

---

# Fiche d'information : Mutilation génitale féminine / excision<sup>17</sup>

Les programmes de VBG peuvent parfois assister des filles exposées au risque de mutilation génitale féminine / excision (MGF/E) et envisager d'impliquer des dirigeants communautaires au nom des survivantes. Le plus souvent, les programmes de VBG impliquent les dirigeants communautaires dans des efforts visant à prévenir la MGF/E. Les preuves suggèrent que les points de vue des dirigeants communautaires sur les MGF/E peuvent être modifiés par l'engagement.<sup>18</sup> Là où elles sont pratiquées, les MGF/E sont fortement ancrées dans les normes sociales, et le changement de ces normes nécessite des efforts concertés et réfléchis et la participation de la communauté. Les organisations communautaires sont les mieux placées pour mener des stratégies sûres et efficaces de prévention des MGF/E.

## Éléments clés

- La mutilation génitale féminine / excision (MGF/E) comprend l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes ou d'autres lésions des organes génitaux féminins pour des raisons non-médicales.
- Cette pratique n'apporte aucun bienfait pour la santé des filles et des femmes.
- La MGF/E peut causer des saignements importants et des problèmes urinaires, suivis plus tard de kystes, d'infections ainsi que de complications pendant l'accouchement et des risques accrus de décès de nouveau-nés.
- La MGF/E est le plus souvent pratiquée sur de jeunes filles entre l'enfance et l'âge de 15 ans.
- La MGF/E constitue une violation des droits humains des filles et des femmes.

## Types de MGF/E

Il existe quatre grands types de mutilation génitale féminine :

- **Type 1 :** C'est l'ablation partielle ou totale du gland clitoridien (la partie extérieure et visible du clitoris, qui est une partie sensible de l'appareil génital féminin), et/ou du prépuce clitoridien / capuchon du clitoris (le pli cutané qui entoure le gland clitoridien).
- **Type 2 :** C'est l'ablation partielle ou totale du gland clitoridien et des petites lèvres (les plis internes de la vulve), avec ou sans ablation des grandes lèvres (replis de peau externes de la vulve).
- **Type 3 :** Également connu sous le nom d'infibulation, c'est le rétrécissement de l'orifice vaginal par la création d'un joint de couverture. Le joint est formé en coupant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par couture, avec ou sans ablation du prépuce clitoridien/capuchon clitoridien et du gland (MGF/E de type I).
- **Type 4 :** Cela inclut toutes les autres procédures dommageables aux organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple piquer, percer, inciser, gratter et cautériser la région génitale.

---

<sup>17</sup> Cette fiche d'information est tirée d'une publication de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Female genital mutilation*, 2020. Disponible au lien <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

<sup>18</sup> UNFPA, UNICEF WHO, Population Council. Efficacité des interventions destinées à prévenir ou à répondre à la mutilation génitale féminine | UNICEF; UNHCR & Population Council. 2107. *Community Engagement In SGBV Prevention And Response A Compendium Of Interventions In The East & Horn Of Africa And The Great Lakes Region*, 2020

## Qui est exposé à ce risque ?

La MGF/E est le plus souvent pratiquée sur des jeunes filles entre l'enfance et l'adolescence, et occasionnellement sur des femmes adultes. On estime que plus de trois millions de filles sont exposées au risque de MGF/E annuellement. Cette pratique est concentrée surtout dans les régions Ouest, Est et Nord-Est de l'Afrique, dans certains pays du Moyen-Orient et d'Asie, ainsi que parmi les migrants de ces régions. La MGF/E est donc un problème mondial.

## Conséquences de la MGF/E

**La MGF/E n'apporte aucun bienfait pour la santé**, et elle a de nombreux effets dommageables sur les femmes et les filles. Elle implique l'ablation de tissus génitaux normaux et sains ou endommage ces tissus, et entrave les fonctions naturelles du corps des femmes et des filles. En général, les risques liés à la MGF/E s'accroissent avec l'augmentation de la gravité de la MGF/E, mais toutes les formes de MGF/E sont associées à des risques pour la santé.

### Les conséquences immédiates peuvent inclure :

- douleur sévère
- saignement excessif (hémorragie)
- gonflement des tissus génitaux
- fièvre
- infections telles que le tétanos
- problèmes urinaires
- problèmes de cicatrisation de la blessure
- lésions des tissus génitaux adjacents
- état de choc
- décès.

### Les conséquences à long terme peuvent inclure :

- problèmes urinaires (miction douloureuse, infections des voies urinaires) ;
- problèmes vaginaux (pertes vaginales, prurit, vaginite bactérienne et autres infections) ;
- problèmes menstruels (règles douloureuses, difficultés d'écoulement du sang menstruel, etc.) ;
- problèmes liés aux tissus cicatriciels et chéloïdes ;
- problèmes sexuels (douleur pendant les rapports sexuels, diminution du plaisir sexuel, etc.) ;
- risque accru de complications lors de l'accouchement (accouchement difficile, hémorragie, césarienne, nécessité de réanimer le nourrisson, etc.) et de décès des nouveau-nés ;
- nécessité de pratiquer ultérieurement de nouvelles opérations chirurgicales. Par exemple lorsque la mutilation aboutit à la fermeture ou au rétrécissement de l'orifice vaginal (type 3), il faudra procéder à une réouverture pour permettre à la femme d'avoir des rapports sexuels et d'accoucher (désinfibulation). Dans certains cas, l'orifice vaginal est refermé à plusieurs reprises, y compris après un accouchement, ainsi la femme subit des opérations répétées d'ouverture et de fermeture, ce qui accroît les risques immédiats et à long terme ;
- problèmes psychologiques (dépression, anxiété, stress post-traumatique, faible estime de soi, etc.) ;

## Facteurs culturels et sociaux justifiant la pratique de la MGF/E

Les raisons pour lesquelles les mutilations génitales féminines sont pratiquées varient d'une région à l'autre ainsi qu'au fil du temps, et incluent plusieurs facteurs socioculturels au sein des familles et des communautés. Les raisons les plus couramment citées sont :

- que font les autres, ainsi que la crainte du rejet par la communauté, constituent une forte motivation pour perpétuer cette pratique. Dans certaines communautés, la MGF/E représente une pratique quasi universelle, qui est très rarement contestée.
- La MGF/E est souvent considérée comme faisant partie de la nécessaire éducation d'une jeune fille et de sa préparation à l'âge adulte et au mariage.
- La MGF/E est souvent motivée par des croyances relatives à ce qui est considéré comme un comportement sexuel approprié. Elle vise à assurer la virginité pré-nuptiale et la fidélité conjugale. Selon les croyances de nombreuses communautés, la MGF/E réduirait la libido féminine, ce qui aiderait les femmes à résister aux actes sexuels extraconjugaux.
- On pratique la MGF/E dans les régions où l'on croit que cela favorise l'éligibilité au mariage de la jeune fille.
- La MGF/E est associée à des idéaux culturels de féminité et de modestie, selon lesquels les jeunes filles sont propres et belles après l'ablation de parties de leur anatomie considérées comme malpropres, non féminines ou masculines.
- Bien qu'aucun texte religieux ne prescrive cette intervention, les praticiens pensent souvent qu'elle a un fondement religieux.
- Les chefs religieux adoptent des positions variables à l'égard de la MGF/E : certains la préconisent, d'autres la considèrent comme étrangère à la religion et d'autres encore contribuent à son élimination.
- Les structures locales de pouvoir et d'autorité, telles que les dirigeants communautaires, les chefs religieux, les circonciseurs et même certains membres du personnel médical peuvent contribuer au maintien de ces pratiques. Ils peuvent être des défenseurs efficaces de l'abandon des MGF/E.
- Dans la plupart des sociétés où la MGF/E est pratiquée, elle est considérée comme une tradition culturelle, un argument souvent avancé pour la perpétuer.
- Dans certaines sociétés, l'adoption récente de cette pratique s'explique par la volonté de copier les traditions de groupes voisins.

### Pour plus d'information sur la MGF/E, voir les ressources suivantes :

- Organisation mondiale de la Santé (OMS). Une fiche d'information complète est disponible au lien : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- Un examen des preuves des différentes stratégies de prévention et de réponse aux MGF/E entre 2008 et 2020 peut guider la programmation future : UNFPA, UNICEF WHO, Population Council. 2020. Une efficacité des interventions conçues pour prévenir ou répondre aux mutilations génitales féminines. [Effectiveness of Interventions Designed to Prevent or Respond to Female Genital Mutilation | UNICEF](#)
- Des ressources supplémentaires sont disponibles dans le cadre du programme mixte UNFPA-UNICEF sur l'élimination de la mutilation génitale féminine : [UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation | UNICEF](#)