

Violences faites aux femmes



LIVRET D'ACCOMPAGNEMENT DU COURT-METRAGE DE FORMATION « BILAKORO »

L'ENTRETIEN DE LA-DU PROFESSIONNEL-LE AVEC UNE MINEURE MENACEE OU VICTIME DE MUTILATIONS SEXUELLES FEMININES



Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes

Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences
et la lutte contre la traite des êtres humains
(MIPROF)

Sommaire

PREAMBULE	4
PARTIE I – CONNAITRE LES MUTILATIONS SEXUELLES FEMININES : DEFINITION, PREVALENCE ET LEGISLATION	7
<i>Les mutilations sexuelles féminines, de quoi parle-t-on ?</i>	8
<i>L'ampleur du phénomène dans le monde et en France</i>	9
<i>Ce que dit la loi en France</i>	10
<i>CARTE : Les mutilations sexuelles féminines : l'ampleur du phénomène dans le monde</i>	12
PARTIE II – LE-LA PROFESSIONNEL-LE FACE AUX MINEURES VICTIMES OU MENACEES DE MUTILATIONS SEXUELLES FEMININES	13
<i>Repérer une mineure menacée ou victime de mutilations sexuelles féminines: les signaux d'alerte</i>	14
<i>L'entretien avec la mineure menacée ou victime de mutilations sexuelles féminines</i>	16
<i>Que faire ensuite ?</i>	22
<i>Fiche pratique : Le-la professionnel-le face à une <u>majeure</u> ayant subi une MSF</i>	25
<i>Ressources et contacts pour aller plus loin</i>	26

Remerciements

Le Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes et la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) remercient les professionnel-le-s et expert-e-s ayant participé à la conception du kit de formation sur les mutilations sexuelles : Mathilde Delespine, Docteur Pierre Foldès, Isabelle Gillette-Faye (GAMS), Christine-Sarah Jama (Voix de femmes), Docteure Emmanuelle Piet, Marion Schaefer (Excision, parlons-en !), Amélie Videau (Voix de Femmes), Linda Weil-Curiel (CAMS, avocate).

Groupe de travail piloté par : Ernestine Ronai, Sophie Simon, Annie Garcia.

Préambule

Le livret d'accompagnement « **La-le professionnel-le face aux mineures menacées ou victimes de mutilations sexuelles féminines** » constitue avec le court-métrage « **Bilakoro** » un kit de formation sur le repérage et la prise en charge des mineures confrontées aux mutilations sexuelles féminines (MSF). Réalisé par la MIPROF avec le concours d'expert-e-s, il s'adresse en premier lieu aux travailleuses-eurs sociales-aux et aux professionnel-le-s scolaires et parascolaires (enseignant-e-s, conseiller-e-s principal-e-s d'éducation, psychologues scolaires, infirmier-e-s et médecins scolaires).

Ce kit de formation est notamment une ressource pour les formatrices-teurs sur ce sujet. Il doit permettre d'assurer une cohérence du cahier des charges commun à tous les professionnel-le-s.

Le court métrage et son livret d'accompagnement permettent d'acquérir un **socle de connaissances communes sur ces violences et la prise en charge des victimes**. Il s'agit notamment de :

- mieux comprendre les MSF et leurs conséquences sur les filles, les adolescentes et les femmes ;
- connaître les signaux d'alerte et améliorer le repérage des MSF ou des risques de MSF par le questionnement systématique ;
- mieux prendre en charge une mineure menacée ou victime d'excision.

En complément de ces outils, des supports dédiés ont été conçus pour les **professionnel-le-s de santé**. Ils comprennent un fascicule « Le-la praticien-ne face aux mutilations sexuelles féminines » ainsi qu'un powerpoint à destination des formatrices-teurs.

Ces outils pédagogiques nationaux s'inscrivent dans le cadre **des engagements internationaux¹ de la France et des dispositions législatives² et réglementaires³ relatifs à l'obligation de formation des professionnel-le-s travaillant en lien avec des femmes victimes de violences**. Les MSF sont l'une des formes de violences faites aux femmes concernées par ces textes. Elles constituent une grave atteinte à l'intégrité physique et psychique des filles et des femmes. Elles sont encore aujourd'hui une menace pour des jeunes filles françaises ou vivant en France, originaires de pays où cette pratique reste répandue.

Tous les professionnel-le-s qui dans leur pratique quotidienne sont au contact d'enfants et d'adolescentes ont un rôle à jouer afin de repérer les jeunes filles menacées, de les protéger et de faire reculer cette pratique traditionnelle néfaste. La formation est nécessaire pour que chacun-e, individuellement et au sein d'un réseau formé avec les autres professionne-le-s impliqué-e-s dans la protection de l'enfance, puisse repérer et signaler les situations à risque, comme les mutilations commises.

¹ [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](#) dite Convention d'Istanbul, ratifiée par la France et entrée en vigueur le 1^{er} novembre 2014, impose dans son article 15, la mise en place et le développement des formations sur la prévention, la détection de ces violences et la prise en charge des victimes

² La loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes crée dans son article 51 une obligation de formation sur les violences intrafamiliales, les violences faites aux femmes ainsi que sur les mécanismes d'emprise psychologique tant dans la formation initiale et continue.

³ 4^{ème} plan de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes relatives à la formation des professionnel-le-s, mesure N° 3.2.

Des outils pour comprendre

Des kits de formation, créés par la MIPROF avec le concours de professionnel-le-s et d'expert-e-s, sont également disponibles pour d'autres formes de violences faites aux femmes.

Ces outils sont disponibles sur demande à l'adresse formation@miprof.gouv.fr. Les courts-métrages de formation peuvent être visionnés sur le site stop-violences-femmes.gouv.fr.



ANNA

*réalisé par Johanna Bedeau et
Laurent Benaïm.
Acteur-actrice : Aurélia Petit et
Marc Citti.*

Les violences au sein du couple et la prise en charge par les professionnel-le-s

- livret d'accompagnement du court-métrage (professionnel-e-s de santé)
- fiche réflexe gendarmes et policier-e-s
- fiche réflexe magistrat-e-s
- fiche réflexe travailleurs-ses sociaux-ales
- fiche réflexe sapeur-pompier-s



TOM et LENA

*réalisé par Johanna Bedeau.
Acteur-actrice : Swann Arlaud &
Sarah Le Picard*

L'impact des violences au sein du couple sur les enfants

- livret d'accompagnement du court-métrage

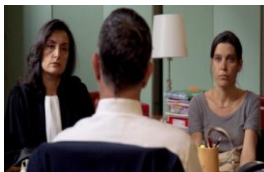


ELISA

*réalisé par Johanna Bedeau.
Actrices : Laure Calamy &
Aurélia Petit*

Les violences sexuelles

- livret d'accompagnement du court-métrage
- fiche réflexe gendarmes et policier-e-s
- fiche réflexe magistrat-e-s
- fiche réflexe sapeur-pompier-s



Protection sur ordonnance

*réalisé par Virginie Kahn.
Acteurs-actrices : Jacqueline
Corado, Julia Leblanc-Lacoste,
Arnaud Charrin, Margaux Blidon-
Esnault, Philippe Cariou*

L'ordonnance de protection

- livret d'accompagnement du court-métrage (avocat-e-s et professionnel-le-s du droit)



Et vous, comment réagiriez-vous si vous étiez dans ce bus ?

*Crédits : Ministère des Droits des
Femmes. Production : TAC
Productions / Théâtre à la Carte
Conception : Parties Prenantes
Vidéo réalisée avec le soutien de
MAN Truck & Bus France.*

Harcèlement sexiste et violences sexuelles dans les transports publics

- fiche réflexe harcèlement sexiste et violences sexuelles dans les transports



BILAKORO

*Réalisé par Johanna Bedeau et
Laurent Benaïm*

Les mutilations sexuelles féminines

- livret d'accompagnement du court-métrage
« La-le professionnel-le face aux mineures menacées ou victimes de mutilations sexuelles féminines »

PARTIE

1

**CONNAITRE LES MUTILATIONS
SEXUELLES FEMININES :
DEFINITION, PREVALENCE ET
LEGISLATION**

1. Les mutilations sexuelles féminines : de quoi parle-t-on ?

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) sont considérées par 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 (dite Convention d'Istanbul)⁴ comme étant une **“violation grave des droits humains des femmes et des filles”**. La Convention affirme également que **“la culture, la coutume, la religion, la tradition ou le prétendu “honneur”** » ne peuvent être « considérés comme justifiant de tels actes ». Ce texte constitue l'une des références contraignantes de la France en matière de lutte contre les violences faites aux femmes.

Les mutilations sexuelles féminines désignent **toutes les interventions sur les organes sexuels féminins externes qui sont réalisées sans raison médicale**.

Les deux formes de MSF les plus fréquentes sont **l'excision** (ablation d'une partie du clitoris et des petites lèvres), qui représente environ **80% des cas, et l'infibulation** (fermeture quasi-complète de l'orifice vulvaire avec ou sans excision). Quelle que soit la forme qu'elles prennent, les MSF constituent une atteinte à l'intégrité physique des femmes et des filles qui en sont victimes. Il s'agit de **pratiques traditionnelles néfastes**, qui ne sont prescrites par aucune religion contrairement à ce qui est parfois invoqué.

La pratique des MSF repose sur une « *inégalité entre les sexes profondément enracinée dans les structures sociales, économiques et politiques* »⁵. Il s'agit de contrôler la sexualité des femmes, de la limiter strictement à la reproduction dans le cadre du mariage. C'est une négation du plaisir sexuel féminin. Dans ce guide, le terme « mutilations sexuelles féminines » est préféré à celui de « mutilations génitales féminines ». Cette formulation, également retenue par l'Académie nationale de médecine⁶, permet de rendre compte du fait que c'est le caractère sexuel de la vulve et du clitoris qui est attaqué.

Les mutilations sexuelles féminines ont des conséquences graves sur la santé des femmes. Ces conséquences varient selon la personne, le type de MSF et l'âge auquel elles ont été réalisées. Les conséquences immédiates sont une douleur intense, un choc et une hémorragie pouvant entraîner le décès. Tout au cours de la vie de la personne excisée, les MSF peuvent être à l'origine de troubles gynécologiques, de douleurs lors des rapports sexuels et de complications lors de la grossesse et de l'accouchement. Elles engendrent également des troubles d'ordre psychique (psychotrauma, atteinte à l'image corporelle et à l'estime de soi).

Il existe une technique de chirurgie réparatrice permettant de reconstruire le clitoris et la vulve. Cette opération, mise au point par le Dr Pierre Foldès, consiste à ouvrir la cicatrice de l'excision pour reconstruire le gland du clitoris à partir des tissus internes. En France, elle est prise en charge par la sécurité sociale à 100%.

⁴ <http://stop-violences-femmes.gouv.fr/Convention-d-Istanbul-ratifiée-par.html>

⁵ « Eliminer les mutilations sexuelles féminines ». Déclaration inter-institutions (HCDH, OMS, ONUSIDA, PNUD, UNCEA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, OMS) - 2008.

⁶ « Recommandation concernant les mutilations sexuelles féminines », Académie nationale de médecine, 2004.

2. L'ampleur du phénomène

A Dans le monde

Les mutilations sexuelles féminines constituent un phénomène de grande ampleur au niveau mondial. Bien que le nombre exact de victimes dans le monde ne soit pas connu, au moins **200 millions de femmes et de filles** ont subi une mutilation sexuelle **dans les 30 pays les plus concernés**⁷ (voir carte 12).

Parmi ces victimes, **44 millions** sont des filles âgées de **moins de 15 ans**.

Les mutilations sexuelles féminines sont pratiquées essentiellement en Afrique (dans 28 pays), mais également dans certaines parties de l'Asie (Indonésie, Malaisie...) et du Moyen Orient (Egypte, Irak, Yémen...).

Selon les pays, les mutilations sont réalisées, soit entre la naissance et 15 ans, soit juste avant un mariage. La pratique des MSF recule dans la plupart des pays africains même si le changement s'avère plus lent dans certains d'entre eux.

Au moins **200 millions**
de femmes et de filles
dans 30 pays

..... parmi elles

• 44 millions sont âgées de moins
• de 15 ans

• Plus de la moitié vivent dans
• seulement 3 pays : l'Indonésie,
• l'Egypte et l'Ethiopie

B En France

On estime que **53 000 femmes** adultes excisées⁸ vivent actuellement en France.

Celles-ci sont principalement originaires de pays d'Afrique de l'Ouest (Mali, Guinée-Conakry, Burkina-Faso, Côte d'Ivoire, Sénégal, Mauritanie, Gambie, Nigéria...), d'Afrique de l'Est (Somalie, Djibouti, Erythrée, Soudan...) mais aussi d'Egypte.

La pratique des MSF tend à diminuer en contexte migratoire mais le risque d'excision persiste pour les fillettes et les adolescentes, en France et à l'occasion de voyages dans le pays d'origine de leur parents. **Ce danger concerne aussi bien les enfants que les adolescentes**⁹.

⁷ « Female genital mutilation / cutting : a global concern », OMS - 2016

⁸ INED – Population et sociétés, n°438, octobre 2007, « Les mutilations sexuelles féminines : le point sur la situation en Afrique et en France »

⁹ « Avis sur les mutilations sexuelles féminines », CNCDH, 2013

3. Ce que dit la loi en France

A Le cadre général légal

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) sont interdites et punies par la loi française au même titre que les autres violences ayant entraîné une mutilation permanente.

La loi protège tous les enfants qui vivent en France, quelle que soit leur nationalité. Elle s'applique pour les mutilations commises en France comme à l'étranger.

L'auteur-e d'une mutilation commise à l'étranger, qu'il-elle soit français-e ou étranger/ère, peut être poursuivi-e en France si la victime est de nationalité française ou si elle est étrangère et réside habituellement en France (article 222-16-2 du Code pénal). Ces articles s'appliquent également aux personnes qui seraient reconnues complices de l'infraction.

Lorsque la mutilation a été commise sur une mineure de moins de 15 ans, une action en justice peut être engagée jusqu'à 20 ans après sa majorité, c'est-à-dire jusqu'à ses 38 ans.

B Infractions, peines encourues et procédures pénales

Les peines prévues pour l'auteur-e d'une mutilation et pour le(s) responsable(s) de l'enfant mutilée sont définies par le Code pénal.

INFRACTIONS	PEINES ENCOURUES	CODE PENAL	INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES
Violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente sur un mineur de 15 ans par un ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par toute autre personne ayant autorité sur le mineur.	20 ans de réclusion criminelle	article 222-10	CRIME Cour d'assises 20 ans pour déposer plainte à partir de la majorité (18 ans) de la victime
Violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente sur un mineur de 15 ans	15 ans de réclusion criminelle	article 222-10	
Violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente (sans circonstance aggravante)	10 ans d'emprisonnement et 150 000 € d'amende	article 222-9	DELIT Tribunal correctionnel 3 ans pour déposer plainte à partir la date de l'infraction
Incitation d'une mineure à subir une mutilation sexuelle, par des offres, des promesses, des dons, présents ou avantages quelconques ou en usant contre elle des pressions ou des contraintes de toute nature	5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende	article 227-24-1	DELIT Tribunal correctionnel 10 ans pour déposer plainte à partir de la majorité (18 ans) de la victime
Incitation d'autrui à commettre une mutilation sexuelle sur la personne d'une mineure	5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende	article 227-24-1	

Le droit pénal français prévoit **qu'une personne reconnue complice d'une infraction est punie de la même manière que l'auteur** (article 121-6 du Code pénal). L'article 121-7 du même Code établit que : « *est complice d'un crime ou d'un délit la personne qui sciemment, par aide ou assistance, en a facilité la préparation ou la consommation. Est également complice la personne qui par don, promesse, menace, ordre, abus d'autorité ou de pouvoir aura provoqué à une infraction ou donné des instructions pour la commettre* ».

Le-s responsable-s de l'enfant qui serai-en-t reconnu-e-s complice-s de la mutilation sont donc puni-e-s de la même manière que la personne qui a réalisé la mutilation.

C Risque de mutilations sexuelles féminines et droit d'asile

La loi du 29 juillet 2015 relative à la réforme de l'asile améliore la prise en compte du risque de mutilations sexuelles féminines chez les mineures dans le cadre des procédures de demande d'asile. Elle décrit les modalités du constat initial et du suivi de l'absence d'excision chez les mineures qui sollicitent l'asile pour ce motif (article L.752-3 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile).

D La législation ailleurs dans le monde

Progressivement, les législations des pays concernés évoluent vers une pénalisation de la pratique des MSF.

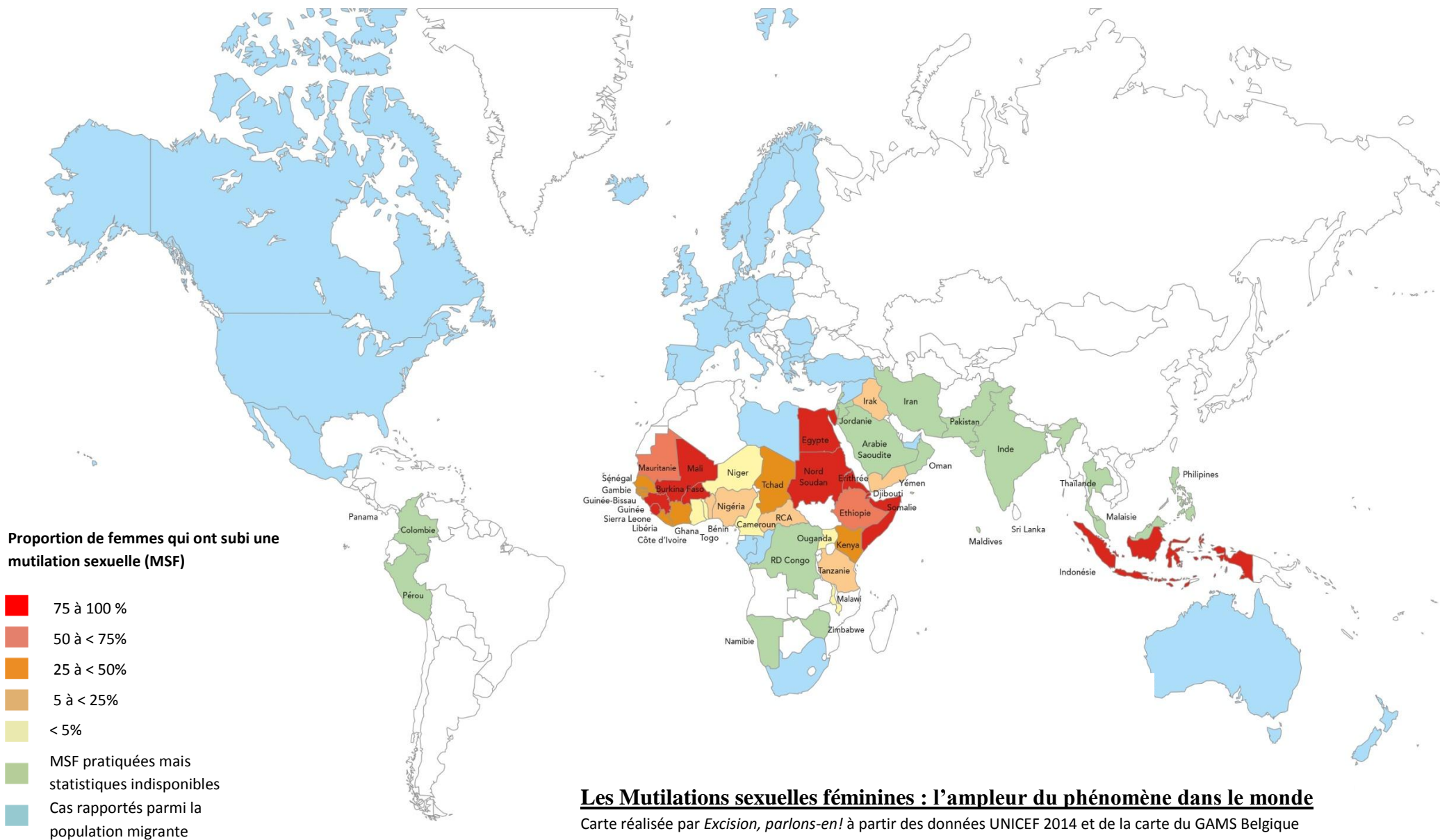
Dans 24 des 29 pays d'Afrique et du Moyen-Orient où elles sont pratiquées, les mutilations sexuelles féminines sont condamnées par la loi ou par un décret constitutionnel¹⁰.



Pour aller plus loin, retrouvez d'autres informations sur les mutilations sexuelles féminines et la lutte contre ces pratiques traditionnelles néfastes en France et dans le monde dans la lettre de L'Observatoire national des violences faites aux femmes n°9 « Mutilations sexuelles féminines : données et bonnes pratique » - février 2016

<http://stop-violences-femmes.gouv.fr/no9-Mutilations-sexuelles.html>

¹⁰ « *Female genital mutilation / cutting : a global concern* », Organisation Mondiale de la Santé (OMS) - 2016



PARTIE

2

**L'ENTRETIEN DE LA-DU
PROFESSIONNEL-LE AVEC UNE
MINEURE VICTIME OU MENACÉE
DE MUTILATIONS SEXUELLES
FÉMININES**

1. Repérer une mineure menacée ou victime de mutilations sexuelles féminines : les signaux d'alerte

En étant vigilant-e-s, les professionnel-le-s peuvent repérer les mineures menacées ou ayant été victime de mutilations sexuelles féminines (MSF). Elles-ils pourront ainsi les protéger et leur permettre de bénéficier d'une prise en charge adaptée.

Il peut arriver qu'une mineure révèle spontanément un risque d'excision ou une excision subie à un-e professionnel-le. Cependant, ces violences sont tues dans la majorité des situations. **La-le professionnel-le peut toutefois constater des troubles ou des difficultés chez la mineure, qui, même s'ils peuvent apparaître à première vue éloignés des MSF, doivent l'amener à intervenir et à interroger l'existence d'une menace ou d'une MSF subie.** Seule cette interrogation permettra aux mesures d'aide et/ou de protection d'être mises en place et d'aboutir.

Le cumul des signaux présentés ci-dessous doit être pris en considération et conduire la-le professionnel-le à envisager la possibilité que la mineure soit menacée ou victime de MSF.

A La nationalité ou l'origine de la mineure

Les MSF sont pratiquées dans de nombreux pays (voir carte page 12). En France, elles concernent principalement des personnes originaires de pays d'Afrique de l'Ouest (Mali, Guinée-Conakry, Burkina-Faso, Côte d'Ivoire, Sénégal, Mauritanie, Gambie, Nigéria...), d'Afrique de l'Est (Somalie, Djibouti, Erythrée, Soudan...) mais aussi d'Egypte.

La vigilance des professionnel-le-s devra donc être concentrée sur les mineures ressortissantes ou originaires de ces pays. L'ensemble des filles de la famille sont alors concernées.

Les MSF peuvent être pratiquées dans **toutes les catégories socioprofessionnelles** et dans les **familles originaires de pays** où elles se pratiquent, **comme dans les familles mixtes.**

B L'existence de troubles et difficultés chez l'enfant

Les enfants et les adolescent-e-s qui sont victimes de violences peuvent développer des troubles et des difficultés. Les conséquences et symptômes décrits ci-dessous ne sont pas spécifiques aux MSF mais leur présence, lorsque la mineure est originaire d'un pays à risque, oblige la-le professionnel-le à envisager, parmi d'autres formes de violences, l'existence de MSF.

Les principaux troubles et difficultés devant alerter la-le professionnel-le sont :

- ▶ les changements soudains d'humeur, de caractère ou de comportements ;
- ▶ une attitude très craintive ou peureuse, la rigidité, le mutisme et le repli sur soi;
- ▶ les troubles de l'apprentissage : chute brutale des résultats scolaires, absentéisme scolaire inhabituel et injustifié ;
- ▶ la dépression ;
- ▶ les fugues ;
- ▶ l'agressivité envers les autres et soi-même ;
- ▶ des troubles liés à l'atteinte de l'image corporelle et de l'estime de soi.

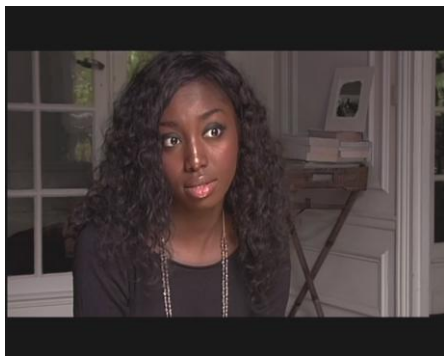
C

Le cas particulier des voyages dans un pays où les MSF sont pratiquées

Les MSF sont parfois réalisées en France ou dans un autre pays d'Europe. Toutefois l'évocation d'un **voyage dans un pays où les mutilations sexuelles sont pratiquées** est un signal d'alerte pour la-le professionnel-le, notamment lorsqu'il est question d'un évènement spécial organisé pour la mineure.

Les motifs évoqués pour justifier le voyage sont souvent « **une grande fête en son honneur** », « **comme un baptême** », où elle recevrait « **des cadeaux** », « **une belle robe** »...

Des prétextes d'ordre affectif, comme la maladie d'une parente ou mariage d'une cousine, sont également fréquemment avancés pour dissimuler le véritable but du voyage. Le voyage peut ne concerner **que les filles** de la famille.



« C'était pendant des vacances avec ma mère et mon petit frère à Bamako. Une sœur de ma grand-mère, elle fait partie de la même ethnie que moi, mais ce n'est pas elle qui pratique l'excision. Elle m'a amenée chez une exciseuse, dont c'est le métier et qui fait partie de la caste des forgerons »

Témoignage d'Inna, 27 ans, née à Bamako, Mali
(extrait du court-métrage de formation Bilakoro)

La conjonction de ces signaux alertera le-la professionnel-le de la possibilité que la mineure soit menacée ou victime de mutilation sexuelle féminine.

Un entretien devra être effectué avec la mineure.

2. L'entretien avec la mineure menacée ou victime de MSF

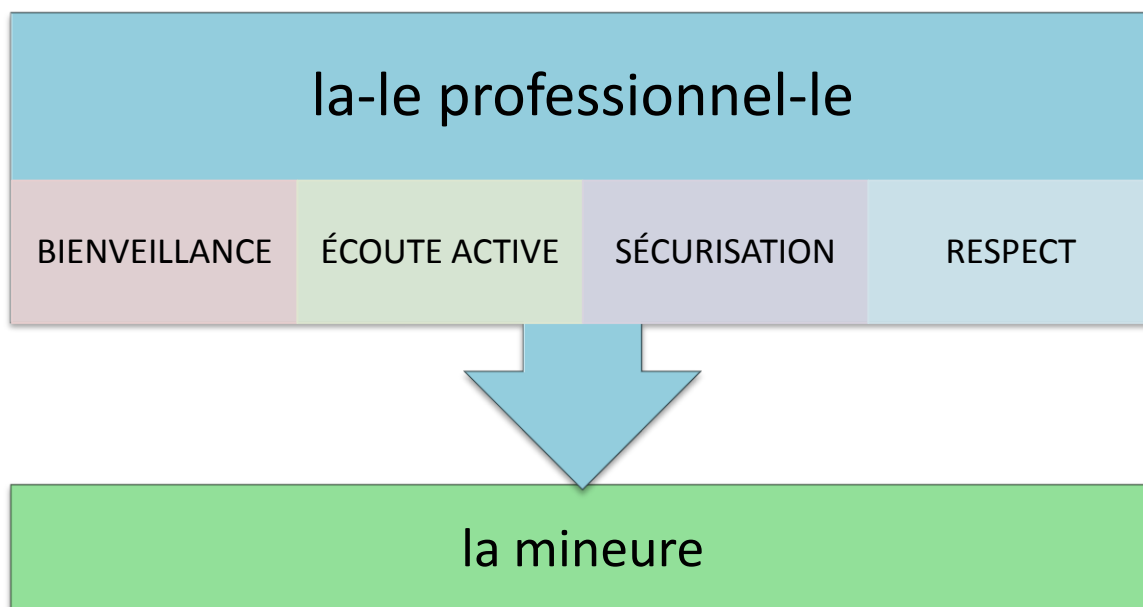
A Conseils pour mener un entretien avec une mineure

La-le professionnel-le doit être particulièrement vigilant-e aux conditions dans lesquelles elle-il accueille la mineure. L'objectif est de créer un climat de sécurité, de confiance et de confidentialité. **Les premières attitudes et paroles** de la-du professionnel-le ainsi qu'un **endroit calme et confidentiel** faciliteront la communication et la relation avec la mineure. Pour elle, son entretien avec un adulte est une source de stress.

Les conditions matérielles et psychologiques de l'entretien favoriseront un dévoilement éventuel par la mineure des MSF.

Il est essentiel que **l'adulte rassure et reçoive les informations avec bienveillance** : **la mineure doit se sentir écoutée sans être jugée**. La-le professionnel-le doit affirmer à la mineure qu'elle n'est en rien responsable de la violence et lui rappeler que la loi interdit ces violences quelles que soient les causes et circonstances.

Les principes fondamentaux de l'entretien avec la mineure





Quelques recommandations

Recevoir dans un endroit calme et confidentiel

Parler d'un ton calme et rassurant

Rompre le silence au sujet des mutilations sexuelles féminines

Lui donner la parole, l'écouter, la laisser parler et prendre sa parole en considération

Reconnaitre ses émotions par rapport à la menace vécue ou les MSF subies (la peur, l'angoisse, la colère...)

Déculpabiliser et déresponsabiliser la mineure

Ne pas banaliser, ni minimiser les faits

En cas de révélation spontanée lors d'une activité, la-le professionnel-le doit dire à l'enfant qu'il a bien compris et entendu. Elle-il lui proposera de la-le rencontrer dans un endroit plus approprié. Si possible le rendez-vous est fixé immédiatement.

De la même manière que pour toutes les violences, le dépistage systématique des mutilations sexuelles féminines est indispensable pour que la-le professionnel-le puisse :

- ✓ **Poser un diagnostic correct**
- ✓ **Identifier et hiérarchiser les besoins de l'enfant**
- ✓ **Définir les priorités de son action**

La-le professionnel-le doit poser des questions simples afin d'offrir un espace d'expression à la mineure. Ces questions doivent être adaptées à son âge et sa maturité. Il s'agit de repérer les mutilations sexuelles féminines, en projet ou réalisées, ainsi que les autres formes de violences que peut subir la mineure (violences physiques, psychologiques, verbales et/ou sexuelles, risque de mariages forcés...).

Pour la-le professionnel-le les meilleures questions sont celles qu'il-elle se sent capable de poser. Voici quelques exemples de questions :

↳ Des questions sur les troubles et les difficultés repérés

La-le professionnel-le peut partir des troubles et des difficultés qu'elle-il a constatés chez la mineure pour 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 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. »

↳ Des questions sur les circonstances d'un éventuel voyage en projet ou réalisé

Lorsqu'elle-il a connaissance d'un voyage dans un pays où se pratiquent les MSF, la-le professionnel-les doit poser des questions notamment sur les motifs de ce voyage, ses modalités.

Projet de voyage :

« 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 ? »

Voyage déjà réalisé :

« J'ai appris que tu étais partie en voyage au [préciser le pays], comment ça s'est passé ? »

« Avec qui est-ce que tu es partie ? »

« Est-ce qu'il t'est arrivé quelque chose durant ce voyage ? »

« Étais-tu d'accord pour faire ce voyage ? »

« Quand es-tu partie ? »

Sans évoquer directement les MSF, certaines réponses de la mineure peuvent constituer des indices de l'existence d'un risque de MSF ou de MSF subies :



- « 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. »

↳ Des questions portant sur les MSF

En cas de doute, la-le professionnel-le doit aborder la question des MSF :

« Est-ce qu'il est arrivé qu'on fasse du mal à ton corps / en bas / au niveau du sexe / au niveau de [reprendre terme utilisé couramment pour désigné le sexe en fonction de l'âge de la mineure]. »

« Sais-tu ce que c'est que l'excision ? As-tu déjà entendu parler de cela ? »

Dans ses réponses, la mineure peut ne pas utiliser le terme « mutilation sexuelle féminine », ni même « excision ».

Les mots et expressions suivantes peuvent être utilisés par les victimes pour désigner une mutilation sexuelle féminine :



- « On m'a coupé ou on m'a fait quelque chose en bas. »
- « Il y avait beaucoup de sang. »
- « Il y a un truc qui m'a été rentré dedans. »
- « J'ai subi la tradition. »
- « J'ai été circoncise » ou « y a eu une circoncision féminine »...
- « Se laver les mains » (traduction de l'expression bambara utilisée pour désigner l'excision) ou d'autres terme évoquant une purification.

Si les MSF ont déjà été subies par la mineure, selon son histoire personnelle, cette enfant peut développer des **troubles de stress aigu et des troubles de stress post-traumatique (TSTP)**. Il est donc important pour **la-le professionnel-le de savoir qu'après avoir vécu une telle agression, la victime peut :**

- **être confuse et dans l'incapacité de se souvenir de tout ou partie de ce qui s'est passé.** Elle a des « trous de mémoire » ;

- **raconter les événements qu'elle a vécus sans émotion.**

Comment réagir lors de la révélation par une mineure d'un risque de MSF et de MSF subies

La-le professionnel-le, après la révélation des MSF par la mineure, doit donner un message clair à l'enfant sur la loi française qui interdit et punit cette violence ainsi que sur la seule responsabilité des adultes-agresseurs-ses **sans porter de jugement moral ou de valeur**. Il ne faut pas minimiser les faits révélés. Il convient également de souligner l'acte de courage que représente la révélation des MSF de la part de la mineure. La-le professionnel-le lui indiquera d'une part que des aides et une protection vont être mises en place et d'autre part que l'enfant peut revenir lui parler lorsqu'elle le souhaite.

A DIRE

- « Tu as bien fait de venir me parler. »
- « Ce dont tu viens de me parler est une violence et c'est interdit en France. »
- « En France, les enfants sont protégés face aux violences. »
- « C'est ton corps, personne n'a le droit de te faire du mal. »
- « On n'a pas le droit de te faire cette violence ; ni en France, ni dans le pays d'origine de tes parents. »
- « Nous allons t'aider et te protéger. »
- « Si tu veux, tu peux revenir me voir pour en parler. »

A NE PAS DIRE

- « Ce n'est pas grave. »
- « Je vais garder ton secret. »
- « Je n'en parlerai à personne, cela restera entre toi et moi. »
- « Tout va s'arranger. »
- « Tes parents sont des barbares. »

En cas de non réponse ou de réponse négative, si des doutes subsistent, il convient de rester attentif :

- **aux aspects non verbaux** (gestes, regards, attitudes, pleurs, mimiques...)
- **aux signes des violences**, notamment les problèmes de santé chroniques, les blessures à répétition, les différentes formes de dépendance (alcool, drogue) tentative de suicide, automutilation, anorexie, boulimie, dépression ;
- au fait de **prendre attache avec d'autres professionnel-le-s en interne** ou extérieur-e-s à la structure pour discuter de ces interrogations.

Il est possible que la mineure ne réponde pas immédiatement à la/au professionnel-le qui lui a posé la question. Elle sait toutefois qu'avec cette-ce professionnel-le elle pourra parler, qu'elle sera entendue et aidée. Le **questionnement systématique ouvre un espace de parole** à l'initiative de la-du professionnel-le dans lequel la mineure entrera lorsqu'elle se sentira prête.

Si la révélation a été faite par une tierce personne (sœurs/frères, cousin-e-s, ami-e-s...), la-le professionnel-le doit rassurer celle-ci ou celui-ci sur le bien-fondé de sa démarche, lui rappeler que la loi interdit et punit les MSF. Si cette personne est une femme, il est nécessaire de lui demander si elle-même a été victime de MSF ou si elle est menacée de l'être.

D Evaluer la situation globale de la mineure

En cas de menace d'excision la-le professionnel-le doit **évaluer l'imminence du danger, principalement en se basant sur la date du voyage**. Il peut s'agir d'un déplacement à l'étranger mais également en France.

Une mineure menacée ou victime de MSF peut être **victime d'autres formes de violences** : violences physiques, psychologiques et/ou sexuelles, risque de mariage forcé...

E Les informations à communiquer à la mineure

↳ Le scénario de protection pour les mineures

Le/la professionnel-le peut donner à la mineure menacée de MSF quelques conseils simples qui lui permettront de réagir en cas de situation d'urgence :

- contacter les **numéros d'appel d'urgence** : 17 (police), 119 (Enfance en danger), 114 (contact par SMS pour les personnes sourdes, malentendantes ou ayant des difficultés à s'exprimer) ;
- identifier parmi **ses proches** ceux et celles qui peuvent constituer un soutien ;
- en dernier recours à l'aéroport, se signaler aux **agents de sécurité ou aux autorités**.

↳ Informer la mineure pour lui permettre de bénéficier d'une charge pluri-professionnelle

Selon l'âge et la situation de la mineure, le-la professionnel-le pourra l'informer de l'existence d'**associations spécialisées** qui pourront l'écouter et l'aider.

Les 7 étapes de l'entretien

- Créer un climat **d'écoute et de confiance**.
- **Poser systématiquement la question des violences** et détecter les signes de violences.
- Délivrer **un message de soutien, de valorisation de sa démarche**.
- **Affirmer l'interdiction des MSF par la loi et la seule responsabilité de l'agresseur**.
- **Evaluer les risques encourus** par la jeune fille et **aider à planifier sa sécurité future** (scénario de protection).
- **Apporter une solution** dans son domaine de compétence (accompagnement social, médical, juridique...).
- **Informé et orienter** la victime **vers le réseau de partenaires** professionnels et associatifs. **En cas de danger, alerter le partenaire du réseau le plus approprié** (CRIP, forces de l'ordre, médecins, associations spécialisées).

3. Que faire ensuite ?

A Les principes généraux

En cas de repérage d'une MSF (menace ou subie) ou de doute de la-du professionnel-le, il est **recommandé d'échanger en interne au sein de l'institution et/ou avec des partenaires externes**. Les échanges d'informations entre professionnel-le-s permettront de mieux évaluer la situation et de compléter éventuellement les éléments communiqués par l'enfant. Cette évaluation individualisée pluri-professionnelle permettra de déterminer la prise en charge et éventuellement les mesures de protection.



Quelques ressources pouvant être mobilisées

Le **119 (Allo Enfance en Danger)** ou le **3919 (Violences Femmes Infos)** pour obtenir des conseils et des informations.

Le site stop-violences-femmes.gouv.fr, dans sa rubrique « Je suis un-e professionnel-le », recense les coordonnées des associations nationales et locales et propose des informations et des outils pour repérer et protéger les victimes.

B Pour la mineure menacée de MSF

↪ **En cas de danger imminent de mutilations sexuelles féminines**, la-le professionnel-le **est tenu-e d'informer** les autorités judiciaires par un **signalement au procureur de la République** du Tribunal de grande instance du lieu de résidence habituel de la mineure.

L'autorité judiciaire pourra prononcer **une interdiction de sortie du territoire et/ou une ordonnance de placement provisoire**. Elle pourra également demander que l'enfant soit examinée par l'unité médico-judiciaire ou un médecin avant et après le voyage.

Ce signalement doit être doublé d'une **information préoccupante** adressée par le-la professionnel-le à la **Cellule départementale de recueil, d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes (CRIP)**.

↳ **Lorsque le danger existe mais n'est pas imminent**, la-le professionnel-le **doit informer** sans délai la **Cellule départementale de recueil, d'évaluation, de traitement des informations préoccupantes (CRIP)**.

Le signalement et l'information préoccupante se font par tous moyens : téléphone, fax... Une copie devra être conservée par la-le professionnel-le mentionnant notamment le nom de l'interlocuteur et la date.

La CRIP, en vertu de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, fait réaliser « l'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante [...] par une équipe pluridisciplinaire de professionnels [...]. A cette occasion, la situation des autres mineurs présents au domicile est également évaluée ».

Une fois le signalement et/ou l'information préoccupante réalisés, le/la professionnel-le doit continuer à suivre la mineure.



Dans le cas où les parents sont à l'origine ou soutiennent le projet d'excision, ils ne seront pas informés de la transmission de l'information préoccupante à la CRIP. Il convient de ne pas les associer au processus d'évaluation ni de chercher à remplir un rôle de médiateur. Il existerait alors un risque de mettre en danger la mineure et d'accélérer le projet de mutilation sexuelle féminine.

B Pour la mineure victime de MSF

Les mutilations sexuelles féminines sont une infraction qu'elles aient été commises en France ou à l'étranger.

La/le professionnel-le qui a connaissance d'une mutilation sexuelle féminine commise sur une mineure est tenu-e de la signaler au procureur de la République.

Une copie du signalement doit être adressée à la Cellule départementale de recueil, d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes (CRIP).

Le signalement et l'information préoccupante se font par tous moyens : téléphone, fax... Une copie devra être conservée par le/la professionnel-le mentionnant notamment le nom de l'interlocuteur et la date

Une fois le signalement réalisé, le/la professionnel-le doit continuer à suivre la mineure.

FICHE REFLEXE

LA-LE PROFESSIONNEL-LE A FACE A UNE MAJEURE AYANT SUBI UNE MUTILATION SEXUELLE FEMININE (MSF)

➤ Adopter une posture professionnelle adaptée à l'accueil d'une personne victime de violences

L'accueil d'une personne ayant été victime de violences nécessite de la part de la-du professionnel-le la mise en place d'un dispositif particulier.

A FAIRE

- Instaurer un climat de confiance, d'écoute et de sécurité
 - De préférence recevoir la femme victime seule
- Identifier les besoins et les attentes de la femme victime
 - Ne pas prendre de décisions à la place de la victime
- Conseiller d'appeler le 3919 pour être informée sur ses droits et connaître les associations d'aide près de chez elle
 - Proposer un nouveau rendez-vous à la femme victime si elle le souhaite

A EVITER

- Tenir un discours infantilisant, moralisateur, culpabilisant
- S'appuyer sur des préjugés et présupposés quant à la situation de la victime
 - Proposer des démarches hors de portée pour la victime
 - Eviter la surcharge d'informations de type catalogue

➤ Informer la victime de ses droits

Les mutilations sexuelles féminines sont une infraction punie par le Code pénal. Une femme qui a été mutilée pendant sa minorité peut porter plainte jusqu'à vingt ans après sa majorité, c'est-à-dire jusqu'à ses 38 ans.

➤ Orienter la victime vers une prise en charge pluri-professionnelle

Les MSF ont des conséquences graves et diverses sur la santé des femmes.

La prise en charge médicale peut donc relever de plusieurs champs :

- suivi médical avec vigilance particulière lors de la grossesse et de l'accouchement (information de l'équipe obstétrique) ;
- suivi psychologique, consultation avec un sexologue éventuellement ;
- réparation chirurgicale.

Il existe dans certains centres hospitaliers des unités proposant une prise en charge globale des femmes ayant subi une MSF.

➤ Prévenir la reproduction de la pratique

Afin de prévenir la reproduction de la pratique, il peut convenir de rappeler à une femme ayant elle-même subi une excision que :

- les MSF sont une atteinte à l'intégrité physique et psychologique et une violation des droits humains ;
- les MSF ont de graves conséquences sur la santé des filles et des femmes ;
- les MSF sont interdites en France et passibles de peines d'emprisonnement même si elles ont été pratiquées à l'étranger et sans condition de nationalité.

➤ Dépister les autres formes de violences

Une femme victime de MSF fait face à un risque accru d'être victime d'autres formes de violences (violences au sein du couple, violences intrafamiliales, violences sexuelles, mariage forcé). Il est recommandé à la-du professionnel-le de questionner systématiquement la femme sur les violences subies afin de dépister ces violences et de l'orienter vers une protection et une prise en charge adaptée.

Ressources et contacts

Ressources institutionnelles

- La page consacrée aux mutilations sexuelles féminines sur le site [stop-violences-femmes.gouv.fr](http://stop-violences-femmes.gouv.fr/Suis-je-concernee,347.html) :
<http://stop-violences-femmes.gouv.fr/Suis-je-concernee,347.html>
- 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
- Le guide du Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes « *Le/la praticien-ne face aux mutilations sexuelles féminines* »
<http://stop-violences-femmes.gouv.fr/Guide-Le-praticien-face-aux.html>
- Un dépliant grand public sur les MSF réalisé par le Service des droits des femmes et de l'égalité est disponible en téléchargement
En français : http://stop-violences-femmes.gouv.fr/IMG/pdf/25-11-2014_depliant-MSF-2.pdf
En anglais : http://stop-violences-femmes.gouv.fr/IMG/pdf/25-11-2014_depliant-MSF_version-anglaise-2.pdf
- La Lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes « *Mutilations sexuelles féminines : données et bonnes pratiques* » - n°9 – février 2016
<http://stop-violences-femmes.gouv.fr/no9-Mutilations-sexuelles.html>

Associations spécialisées

- La Commission pour l'abolition des mutilations sexuelles (CAMS) :
<http://www.cams-fgm.net/>
- Le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS)
<http://www.federationgams.org/>
- Excision, Parlons-en !:
<http://www.excisionparlonsen.org/>

Pour aller plus loin : filmographie et bibliographie

- « *Bilakoro* », Johanna Bebeau, Château-Rouge Production, 2006.
- « *Kuma, la parole* », Jessy Nottola et Julie Chevrolet, Programmes courts humanitaires de sensibilisation produits et financés par l'ONG Bonya, 2009.
- « *Moolaade* », Ousmane Sembène, 2005.
- « *La tête ne sert pas qu'à retenir les cheveux* », Sabine Panet, Pauline Penot, Thierry Magnier Romans Jeunesse, 2015.

Ce livret et d'autres ressources sur les violences faites aux femmes sont disponibles sur le site stop-violences-femmes.gouv.fr et sur demande à l'adresse formation@miprof.gouv.fr



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES FAMILLES,
DE L'ENFANCE
ET DES DROITS DES FEMMES