

Nolwenn KEREBEL

IDE / Sexologue

29/09/2020

# Mutilations Sexuelles Féminines

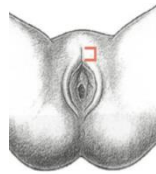
# Définition

- MSF : toute intervention lésant intentionnellement les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales.
- Attention à notre approche occidentale qui peut être mal vécue par personnes concernées et bloquer information et prise en charge

# Historique

- MSF pratiques très anciennes
- 5000 ans avant notre ère. Egypte ancienne
- Rôle du clitoris dans le plaisir des femmes connu depuis très longtemps. Volonté de contrôler sexualité
- Rome antique infibulation sur esclaves (empêcher grossesse)
  
- A visée symbolique :
  - Détérioration de la fonction sexuelle
  - Lie le rapport sexuel au seul but de fécondation en récusant la notion de plaisir
  - Diminution du plaisir , de la libido et de l'orgasme

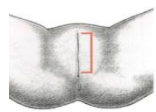
# Classification MSF



• Type 1  
**Clitoridectomie :**  
Ablation partielle  
ou totale du  
clitoris et/ou du  
prépuce.



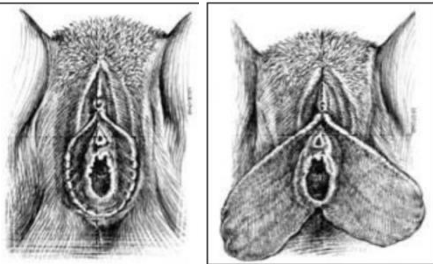
• Type 2  
**Excision :**  
Ablation partielle  
ou totale du clitoris  
et des petites  
lèvres, avec ou  
sans excision des  
grandes lèvres.



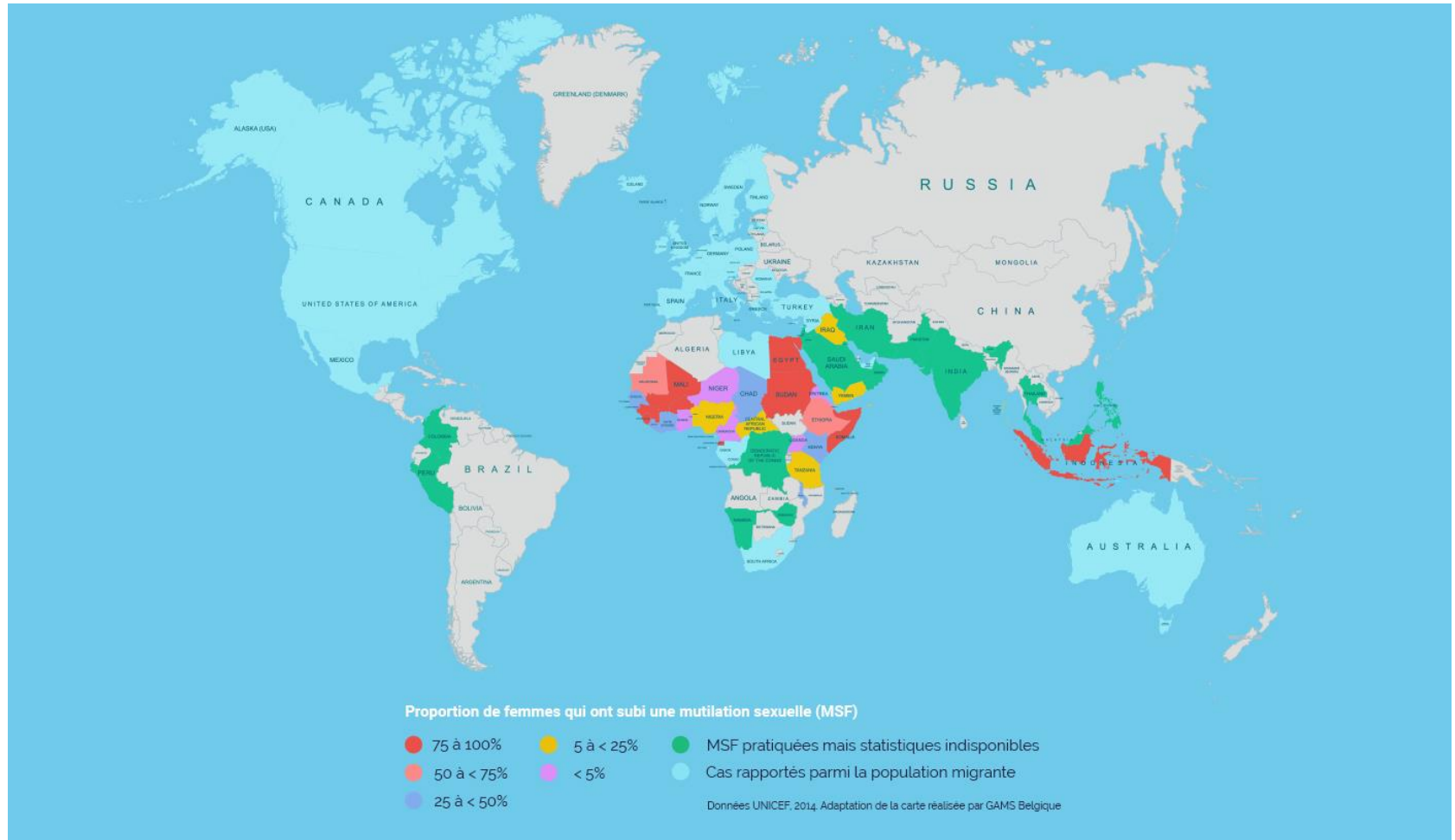
• Type 3  
**Infibulation :**  
Rétrécissement  
de l'orifice  
vaginal avec  
recouvrement  
par l'ablation et  
l'accrolement des  
petites lèvres et/  
ou des grandes  
lèvres, avec ou  
sans excision du  
clitoris.

- Type I : Circoncision ou *Sunna*. Ablation capuchon et gland du clitoris
- Type II : Ablation clitoris et petites lèvres. La plus répandue, 80 % des MSF
- Type III : Infibulation ou circoncision pharaonique. Excision + vulvectomie +/- étendue. Sutures des berges laissant petit orifice pour urines et règles. 15% MSF

Type IV : tout autre intervention sur OGE (scarifications, perçages, élongations etc ...)



# Carte du monde MSF



# Epidémiologie

- Rapport Unicef (2016) estime à 200 millions le nombre de femmes et fillettes ayant subi une MSF
- 120.000 femmes mutilées vivaient en France (BEH juillet 2019)
- Europe > 500.000 mutilées, 180.000 menacées
- Sous évaluation. Non déclaration : difficultés à obtenir données épidémiologiques fiables

# Epidémiologie (2)

- Femmes victimes de MSF : estimées à environ 2900 en Bretagne ( extrapolation BEH juillet 2019 )
- Etat des connaissances des praticiens : réel déficit (*thèse 10/2018 à Brest du Dr Lauren Marion*)
  - Lutte contre les violences faites aux femmes → sujet d'actualité, praticiens démunis
  - Prise en charge délicate, barrière culturelle et linguistique, pathologie grave, complexe
  - Nécessité de prise en charge spécifique, réponse personnalisée, parcours fléché
- Accueil dédié : Rennes, Nantes et Brest !

# Vision occidentale vs vision culturelle

## VISION OCCIDENTALE

- Forme extrême de violence
- Discrimination à l'égard des femmes
- Violation des droits de l'enfant et de la femme
- Entrave à la sexualité et à la liberté des femmes

## VISION CULTURELLE

- Poids tradition, coutumes, croyances, rites
- Soins et bienveillance autour de la pratique
- Ne pas être excisée = rejet social, compromet mariage et maternité.
- « *Bilakoro* » impure, débauchée, adultère, irrespectueuse de la tradition
- Rôle social des exciseuses



# Complications

- A court terme :
  - hémorragies,
  - infections, chocs septiques, nécroses
  - rétention aiguë d'urine
  - choc psychique
- A long terme :
  - Infections récidivantes (urinaires, vaginales).
  - Infertilité / complications obstétricales.
  - Psychiatriques : SPT. Anxiété. Cauchemards. Syndrome anxio-dépressif
- Sexologiques : Dyspareunies, vaginisme, anaphrodisie

# Prise en charge

- Equipe pluridisciplinaire +++ : gynéco/chir, Sage-femme, psychologue, sexologue, associations de patientes
- Réparation clitoridienne.
  - Technique de Foldès.
  - Ambulatoire ou une nuit d'hospitalisation (douleur post-op) si patiente vit seule
  - Prise en charge assurance maladie

# Bénéfices attendus

- Estime de soi
- Féminité
- Réparation d'une blessure, d'un préjudice (moral et corporel)
- Diminution des déchirures périnéales per partum
- Diminution des dyspareunies d'intromission et augmentation de l'introït vaginal
- Plaisir clitoridien (selon la conservation du gland)
  
- Réparer l'organe n'est pas réparer la fonction.  
Accompagnement psycho sexologique +++

# Ouverture d'une consultation dédiée au CHRU de Brest

Consultation pluridisciplinaire :

- Gynécologue formée à la technique de réparation clitoridienne
- Sexologue
- Médecin légiste (certificat excision / non excision) ( obligatoire si mineure)
- Sage-femme
- Psychologue (prochainement)

