

Chirurgie réparatrice du clitoris (Franse vertaling)

Ce dépliant contient des informations sur la reconstruction du clitoris après une mutilation génitale féminine (MGF). On parle aussi de "chirurgie réparatrice". Dans cette brochure, nous nous concentrons sur la procédure chirurgicale.

À qui l'opération est-elle destinée?

La chirurgie réparatrice s'adresse principalement aux femmes qui ont été excisées. Depuis 2010, une cinquantaine de femmes ont subi une chirurgie réparatrice aux Pays-Bas. Dans le monde, cela représente plus de 10 000 femmes.

L'UMC d'Amsterdam est le centre d'expertise désigné pour les mutilations génitales féminines ou MGF aux Pays-Bas. Vous pouvez vous adresser à nous pour obtenir des conseils et éventuellement un traitement ou une intervention chirurgicale.

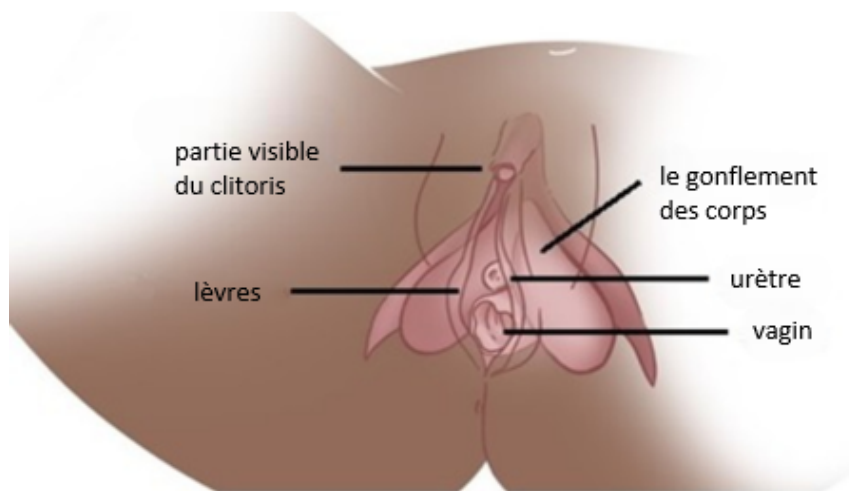
Remarque: la reconstruction du clitoris n'est pas la même chose que la défibulation.

La défibulation consiste à élargir l'ouverture vaginale. Une femme ayant subi la forme la plus grave de MGF (infibulation) est alors "rouverte". Il s'agit d'une opération différente de la reconstruction clitoridienne.

Le clitoris

Les femmes circoncises ont-elles un clitoris?

Oui, les femmes circoncises ont toujours un clitoris. Il est beaucoup plus grand que la "pointe" visible à l'extérieur. La majeure partie du clitoris se trouve dans le corps à l'intérieur de l'organe génital féminin (voir dessin). Lors de la circoncision, la partie visible du clitoris est coupée; le reste demeure intact à l'intérieur. Cela ne se voit pas à l'extérieur, mais le clitoris est toujours là.



Quels sont les types de mutilations génitales féminines?

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit quatre types de MGF:

TYPE I

Ablation partielle ou totale du clitoris (partie visible) ou, dans des cas exceptionnels, du pli cutané autour du clitoris (clitoridectomie).

TYPE II

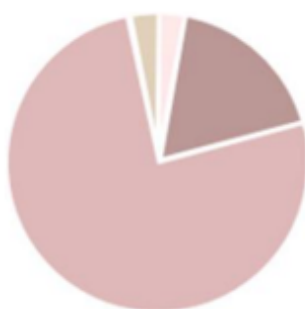
Ablation partielle ou totale (de la partie visible) du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans ablation des grandes lèvres (excision).

TYPE III

Rétrécissement de l'ouverture vaginale par l'ablation et la jonction des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans ablation du clitoris (infibulation).

TYPE IV

Tout autre acte nuisible sur les organes génitaux féminins pour des raisons non médicales, tel que la perforation, le perçage, la sculpture, le grattage et la cautérisation.



"Sur les 50 femmes dans les Pays-Bas qui ont subi une intervention chirurgicale, 3 % sont victimes de la circoncision du type I, 18% type II, 76% type III et 3% une circoncision de type IV".

"Je veux me sentir à nouveau femme. Il y a quelque chose qui m'est arrachée et je veux qu'on me la rende. Je ne me sens pas complète."

L'opération

En quoi consiste l'opération?

La reconstruction clitoridienne consiste à ramener à la surface le clitoris qui est encore présent plus profondément dans le corps. Le gynécologue commence par retirer le tissu cicatriciel créé par la circoncision. Le clitoris est ensuite libéré, ramené vers l'avant et suturé dans sa nouvelle position. Parfois, le clitoris est recouvert d'un morceau de muqueuse protectrice provenant de l'intérieur du vagin. La plupart des femmes choisissent de le laisser à découvert afin que la couleur (rose) soit moins visible par la suite.

Le gynécologue peut-il également fabriquer des lèvres?

Oui, c'est possible. Souvent, un chirurgien plasticien opère alors avec le gynécologue. Pour fabriquer les nouvelles lèvres, le chirurgien plasticien utilise un morceau de peau des fesses. La plupart des femmes choisissent de ne restaurer que le clitoris, et non les lèvres.

Le clitoris ressemble-t-il à un clitoris "normal" après l'opération?

Le gynécologue essaie de recréer le clitoris le plus fidèlement possible. Pourtant, il n'est jamais tout à fait le même. Vous continuerez toujours à voir une cicatrice.

Y a-t-il un âge maximum pour l'opération?

Non, il n'y a pas d'âge maximum pour la chirurgie de recouvrement. Toutes les femmes sont éligibles dès l'âge de 18 ans.

Devrai-je être anesthésiée pour l'opération?

Oui, une anesthésie complète est recommandée. Cela vous évitera de revivre la circoncision. Vous pouvez également opter pour une anesthésie partielle (péridurale). Il y a d'avance un entretien avec l'anesthésiste avec qui vous pouvez en discuter et poser des questions.

Quelle est la durée de l'opération?

La récupération chirurgicale est une procédure assez simple. Elle dure en moyenne de 45 minutes à 1 heure. Si le gynécologue fait également des petites lèvres, l'intervention dure plus longtemps : environ 1 heure 50 à 2 heures.

Des photos seront-elles prises?

Oui, des photographies seront prises avant et après l'opération de récupération. Elles seront ajoutées à votre dossier médical de manière privée et sécurisée.

L'opération me permettra-t-elle de retrouver mes sentiments?

Cela ne peut jamais être garanti. L'expérience de la sexualité est déterminée par des facteurs psychologiques, sociaux et culturels. La recherche scientifique montre que la plupart des femmes ressentent une amélioration du plaisir clitoridien pendant les rapports sexuels.

‘Certaines femmes ne sont pas opérées (immédiatement) soit parce qu’elles ont des attentes irréalistes par rapport au résultat de l’opération ou soit parce qu’elles ont des problèmes psychologiques qui doivent être traités en premier lieu.’

Mon clitoris est-il douloureux après l'opération?

Oui, votre clitoris peut être hypersensible immédiatement après l'opération. La cicatrice peut également être douloureuse.

Y a-t-il un risque de complications?

Oui, comme pour toute intervention chirurgicale, il y a toujours un risque de complications. Les recherches montrent que des complications surviennent dans 5 à 15 % des opérations. Il s'agit notamment d'inflammations, de saignements, de lâchages de sutures et de légères fièvres. En général, ces complications légères disparaissent d'elles-mêmes au bout d'un certain temps. Parfois, une nouvelle intervention chirurgicale est nécessaire.

Pourquoi les femmes veulent-elles une chirurgie de récupération?

Les études montrent que les femmes souhaitent avant tout se sentir plus féminines. En outre, elles veulent améliorer leur fonctionnement sexuel et avoir moins de douleurs (pendant les rapports sexuels).

Les femmes sont-elles satisfaites de l'opération?

Les femmes ressentent généralement un effet positif. Elles se sentent plus féminines, ont plus confiance en elles, ressentent moins de douleurs et éprouvent plus de plaisir lors des rapports

sexuels. Elles sont très heureuses d'avoir été opérées (84%). Il y a aussi des femmes qui sont déçues par l'opération.

Feuille de route pour la chirurgie de récupération

1. Médecin généraliste: Discutez d'abord avec votre médecin généraliste de votre souhait de bénéficier d'une chirurgie de récupération. Celui-ci vous remettra une lettre de recommandation. Si cela vous semble difficile, vous pouvez également contacter directement notre clinique et nous travaillerons avec vous.
2. L'accueil: Avant l'intervention, vous avez généralement plusieurs entretiens. Le gynécologue vous demande quels sont vos souhaits et vos attentes. Il vous pose également des questions sur votre état psychologique, votre condition physique générale et votre fonctionnement sexuel. Au cours de l'entretien, on vous expliquera les possibilités de l'intervention.
Lors de l'accueil, il peut être utile qu'une personne clé /interprète soit présente. Cette personne pourra ainsi vous soutenir et vous traduire (si nécessaire). Si vous préférez ne pas traduire ou si vous n'en avez pas besoin, ce n'est certainement pas obligatoire.
3. Examen physique: Vous ferez l'objet d'un examen physique. Vous recevrez une bonne explication des résultats, de préférence avec un miroir. Avez-vous d'autres questions ? Si c'est le cas, nous nous ferons un plaisir d'y répondre.
4. Consulter d'autres spécialistes: Avez-vous des problèmes psychologiques, physiques ou sexuels ? Dans ce cas, vous prendrez un rendez-vous séparé avec un sexologue et/ou un psychologue. Lors de cet entretien, nous déciderons avec vous si ce programme doit être mis en œuvre en même temps que d'éventuelles interventions chirurgicales. Ou s'il est plus sage de suivre d'abord un programme de traitement complet avec un sexologue et/ou un psychologue, par exemple en cas de troubles graves liés au stress post-traumatique.
5. Évaluation: Vous saurez si vous pouvez bénéficier de l'intervention chirurgicale. Parfois, la chirurgie n'est pas (pour l'instant) la bonne solution à vos problèmes.
6. Consentement éclairé: Avant l'opération, vous recevrez des informations sur vos options, vos limites et les risques de complications. Vous donnez ensuite votre consentement à l'opération.
7. Participation à la recherche: Nous vous demanderons si vous souhaitez participer à la recherche scientifique afin d'améliorer nos soins. Nous vous donnerons plus d'informations à ce sujet lors de la consultation.
8. Fixer la date et le rendez-vous avec l'anesthésiste: L'intervention chirurgicale peut être programmée. Vous aurez également un rendez-vous avec l'anesthésiste pour discuter de l'anesthésie ou de la péridurale :
9. Chirurgie: Vous serez opéré(e), généralement en chirurgie d'un jour. En principe, vous pouvez rentrer chez vous le jour même. Si vous avez également besoin d'une petite réparation des lèvres, il se peut que vous restiez à l'hôpital toute la nuit. Planifiez bien votre séjour et demandez à quelqu'un de venir vous chercher.
10. Processus de rétablissement après l'opération: Vous recevrez un dépliant sur les règles de vie après l'opération, veuillez le lire attentivement. Votre plaie doit se rétablir et vous devez vous reposer autant que possible. Des analgésiques vous seront prescrits pour soulager la douleur. Le temps de rétablissement attendu est souvent compris entre 6 et 12 semaines. La durée exacte varie souvent d'une personne à l'autre. (Voir plus loin dans le chapitre processus de rétablissement)
11. Contrôles: Vous serez souvent appelée après 10 jours et vous vous rendrez à l'hôpital pour des contrôles après 3 semaines - 3 mois - 6 mois et après 1 an.

Rôle personne clé/interprète/partenaires:

Il est important que vous vous sentiez écoutée, soutenue et en sécurité dans les salles de consultation. Vous pouvez toujours vous faire accompagner d'un partenaire, et il est souvent agréable d'avoir une personne clé à vos côtés. Une personne clé est un professionnel formé qui peut vous aider.

La personne clé vous accompagne souvent lors de vos rendez-vous, par exemple lors de l'admission. Elle a souvent les mêmes antécédents que vous et parle souvent votre langue maternelle au cours du processus. La personne clé joue plusieurs rôles cruciaux:

1. **Éducateur, personne de soutien et accompagnateur:** la personne clé peut vous apporter un soutien moral pendant le rendez-vous. Il peut s'agir de vous rassurer, d'encourager la communication avec votre médecin et de vous guider de manière générale au cours du processus.
2. **Médiateur:** vous et votre médecin venez souvent d'horizons différents, il est donc utile d'avoir quelqu'un qui comprend les deux cultures. Il peut ainsi expliquer les différences culturelles (nuances/contexte) aux deux parties et éviter les malentendus.
3. **Défendre vos intérêts:** la personne clé peut veiller à ce que vous soyez entendue, à ce que vos souhaits et vos préoccupations soient compris et à ce que vos droits soient respectés.

Interprétation: parfois, si vous ne maîtrisez pas le néerlandais ou l'anglais, un interprète est nécessaire. Dans certains cas, la personne clé est un interprète officiel, dans d'autres cas, nous pouvons faire appel à un interprète par téléphone ou en personne. Nous nous efforcerons de faire en sorte que cette personne soit une femme, mais ce n'est pas toujours possible.

Il est très important que vous ayez une relation de confiance avec la personne clé (ou l'interprète). Cela permet de rendre l'expérience moins stressante. Elle facilite la communication entre vous et les soignants. Si vous ne vous sentez pas à l'aise, veuillez le signaler immédiatement. Nous pourrions alors vous aider et vous soutenir dans cette démarche.

Processus de récupération

Combien de temps devrai-je rester à l'hôpital?

L'opération se déroule généralement dans la journée. Vous serez opérée le matin et pourrez rentrer chez vous le soir. Si vous souhaitez également subir une petite réparation des lèvres, certaines femmes passent la nuit à l'hôpital.

Combien de temps dois-je me reposer?

La plaie doit bénéficier d'une semaine de repos total. Vous devez donc vous ménager le plus possible au cours de la première semaine. Se préparer une tasse de thé ou prendre une douche, c'est bien. Mais n'allez pas, par exemple, faire les courses, chercher les enfants à l'école, faire du vélo, cuisiner, nager ou prendre un bain. Au cours des semaines suivantes, vous pourrez reprendre lentement vos activités quotidiennes. Restez calme pendant au moins six semaines et n'effectuez pas de travaux physiques lourds. Par exemple, demandez de l'aide pour les tâches ménagères.

Vais-je recevoir des médicaments?

Pendant les 6 premières semaines suivant l'opération, la plaie peut être sensible et douloureuse. Par exemple, en urinant et en marchant. On vous prescrira des analgésiques et éventuellement une pommade. Veillez à ce que le clitoris ne se dessèche pas. Veillez également à ce que la plaie reste propre.

Combien de temps dure la convalescence?

La cicatrisation complète de la plaie chirurgicale prend de 6 à 12 semaines. Il est impossible de dire à l'avance combien de temps cela prendra. Elle varie d'une personne à l'autre.

Quand pourrai-je à nouveau avoir des relations sexuelles?

Il est conseillé de ne pas avoir de rapports sexuels tant que la plaie n'est pas complètement cicatrisée. C'est-à-dire après 6 à 12 semaines.

Quels sont les problèmes que je dois signaler, quels sont les symptômes d'alarme?

- Vous avez des difficultés à uriner: l'urine ne vient pas, est très douloureuse ou pue.
- Fièvre (38,5 degrés ou plus),
- La plaie fait soudainement très mal ou devient de plus en plus douloureuse.
- Si la plaie devient rouge ou épaisse.
- Si vous saignez de la plaie.
- Si la plaie sent très mauvais ou si du pus s'en échappe.
- Si vous avez des doutes sur la normalité de ce que vous ressentez, vous pouvez consulter à tout moment.

Quand dois-je venir pour un contrôle?

Vous serez appelée par téléphone au bout de 10 jours pour savoir comment vous allez. Après 3 semaines, vous retournerez à l'hôpital pour des contrôles. Le gynécologue souhaitera également vous revoir après 3 mois, après 6 mois et après 1 an. Si vous avez des plaintes à formuler, vous le contacterez bien sûr plus tôt.

Mon médecin de famille sera-t-il également informé?

Oui, à la fin du cours, le gynécologue envoie toujours une lettre à votre médecin avec toutes les informations. Si vous ne le souhaitez **PAS**, dites-le nous. Nous ne le ferons pas.

Coût

Quel est le coût de la chirurgie?

Le coût de la chirurgie de recouvrement dépend de l'ampleur de l'intervention.

L'assurance maladie remboursera-t-elle l'opération?

À ce jour, la chirurgie réparatrice aux Pays-Bas n'est remboursée par la compagnie d'assurance maladie qu'en cas de raison médicale (plaintes physiques). Cela signifie que dans certains cas, l'opération est remboursée par votre caisse d'assurance maladie. Vérifiez soigneusement ce point avec le gynécologue et votre caisse d'assurance maladie.

N'oubliez pas que vous devez payer votre franchise même si vous bénéficiez d'un traitement conservateur ou de conseils sans intervention chirurgicale.

Vous conservez également les frais de transport pour vous rendre à vos rendez-vous.

Plus d'informations?

Vous souhaitez en savoir plus sur la reconstruction du clitoris? Vous trouverez de plus amples informations sur le site web de l'UMC d'Amsterdam. www.amsterdamumc.nl

Vous pouvez également contacter directement notre équipe spécialisée à l'adresse suivante:

Numéros de téléphone (disponibles du lundi au vendredi de 8h à 17h):

Clinique ambulatoire de gynécologie générale bénigne: **020-5661601**

Numéro de téléphone pour les questions sur les soins liés aux MGF : **020-5667525**

(En l'absence de réponse, veuillez laisser un message vocal avec votre nom et votre numéro de téléphone et vous serez rappelé).

Courriel: VGV@amsterdamumc.nl