



Entre éthique, déontologie et action: les mutilations sexuelles féminines

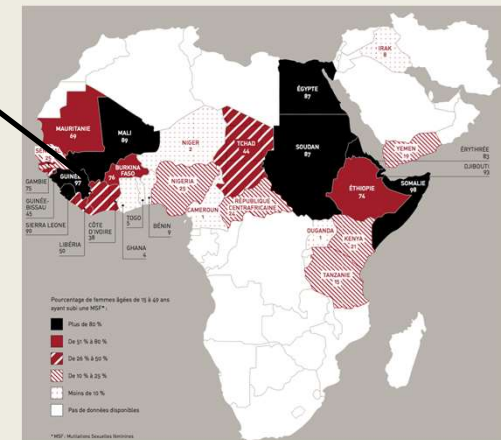
Claire Tantet

SMIT Avicenne

DES Maladies Infectieuses et Médecine Tropicale
Mercredi 19 Septembre 2018



Madame B.



Définition

Toute intervention incluant l'ablation totale ou partielle des organes génitaux externes de la femme ou autre lésion des organes génitaux externes pratiquée pour des raisons non médicales

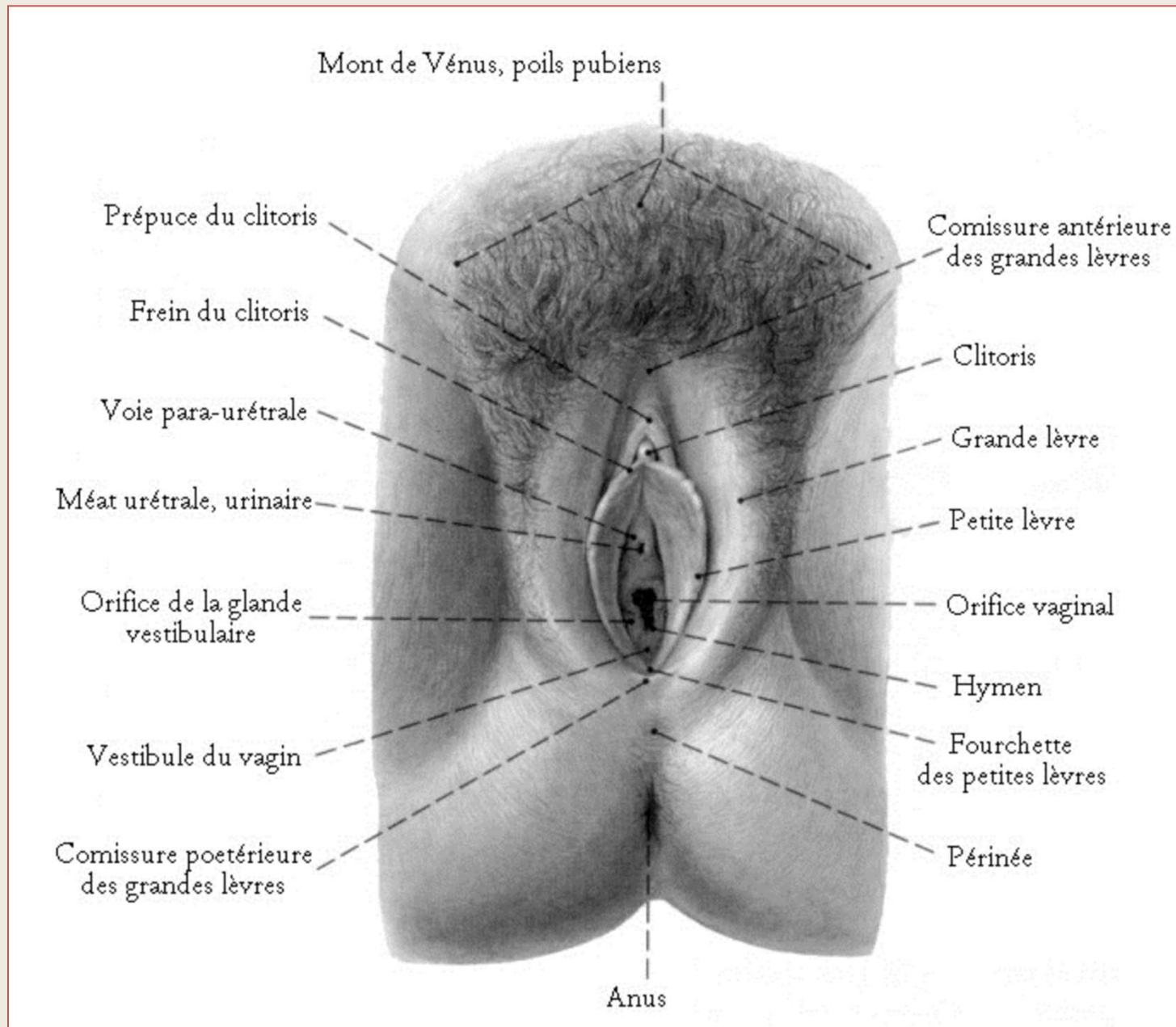


Figure 2: Planche anatomique de la vulve

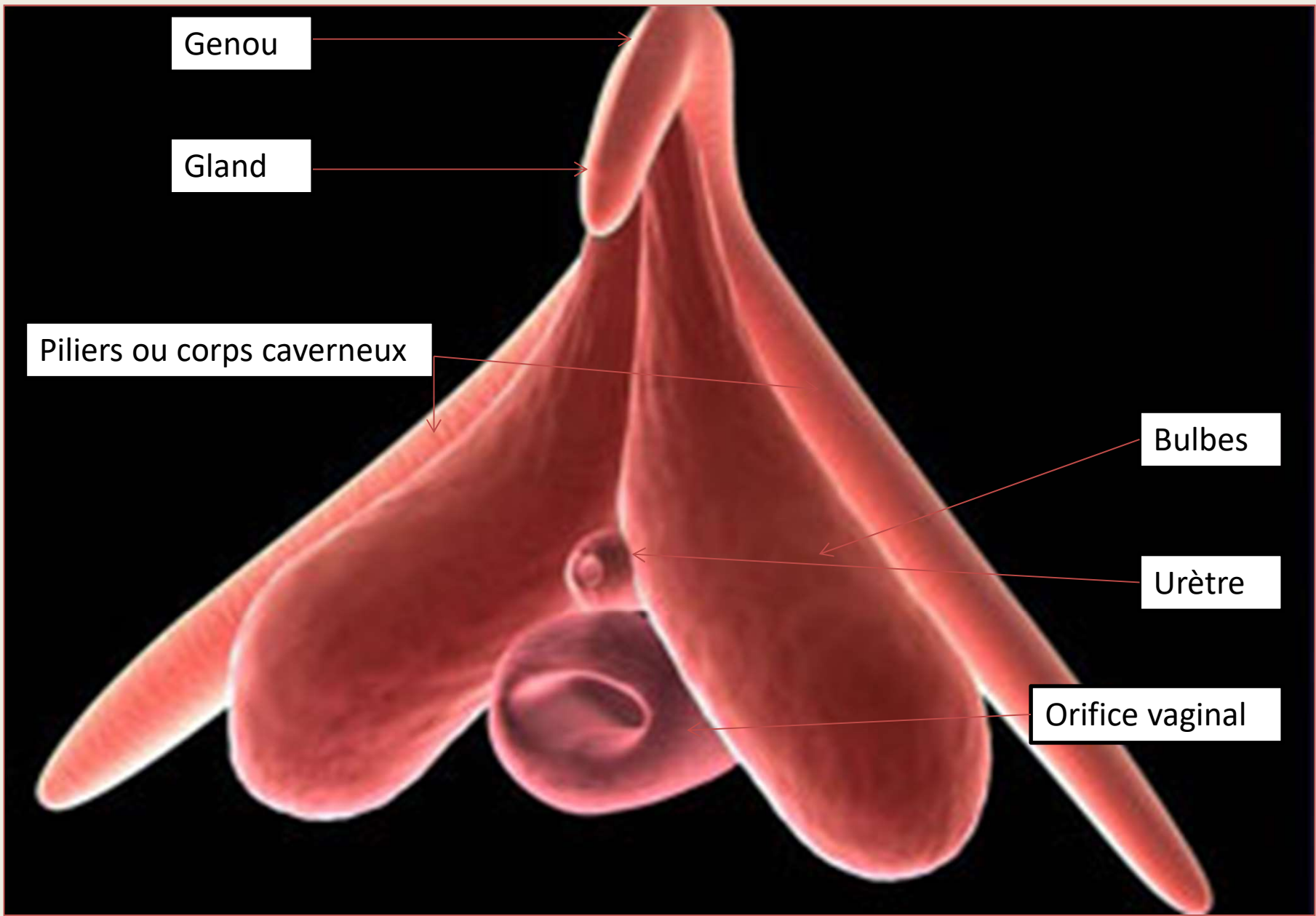
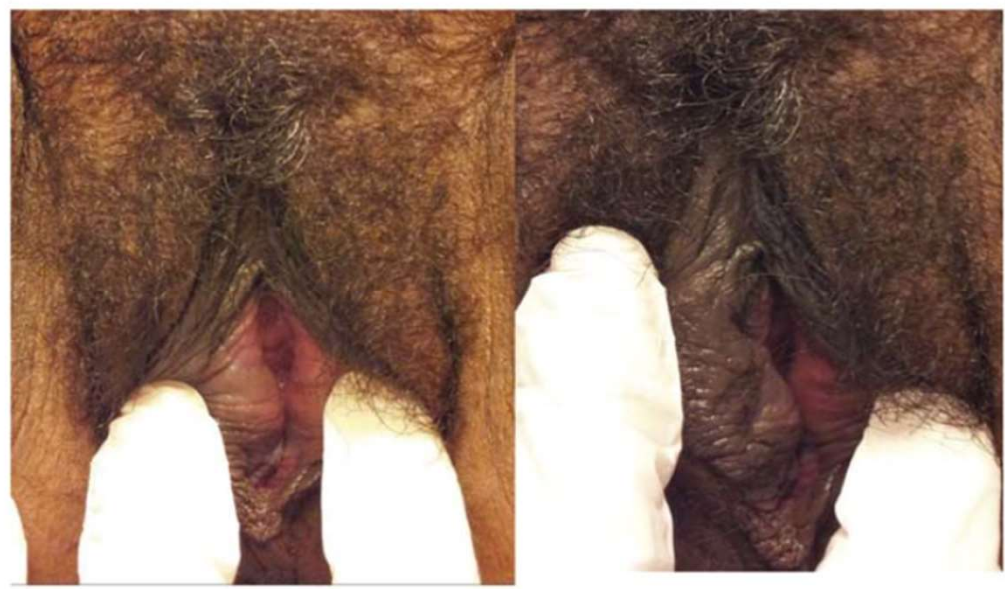
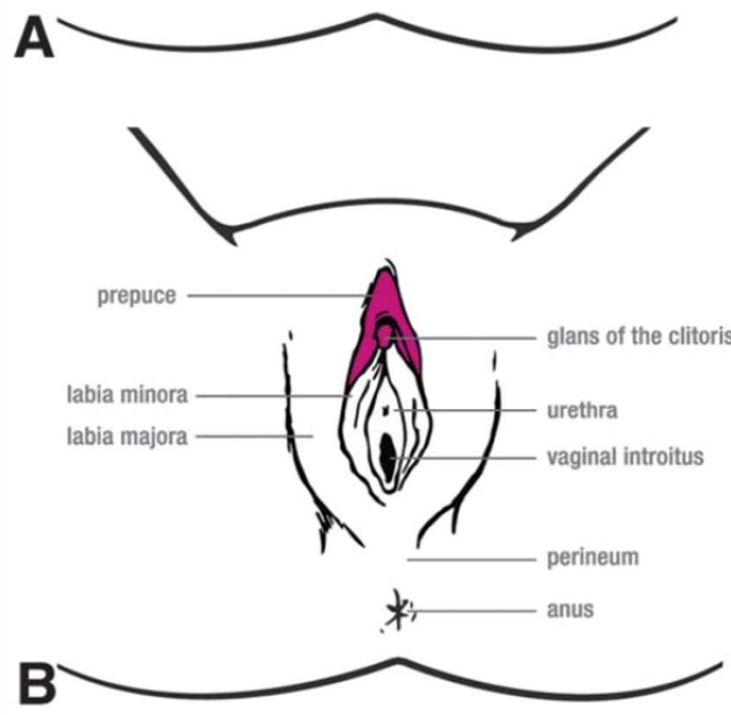
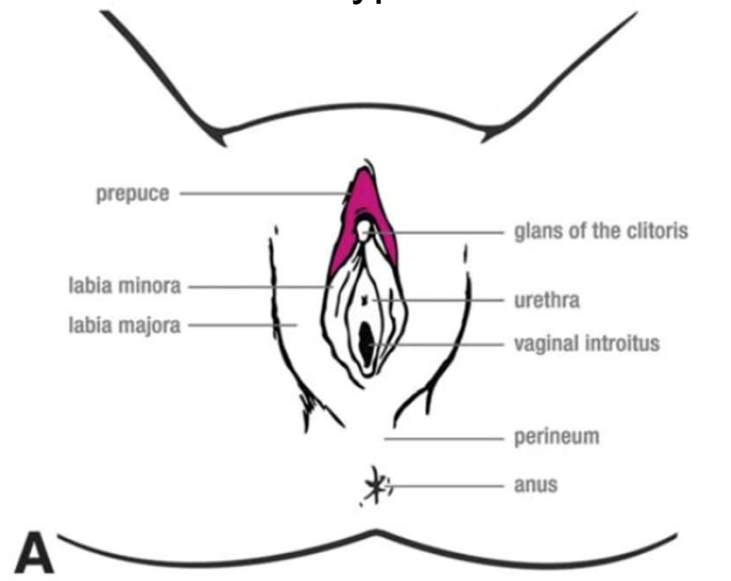
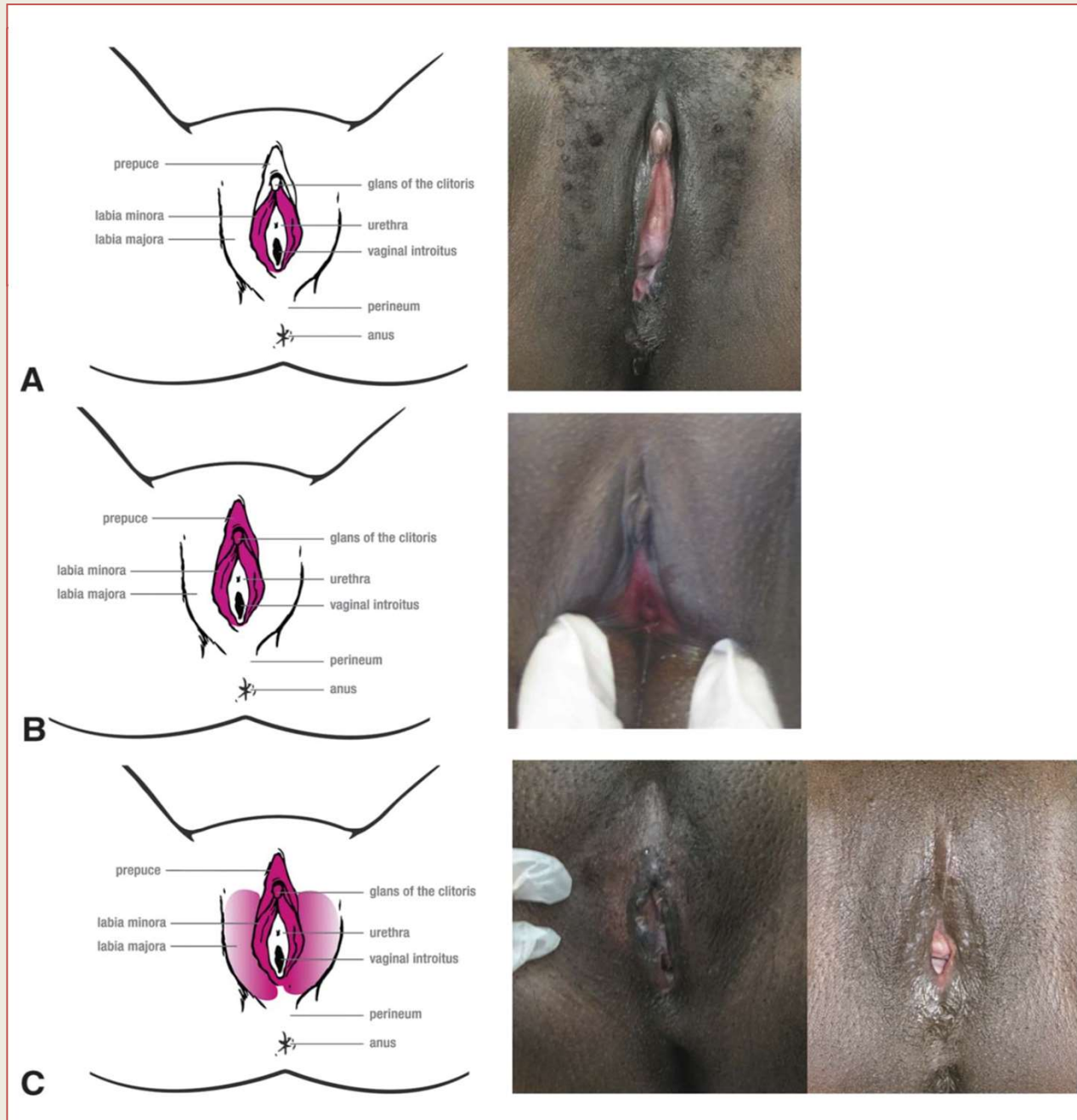


Figure 3: Anatomie de l'organe clitoridien

MSF type 1

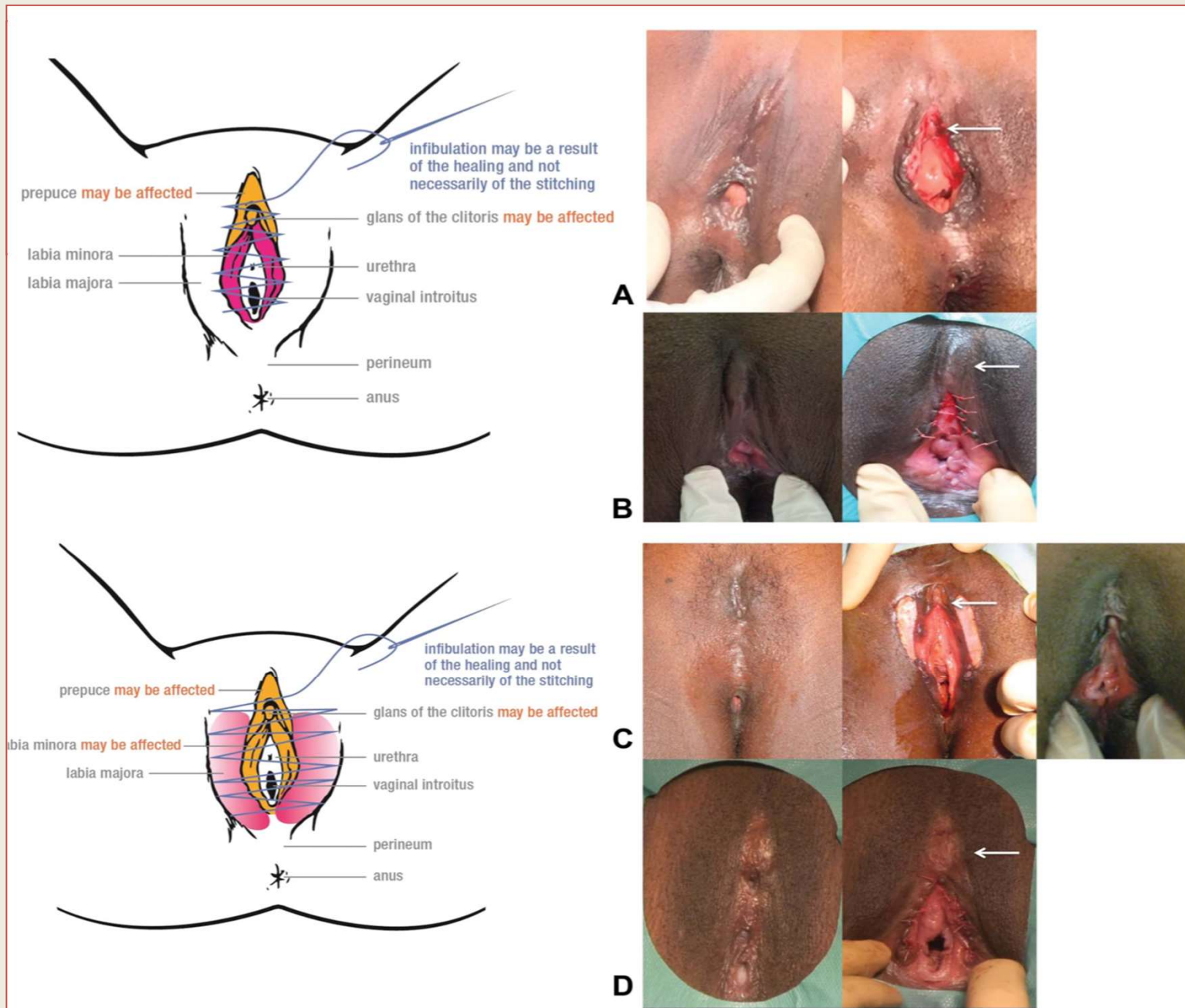


MSF type 2



Female Genital Mutilation: a Visual Reference and Learning Tool for Health Care Professionals
Jasmine Abdulcadir, and al., *Obstetric and gynecology*, VOL. 128, NO. 5, NOVEMBER 2016

MSF type 3



Female Genital Mutilation: a Visual Reference and Learning Tool for Health Care Professionals
Jasmine Abdulcadir, and al., *Obstetric and gynecology*, VOL. 128, NO. 5, NOVEMBER 2016

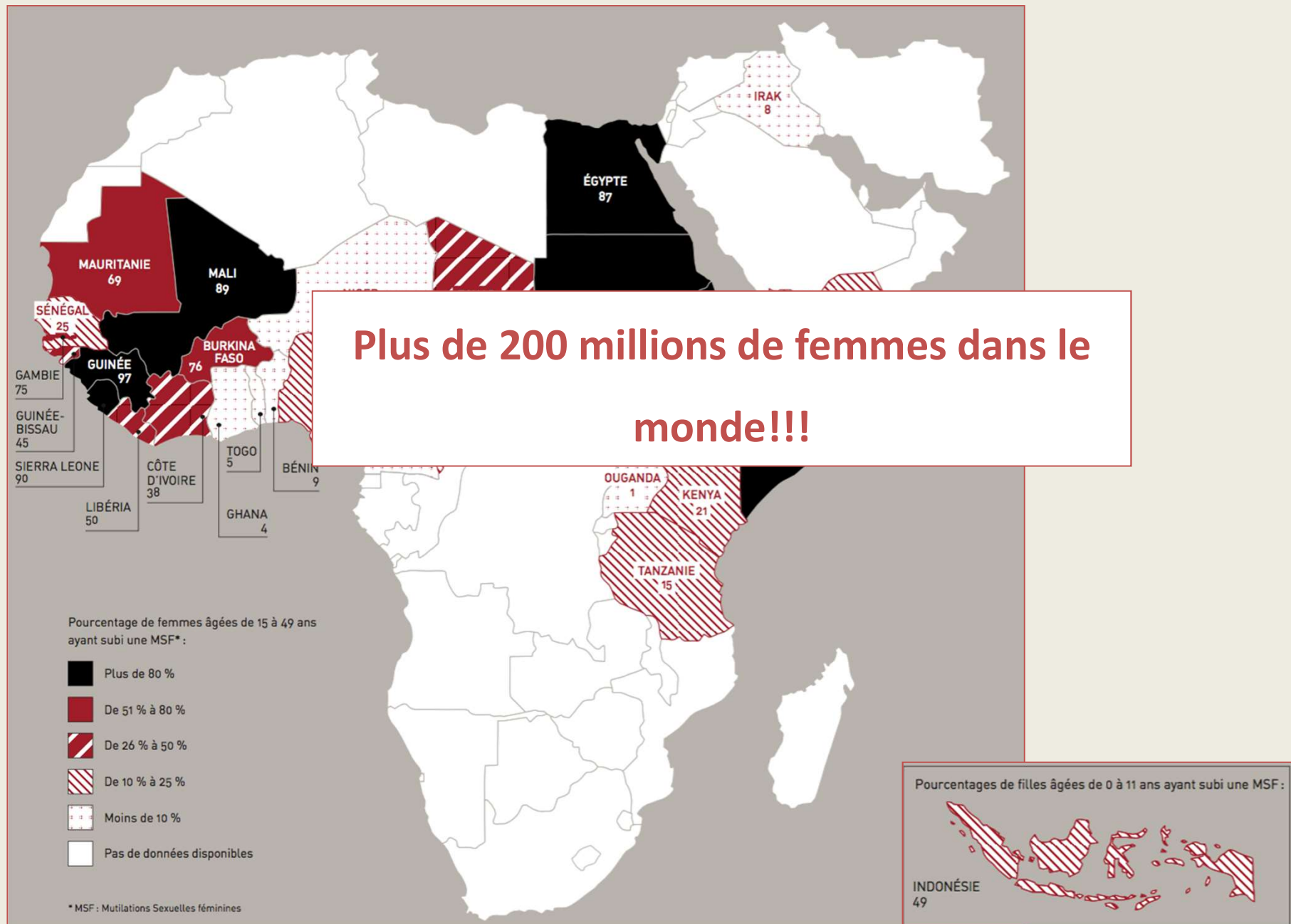


Fig. 3: Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi une MSF

UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: a global concern*, 2016

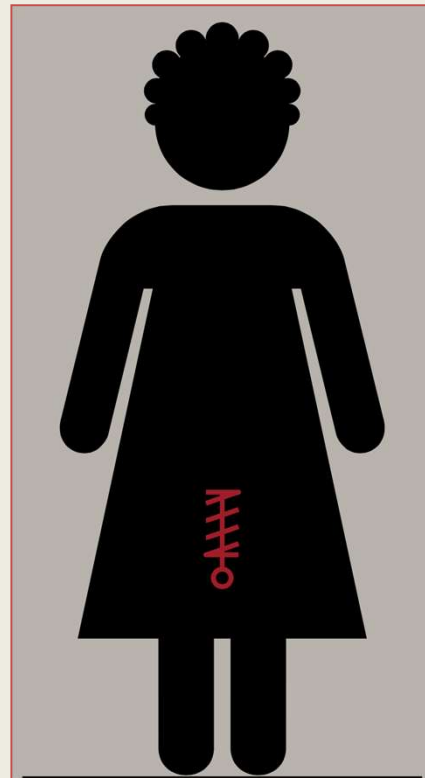


Les complications

Urinaires

Cicatricielles

Obstétricales



Infectieuses

Psychologiques

Douleur

Sexuelles



Exciseuses traditionnelles



Courrier international, 2 février 2017
Simona Ghizzoni / Contrasto



Médicalisation de la pratique

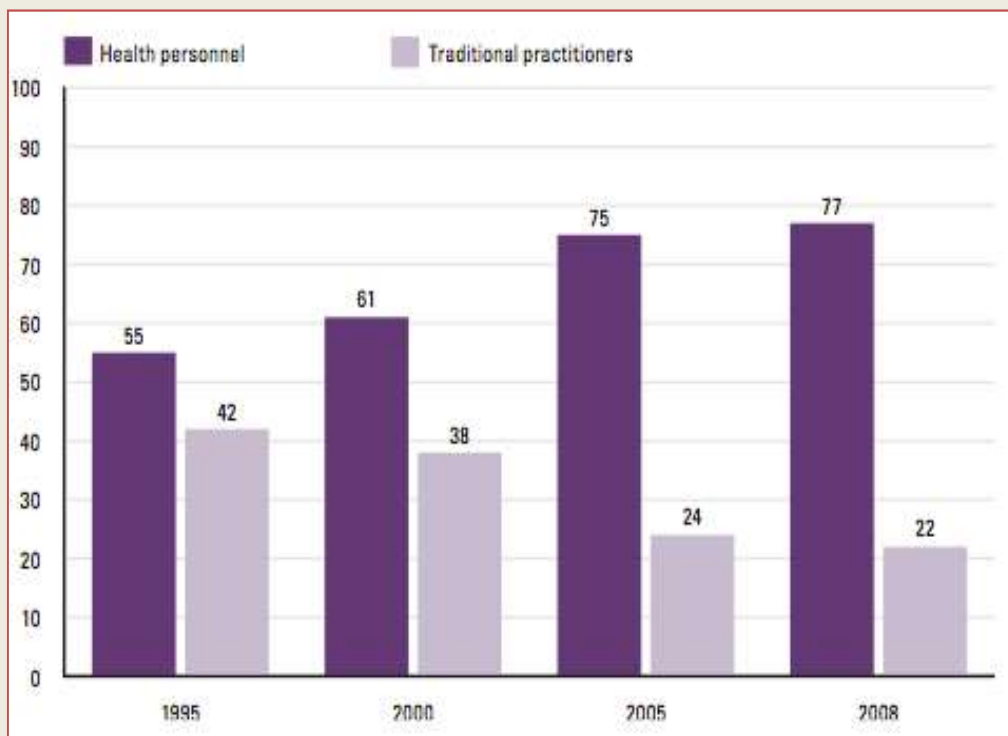


Fig. 4: Pourcentage d'excision réalisée par du personnel de santé versus exciseuses professionnelles en Egypte de 1995 à 2008





Médicalisation

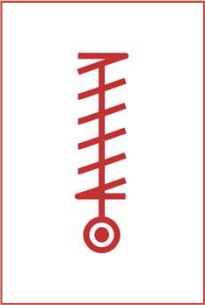
Lignes directrices de l'OMS sur la prise en charge des complications des mutilations sexuelles féminines

Résumé des orientations

Principes directeurs

- I Les filles et les femmes vivant avec des mutilations sexuelles féminines ont subi une pratique préjudiciable et doivent bénéficier de soins de qualité.
- II Toutes les parties prenantes – au niveau communautaire, national, régional et international – devraient prendre ou poursuivre des mesures de prévention primaire des mutilations sexuelles féminines.
- III La médicalisation des mutilations sexuelles féminines (c'est-à-dire la pratique de ces actes par le personnel soignant) n'est jamais acceptable. En effet, elle constitue une violation de l'éthique médicale car i) ces mutilations sont une pratique préjudiciable ; ii) la médicalisation les perpétue ; et iii) les risques de telles interventions l'emportent sur les avantages perçus.

RÉSUMÉ D'ORIENTATION



La loi dans le Monde

- **En Afrique:** 36 pays d'Afrique ont banni l'excision par un décret national ou une loi.

(Bénin, Burkina-Faso, Centre Afrique, Côte d'Ivoire, Djibouti, Égypte, Ghana, Guinée Conakry, Kenya, Libéria, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Togo, Tanzanie...)

- Au niveau international: violences faites aux femmes, violations des droits de l'homme et de l'enfant



La loi en France

150 000 euros d'amende

15 ans de réclusion criminelle

⇒ L'excision en France est un crime

⇒ Le signalement est une obligation professionnelle

Art. 223-6:

Médecins: tenus au signalement même si non effectué sur le territoire



Pourquoi?

- Assurance de faire un bon mariage, préservation de la virginité jusqu'au mariage
- Purifier, « être salindé », apte à la prière
- Evènement social, norme sociale, identité culturelle
- **Coutume plus que tradition**



Appartenance ethnique

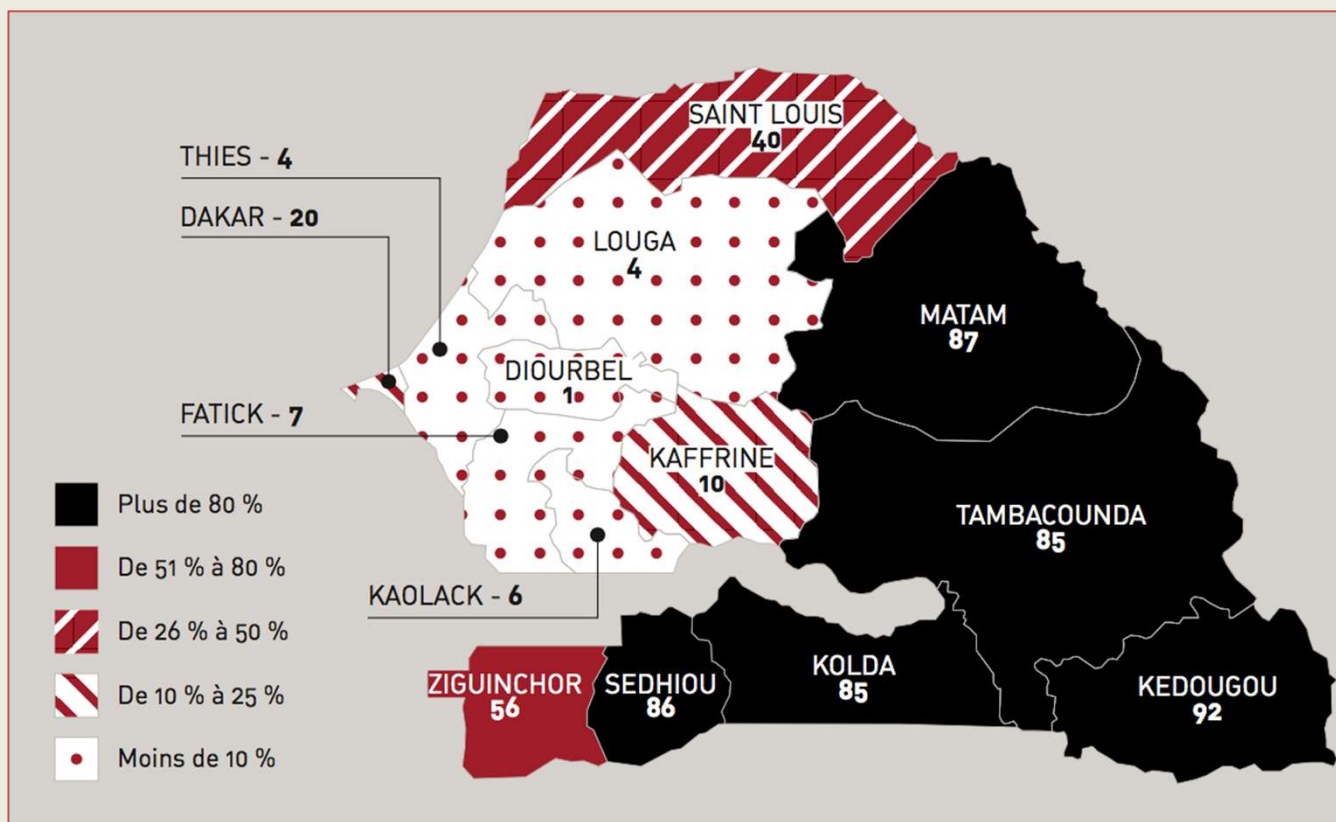


Fig.4: Pourcentage de femmes excisées de 15 à 49 ans selon les ethnies sénégalaises, données UNICEF 2013



Une norme sociale

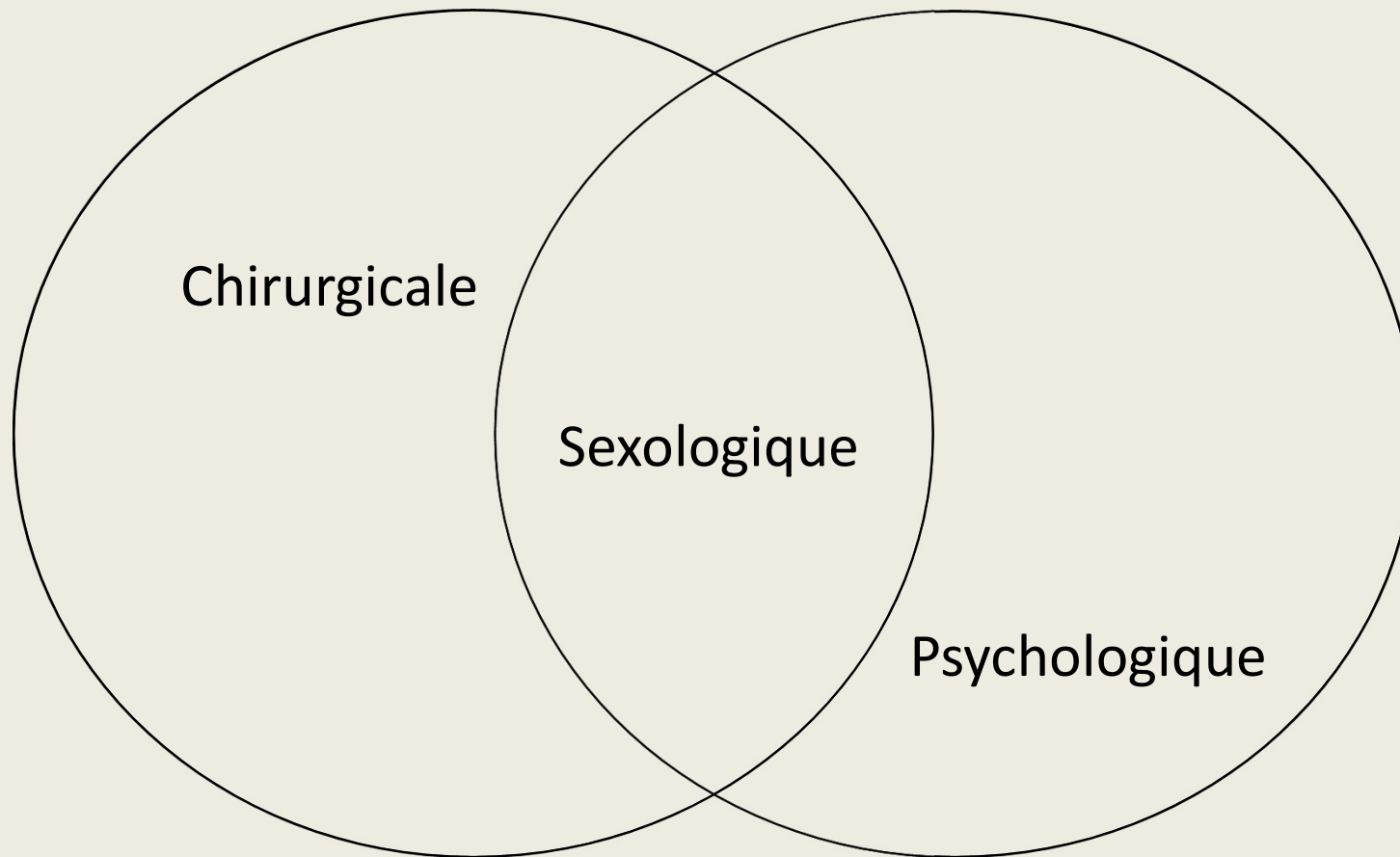
Les normes juridiques, sociales et morales exercent toutes une influence sur le comportement de l'individu

	Normes juridiques (définies par l'État)	Normes sociales (mises en place par les groupes sociaux)	Normes morales (notion personnelle du bien et du mal)
Incitations et récompenses liées au respect des normes	Respect de la loi	Reconnaissance sociale	Satisfaction personnelle, « bonne conscience »
Sanctions liées au non respect des normes	Sanctions juridiques (citation à comparaître, amende ou incarcération)	Désapprobation sociale (moqueries, humiliations, stigmatisation ou exclusion)	Culpabilité, « mauvaise conscience »

Fig.5: Mécanismes régulant le comportement des individus



La prise en charge



Parcours en santé sexuelle intrahospitalier

Médicale

Sexologique

Psychologique

Médecines alternatives

Formation du personnel soignant



Technique chirurgicale



1. MSF de type II avant l'intervention



2. J7 après transposition du clitoris



3. 3 mois après l'intervention



4. 1 an après l'intervention

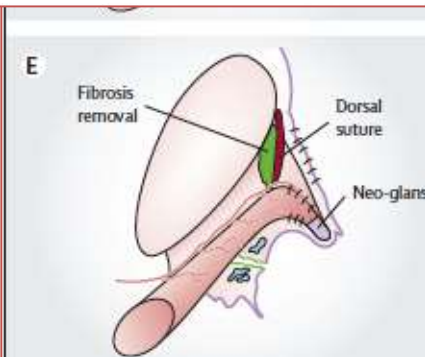


Figure 5: Reconstruction clitoridienne

A

B

Désinfibulation

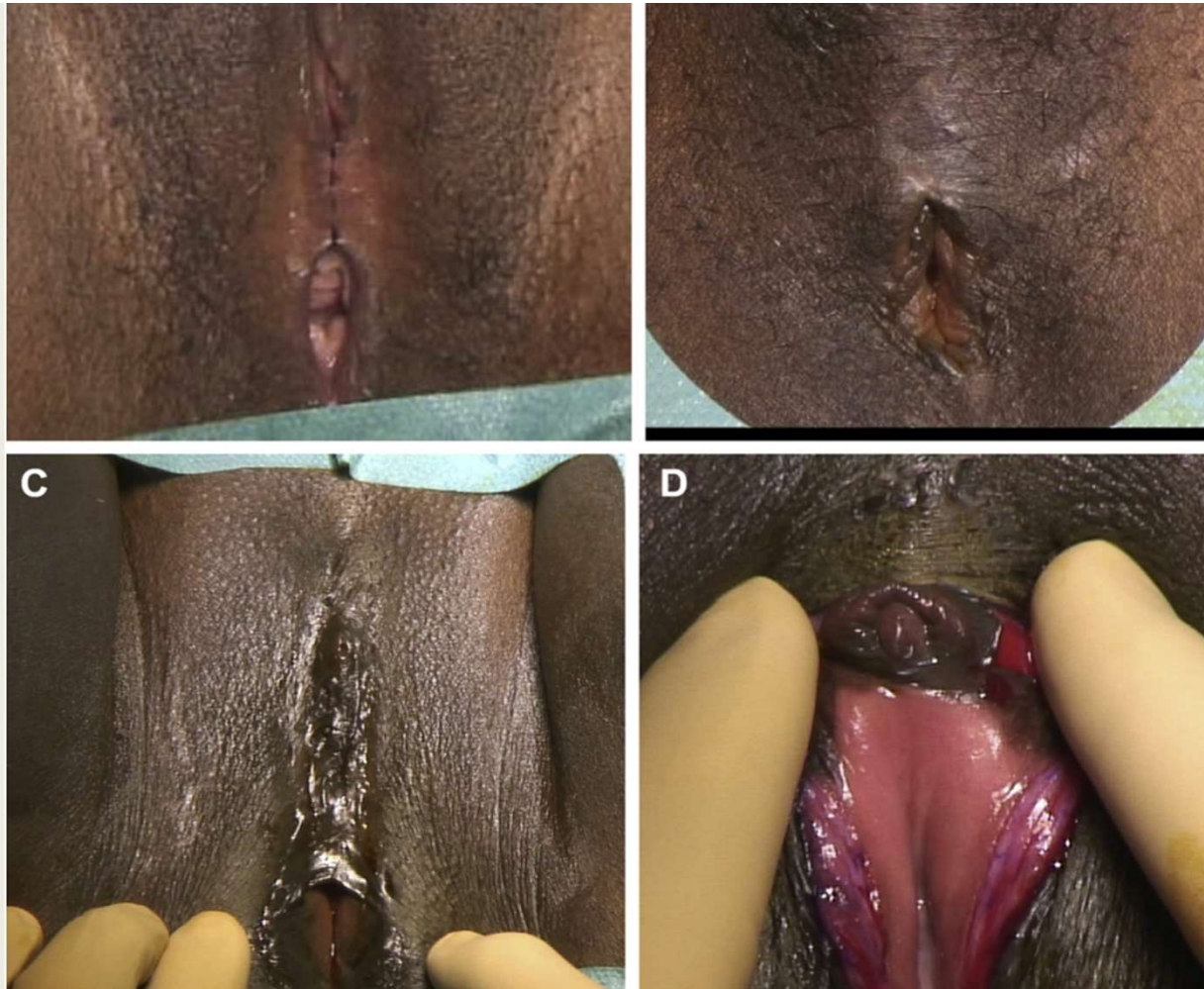


Figure 3. Types of female genital mutilation (FGM) III. **A**, FGM type IIIa: apposition of labia minora. **B**, FGM type IIIb: apposition of labia majora. **C** and **D**, The clitoris was found intact under the scar after defibulation. The clitoris or clitoral stump may be more or less visible and palpable. © 2018 Jasmine Abdulcadir.



Occasions de dépistage?

- Consultation VIH
- Consultation en Centre de vaccination internationale
- Hospitalisation traditionnelle
- Examen gynécologique de suivi
- ...

Diagnostic d'interrogatoire



En consultation voyage

- **Poser la question systématiquement en consultation voyage+++**
- **Rappeler la loi en France et les conséquences néfastes sur la santé des mères et des filles**
- **En présence du père**
- **Deux critères prédictifs:**
 - Mère excisée
 - Appartenant à une ethnie à risque
- En cas de suspicion: réaliser un signalement et en informer les parents
- En cas de constatation: réaliser un signalement et en informer les parents



En pratique

Question d'interrogatoire systématique

- Avez-vous subi une excision?
- Pensez-vous être gênée par votre excision dans votre vie quotidienne?
- Savez-vous qu'il existe des centres de prise en charge en France ?
- Avez-vous des filles?

Infection VIH

Augmentation des violences sexuelles ou physiques chez les patientes VIH+
(+29%)

The association between violence against women and HIV: evidence from a national population-based survey in Zimbabwe, Nyamayemombe et al, Prepublication Zimbabwe Working Papers, 2010.

Augmentation des comportements sexuels à risque dans les années qui suivent
les violences sexuelles

Adverse childhood experience and sexual risk behaviours in women: a retrospective cohort study, Hillis SD et al., Family Planning Perspectives, 2001, 33(5):206-211.

Les violences représentent un obstacle à l'accès aux soins chez les patientes VIH+

Intimate partner violence and health care-seeking patterns among female users of urban adolescent clinics. Miller E et al., Maternal and Child Health Journal, 2009, 14(6): 910-917.

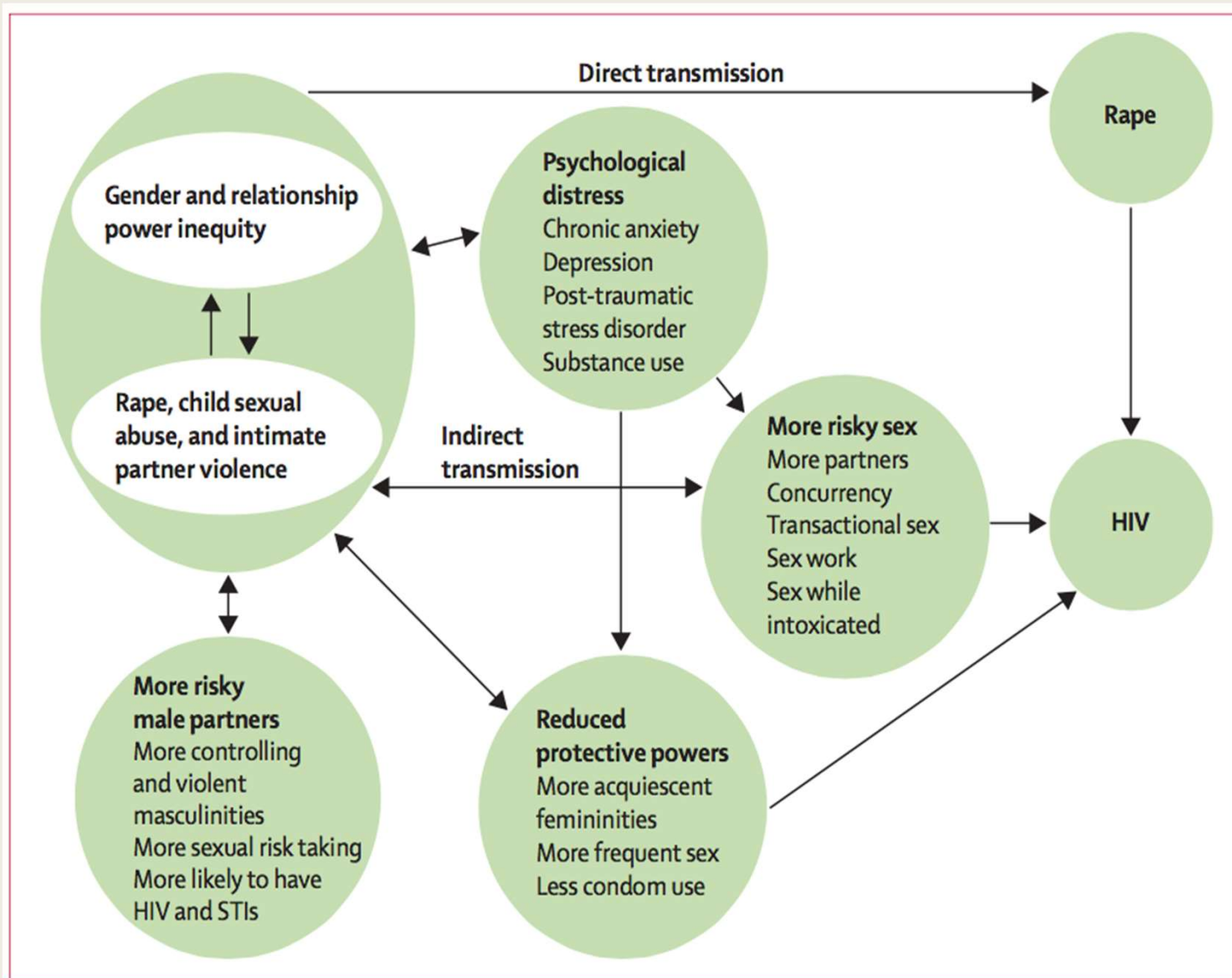


Figure: Pathways through which gender-based violence and gender and relationship power inequity might place women at risk of HIV infection

Intimate partner violence and health care-seeking patterns among female users of urban adolescent clinics. Miller E et al., Maternal and Child Health Journal



Les MSF : une question d'éthique

- Fréquentes
- Problématique médicale: conséquences somatiques et psychologiques
- Au sein d'un parcours cumulé de violences
- Mais aussi: violation des droits fondamentaux des fillettes et des femmes



SUSTAINABLE DEVELOPMENT G

5 GENDER EQUALITY



5.3

Eliminate all harmful practices, such as child, early and forced marriage and female genital mutilation



Objectif 2016 des Nations-Unies: disparition des MSF en 2030