

QUEL VÉCU PSYCHOSEXUEL POUR DES FEMMES AYANT UNE MUTILATION SEXUELLE FÉMININE ?

INTRODUCTION

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) en ce qu'elles lèsent délibérément les organes génitaux externes féminins sont préjudiciables à de nombreux égards. Bien que leurs conséquences physiques et psychopathologiques soient considérablement étudiées, peu de données existent sur le vécu suivant ce genre de mutilation et aucune recherche n'a été entreprise sur le vécu psychosexuel.

Cette recherche se situe dans une **perspective socio-constructiviste¹** de la sexualité.

Les mutilations sexuelles féminines sont « toutes les interventions qui altèrent ou lèsent intentionnellement les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales » (OMS, 2018)⁷.



OBJECTIF ET QUESTIONS DE RECHERCHE

Explorer le vécu psychosexuel de femmes ayant une MSF.

- Quelle perception de la sexualité ?
- Quel rôle des normes socio-culturelles ?
- Quels besoins en santé sexuelle ?

MÉTHODOLOGIE

8 entretiens de recherche semi-structurés ont été conduits avec des femmes de diverses origines présentant des MSF de type variable, de durée de 58 minutes en moyenne.

Ces femmes ont été recrutées par des modes d'accès **directs et indirects²**.

Une **analyse thématique de contenu (ATC)³** a été menée.

PRÉNOM*	PAYS D'ORIGINE	TYPE MSF	ÂGE QUAND MSF
Amina	Soudan	Type III	5 ans
Zeïna	Somalalie	Type III	7 ans
Faiza	Tchad	Type III	7 ans
Ilham	Tchad	Type III	Entre 5 et 7 ans
Nadia	Soudan	Type II	5 ans
Erminia	Erythrée	Type I	1 mois
Asha	Somalie	Type III	4 ans
Mouna	Djibouti	Type III	5 ans

TABLEAU DES DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTES

TYPLOGIE

TYPE I: Clitoridectomie partielle - TYPE II : Ablation partielle ou totale des petites lèvres avec ou sans excision des grandes lèvres et avec ou sans clitoridectomie partielle - TYPE III : Mutilation de type II + suture des petites lèvres et/ou des grandes lèvres - TYPE IV : Toutes les autres formes de pratique visant à lésier les organes sexuels féminins externes⁴.

RÉSULTATS

“

1. VÉCU DE LA MSF

[...] tu sens je je croyais que je mort hein. (Zeïna)

”

“

3. CORPORÉITÉ

Si on sentait on a coupé, il y a quelque chose qu'on manqué, on a senti pas très bien même on essaie pour être en forme pour ça mais il y a quelque chose toujours manqué. (Nadia)

”

“

5. BESOINS EN SANTÉ SEXUELLE

En plus, c'est- c'est- si y a psychologiquement, si y a physiquement rester à côté parce qu'on a été abusées. (Amina)

”

♀ Une sexualité plaisante perçue comme impossible due à la représentation d'un **clitoris complètement absent**.

♀ Un corps souvent vécu comme **vide, incomplet, fermé et violente** et supposément vu comme choquant, bizarre ou asexué dans la culture d'accueil et désiré et désirable dans la culture d'origine.

♀ Une **méconnaissance du clitoris** et de sa partie interne et donc d'une perception de la chirurgie réparatrice comme unique « solution » à l'insatisfaction sexuelle et corporelle.

♀ Une perception d'une **sexualité difficile, d'un corps inesthétique et inadéquat** ainsi qu'un **vécu d'anormalité** coïncidant avec l'arrivée en Suisse.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Après l'analyse du vécu psychosexuel de femmes ayant une MSF, un rapport complexe à la sexualité, à la corporéité et à la normalité a principalement été découvert. Les résultats émis sur les besoins en santé sexuelle de cette population démontrent qu'une aide psychologique est convoitée mais absente en Suisse.

TAKE HOME MESSAGE

- Le vécu psychosexuel de femmes ayant une MSF semble délicat et empreint de représentations à la croisée de deux perspectives socio-culturelles.
- La sexualité, la relation à son propre corps et la perception de la normalité sont autant de domaines pour lesquels un soutien psychologique paraît nécessaire.

Bibliographie

1. Gagnon, J. H., & Simon, W. (1973). *Sexual conduct: The social sources of human sexuality*. Chicago, États-Unis : Aldine Pub. Co.
2. Blanchet, A., Gotman, A., & De Singly (dir.). (2007). *L'entretien* (2ème éd.). Paris, France : Armand Colin.
3. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3 (2), 77-101.
- 4, 5, 7. OMS. (2018). Mutilations sexuelles féminines. Repéré à <http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>.
6. Réseau suisse contre l'excision. (2018). Repéré à <https://www.excision.ch>