



Fiche pratique n°5 : Mutilations Génitales Féminines (MGF) - Prendre en soin les personnes victimes ou à risque

Les MGF concernent 200 millions de femmes dans le monde dont 53 000 vivants en France. Les professionnels de santé ont un grand rôle à jouer dans leur prise en charge, leur dépistage et leur prévention.

Définitions

Les MGF sont des lésions ou une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme **pour des raisons non médicales**.

Il en existe 4 types :

1. Ablation du capuchon clitoridien (+/- du gland)
2. Ablation totale ou partielle des petites lèvres (+/- ablation du capuchon et du gland du clitoris)
3. Infibulation : ablation totale ou partielle des grandes et des petites lèvres (+/- ablation du capuchon et gland du clitoris) puis suture des lèvres qui entraîne une diminution de l'orifice vaginal
4. Toutes autres mutilations : scarification, cautérisation, étirement des petites lèvres...

Qui est concerné-e ?

- Surtout les personnes issues de certaines communautés d'Afrique subsaharienne et du moyen orient mais les MGF existent aussi en Inde et en Asie du sud-est. [Voir carte](#)
- Elles sont pratiquées sur des personnes de tout âge mais on constate que cela se fait de plus en plus jeune, la majorité avant 5 ans.

Raison invoquées : Appartenance culturelle, contrôle de la sexualité féminine, mythes et croyances, argument religieux (même si les MGF ne figurent dans aucun texte religieux et qu'elles ont été retrouvées chez des personnes de toutes religions confondues), argument hygiénique, esthétique...

⇒ **Aucune de ces raisons ne justifient de tels actes !**

En pratique: Elles sont souvent pratiquées par des exciseuses traditionnelles ou par des professionnels de santé, en général sans anesthésie et sans mesures d'hygiène avec un couteau, rasoir, ciseaux.... Les victimes sont contentionnées.

Que dit le droit?

Les institutions internationales condamnent la pratique des MGF. Ces dernières sont dénoncées dans la plupart des pays où elles sont pratiquées (considérées comme des crimes ou des délits).

En France les MGF sont considérées comme des crimes relevant de la Cour d'Assises. Les peines sont prévues pour la personne qui commet les mutilations mais aussi pour les responsables légaux de la personne mutilée. Elles s'appliquent peu importe la nationalité de l'enfant et ce même si les mutilations ont eu lieu en dehors du territoire français. La personne mutilée peut porter plainte jusqu'à ses 38 ans.

Conséquences/Complications pouvant aller jusqu'au décès :

- **Immédiates** : hémorragie, septicémie, choc neurogénique, lésion des organes voisins, douleur intense, état de choc psycho-traumatique, infections aiguës, tétanos, VIH...
- **A long terme** : douleurs chroniques, défauts de cicatrisation, dysménorrhées d'origine psycho-traumatique, infections génitales chroniques, infertilité...
- **Psychologiques** : syndrome post traumatique, dépression, anxiété...
- **Sexuelles** : troubles du désir, anorgasmie, douleurs, vaginisme...
- **Obstétricales** (si infibulation) : difficulté d'expulsion, anoxie néonatale, hémorragies, risque de césarienne plus élevé...

Repérer les mineures à risque et alerter

- **Points de vigilance** : pays d'origine de la personne ou de ses parents, autres personnes excisées dans la famille, voyage dans le pays d'origine, notion de fête ou de rituels...
- **Risque imminent** : Signalement auprès du procureur de la république du TGI sans prévenir les parents. Selon les cas ceci peut entraîner une interdiction de quitter le territoire, une demande d'examen physique au départ puis au retour d'un séjour à l'étranger, un placement provisoire...
- **Risque non imminent** : Remplir le [document « information préoccupante »](#) et le transmettre à la CRIP.
En informer les parents pour leur dire qu'on est avec eux pour protéger leur enfant, les informer sur les conséquences sur la santé de l'enfant et les risques juridiques.
Effectuer un [certificat médical de non excision](#).
Comme pour tout examen, il est important d'obtenir le consentement de la personne, de donner des informations sur le déroulement (ou aux parents selon l'âge).
- **Constat d'une MGF** : Signalement urgent auprès du procureur de la république, ne pas informer les parents car cela pourrait entraver l'enquête, recherche des sœurs.
- **Dans le cadre d'une demande d'asile** à visée de protection de la mineure contre un risque de MGF au pays, le certificat de non excision doit être rédigé par un médecin légiste.

Pour une patiente majeure

L'orienter vers des associations: [CIDFF](#), allo 3919 (numéro pour les femmes victimes de violences), allo 115 (pour hébergement), allo 17 (si risque imminent).

Comment en parler avec une patiente à risque ou ayant subi des MGF ?

S'adapter à l'âge (informer les mineures de la possibilité d'appeler le 119 : allo enfance en danger).

La voir seule, avec un interprète (qui n'est pas de l'entourage) si elle ne parle pas français.

Partir de ce qu'elle sait, reprendre ses termes.

Ne pas diaboliser ni banaliser ces actes.

La revoir car la relation de confiance met du temps à se construire.

En cas de mutilation avérée, écouter la demande de la personne (la souffrance psychologique n'est pas proportionnelle à la sévérité des mutilations) afin de proposer les PEC adaptées.

Interventions chirurgicales (Paule de Viguier ou Clinique Pasteur à Toulouse)

- Elles permettent de retrouver une anatomie plus habituelle et une amélioration des sensations sexuelles.
- La désinfibulation à visée obstétricale peut se faire au deuxième trimestre de la grossesse ou pendant l'accouchement. En France il est interdit de réinfibuler post accouchement.
- Ces interventions sont prises en charge par l'assurance maladie.
- En parallèle, il est important de donner des informations sur le plaisir qui peut être procuré par la partie invisible du clitoris (un accompagnement avec un sexologue et/ou psychologue peut être bénéfique).

Vers quels professionnels se tourner ?

- Tous les médecins généralistes, gynécologues, sages-femmes
- Selon l'âge et statut : IDE scolaire, [SIMMPS](#)
- Associations : [Ta vie en main](#) (antenne toulousaine de GAMS), [Excision parlons-en](#), [Woman Safe](#), [Le planning familial](#), [Gynécologie sans frontière](#)



Pour aller plus loin :

- [Arrêtons les violences](#)
- HAS : [Prise en charge des mutilations sexuelles féminines par les professionnels de santé de premier recours](#)
- [Webinaire e.CARE](#) animé par Docteur Olivia Henry, Gynécologue au CeGIDD du CHU Toulouse