

Cybersolidaires

Campagnes

XXX

Documentaires

Travail du sexe/Sex Work

Archives

Catégories

Fil RSS

08.06.2004

L'épisiotomie, une mutilation génitale?

"L'épisiotomie est l'opération chirurgicale la plus fréquemment pratiquée sur les femmes. Son usage est si routinier qu'on semble souvent oublier que c'est une procédure chirurgicale, avec les risques, complications et conséquences que cela comporte.

"Barbara K. Rothman, Encyclopaedia of Childbearing¹

On oublie souvent que l'histoire de l'obstétrique est intimement liée à celle de la chirurgie. Dans la culture française, le chirurgien-barbier a imposé sa présence auprès des parturientes, évinçant progressivement médecin populaire et sage-femme. Or, ce n'est pas qu'en Afrique, au Moyen-Orient ou en Asie que la chirurgie est mise au service du contrôle de la sexualité : dans un dictionnaire du 17^e siècle, le Furetière, la définition même du mot "clitoris" suggère son ablation : "On retranche quelquefois [ce petit caroncule que quelques-uns appellent verge féminine] par opération de Chirurgie quand [il] sort trop en dehors"!



Plus près de nous, à l'époque où l'obstétrique allait achever de médicaliser la naissance, les médecins hygiénistes américains du 19^e siècle, qui ont généralisé la circoncision masculine pour des raisons antimasturbatoires, avaient aussi leurs idées contre l'excitation féminine... Parmi eux, le célèbre John Harvey Kellogg (monsieur "céréales") préconisait en 1888 "l'application d'acide carbolique pur sur le clitoris"² pour "atténuer l'excitabilité anormale"... Peu de temps après, en 1920, l'usage d'une épisiotomie de routine associée aux forceps a été prôné par l'obstétricien Joseph DeLee, procédure qui devient la norme dans les hôpitaux américains au cours des années 30³.

Épisiotomie, chirurgie, mutilation : tout cela est lié

Comment qualifier l'épisiotomie de mutilation? Par définition, mutiler, c'est dégrader, priver de l'intégrité physique par une grave blessure. Or, les répercussions de l'épisiotomie sont très sérieuses : "Au vu des dernières informations médicales et nombreuses, c'est un geste douloureux, violent et irrémédiable sans aucune justification scientifique; elle provoque des déchirures du 2^e et 3^e degré (qu'elle ne prévient pas lors de l'accouchement [...]), des fistules vagino-anales, des incontinenances urinaires et fécales, une perte sanguine supérieure à la césarienne!, [une] cicatrice douloureuse [...] qui doit être "reprise" pour de nombreuses femmes; elle altère le schéma corporel, provoque honte et culpabilité⁴ [...]; elle aggrave les hémorroïdes en modifiant la circulation locale (surtout la lymphe) et crée des oedèmes [... enfin] beaucoup de femmes souffrent de dyspareunies⁵". La moindre des conséquences de l'épisiotomie est sexuelle : les nerfs sectionnés ne se ressouident jamais, lentement d'autres terminaisons nerveuses prendront le relais, mais la sensation ne sera plus jamais la même

dans la zone affectée, parfois elle sera carrément désagréable (du genre sensation de "courant électrique").

L'épisiotomie est une mutilation a fortiori parce qu'elle a valeur de rite. Elle fait partie des rituels occidentaux de la naissance. Comme toute mutilation génitale féminine [MGF], elle vient marquer dans la chair le passage de l'état de fille à l'état de femme ou mère⁶. L'anthropologue américaine Robbie Davis-Floyd a étudié dans le détail chaque intervention obstétricale de routine afin d'en exposer la dimension rituelle, ses significations dans l'inconscient, et d'en décrypter tant le caractère hautement symbolique que les effets psychologiques⁷. Comme toute MGF, l'épisiotomie est effectuée pour soi-disant protéger l'enfant à naître. L'auteure Leilah McCracken "appelle cette sorte de rituel sacrificiel de l'intégrité, du pouvoir et de la sexualité de la naissance : infibulation puerpérale. [...] Beaucoup de cultures pratiquant la MGF insistent sur leur croyance que si l'enfant à la naissance touche les parties génitales de sa mère, il peut en mourir (d'où l'ablation des parties extérieures du sexe). En moyenne, une femme sur quatre nord-américaines est amenée à croire que si elle n'accouche pas par césarienne, son bébé peut mourir (et bien sûr le bébé ne touche ainsi pas son vagin). Ou bien que si son vagin n'est pas coupé, l'enfant peut être blessé le long du canal étroit de la naissance. [...] Qu'une femme ait son vagin coupé dans une hutte isolée ou dans un hôpital mondialement renommé est hors propos : elle a quand même son vagin coupé, sa souffrance est sévère et elle la subira inévitablement.⁸"

Faire une épisiotomie implique cet autre geste : recoudre. On recoud souvent "bien serré" ("votre mari me remerciera, madame!"), ce qui s'appelait autrefois des "points de courtoisie" ou les "points du père"... En termes appropriés, il s'agit d'infibulation. Bernard This, médecin psychanalyste⁹ parle du "droit qu'on s'arroge de "parafer" une oeuvre"... On n'est pas loin du chirurgien new-yorkais fier de son oeuvre qui, il n'y a pas si longtemps, a initialisé au scalpel le ventre d'une césarisée...

L'épisiotomie, enfin, est une forme "atténuée" d'excision : elle atteint toujours la structure clitoridienne. Ignoré par des siècles d'anatomie phallocentrisme, le clitoris est beaucoup plus qu'un monticule (kleitoris en grec). Une étude récente dirigée par Helen O'Connell, chirurgienne urologue au Royal Melbourne Hospital en Australie, montre que ses tissus érectiles "s'étend[ent] profondément dans le corps de la femme", qu'ils couvrent une zone beaucoup plus étendue que ce qu'on imagine généralement", au moins deux fois plus grand[e] et des dizaines de fois plus large que ce qu'en montrent la plupart des ouvrages d'anatomie : les nerfs caverneux parcourent les parois de l'utérus, du vagin, de la vessie, de l'urètre. Pas même le Gray's Anatomy - qui est considéré comme la bible des anatomistes - ne décrit en détail les nerfs et les vaisseaux sanguins reliés au clitoris¹⁰."

Anne Frye, sage-femme américaine reconnue, ne parle plus d'épisiotomie. Selon elle, il s'agit plutôt d'une clitorotomie : "Comme le yoni¹¹ [vagin] et l'urètre sont entourés de tissu clitoridien, cela en fait donc des orifices clitoridiens, de sorte que la clitorotomie (épisiotomie) de routine se place non seulement dans la catégorie des mutilations génitales, mais aussi clitoridiennes¹²". Par ce terme, elle entend aider à "dissiper l'attitude cavalière envers cette forme de mutilation génitale de routine qui prévaut aux États-Unis et dans d'autres pays occidentaux".

Selon les dernières statistiques québécoises (2000-01), on pratique en moyenne au Québec des épisiotomies lors de 30,1% (il y a 15 ans c'était 70%) des accouchements vaginaux¹³. En France, le taux est de 51%, dont 70% pour les primipares¹⁴. Au Royaume-Uni, 13%. En Suède, 6%.

Rappelons que le Code civil québécois dit que "Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité. Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé". "Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'exams, de prélèvements, de traitements ou de tout autre intervention."

"Ces droits sont inaccessibles."

Par Stéphanie St-Amant

NOTES

1. Barbara K. Rothman (dir.), *Encyclopedia of Childbearing : Critical perspectives*, Phoenix (AZ), Oryx Press, 1993, p. 126.
2. J. H. Kellogg, *Treatment for Self-Abuse and its Effects*, 1888, p. 295. À la même époque, le mot "clitoridien" entre dans le Littré comme terme de médecine signifiant "abus du clitoris"...
3. Marjorie Tew, *Safer Childbirth ? A Critical History of Maternity Care*, Chapman & Hall, 1995 (1re éd. :1990), Londres et San Diego, p. 150.
4. Une femme sur 4 souffre d'incontinence urinaire après un accouchement (à cause des techniques d'extraction, des épisiotomies ou de la césarienne). Et elles attendent en moyenne 12 ans avant de consulter! (d'après Louise-Andrée Saulnier, sexologue, *Sexe et Confidences*, TQS).
5. Sophie Gamelin, "L'épisiotomie est un acte chirurgical inutile, dangereux, et mutilatoire", AFAR (Alliance Francophone pour l'Accouchement Respecté)
6. On fait d'ailleurs toujours plus d'épisiotomies sur les primipares que sur les multipares...
7. Robbie Davis-Floyd, *Birth Messages. A Symbolic Analysis of Standard Obstetrical Procedures*,
8. Leilah McCracken, "Naissance médicalisée : Le viol du 20e siècle"
9. Dans *Le père: acte de naissance*, Seuil, 1980, p. 68.
10. D'après Rachel Nowak et Susan Williamson, "La face cachée du clitoris", *Courrier International*, 3 au 9 sept. 1998 (et tiré du *New Scientist*).
11. Anne Frye redéfinit d'autres termes gynécologiques étymologiquement misogynes, machistes ou inappropriés, dont celui de vagin - qui veut dire fourreau. Et, selon Sheila Kitzinger, dans bien d'autres langues, les mots utilisés ont des significations encore bien pires.
12. Anne Frye, *Holistic Midwifery*, Labrys Press, 1995, p. 12 et 165.
13. Mais il y a bien plus du tiers des femmes ayant accouché vaginalement qui ont subi l'épisiotomie dans leur vie (voire note 6). Notons que dans certaines régions, cela va jusqu'à 52%, dépasse les 60-70% dans certains hôpitaux, alors que cette pratique - de même que les forceps et ventouses - n'existe pratiquement pas au Nunavik et en Terres Cries, de même que pour le 1% des naissances ayant lieu à domicile et en maison de naissance.
14. Et jusqu'à 90% dans certaines maternités.

Pages reliées :

[Episiotomie.info](#)

[Épisiotomie : témoigner, informer, dénoncer, agir...](#), Alliance francophone pour l'accouchement respecté

[L'épisiotomie pourrait faire plus de mal que de bien](#), Tom Hughes, 11.05.2005

[La "vérité" sur l'épisiotomie](#), 08.2004

[La episiotomía, una práctica médica, comparable a la mutilación genital en Africa](#), Miriam Ruiz, 21.06.2002

[Episiotomy](#) (pdf), Beverley Beech, 16.05.2004

[Episiotomy \(and some notes on forceps and Cesarean Section\)](#), Robbie E. Davis-Floyd, 10.2003

[Accouchement ou césarienne? De quelle offre parle-t-on?](#), Regroupement Naissance-Renaissance, 19.10.2005

dans [Sexualité](#) | [Lien permanent](#)

Tweet |  Like 0