de prévention et un quart des personnes interrogées ne sait pas si une manière de procéder particulière est prévue. La comparaison avec les résultats concernant le fait d'aborder les MGF dans l'anamnèse montre qu'en général, les personnes interrogées sont peu nombreuses à penser aussi à la prévention primaire chez les petites filles en lien avec la question des MGF.

### Collaboration avec des services spécialisés externes

Une grande partie des personnes interrogées collaborent avec des services spécialisés externes et consultent divers services; on note des différences, notamment entre les régions, quant aux services consultés.

### Recommandations

La période qui précède et suit une naissance offre différentes opportunités de prendre des mesures de prévention concernant les mutilations génitales féminines. Pour le moment, seules certaines maternités ont adopté des mesures de prévention étendues. UNICEF Suisse et SANTE SEXUELLE Suisse souhaitent donc faire les recommandations suivantes:

- Afin de recenser et de documenter les accouchements de femmes excisées et d'inscrire durablement la thématique dans les structures, il serait judicieux d'intégrer des questions concernant les MGF dans le questionnaire d'anamnèse utilisé régulièrement.
- Les directives de la SSGO sont peu connues mais elles constituent un outil judicieux pour la prévention tertiaire dans les maternités. C'est pourquoi il est recommandé de mettre à jour ces directives, de les faire mieux connaître et d'encourager leur utilisation.
- Afin d'améliorer les connaissances quant à la manière de procéder en présence de cas suspects et de clarifier les procédures à respecter et les compétences, il est recommandé d'élaborer des protocoles ou des directives pour la prévention primaire face au soupçon d'une possible excision, comme un petit nombre d'hôpitaux l'a déjà fait.
- Comme il est important que les entretiens de prévention soient conduits avec le doigté culturel nécessaire, ils devraient être réalisés par des personnes formées à la thématique des MGF. L'accent principal devrait être mis sur les médecins et les sages-femmes, car selon les résultats de l'enquête, ce sont eux principalement qui sont chargés des mesures de prévention.
- Il est recommandé d'introduire la thématique des MGF dans le cursus de formation des médecins et des infirmières (domaine santé de l'enfant, de l'adolescent et de la famille); dans la formation des sages-femmes, il faudrait aussi inclure, à part la manière de procéder face à des femmes excisées, la prévention chez les nouveau-nés de sexe féminin et les démarches à entreprendre en cas de soupçon.

<sup>1</sup> UNICEF Suisse, Enquête 2012, Les mutilations génitales féminines en Suisse. Risques, étendue de la pratique, mesures urgentes, Zurich 2013.

<sup>2</sup> Schweizerische Ärztezeitung/Bulletin des médecins suisses/Bollettino dei medici svizzeri 2005; 86: no. 16.

## II. Organisation et méthode

### 1. But

L'enquête a été réalisée en 2016 en collaboration avec la Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive, SANTE SEXUELLE Suisse et avec le soutien de Susanne Koch, spécialiste de la prévention. Cette étude cherchait à savoir dans quelle mesure la question des MGF avait sa place dans l'anamnèse (domaine médical, obstétrique et soins) et si elle était documentée, dans le but d'avoir une meilleure connaissance des mesures de prévention déjà existantes et des pratiques courantes dans les maternités.

Ce rapport succinct résume les résultats les plus importants du point de vue de la thématique. Les questions ouvertes se trouvent dans l'annexe 1.

### 2. Méthode

Cette enquête a été réalisée en février et mars 2016 au moyen d'un questionnaire en ligne. Le questionnaire a été adressé aux 103 hôpitaux de toute la Suisse dotés d'une maternité. Par hôpital, 1 à 5 personnes ont reçu le questionnaire. Les groupes visés par cette enquête étaient les médecins chefs des maternités, la direction médicale du service d'obstétrique, les sages-femmes responsables ainsi que la direction de l'unité postnatale. Les personnes qui recevaient le questionnaire avaient la possibilité de transmettre leur lien individuel à une autre personne pour remplir le questionnaire ou de demander un questionnaire pour d'autres personnes de l'établissement. De nombreuses personnes ont utilisé cette possibilité. Ceci a permis de toucher un cercle plus large de personnes mais a toutefois renforcé les effets d'auto-sélection déjà existants: il y a lieu, en effet, de supposer que les questionnaires ont été généralement transmis à des personnes qui s'étaient déjà occupées spécialement de la thématique des MGF. Au total, 220 personnes ont reçu le questionnaire.

Les résultats ont été analysés en fonction des caractéristiques «catégorie de profession», «région du pays» et «taille de l'hôpital». Comme le cercle des participants est relativement petit, les données quantitatives doivent être interprétées avec prudence.

### 3. Retour

Sur les 220 personnes qui ont reçu le questionnaire, 75 ont répondu. Ceci correspond à un retour d'environ 35 pour cent. Comme les formulaires n'ont pas tous été entièrement rem-

plis, respectivement qu'en raison des filtres de l'enquête, il ne fallait pas nécessairement répondre à toutes les questions, le nombre des personnes ayant répondu peut varier d'une question à l'autre. A de rares exceptions près, une personne par hôpital a répondu.

Les réponses proviennent d'hôpitaux de taille différente, la taille était définie ici en fonction de nombre de naissances. Le nombre des naissances se situe entre 180 et 4200, ce qui donne une moyenne de 895 naissances. 18,9 pour cent des personnes interrogées travaillent dans des hôpitaux qui ont moins de 500 naissances par an (plus bas «très petits hôpitaux»), 32,4 pour cent des personnes interrogées dans des hôpitaux qui ont entre 500 et 749 naissances par an (plus bas «petits hôpitaux»), 16,2 pour cent dans des hôpitaux qui ont entre 750 et 999 naissances (plus bas «hôpital de taille moyenne») et 32,4 pour cent dans des hôpitaux qui ont plus de 1000 naissances (plus bas «grands hôpitaux»).

76 pour cent des réponses proviennent de Suisse alémanique et des Grisons, 18,7 pour cent de Suisse romande et 5,3 pour cent du Tessin. Si, proportionnellement, les personnes sont un peu moins nombreuses en Suisse romande à avoir participé à l'enquête, cela pourrait s'expliquer par le fait que dans les hôpitaux de Suisse romande (21,5% de tous les hôpitaux de taille moyenne auxquels le questionnaire a été adressé), le questionnaire a été envoyé directement à un nombre de personnes plus faible que dans les autres régions du pays, en raison du nombre restreint d'adresses à disposition (17,7% de toutes les personnes auxquelles le questionnaire a été envoyé directement).

34,7 pour cent des réponses proviennent de médecins, 32 pour cent de sages-femmes et 24 pour cent d'infirmières et d'infirmiers. Il faut ajouter cinq responsables du service des soins, une personne responsable de la qualité et une conseillère en santé sexuelle. Si l'on compte ensemble les responsables du service des soins et le personnel infirmier, les médecins, les sages-femmes et le personnel infirmier sont représentés de manière équilibrée, à raison d'un tiers environ. Il faut noter que toutes les réponses d'infirmiers et d'infirmières proviennent de Suisse alémanique. Dans les très petits hôpitaux, la proportion des médecins qui ont répondu est un peu plus élevée, tandis que dans les hôpitaux de taille moyenne, le personnel infirmier est légèrement surreprésenté.

## III. Résultats

### 1. Les accouchements des femmes excisées et leur relevé

Plus de deux tiers des personnes interrogées (68,5 pour cent) indiquent qu'au cours des deux dernières années, des femmes excisées ont accouché dans leur établissement. 16,4 pour cent ne savent pas. Dans les hôpitaux de taille moyenne et les grands hôpitaux, les personnes sont nettement plus nombreuses à répondre affirmativement à cette question. En même temps, dans les très petits hôpitaux, les personnes interrogées sont nettement plus nombreuses à indiquer ne pas savoir s'il y a eu des accouchements de femmes excisées. En Suisse alémanique, la part des personnes interrogées (73,6 pour cent) qui indique qu'il y a eu des accouchements de femmes excisées est plus élevée comparativement aux autres régions. Parmi les diverses catégories de professions, la proportion des médecins (76,9 pour cent) et des sages-femmes (73,9 pour cent) qui indique que des femmes excisées ont accouché dans leur établissement au cours des deux dernières années est légèrement plus élevée que celle des infirmières/infirmiers (64,7 pour cent).

Deux tiers environ des personnes interrogées ne relèvent pas les cas (65,8 pour cent). Plus d'un quart des personnes interrogées (26 pour cent) ne savent pas si les cas sont recensés. Ce sont les infirmières/infirmiers qui en savent le moins à ce sujet (70,6 pour cent). Seuls 8,2 pour cent, c'est-à-dire 6 personnes interrogées, prennent note des accouchements de femmes excisées. Ces personnes sont toutes en Suisse alémanique. Sur le petit nombre de personnes qui prennent note des cas, aucune ne travaille dans un très petit hôpital. Les cas sont relevés par les médecins, dans la statistique, dans le dossier électronique du patient ou dans le registre des naissances. 5 de ces 6 personnes notent systématiquement le type d'excision dans le dossier du patient. Concernant le nombre des cas au cours de ces deux dernières années, seules 3 des 6 personnes énoncent un chiffre, à savoir aucun cas, un cas et quatre cas.

### 2. La question des MGF dans l'anamnèse

La question des MGF est abordée lors de l'entretien (domaine médical, obstétrique et soins) surtout quand la femme est elle-même excisée (77,8 pour cent). 36,1 pour cent des personnes interrogées abordent pour leur part le sujet quand la femme est issue d'un pays où les MGF sont très répandues. Cette

proportion est plus élevée dans les hôpitaux de taille moyenne et les grands hôpitaux que dans les hôpitaux plus petits. D'après les remarques des personnes interrogées (voir en annexe), la question des MGF est abordée aussi dans les situations suivantes: entretiens avant la naissance, consultations durant la grossesse, rapport des sages-femmes, au moment d'une intervention chirurgicale ou quand l'enfant à naître est une fille. Seuls 6,9 pour cent des personnes interrogées indiquent que la question des MGF n'est jamais abordée et 8,3 pour cent ne savent pas si elle est abordée. Ce résultat doit sans doute être mis en corrélation avec les personnes interrogées qui n'indiquent aucun cas de MGF dans leur établissement hospitalier; dans les très petits hôpitaux, les connaissances à ce sujet sont plus faibles.

Les médecins et les sages-femmes ont plus souvent tendance à aborder la question des MGF durant l'entretien d'anamnèse que les infirmiers/infirmières. Les médecins et les infirmiers/infirmières s'appuient davantage sur le fait que la mère est excisée, tandis que les sages-femmes indiquent plus souvent que la question est abordée si les MGF sont très fréquentes dans le pays d'origine. Les infirmiers/infirmières en particulier semblent moins souvent réagir à l'étendue de la pratique des MGF et paraissent globalement être moins informés à ce sujet. En Suisse romande, les personnes interrogées sont plus sensibilisées à l'importance des MGF dans les pays d'origine.

Pour cette question, il n'était pas demandé de préciser si la question des MGF était abordée durant l'entretien d'anamnèse à des fins obstétriques ou gynécologiques (prévention tertiaire) ou en vue de prévenir l'excision d'une petite fille (prévention primaire) (cf. à ce sujet la partie 6).

### 3. Compétence en matière de MGF dans les hôpitaux

Plus de trois quarts des personnes interrogées indiquent qu'il n'y a pas de collaborateurs ou collaboratrices spécialisés en matière de MGF dans leur établissement. Seuls 17,8 pour cent des personnes interrogées répondent affirmativement à cette question. Elles indiquent entre 1 et 3 personnes spécialisées par hôpital (en moyenne 2). 5,5 pour cent ne savent pas. La proportion des personnes interrogées qui mentionnent des collaboratrices spécialisées est presque la même dans les très

petits hôpitaux et les grands hôpitaux, mais la proportion dans les petits hôpitaux est nettement plus faible. Il faut sans doute émettre l'hypothèse que la spécialisation dans la thématique des MGF varie selon les représentations. Ceci apparaît dans les remarques: certaines des personnes interrogées considéreraient comme «spécialistes de la thématique MGF» tous les médecins haut placés dans la hiérarchie ou toutes les sages-femmes (cf. remarques sur la question 9). Les médecins indiquent deux fois plus souvent que les sages-femmes et quatre fois plus souvent que les infirmiers/infirmières qu'il existe dans leur établissement des personnes spécialisées dans la thématique des MGF.

Dans 7 des 13 institutions qui ont des collaboratrices spécialisées, ces dernières sont, d'après les personnes interrogées, internes à l'institution. Ces réponses proviennent en majorité mais pas uniquement des grands hôpitaux. Un petit hôpital et un hôpital de taille moyenne sont aussi représentés.

Les personnes qui conduisent les entretiens ne sont pas, selon 78,7 des personnes interrogées, spécialisées dans la thématique des MGF. 16,4 pour cent répondent affirmativement à cette question et 4,8 pour cent ne peuvent rien dire à ce sujet. Dans les remarques concernant les personnes qui conduisent les entretiens, des médecins, des pédiatres, des chefs de clinique, des sages-femmes responsables ou des sages-femmes sont cités; dans le cas des sages-femmes, la sensibilisation au cours de la formation était mentionnée à plusieurs reprises (cf. remarques en annexe). Comme pour la question concernant l'existence de personnes spécialisées dans l'institution, les médecins (26,9 pour cent) indiquent plus souvent que les sages-femmes (10 pour cent) et les infirmiers/infirmières (8,3 pour cent) que les entretiens d'anamnèse sont conduits par des collaborateurs spécialisés dans la question des MGF. Il faut noter que le petit nombre des personnes interrogées qui indiquent que l'anamnèse est effectuée par des personnes spécialisées dans la question des MGF travaillent surtout dans des très petits hôpitaux et des grands hôpitaux.

#### 4. Recours à des interprètes interculturels

Une grande partie des personnes interrogées (77 pour cent) indiquent qu'en cas d'obstacle linguistique, on fait appel à des interprètes interculturels ou à des médiatrices intercultu-

relles. 11,5 pour cent répondent négativement à cette question et 8,2 pour cent ne peuvent rien dire à ce sujet. Les autres personnes auxquelles on fait appel sont des collaboratrices, par ex. des sages-femmes ou, dans trois cas, des membres du personnel parlant la langue en question. Dans un cas, il y a une directive de l'hôpital à ce sujet. Le recours à des interprètes est relativisé entre autres par une personne interrogée en raison des coûts trop importants. La proportion est plus élevée parmi les médecins (84,6 pour cent) et les infirmiers/infirmières (83,3 pour cent) que parmi les sages-femmes (65 pour cent) à mentionner le recours à des interprètes interculturels. Les sages-femmes indiquent aussi être moins au courant à ce sujet.

Dans les très petits hôpitaux, on tend à se passer d'interprètes interculturels. Mais les grands hôpitaux ne se distinguent pas des hôpitaux de taille moyenne ou des petits hôpitaux en faisant appel particulièrement souvent à des interprètes. Seules les personnes interrogées issues de grands hôpitaux indiquent que les interprètes auxquels il est fait appel sont spécialisés dans la thématique des MGF; au total, 78,7 pour cent des personnes interrogées répondent par la négative.

#### 5. Existence de directives et connaissance de ces dernières

Seuls 19,4 pour cent des personnes interrogées indiquent qu'il existe dans leur hôpital des directives ou des documents de prévention sur la procédure lors d'accouchements de femmes excisées. En Suisse romande, les personnes interrogées qui indiquent l'existence de directives sont nettement plus nombreuses que dans les autres régions. La proportion des personnes qui indiquent l'existence de directives est comparable dans les hôpitaux de taille moyenne, les très petits hôpitaux et les grands hôpitaux (par ordre décroissant). Trois très petits hôpitaux de Suisse alémanique en font partie par exemple. Au total, les personnes interrogées de trois hôpitaux en Suisse romande et de quatre en Suisse alémanique indiquent l'existence de directives.

62,5 pour cent des personnes interrogées indiquent qu'il n'y a pas de directives ou d'instructions et 18,1 pour cent n'en savent rien. Les médecins et les sages-femmes indiquent dans les mêmes proportions qu'il n'existe pas de directives. En revanche, ce sont uniquement des infirmiers/infirmières qui

indiquent ne pas savoir s'il y a des directives (en tout 58,8 pour cent des infirmiers/infirmières interrogés). Dans les hôpitaux de taille moyenne et les grands hôpitaux, les personnes interrogées sont un peu plus nombreuses que dans les petits et les très petits hôpitaux à indiquer qu'elles ne savent pas s'il existe des directives.

Les quelques personnes interrogées qui indiquent l'existence de directives citent comme tâche de première importance une observation écrite dans le dossier du patient (84,6 pour cent). 53,8 pour cent des personnes interrogées indiquent en outre qu'il est prévu de demander si le nouveau-né à des sœurs et d'informer sur la norme pénale suisse. Selon 38,5 pour cent de ces personnes interrogées, il est prévu de transmettre les informations aux pédiatres; selon 30,8 pour cent, il s'agirait de remettre du matériel d'information et selon 23,1 pour cent, il faudrait indiquer les coordonnées d'un service spécialisé. On ne demande jamais de signature pour confirmer la connaissance de la norme pénale. Les personnes interrogées en Suisse romande effectuent un travail plus important en matière de documentation et d'information. En comparaison des autres régions (37,5 pour cent), elles informent davantage sur la norme pénale et se renseignent sur les sœurs aînées (80 pour cent). Mais pour cette question, le nombre des cas est trop faible pour permettre une comparaison. Dans leurs remarques à propos des directives, les personnes interrogées indiquent aussi que les directives ne sont pas mises officiellement par écrit, que l'on fait appel à un groupe de référence des mères ou que l'on signale uniquement au pédiatre que la femme vient d'un pays où les MGF sont très fréquentes, sans mentionner que la femme est elle-même excisée.

Un peu plus de la moitié des personnes interrogées (54,9 pour cent) indiquent que les directives de la SSGO sont respectées dans leur hôpital. C'est parmi les médecins que la proportion des personnes interrogées qui indiquent que ces dernières sont appliquées est la plus élevée (76,9 pour cent). 43,7 pour cent ne savent pas si elles sont appliquées. La connaissance à ce sujet est un peu plus élevée dans les hôpitaux de taille moyenne et les grands hôpitaux. Parmi les infirmiers/infirmières, 70 pour cent ignorent si ces directives sont observées; parmi les sages-femmes, la moitié n'est pas au courant. De l'avis d'une personne interrogée, elles ne sont pas appliquées.

## 6. Eléments clés décisifs et démarche en cas de soupçon

Il était demandé dans quelles situations, lors d'une naissance, on entreprenait d'autres démarches en lien avec un éventuel soupçon de MGF; 60,9 pour cent des personnes interrogées indiquent prendre d'autres mesures si la mère est excisée. 43,5 pour cent respectivement 36,2 pour cent entreprendraient d'autres démarches si les parents ou des tiers mentionnaient l'éventualité d'une future MGF. Pour 26,1 pour cent, c'est la fréquence de la pratique des MGF dans le pays d'origine qui est déterminante, mais il faut noter ici que la Suisse romande est plus sensible à ce facteur. 21,7 pour cent des personnes interrogées prendraient d'autres mesures si elles suspectaient, malgré l'information fournie sur la norme pénale, qu'une excision pourrait avoir lieu. 18,8 pour cent prennent d'autres mesures si le nouveau-né est une fille, mais seulement 2,9 pour cent si le nouveau-né est un garçon et qu'il a des sœurs aînées. 14,5 pour cent n'entreprennent rien. Dans les remarques, 15,9 pour cent des personnes interrogées indiquaient ne pas pouvoir répondre à cette question, parce qu'elles étaient trop peu au courant, que la compétence revenait aux médecins ou qu'il n'y avait pas eu de cas jusqu'alors (remarques individuelles). Pour presque toutes les situations citées, les personnes interrogées tendent davantage à entreprendre d'autres démarches dans les grands hôpitaux, sauf si la mère vient d'un pays où les MGF sont très répandues. Dans ce cas, les hôpitaux de taille moyenne et les très petits hôpitaux sont plus réactifs. Globalement, ce sont les infirmiers/infirmières qui entreprennent le moins souvent d'autres démarches.

En comparaison des réponses à la question concernant la présence de la thématique des MGF dans l'entretien d'anamnèse, les personnes interrogées sont moins nombreuses à indiquer qu'elles entreprennent d'autres démarches, aussi bien quand la future mère est excisée que quand la future mère provient d'un pays où les MGF sont très répandues. Il y a donc lieu de supposer qu'une grande partie des personnes interrogées prend en compte les MGF dans l'optique d'une prévention tertiaire et non pas dans l'optique d'une prévention primaire.

En cas de soupçon précis, 50,7 pour cent des personnes interrogées aviseraient les médecins spécialistes. Selon 36,2 pour



cent des personnes interrogées, il est prévu de prendre note du soupçon dans le dossier médical. 27,5 pour cent aviseraient la direction médicale de l'établissement hospitalier et 21,7 pour cent le service social de l'hôpital. Dans les grands hôpitaux, on tend à aviser la direction médicale et dans les très petits hôpitaux, les médecins spécialistes ou les gynécologues. Les médecins s'adressent plus souvent à la direction médicale et au service social que les autres catégories de professions. 24,6 pour cent des personnes interrogées, en majorité des infirmiers/infirmières, ignorent quelle est la façon de procéder et 4,3 pour cent n'aviseraient pas. Comme autres démarches en cas de soupçon précis, quatre personnes indiquent dans les remarques qu'elles aviseraient les pédiatres ou l'APEA; d'autres mentionnent aussi qu'elles aviseraient le groupe interne de la protection de l'enfant, le service pédiatrique de l'autorité de protection de l'enfant, les assistants sociaux responsables, le centre de puériculture ou le service spécialisé chargé de la santé sexuelle.

## 7. Collaboration avec les services spécialisés externes

Les autorités de la protection de l'enfant sont le service spécialisé externe le plus important indiqué dans les réponses (39,1 pour cent). 24,6 pour cent des personnes interrogées coopèrent avec des groupes de la protection de l'enfant et 23,2 pour cent avec des services chargés de la santé sexuelle et du planning familial. Une proportion plus faible des personnes interrogées (13 pour cent) s'adresse aussi à ces centres d'information et de prévention en matière de MGF. Plus d'un quart des personnes interrogées ne coopèrent toutefois avec aucun partenaire externe. Les infirmiers/infirmières indiquent nettement moins souvent une collaboration avec des services spécialisés externes. En Suisse romande, la coopération avec les services chargés de la santé sexuelle et du planning familial est plus fréquente que dans les autres régions du pays. Dans les grands hôpitaux, les personnes interrogées coopèrent plus souvent avec les services externes cités que les personnes interrogées qui travaillent dans des hôpitaux plus petits, à l'exception des centres d'information et de prévention en matière de MGF où les grands hôpitaux ne sortent pas du lot. Les hôpitaux plus petits citent davantage des services externes qui ne figuraient pas dans le questionnaire, par exemple le centre de puériculture ou les pédiatres.

# Annexe 1

## Réponses ouvertes

En complément de l'analyse des résultats, nous répertorions ci-dessous en détail les réponses ouvertes. Quand la même remarque a été faite par plusieurs personnes, le nombre des occurrences figure entre parenthèses.

### Question 6

Réponse à la question concernant l'endroit où les cas sont relevés:

- Dossier électronique du patient (2)
- Signalement effectué par les médecins et relevé statistique
- Dossier établi par les médecins
- Consigné dans le cabinet médical
- Registre des naissances

### Question 9

Remarques en lien avec la question qui demandait s'il y avait, dans l'établissement, des collaborateurs/collaboratrices spécialisés dans la thématique des MGF:

- Toutes les sages-femmes traitent le sujet durant leur formation
- Médecins cadre, consultation des chefs de clinique
- Consultation multidisciplinaire
- Consultation dans le cadre des cours de formation continue internes pour les médecins
- Le personnel est sensibilisé par une ancienne médecin cheffe spécialisée sur la question, collaboration dans un groupe de travail de prévention cantonal

### Question 11

Remarques à propos des situations dans lesquelles la question des MGF est abordée lors d'un entretien médical/obstétrique/ concernant les soins:

- Avant la naissance (2)
- L'anamnèse aborde autant que possible toutes les interventions (opérations)
- Quand l'enfant à naître est une fille
- Quand la sage-femme responsable fait un rapport à ce sujet après l'accouchement
- Seulement quand la MGF entraîne des complications périnatales
- Durant les réunions de travail de l'équipe
- Dans le cadre des cours de formation continue
- Durant les consultations en cours de grossesse ou les consultations concernant la contraception

### Question 12

Remarques à propos de la question qui demandait si les entretiens étaient conduits par des personnes spécialisées dans la thématique des MGF:

- Les sages-femmes sont sensibilisées durant leur formation et ont en partie des cours de formation continue sur la question (3)
- Médecins / pédiatres
- Chefs de clinique / cadres
- L'entretien est conduit par la personne directement concernée (médecin, sage-femme, soignant)
- En général par des sages-femmes (env. 6 semaines avant le terme prévu)
- Un entretien avec les femmes concernées est obligatoire

### Question 13

Remarques concernant les autres personnes qui interviennent en cas d'obstacle linguistique:

- Personnel hospitalier
- Personnel interne qui parle la même langue, instructions de la clinique

Autres remarques:

- Des sages-femmes qui parlent les langues étrangères/ont des connaissances de la culture interviennent
- Non, c'est malheureusement trop coûteux...
- Dans la mesure du possible
- Si nous en avons la possibilité, nous essayons d'avoir une interprète

### Question 16

Remarque à propos des tâches prévues en matière de documentation et d'information lors d'accouchements de femmes excisées:

- On fait appel à un groupe de référence des mères
- Des directives existent mais elles ne sont pas mises officiellement par écrit
- Avis au pédiatre lui indiquant que la mère vient d'un pays où les MGF sont très répandues; aucune information n'est transmise concernant le fait que la mère est elle-même excisée.
- Prise en charge de la femme excisée et éducation en matière de santé

### Question 17

Remarques concernant la mise en application des recommandations de la SSGO

- Ces dernières sont appliquées mais elles datent de 2005 et ne sont plus tout à fait d'actualité. Les recommandations du RCOG (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists) datent en revanche de 2015
- Je travaille dans ce domaine selon les ordres du médecin
- A partir de maintenant, elles sont appliquées

### Question 18

Autres situations dans lesquelles d'autres démarches sont entreprises dans l'hôpital lors d'une naissance dans la perspective d'un soupçon de MGF

- Je ne sais pas (3)
- Ne s'est pas produit jusqu'à maintenant (3)
- Je suis trop peu au courant (2)
- Ce sont les médecins /la direction qui s'en occupent (2)
- On en parle éventuellement avec le médecin

### Question 19

Remarques concernant la manière de procéder en cas de soupçon:

- Aviser le pédiatre (4)
- Aviser l'APEA (4)
- Aviser le groupe interne de la protection de l'enfant
- Aviser les délégués à la protection de l'enfant
- Aviser le service de pédiatrie de l'autorité de protection de l'enfant
- Aviser les assistants sociaux compétents
- Aviser le Centre de puériculture
- Aviser le service chargé de la santé sexuelle

### Question 20

Les autres services spécialisés externes cités sont les suivants:

- Centre de puériculture (4)
- Pédiatres (3)
- UIMPV (Unité Interdisciplinaire de Médecine et de Prévention de la Violence) des HUG, psychologues et psychiatres des HUG (2)
- Aucun cas jusqu'à maintenant (2)
- Je ne sais pas (2)
- Sage-femme indépendante
- Maternité de l'Hôpital de l'Île (BE)
- Cercle scolaire
- Bureau de l'intégration VD

# Annexe 2

## Questionnaire

### 1. A quelle catégorie de profession appartenez-vous?

- Médecin
- Sage-femme
- Infirmière diplômée/infirmier diplômé
- Autre; quoi? \_\_\_\_\_

### 2. Dans quelle partie du pays se trouve l'hôpital dans lequel vous travaillez?

- Suisse alémanique
- Suisse romande
- Tessin
- Grisons/région romanche

### 3. Quel est le nombre de naissances approximatif par an dans votre établissement hospitalier?

- Veuillez indiquer un nombre: \_\_\_\_\_
- Je ne sais pas

### 4. Des femmes ayant subi une MGF ont-elles accouché dans votre établissement hospitalier au cours de ces deux dernières années?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

### 5. Recensez-vous le nombre de cas de femmes ayant subi une MGF?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

### 6. Où les cas de femmes ayant subi une MGF sont-ils recensés dans votre établissement?

\_\_\_\_\_

### 7. Combien de cas de femmes ayant subi une MGF y a-t-il eu dans votre établissement au cours de ces deux dernières années?

- Veuillez indiquer le nombre de cas: \_\_\_\_\_
- Je ne sais pas

### 8. Les informations concernant le type de mutilation génitale des femmes qui accouchent sont-elles relevées de manière systématique?

- Oui, dans le dossier du patient/dossier médical
- Oui, ailleurs: \_\_\_\_\_
- Non, pas de mesure particulière
- Je ne sais pas
- Autre: \_\_\_\_\_

Remarques: \_\_\_\_\_

### 9. Y a-t-il dans votre établissement des collaborateurs/ collaboratrices spécialisés dans la thématique des mutilations génitales féminines (MGF)?

- Oui; combien?
- Non
- Je ne sais pas

Remarques: \_\_\_\_\_

### 10. La personne spécialisée dans la thématique des MGF fait-elle partie de l'établissement? Autrement dit, a-t-on la garantie que l'hôpital emploie en permanence une personne spécialisée dans la thématique des MGF?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**11. Dans quelles situations abordez-vous la question des MGF lors d'un entretien médical/obstétrique/gynécologique/concernant les soins?**

(Plusieurs réponses possibles)

- Si une femme est issue d'un pays dans lequel la pratique des MGF est très répandue
- Si la femme elle-même est excisée
- Autre; quoi? \_\_\_\_\_
- Jamais
- Je ne sais pas

Remarques: \_\_\_\_\_

**12. Ces entretiens sont-ils conduits par des collaborateurs/collaboratrices spécialisés dans la thématique des MGF?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Remarques: \_\_\_\_\_

**13. En cas d'obstacle linguistique, fait-on appel, pour les entretiens, à une interprète interculturelle ou à une médiatrice interculturelle?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Autres personnes; lesquelles? \_\_\_\_\_

Remarques: \_\_\_\_\_

**14. La personne qui intervient dans les entretiens est-elle spécialisée dans la thématique des MGF?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Remarques: \_\_\_\_\_

**15. Existe-t-il dans votre établissement hospitalier des directives/des instructions de prévention concernant la manière de procéder quand une femme excisée accouche?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**16. Des directives / des instructions de prévention existent dans votre établissement hospitalier concernant la manière de procéder quand une femme excisée accouche. Quelles sont les tâches prévues en matière de documentation et d'information?**

(Plusieurs réponses possibles)

- L'information concernant la MGF est notée dans le dossier médical.
- On demande à la mère/au père si le nouveau-né a des sœurs aînées.
- On délivre du matériel d'information (par ex. des brochures sur le thème des MGF).
- On remet aux parents les coordonnées d'un service spécialisé et on leur conseille de prendre rendez-vous.
- On informe sur l'article du Code pénal suisse concernant l'interdiction des mutilations génitales féminines (L'article 124 CP interdit toutes les formes de MGF. Les seules exceptions sont les tatouages, les piercings ou certaines interventions esthétiques légères dans la région génitale).
- On demande aux parents de confirmer par leur signature qu'ils ont été informés de l'article du Code pénal suisse concernant l'interdiction des mutilations génitales féminines.
- Les informations sont transmises au pédiatre (par la levée du secret professionnel).
- Pas d'exigences précises
- Autre: \_\_\_\_\_

Remarques: \_\_\_\_\_

**17. Les recommandations de la Société Suisse de gynécologie et obstétrique concernant le traitement des femmes ayant subi une MGF sont-elles suivies?**

(Cf. Schweizerische Ärztezeitung / Bulletin des médecins suisses / Bollettino dei medici svizzeri 2005; 86: No 16)

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Remarques: \_\_\_\_\_

**18. Dans quelles situations entreprend-on d'autres démarches dans votre hôpital, lors d'une naissance, dans la perspective d'un soupçon de MGF?**

(Plusieurs réponses possibles)

- La mère a subi une MGF.
- La mère est issue d'un pays où les MGF sont très répandues.
- Le nouveau-né est une fille.
- Le nouveau-né est un garçon mais il a des sœurs aînées.
- Le personnel hospitalier suspecte, malgré l'information fournie sur la norme pénale, que la petite fille ou la sœur du garçon nouveau-né ne sont pas suffisamment protégées contre une MGF.
- Les parents indiquent qu'ils ont l'intention de faire exciser la petite fille qui vient de naître ou les sœurs aînées du petit garçon qui vient de naître.
- Le personnel reçoit par des tiers des informations quant à l'éventualité d'une future MGF.
- Jamais
- Autre \_\_\_\_\_

**19. Quelle est la manière de procéder valable pour les collaborateurs et collaboratrices s'ils soupçonnent qu'une petite fille nouveau-née ou les sœurs d'un petit garçon nouveau-né pourraient être excisées?**

(Plusieurs réponses possibles)

- Aviser la direction médicale de l'établissement hospitalier
- Aviser le spécialiste/la spécialiste ou le/la gynécologue
- Aviser le service social de l'hôpital
- En prendre note dans le dossier médical
- Ne pas aviser
- Je ne sais pas
- Autre \_\_\_\_\_

**20. Quels sont les services spécialisés externes avec lesquels vous collaborez concernant les MGF?**

(Plusieurs réponses possibles)

- Centre d'information et de prévention en matière de MGF
- Groupe de la protection de l'enfant
- Autorité de protection de l'enfant
- Service chargé de la santé sexuelle et du planning familial
- Autre; lesquels?: \_\_\_\_\_
- Aucun

**21. Nous vous serions reconnaissants de nous indiquer si possible le nom de votre établissement hospitalier, de manière à ce que nous puissions vous communiquer les résultats de ce sondage.**

Dans quel hôpital travaillez-vous?

\_\_\_\_\_



**Comité suisse pour l'UNICEF**  
Pfungstweidstrasse 10  
CH-8005 Zurich  
Téléphone +41 (0)44 317 22 66  
Fax +41 (0)44 317 22 77  
[www.unicef.ch](http://www.unicef.ch)  
Compte postal: 80-7211-9



**unicef**   
Schweiz Suisse Svizzera