

[Retour](#)

L'infirmière n° 066 du 01/03/2026

ACCOMPAGNER LES FEMMES VERS **LA RECONSTRUCTION** PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE ET



ACTUALITÉS

MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES

Auteur(s) : Anne-Lise Favier (/recherche/article.html?query=%22Anne-Lise%20Favier%22&revues%5B%5D=INF&sortby=relevance)

Le 6 février marque la Journée internationale de tolérance zéro envers les mutilations génitales féminines. À cette occasion, nous avons poussé les portes du Safe à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul de Lille (59), un service d'aide aux femmes excisées qui prend en charge les victimes de ces mutilations.

Plus de 200 millions de filles et de femmes dans le monde sont victimes de mutilations génitales, souvent même avant l'âge de 15 ans, selon les données de l'Unicef. Les mutilations sexuelles féminines concernent principalement les pays d'Afrique, du Moyen-Orient et d'Asie, mais aucun continent n'est épargné. « *Les pratiques varient selon les traditions locales : certaines visent à contrôler la sexualité féminine, d'autres sont rituelles ou considérées comme des passages symboliques à l'âge adulte* », explique Éliane Aïssi, présidente fondatrice de l'association Rifen (Rencontre internationale des femmes noires). En France, selon l'organisation non gouvernementale (ONG) World Vision, environ 125 000 femmes qui vivent sur le territoire français en ont déjà été victimes lors de séjours dans leur pays d'origine, soulignant l'importance de la prise en charge. La question reste souvent tue, même dans le milieu médical. Beaucoup de professionnels se sentent démunis face à ce sujet complexe, ce qui entraîne une invisibilisation des cas.

Pour y faire face, le Service d'aide aux femmes excisées (Safe) de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul à Lille a mis en place une prise en charge globale, qui combine consultations médicales, accompagnement psychologique et ateliers éducatifs, le tout dans un cadre sécurisé et de confiance.

Une reconstruction qui n'est pas que physique

À la tête du service, la D^{re} Estelle Declas, gynécologue-obstétricienne : « *J'étais assez effarée qu'on parle si peu de cette problématique lors des études de médecine, y compris en internat. Mais j'ai eu la chance d'être formée auprès du Dr Sébastien Madzou à Angers [Maine-et-Loire], qui réalise ce type de prise en charge depuis très longtemps et opère aussi beaucoup en Afrique. Il fallait, selon moi, pouvoir proposer des soins à ces femmes qui ne savent pas vers qui se tourner* », décrit-elle. Dans son service, elle rencontre des patientes qui ont parfois eu un parcours compliqué (voir encadré 1) : « *Ce sont des patientes qui n'ont pas vécu que l'excision, elles ont aussi parfois été victimes de viols, lors de mariage forcé ou de leur parcours migratoire. Leurs souffrances sont multiples, de fait, la prise en charge l'est aussi.* » La D^{re} Declas reçoit la patiente et réalise un examen clinique au cours duquel elle va aborder la question d'un point de vue anatomique : « *Lors de mes toutes premières consultations, j'avais du mal à dire les mots, maintenant, je n'hésite plus à employer les termes exacts, à parler d'excision, même si ce mot ne décrit pas toutes les mutilations existantes dont sont victimes ces femmes.* »

Pour certaines, une réexposition clitoridienne chirurgicale est possible. La gynécologue souligne néanmoins que « *la chirurgie n'est jamais obligatoire. On ne l'envisage que si la patiente en exprime le besoin et si c'est indiqué médicalement. L'accompagnement sexologique et psychologique reste central, car la reconstruction du corps doit s'accompagner d'une reconstruction psychique et sensorielle* ». C'est pourquoi elle s'est entourée d'une équipe (**photo 1**) formée d'une sage-femme sexologue, Élise Bouquet, qui aborde les questions liées à la sexualité, tandis que Sirine Ajengui, psychologue, traite les composantes du stress post-traumatique et les souffrances psychologiques. À cela s'ajoutent les services de Caroline Baillet, assistante sociale, dont le rôle est d'accueillir, d'écouter, de soutenir et d'accompagner les victimes.

Préparer à l'intervention si nécessaire

La chirurgie n'est pas systématique - ici, on soigne aussi bien le corps que l'esprit - et dépend des douleurs que ressent la femme, de ses difficultés éventuelles dans sa vie intime et aussi de sa vie sociale : « *Il est arrivé que nous voyions une patiente candidate pour la chirurgie, mais elle n'avait pas de toit, vivait quasiment à la rue, ce qui rend compliqués les soins postopératoires.* » Ces soins sont abordés lors d'ateliers en hôpital de jour, avant l'opération. Ils ont pour objectif de préparer les patientes au suivi après l'opération et de réduire l'anxiété liée aux gestes médicaux. Un rôle qui revient à l'infirmière coordinatrice, Marianne Com : « *Je m'occupe d'expliquer aux futures opérées l'hygiène postopératoire, ce qu'elles vont devoir faire pour que la cicatrisation se passe bien, je leur parle aussi de la prise en charge antalgique, car c'est un sujet délicat. Ayant souffert de l'excision et ressentant des douleurs encore après, elles redoutent plus que tout d'avoir mal, explique-t-elle. Ayant été formée à l'éducation thérapeutique, j'essaye d'être très didactique dans mes interventions, et ce d'autant que le barrage de la langue peut parfois être un frein. Pour cela, j'utilise des modèles anatomiques en silicone voire en pâte à modeler, pour montrer exactement ce qui a été fait et comment prendre soin de leur corps. Cela aide ces femmes à reprendre confiance et à comprendre leur anatomie.* »

Briser le silence

Selon les cas et les indications, l'opération est programmée et s'inscrit dans un suivi au long cours, qui associe accompagnement sexologique et psychologique. L'objectif n'est pas uniquement de restaurer une anatomie, mais d'aider les femmes à se réapproprier leur corps, leur intimité et leur histoire. « *Il ne s'agit pas seulement de réparer un clitoris, mais de redonner confiance et dignité* », souligne Élise Bouquet. À Lille, l'équipe du Safe reçoit chaque année entre 150 et 200 patientes. Parmi elles, seules 10 % environ bénéficieront d'une intervention chirurgicale, ce qui rappelle que la reconstruction ne passe pas nécessairement par le bistouri. Pour beaucoup de femmes, le simple fait de pouvoir mettre des mots sur ce qu'elles ont subi, d'être écoutées sans jugement et de comprendre leur anatomie constitue déjà une étape essentielle du chemin de reconstruction. Ce travail s'inscrit plus largement dans une problématique de droits humains, de santé publique et de reconnaissance des violences subies. Briser le silence reste une condition indispensable pour prévenir ces pratiques et accompagner durablement celles qui en sont victimes.

ENCADRÉ 1

Au-delà de l'excision

Les mutilations génitales féminines (MGF) sont souvent assimilées à la seule excision. En réalité, ce terme ne recouvre qu'une partie des pratiques concernées. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) distingue plusieurs types de mutilations, de gravités et de formes différentes, toutes réalisées sans indication médicale et susceptibles d'entraîner des complications immédiates ou à long terme. Cette classification permet aux professionnels de santé de mieux identifier les situations rencontrées et d'adapter la prise en charge. Le **type 1** correspond à l'ablation partielle ou totale du clitoris et/ou du prépuce clitoridien, le **type II** à l'ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans ablation des grandes lèvres (forme qui correspond le plus souvent à ce que l'on appelle « l'excision »). Le **type III** décrit l'infibulation, caractérisée par un rétrécissement de l'orifice vaginal par suture des lèvres, avec ou sans ablation du clitoris. Le **type IV** recense les autres pratiques non médicales et traumatiques des organes génitaux féminins, telles que perforations, incisions, scarifications ou cautérisations.





(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/c36/6ca813e91a8dfef79f7c5040ad9f3/INF06601601f001.jpg>)

De gauche à droite : **Élise Bouquet**, sage-femme sexologue, **Véronique Decobert**, sage-femme, **Caroline Baillet**, assistante sociale, **Estelle Declas**, gynécologue, **Sandie Hanscotte**, secrétaire, et **Sirine Ajengui**, psychologue.

© DR



S A F E

SERVICE D'AIDE AUX FEMMES EXCISÉES



Prise en charge **des Mutilations Sexuelles Féminines** avec une équipe pluridisciplinaire :

- gynécologue (désinfibulation, réexposition clitoridienne)
- algologue (médecine de la douleur)



- psychologue
- sexologue
- assistante sociale
- groupe de parole

Si vous avez été victime de violences sexuelles ou que vous avez été excisée, notre équipe saura répondre à vos questions et vous accompagner au mieux.

POUR PRENDRE UN PREMIER RENDEZ-VOUS :

Secrétariat
Tel : 03 20 87 45 47
Mail : safe@ghicl.net

Retrouvez-nous sur :



et



SAFE
Service d'Aide
aux Femmes Excisées

safe_lille

Maison des Femmes / Santé 59
Hôpital Saint Vincent de Paul

Boulevard de Belfort - BP 387
59020 Lille CEDEX

Métro ligne 2 - Porte de Valenciennes



**GROUPEMENT
DES HÔPITAUX
DE L'INSTITUT
CATHOLIQUE
DE LILLE**

SAINT VINCENT DE PAUL

(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/251/9fe9aece52a51821588bca70027dc/INF06601601f100.jpg>)

Affiche du service Safe

© DR

Articles de la même rubrique d'un même numéro

- **SOINS COORDONNÉS** : EN VENDÉE, UN DUO IPA/MÉDECIN CONTRE LA PÉNURIE DE MÉDECINS (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/l-infirmiere/article/n-066-067/en-vendee-un-duo-ipamedecin-contre-la-penurie-de-medecins-INF06601801.html>)
- **SANTÉ PUBLIQUE** : PERTURBATEURS ENDOCRINIENS ET SANTÉ HUMAINE (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/l-infirmiere/article/n-066-067/perturbateurs-endocriniens-et-sante-humaine-INF06601401.html>)
- **GRAND ENTRETIEN** : LEADERSHIP INFIRMIER : L'EXPÉRIENCE QUÉBÉCOISE DE SOPHIE BAELEN (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/l-infirmiere/article/n-066-067/leadership-infirmier-l-experience-quebecoise-de-sophie-baelen-INF06601001.html>)
- **FEMMES DE SANTÉ** : DRE LUCIA RUGERI, UNE FEMME DE SANTÉ FACE AU TABOU DES RÈGLES ABONDANTES (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/l-infirmiere/article/n-066-067/dre-lucia-rugeri-une-femme-de-sante-face-au-tabou-des-regles-abondantes-INF06601201.html>)
- **HOMMAGE** : HÉLÈNE TRAPPO, LA CONFIANCE ET L'ESPOIR (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/l-infirmiere/article/n-066-067/helene-trappo-la-confiance-et-l-espoir-INF06600601.html>)

