

AUTEUR : CEFA ASBL

Entre intimité et subversion  
**Quand les femmes se  
réapproprient leur corps,  
leur sexe et leur santé**



Entre intimité et subversion

**Quand les femmes se  
réapproprient leur corps,  
leur sexe et leur santé**

## Table des matières

<b>INTRODUCTION</b> .....	7
<b>I. ORIGINE DU SELF-HELP ET CREATION DE FEMMES ET SANTE</b> .....	9
1. Le self-help : un berceau américain .....	9
2. Les débuts du self-help en Europe .....	9
3. « Femmes et Santé » : la renaissance du self-help en Belgique .....	10
3.1. Leurs objectifs ? .....	10
3.2. Et concrètement ? .....	12
<b>II. DANS L'INTIMITE DE L'ATELIER</b> .....	15
1. A La découverte de son corps et de son sexe .....	16
1.1 L'anatomie féminine colonisée par les hommes, les femmes à la reconquête de leur drapeau ! .....	17
▪ La décolonisation du corps féminin : à bas Fallope !.....	18
▪ Le clitoris et le point G : un débat non anecdotique et révélateur de sens.....	18
▪ Freud sort de ce corps .....	22
1.2. Une interprétation genrée de la procréation .....	23
▪ La conquête du spermatozoïde.....	23
▪ Reconstruire l'histoire : l'épopée de la glaire et l'aventure des trompes .....	23
1.3. De l'importance de la réappropriation .....	24
2. L'hygiène intime, une prescription sexiste ?.....	26
2.1. Un vagin à nettoyer, d'emblée sale et puant .....	27
▪ Une destination imprévue : sa glaire cervicale.....	28
▪ Les joies du Sensiplan.....	28
▪ Ma glaire, ma meilleure alliée .....	29
2.2. Un léger (?) travail sur le dégoût .....	29

2.3. Les sécrétions : des anomalies ?.....	30
▪ L'écoulement sanguin.....	30
▪ Conjurер le sort, oser s'approprier le dit « souillé ».....	31
▪ Oser le visqueux, cet entre-deux.....	32
2.4. Une réappropriation fragile.....	32
2.5. De la reconnexion à sa « nature » de femme.....	32
<b>CONCLUSION</b> .....	35
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	39
OUVRAGES.....	39
MEMOIRES (non publiés).....	40
ETUDE ET ANALYSES DU CEFA .....	40
SITES WEB .....	40
FILMS.....	40
CONFÉRENCE .....	41

Nous avons tenté d'insérer au maximum la féminisation des mots, car féminiser les mots et les textes, c'est s'interroger sur la pseudo-neutralité de certains mots, c'est rendre une visibilité aux femmes, devenues invisibles dans le langage commun. Celui-ci perpétue en effet la domination du masculin sur le féminin, mais peut aussi être un outil de déconstruction.



## INTRODUCTION

Le CEFA asbl collabore depuis cinq ans avec Femmes et Santé<sup>1</sup> en proposant régulièrement à nos publics certains ateliers conçus par les animatrices de l'association, mais également à travers une réflexion et une sensibilisation plus large en participant depuis le même temps à la Plate-forme pour promouvoir la Santé des Femmes<sup>2</sup>. Alors que Femmes et Santé a fêté ses dix ans d'existence, il était temps pour nous de témoigner, et de transmettre davantage, autour de ces espaces créés pour permettre aux femmes de « prendre leur santé en main », là où se rejoignent l'éducation permanente et la promotion de la santé<sup>3</sup>.

Nous profitons ici des observations d'une étudiante en anthropologie<sup>4</sup> qui a réalisé son « terrain » au CEFA, intéressée avant tout par la représentation des femmes et de leur corps, ce qui l'a amenée plus précisément à observer ce qui émergeait des ateliers, destinés à une réappropriation de son corps et de sa santé. Elle est ainsi allée à la rencontre de bribes d'histoires de femmes et de la dénonciation d'un corps dont les transitions naturelles le rendent malade d'emblée, où le changement devient dysfonction, où « *un corps en crise biologique devient un corps de déviation* ». (Foucault, 1966)

Femmes et Santé semble avoir ouvert un « contre-espace » pour combler ce manque de « huttes » de femmes<sup>5</sup> dont parle Foucault. L'asbl « *organise, de manière réfléchie, une opportunité pour les femmes de se retrouver avec d'autres femmes en dehors de maladies, de réfléchir à leur santé et à leur place dans la société, en lien avec elles-mêmes et avec leurs proches. Les attentes des femmes ne sont d'ailleurs pas d'être guéries ou soignées, mais bien d'être accompagnées dans leur réflexion, de partager, de développer leur conscience. La transmission véhiculée au travers des ateliers amène un certain compagnonnage envers les femmes-relais. Les actions sont menées avec une approche globale et positive de la santé, investissant l'environnement des femmes et leurs ressources pour leur permettre de mieux maîtriser et améliorer leur propre santé.* »<sup>6</sup> Et cela à l'abri d'une logique d'expert jugée infantilisante.

### **La soumission nuit gravement à la santé**

Dans la foulée de Mai 68 et du Mouvement de Libération des Femmes dont émergera le *self-help*, Femmes et Santé propose un processus d'« empowerment » nourri par une analyse féministe de promotion de la santé.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> [www.femmesetsante.be](http://www.femmesetsante.be)

<sup>2</sup> <http://www.plateformefemmes.be/>

<sup>3</sup> Cf. Lalman L., Markstein C., *Le genre : un déterminant de la santé sexuelle et reproductive*, CEFA, 2014 <http://www.asblcefa.be/cefa/images/pdf/genredeterm.pdf>

<sup>4</sup> Savina De Vinck, master en Anthropologie, 2014-2015, UCL

<sup>5</sup> Voir chapitre « Dans l'intimité de l'atelier »

<sup>6</sup> Cf. mémoire de Gaël Fievez, *Quelles dynamiques favorisent le développement de la capacité du pouvoir d'agir des femmes sur leur santé ? Analyse au sein de l'asbl Femmes et Santé*, Master en sciences de la santé publique, UCL, 2013-2014, p.30

<sup>7</sup> Cf. charte de la Plate-forme pour promouvoir la Santé des Femmes :

<http://www.plateformefemmes.be/>

L'étude se base ici sur un travail de monographie effectué par Savina De Vinck dans le cadre de son mémoire en anthropologie. Une monographie ? C'est un texte qui raconte le plus fidèlement possible les faits observés, ici en l'occurrence le déroulement d'ateliers. Une analyse du cadre, de leurs contenus et des échanges entre participantes et animatrices. Au final, en résulte un récit très détaillé, invitant le lecteur à s'immiscer au cœur des ateliers.

Bien que le témoignage de l'anthropologue sur le terrain demeure à travers quelques paragraphes en « je », et son bagage référentiel et analytique qui inspire et structure l'étude, l'approche prend néanmoins un cours différent de la monographie.

En effet, nous nous focaliserons sur deux thèmes clefs abordés lors de différents ateliers ainsi que sur leurs potentiels en matière d'empowerment des femmes : l'exploration de son anatomie et sa physiologie féminine, à partir des ateliers autour de la contraception et de l'auto-examen gynécologique<sup>8</sup>, et le rapport dégoût vs hygiène dans le marketing hygiénique féminin, à travers un atelier sur les menstruations et la lecture d'un ouvrage<sup>9</sup> sur la sexualité de Rina Nissim.

En échos, nous donnerons la place aux questionnements et interpellations des participantes animées par « une volonté d'autre chose » et aux pistes données par les animatrices lors des ateliers auxquels Savina De Vinck a participé<sup>10</sup>.

Si tous les ateliers proposés par l'asbl sont potentiellement illustratifs de la démarche, notre choix s'est posé principalement sur une certaine approche de l'intime et une manière intimiste de gérer sa santé qui traverse les ateliers observés. Les ateliers choisis sont nés historiquement des perspectives des premiers ateliers organisés par l'asbl, sur un terreau moins nourri par les questions pathologiques et les craintes cultivées des femmes face aux risques sanitaires, mais plus centrés sur le rapport à son propre corps sexué et ses fonctions. Nous aborderons donc moins les questions soulevées par la surmédicalisation comme cela peut toucher par exemple la ménopause ou la santé des seins, ou encore l'accouchement que nous avons largement abordé par ailleurs dans notre étude précédente<sup>11</sup>.

<sup>8</sup> Lequel n'a pas été ethnographié en tant que tel.

<sup>9</sup> Nissim R., *La sexualité des femmes, racontée aux jeunes et aux moins jeunes*, éditions Mamamélis, Genève, 2004

<sup>10</sup> Selon la méthode de l'observation participante.

<sup>11</sup> Braun F., Lalman L., *Naissance respectée ? Naissance d'un mouvement*, CEFA, 2014 : <http://www.asblcefa.be/cefa/images/pdf/etude2014.pdf>



# I. ORIGINE DU SELF-HELP ET CREATION DE FEMMES ET SANTE

## 1. *Le self-help : un berceau américain*

Les travaux de recherches de Vanessa d'Hooghe<sup>12</sup> sur la construction sociale du sexe<sup>13</sup> et sur la sexualité<sup>14</sup> l'ont amenée à l'origine de la mouvance du self-help :

*« L'auto-santé se définit comme une méthode d'investigation de leur sexe par les femmes, pratiquée en groupe à l'aide de matériel gynécologique – souvent un spéculum plus un miroir et éventuellement une lampe de poche – ou par la parole. Elle se pratique en dehors de toute dimension médicale ou sexuelle et vise l'apprentissage par l'observation. Il naît en lien avec la question de l'avortement qui, dans l'attente de sa dépénalisation, est pratiqué hors milieu hospitalier par des groupes de femmes auto-formées. Lorsque le self-help voit le jour, il est étroitement lié à la question de l'avortement, encore illégal. A Los Angeles, lors d'une réunion à propos de la dépénalisation de l'avortement, Carole Downer (connue pour être l'initiatrice du self-help) relève sa jupe pour montrer ce qu'elle a appris dans un centre qui pratique les interruptions volontaires de grossesse. S'en suit une prise de conscience : les femmes ne connaissent rien des procédés de l'avortement pour lequel elles se battent et pourtant, accéder à son sexe est simple »<sup>15</sup>.*

Les enjeux de l'avortement, l'ignorance des femmes quant à leur corps... De quoi lancer les prémices d'un mouvement international, se diffusant par un essaimage dont le point de départ fut une tournée européenne par les trois instigatrices américaines du *self-help*. (D'Hooghe, 2013). Une tournée dont Rina Nissim, naturopathe suisse, fut témoin.

## 2. *Les débuts du self-help en Europe*

Rina Nissim est considérée par les fondatrices de « Femmes et Santé », comme l'inspiratrice de l'association, à l'instar de « *Our bodies ourselves* »<sup>16</sup> (Boston) ou d'autres centres de santé pour les femmes en Allemagne et au Québec. Elle est elle-même une figure de proue du mouvement du *self-help* en Suisse et dans différentes parties du monde où elle a rencontré et travaillé avec des groupes de femmes (Inde, Mexique, Etats-Unis).

Lors d'une conférence donnée pour les dix ans de l'association Femmes et Santé, à Bruxelles le 28 mars 2015, elle raconte sa rencontre avec les Américaines à leur arrivée en Suisse.

*« On était 200 réunies pour une conférence et voilà qu'elles se mettent sur la table et nous font une démonstration d'auto-examen, elles mettent le spéculum, la lampe de poche, le*

<sup>12</sup> Historienne, ULB

<sup>13</sup> Sa thèse défendue à l'automne 2015 porte sur « *La féminité, un beau mot qui disparaît lentement. Réaménagement d'une norme en crise* (Belgique-France, 1970-1980) ».

<sup>14</sup> Elle est l'une des chevilles ouvrières de l'exposition « *Pas ce soir, chéri(e)* », <http://www.expopascesoir.be/>

<sup>15</sup> D'hooghe V., *Spéculum, miroir et identités : le self help gynécologique à Bruxelles dans les années soixante-dix*, Regards sur le sexe, Éditions de l'Université de Bruxelles, Bruxelles, 2013, p.144

<sup>16</sup> « *Notre corps, nous-mêmes* » du Boston Women's Health Book Collective, édition française, Albin Michel, 1977

*miroir... Dans le pays de Calvin, vous vous imaginez, on avait la mâchoire qui nous descendait de 30 cm...!!!*

(Rires collectifs dans la salle)

*Mais on a trouvé ça génial ! Et on a décidé de lancer un groupe... et en tant que bonnes intellectuelles européennes, ça nous a mis bien plus de temps avant d'oser..., mais après c'était parti ! ».*<sup>17</sup>

Décidée à accompagner les femmes dans la réappropriation de leur corps et de leur santé, Rina Nissim a publié tout au long de sa vie professionnelle différents ouvrages et manuels<sup>18</sup> aux éditions Mamamelis<sup>19</sup> à l'usage des femmes, de leur corps et de leur sexualité.

### **3. « Femmes et Santé » : la renaissance du self-help en Belgique<sup>20</sup>**

A l'époque, Mimi Szyper et Catherine Markstein, fondatrices de l'association, sont professionnellement investies dans le milieu hospitalier, l'une étant neuropsychiatre et l'autre médecin généraliste. Toutes deux féministes et ayant participé à des ateliers de *self-help* dans les années 70, elles décident de créer l'association « Femmes et Santé » en 2005, faisant de celle-ci le maillon belge d'un réseau mondialement étendu. Fidèle à la philosophie du *self-help*, « *elles se positionnent à l'encontre d'une médecine ultra-médicalisante et donc considérée comme déshumanisante, il [le self-help] naît aussi en parallèle d'une tentative de réforme de celle-ci* »<sup>21</sup>.

#### **3.1. Leurs objectifs ?**

Premièrement, replacer les femmes dans une position d'actrices de leur santé.

*« Nous ce qu'on veut, c'est donner les outils pour que la femme, face à son médecin, soit pleinement assise dans son siège. Au lieu d'être à demi-assise, prête à partir au plus vite, paniquée à l'idée de lui prendre trop de temps, le dos courbé n'osant pas poser ses questions ou ne les posant qu'à demi, disant oui-oui à toutes prises de paroles du médecin. L'idée c'est qu'elles arrivent bien assises chez le docteur et qu'elles viennent à bout de leurs trois questions ! »* (Rina Nissim, 2015)

Car pour elles, parler au médecin, « *c'est quelque chose qui s'apprend !* »<sup>22</sup>

<sup>17</sup> Conférence de Rina Nissim « Une sorcière des temps modernes » à Bruxelles, le 28 mars 2015

<sup>18</sup> *Manuel de gynécologie naturopathique à l'usage des femmes ; Ménopause : réflexions et alternatives ; La sexualité expliquée aux jeunes et aux moins jeunes ; Une Sorcière des temps modernes.*

<sup>19</sup> Maison d'édition fondée par Rina Nissim : [www.mamamelis.org](http://www.mamamelis.org)

<sup>20</sup> D'Hooghe V., *op.cit.* Voir aussi notre analyse : Lalman L., *L'autosanté : pratiques et savoirs de femmes*, CEFA, 2013. <http://asblcefa.be/cefa/images/pdf/autosant.pdf>

<sup>21</sup> D'Hooghe, *op.cit.*, p.146

<sup>22</sup> Lalman L., *Comment se réapproprier sa santé ?* CEFA, 2010, p.3.

<http://asblcefa.be/cefa/images/pdf/santemarkstein.pdf>

Parallèlement, elles souhaitent favoriser une prise en charge autonome et responsable des femmes confrontées aux transitions de leur corps et tentent de sortir l'accouchement, les questions de contraception, la communément appelée ménopause et les menstruations d'un contexte exclusivement médical. Selon les deux fondatrices, les femmes sont surmédicalisées, dépossédées de leur pouvoir de jugement, de leur intuition.

Selon les termes définis par l'association :

*« Femmes et Santé travaille dans la perspective de favoriser l'autonomie et la responsabilité des femmes et de valoriser leurs ressources pour pouvoir accueillir les cycles de vie selon leurs propres rythmes, valeurs et vérités »*<sup>23</sup>.

Par le terme vérités, délibérément mis au pluriel, ici s'entend : *« Ce qui est bon, juste pour moi »*. (Catherine Markstein)

Car à chaque interpellation de participantes, demandant au médecin ce qui est *« le mieux »* en termes de choix (mammotests, contraceptions, nutrition...) la doctoresse invariablement répond :

*« C'est différent pour chacune ! A chacune de savoir ce qui est bon pour elle ! » ; « Il n'y a pas une vérité valable pour toutes en tout temps ! »* (Catherine Markstein)

Un dernier aspect de leur démarche est la prise en charge de la santé dans une perspective féministe<sup>24</sup>.

Dénonçant ouvertement le patriarcat qui, selon elles, est profondément inscrit dans l'évolution de la médecine moderne<sup>25</sup>, elles tentent de sortir la science d'un discours soi-disant neutre, resituant son évolution dans une perspective historique.

En 1976, Barbara Ehrenreich et Deirdre English publient *« Sorcières, sages-femmes et infirmières »* pour rendre public le lien entre la chasse aux sorcières et le fait qu'au début des années 70, *« 93% du corps médical américain est constitué par des hommes qui assurent presque exclusivement la direction des institutions de santé. Les femmes, elles, représentent 70% des travailleurs de la santé »*<sup>26</sup>, de la secrétaire à l'infirmière... Plusieurs auteur.e.s pointent en effet la chasse aux sorcières comme une volonté de semer la terreur afin de court-circuiter les révoltes populaires, et d'asseoir le pouvoir oppressif à la fois du capitalisme, de l'Eglise et du patriarcat. Plus spécifiquement, *« de nombreuses sorcières étaient sages-femmes, traditionnellement les dépositaires du savoir et du contrôle de la reproduction féminine »*<sup>27</sup>.

<sup>23</sup> [www.femmesetsante.be](http://www.femmesetsante.be)

<sup>24</sup> Voir la définition sur le site de la Plate-forme pour promouvoir la Santé des Femmes : <http://www.platformefemmes.be/nos-dossiers/definitions/article/une-approche-globale-et-feministe>

<sup>25</sup> Voir à ce propos différentes auteures : l'historienne française Knibiehler Y., ou sur le continent américain, English D. et Ehrenreich B., Starhawk, ou encore plus récemment Silvia Federici.

<sup>26</sup> Ehrenreich B. English D., *Sorcières, sages-femmes et infirmières*, Editions du Remue-ménage, 1976, p.13

<sup>27</sup> Federici S., *Caliban et la sorcière*, Editions Entremonde, p.333

Par rapport au corps et à la santé, l'Eglise a joué un rôle non négligeable dans la diabolisation symbolique du peuple, des femmes en particulier, parallèlement à la création de facultés de médecine réservées... aux hommes, en parallèle, et non en contradiction, avec la rationalisation intellectuelle du Siècle des Lumières. Sans expérimentation clinique pour respecter les préceptes de l'Eglise, les nouveaux médecins, au service de la classe dirigeante, lisent Galien et étudient la philosophie, alors que les sages-femmes, médecins du peuple, recourent à un savoir empirique, à partir d'une transmission de générations en générations et de leur propre expérience de terrain. Tant sur le plan légal qu'à travers un travail de sape de leurs compétences dans les mentalités, les femmes ont été progressivement exclues des professions médicales, ou utilisées comme organes de contrôle des autres femmes<sup>28</sup>, pour n'y réapparaître qu'en compatibilité avec un rôle reproducteur, donc subalterne, secondaire et strictement encadré par la loi : un long combat de reconnaissance<sup>29</sup>, un long parcours des sages-femmes jusqu'à aujourd'hui pour être valorisées dans leurs compétences. C'est dans ce contexte qu'a vu le jour le statut d'infirmière, d'abord auxiliaire de soins sans formation, au service des médecins<sup>30</sup>.

C'est ainsi que s'opère une rupture dans l'histoire, une rupture de transmission, et une rupture par rapport au corps et aux soins qui lui sont prodigués.

Du point de vue des usagères, Femmes et Santé part de l'analyse du genre<sup>31</sup> comme déterminant social d'iniquité en santé<sup>32</sup>.

### 3.2. Et concrètement ?

L'association a vu le jour en 2005, destinée au départ aux femmes autour de la cinquantaine<sup>33</sup>. Le cap du mitan de la vie rythmant l'évolution du corps des femmes, les

<sup>28</sup> Federici S., *op. cit.*, p.334

<sup>29</sup> Braun F., Lalman L., *op.cit.*, pp.13-23

<sup>30</sup> Cf. Knibiehler Y., *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Hachette, 1984

<sup>31</sup> Delescluse T., *Le plaidoyer politique d'associations féministes et de promotion de la santé des femmes à Bruxelles. Quels apports à de nouvelles façons de porter les revendications ?* Mémoire, master en sciences de la santé publique, UCL, 2014-2015, p.13 :

Adopter une posture genrée permet de mettre en évidence quatre dimensions analytiques :

« 1. *Le genre est une construction sociale* : il existe un apprentissage tout au long de la vie des comportements des femmes et des hommes.

2. *Le genre est un processus relationnel* : les caractéristiques associées à chaque sexe sont socialement construites dans une relation d'opposition nécessitant une articulation entre féminin et masculin.

3. *Le genre est un rapport de pouvoir* : Les relations sociales entre les sexes sont appréhendées comme un rapport de pouvoir où les deux sexes ne sont pas uniquement différents, il existe aussi une distinction hiérarchisée.

4. *Le genre est imbriqué dans d'autres rapports de pouvoir*, à l'intersection avec d'autres tensions et clivages comme la classe sociale, l'âge ou encore l'« ethnique » d'origine. »

<sup>32</sup> Cf. Lalman L., Markstein C., *Le genre...*, *op.cit.*

<sup>33</sup> Cf. Markstein C., Szyper M., *Le temps de s'émanciper et de s'épanouir, Paroles et expériences de femmes autour de la cinquantaine*, Editions Le Souffle d'Or, 2009

fondatrices élaborèrent des ateliers pour mieux appréhender cette transition naturelle du corps féminin. L'idée de base était de créer un cadre alternatif, non médical, sécurisant, rassurant pour vivre cette étape de transition, partager ses expériences, son parcours, ses réflexions, ses besoins et ses ressources dans un cadre confidentiel et non jugeant, dans un esprit de confiance et de solidarité. Et c'est à la demande des participantes rencontrées lors de ces ateliers que se fit ressentir le besoin d'ouvrir cet espace aux autres catégories d'âges, surtout aux plus jeunes.

*« C'est vraiment elles qui nous ont demandé de faire un truc pour les jeunes... Que c'était trop dommage et important, il fallait que d'autres en profitent ! »* (Catherine Markstein en introduction à la conférence, 28 mars 2015)

C'est alors qu'en 2007, un volet intergénérationnel s'ouvre « pour promouvoir l'échange centré sur le corps, la santé, la vie amoureuse et la sexualité ». Avec un souhait en arrière-plan : *« réinventer une culture de transmission entre femmes de différentes générations »*<sup>34</sup>.

Différents ateliers sont organisés une à deux fois par an. Ils abordent la santé des seins, du périnée et du sommeil, la transmission intergénérationnelle, l'hygiène menstruelle et écologique, l'auto-examen gynécologique et les contraceptions (avec un focus sur la contraception non-hormonale vu que l'information concernant celle-ci est peu diffusée par ailleurs). En groupes de 5 à 15 femmes, elles se réunissent le temps d'une soirée ou de plusieurs journées, après-midis. Des ateliers alliant savoir théorique, schémas biologiques, connaissances pratiques issues d'observations personnelles et interactions dynamiques. Partir de ce que l'on sait, échanger entre femmes, tenter de bricoler avec les connaissances de chacune : leur manière à elles de faire science, à travers l'échange et la co-construction des savoirs.

*« Pour moi le plus important, c'est une transmission, la construction d'un savoir horizontal. Vraiment sortir d'une logique d'expert, qui induit le dominant/dominé, l'ignorant et celui qui sait ».* (Une animatrice)

Vanessa d'Hooghe nous permet d'approfondir ce rapport au savoir.

*« Les féministes qui pratiquent les groupes de prise de conscience partent de l'expérience des femmes pour établir le savoir et non le contraire. Dans ce contexte, la réalité de chacune des femmes est validée scientifiquement et s'impose comme définition de ce qu'est une femme, prenant la place de ce qui est déjà écrit, dans le domaine médical ou de la psychologie. L'observation collective crée, selon la démarche du self-help, une donnée scientifique. De cette façon, un certain nombre de savoirs sont invalidés par l'expérience et de nouvelles données se créent. »*<sup>35</sup>

Ici, dans la même mouvance, Femmes et Santé propose d'aborder ce qu'il se passe dans le corps des femmes, à savoir l'évolution de la poitrine, les influences hormonales, les phases de fertilité, les cycles menstruels, etc. mais aussi et surtout les conditions de vie des femmes et l'influence de celles-ci sur leur santé.

<sup>34</sup> [www.femmesetsante.be](http://www.femmesetsante.be)

<sup>35</sup> D'Hooghe V., *op.cit.*, p.43



## II. DANS L'INTIMITÉ DE L'ATELIER

Dans une conférence<sup>36</sup> donnée<sup>37</sup> en 1966, Michel Foucault<sup>38</sup> dresse une théorie sur l'espace et ces lieux dits « autres », les hétérotopies.

*« Il y a les régions de passage, les rues, les trains, les métros ; il y a les régions ouvertes de la halte transitoire, les cafés, les cinémas, les plages, les hôtels, et puis il y a les régions fermées du repos et du chez-soi. Or, parmi tous ces lieux qui se distinguent les uns des autres, il y en a qui sont absolument différents : des lieux qui s'opposent à tous les autres, qui sont destinés en quelque sorte à les effacer, à les neutraliser ou à les purifier. Ce sont en quelque sorte des contre-espaces ». (Foucault, 1966)*

Parmi ces lieux « absolument différents », l'auteur pointe ces fameuses « huttes » de femmes, en d'autres lieux et à d'autres époques, destinées aux femmes menstruées ou lors de la période qui suit l'accouchement. Ces « huttes » seraient à l'origine des « tentes rouges », plus en vogue aujourd'hui en Occident, et autres cercles de femmes, dans le besoin de se recentrer sur le féminin et de partager un espace non mixte le temps d'une soirée.

*« Par exemple, les sociétés dites primitives ont des lieux privilégiés ou sacrés ou interdits – comme nous-mêmes d'ailleurs ; mais ces lieux privilégiés ou sacrés sont en général réservés aux individus « en crise biologique ». Il y a des maisons spéciales pour les adolescents au moment de la puberté ; il y a des maisons spéciales réservées aux femmes à l'époque des règles ; d'autres pour les femmes en couches. Dans notre société, ces hétérotopies pour les individus en crise biologique ont à peu près disparu ». (Foucault, 1966)*

Peut-on considérer l'espace de l'atelier comme un de ces lieux pour « les corps en crise » que sont ceux des femmes en transition, en prise avec la surmédicalisation de leurs cycles de vie, en recherche de comprendre ces corps rebelles à la croissance linéaire du capitalisme et à l'ordre patriarcal ?

C'est ici que le regard anthropologique de Savina De Vinck sera utilisé non pas tant pour rapporter les différentes alternatives proposées dans les ateliers que pour mettre en lumière un processus émancipatoire. Dans la relecture que fait le CEFA de ses réflexions et commentaires, ses observations en « je » seront plus particulièrement mises en évidence en italique, avec un retrait augmenté. Nous ouvrons donc avec elle les fenêtres de trois espaces entre femmes que sont les ateliers « contraception non-hormonale », « auto-examen gynécologique », et « hygiène menstruelle écologique ». Petit à petit s'y dessinent des dimensions nouvelles quant à la considération du sexe féminin, tant par les participantes elles-mêmes qu'au travers d'une réflexion critique sur les injonctions sociétales et implicites culturels.

<sup>36</sup> <http://oiselet.philo.2010.pagesperso-orange.fr/OC/Foucault.%20Conference.pdf>

<sup>37</sup> Et retransmise par France Culture

<sup>38</sup> Philosophe français (1926-1984)

Il est apparu que des constantes émergent de ces espaces : la première que nous choisissons d'observer est l'anatomie féminine, la découverte de son sexe et la déconstruction des stéréotypes sociétaux qui lui sont assignés. La seconde questionne le rapport au dégoût : le tabou du sang et des sécrétions, les prescriptions publicitaires en terme d'hygiène intime...

## **1. A La découverte de son corps et de son sexe**

Tant dans l'atelier contraception non-hormonale que pour l'auto-examen, les animatrices offrent un cadre qui permet une découverte intime de son corps et un panel d'informations sur l'anatomie et la physiologie, sur les différents modes de contraceptions existants, ainsi qu'une présentation spécifique des méthodes les moins diffusées. A savoir le diaphragme, la cape cervicale, comme méthodes barrières, et la méthode des indices combinés (ou Sensiplan)<sup>39</sup>.

Fidèle à la philosophie du self-help, l'atelier invite les femmes à partir de leurs propres connaissances et de co-construire ensemble un nouveau savoir, basés sur leurs propres observations.

Donc avant d'accéder au cœur de l'information, les animatrices veulent amener les participantes à comprendre l'impact d'un contraceptif, tant d'un point de vue anatomique (« Où agit-il ? ») qu'hormonal (« Quand suis-je fertile ou non ? »).

Dans la perspective d'un partage horizontal du savoir, les participantes sont invitées en sous-groupes, à représenter l'anatomie génitale et de schématiser le cycle menstruel avec les fluctuations hormonales. Une fois leurs connaissances rassemblées, c'est rarement très sûr d'elles qu'elles énoncent leurs hypothèses.

*Lors de l'atelier auquel j'ai participé, mon groupe se lance en premier, on tâtonne, on prévient de l'aspect basique de ce qu'on propose. Les autres écoutent, intriguées face à notre poster représentant le sexe féminin sous différents plans : un schéma représentant l'intérieur, une vue d'en bas, de profil et de face. Amusées, elles nous félicitent d'une mise en perspective si variée. Une fois les explications terminées, les animatrices reprennent le cours de l'exercice.*

- Vous avez quelque chose à rajouter ?
- Oui, il n'y a pas le périnée. Oui puis les lèvres, elles sont déconnectées du reste du vagin... (rires collectifs)
- Un périnée ? Et ça se trouve où ?
- C'est toute la région là, tu le sens comme si tu te forçais à arrêter de faire pipi.

Elle rajoute :

- Il y a un atelier pour celles qui le veulent qui est organisé sur la santé du périnée, il paraît que c'est très bien...
- Oui, je l'ai fait, il est vraiment bien.

<sup>39</sup> Plus de détails au chapitre : « Une destination imprévue : sa glaire cervicale »



Les trois femmes du deuxième groupe sortent un schéma bien détaillé. Œstrogène, progestérone, montée des courbes, descentes, pic ovulatoire, création et décomposition de la muqueuse utérine, ...

(Etat de surprise des autres...)

- *Jamais je n'aurais pu dire tout ça...*

Même si l'exercice montre que l'échange en groupe permet de recoudre ensemble des morceaux de connaissances, les participantes réalisent à la fois ce qu'elles savent et les nombreux trous que le tabou autour du corps et de la sexualité, et spécialement du corps féminin, a laissé dans la compréhension que les femmes ont d'elles-mêmes. D'où le ravissement collectif de trouver un espace où découvrir, apprendre, questionner. Les femmes échangent-elles si peu sur ces questions dans leur quotidien ?

A partir de leurs dessins et des représentations que les femmes s'en font se questionne donc et se redessine doucement l'anatomie et la physiologie. C'est aussi là qu'elles découvrent d'une part à quel point l'anatomie féminine est emprunte de la conquête masculine, et d'autre part, la minimisation du sexe féminin en tant qu'organe, sexe à part entière, différent certes, intérieur mais bien présent ! Au service de cette réappropriation en effet, les ateliers traversent, l'air de rien, l'histoire de la découverte de l'anatomie féminine, l'héritage freudien et les données scientifiques nouvelles sur le clitoris et l'embryologie.

### **1.1 L'anatomie féminine colonisée par les hommes, les femmes à la reconquête de leur drapeau !**

Dans une perspective très proche de la philosophie de l'atelier, Christine Detrez et Anne Simon, auteures de l'ouvrage « *A leur corps défendant* »<sup>40</sup> expliquent :

*« Les premières planches anatomiques représentant le sexe de la femme sont ainsi des sexes masculins « inversés ». Non seulement la femme ne peut être pensée que par rapport à une norme masculine, mais elle représente un état inachevé, inaccompli de celle-ci. (...) Les différences biologiques sont lues et même construites à travers une grille d'interprétation symbolique, elles-mêmes classées hiérarchiquement, selon notamment les principes de la valence différentielle des sexes. »*<sup>41</sup>

Dans les ateliers, différentes planches anatomiques sont proposées pour mieux appréhender la structure de notre sexe avec une distinction entre les dessins officiels des dictionnaires médicaux, et les dessins revus par des femmes, tenant davantage compte de la complexité et de la singularité des corps féminins, tenant compte de l'accessibilité de ces schémas. Un retour sur les planches anatomiques permet de remettre en contexte l'héritage parfois inconscient des représentations du sexe féminin. De quoi mettre à mal les tentatives de naturalisation anatomique et l'essentialisation du genre féminin. En effet si

<sup>40</sup> Detrez C., Simon A., *À leur corps défendant : les femmes à l'épreuve du nouvel ordre moral*, Seuil, Paris, 2006

<sup>41</sup> Detrez C., Simon A., *op.cit.*, p.195 (inspiré de Françoise Héritier, *Masculin/Féminin, La pensée de la différence*, tome 1, Odile Jacob, 1995)

l'anatomie est un point de départ pour l'atelier contraceptions, c'est le cœur même de l'atelier d'auto-examen gynécologique qui invite les femmes à (enfin) voir leur sexe (vulve, vagin, col) et les amène à la prise de conscience dont il est question à propos des premiers groupes de self-help évoqués dans le premier chapitre.

#### ▪ **La décolonisation du corps féminin : à bas Fallope !**

- *Vous savez d'où ça vient le nom trompes de Fallope ?* » (Une animatrice)
- *..., Euh, Non, ...* (Mouvement de négation collectif de la part du groupe)
- *Et bien, le docteur Fallope est l'homme qui découvrit cette partie de nos corps !* (L'animatrice)  
(Sourires et étonnement général)
- *Et comme on va sur la lune pour mettre un drapeau, il vient dans notre vagin mettre le sien.*  
(Une participante)

Et ils ne se sont pas arrêtés là, il y a eu un « *réel phénomène de mode pour les médecins de l'époque que de s'implanter dans le génital des femmes* »<sup>42</sup>.

*L'animatrice amusée et ironique listera ensuite Grafenberg pour le point G et Caspar Bartholin pour les glandes de Bartholin, glandes sécrétant une lubrification naturelle du vagin. L'humour dans ces espaces de femmes constitue un outil puissant pour la déconstruction des normes et la reconstruction des savoirs : une voie de subversion qui renforce la confiance et la solidarité.*

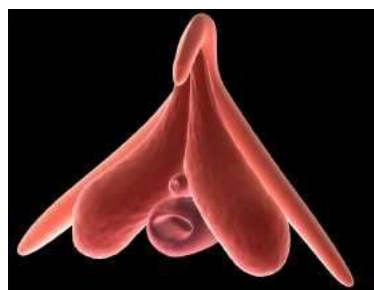
Provocatrice, Rina Nissim ne s'en prive pas et relève à son tour :

*« Joséphine Lowndes Sevely, fatiguée de ces noms d'hommes dans l'anatomie féminine, s'est attribuée le nom de la tête du clitoris, la « Lowndes crown », à juste titre puisqu'elle est la première à l'avoir décrite »*<sup>43</sup>.

Une anecdote qui ne pourrait s'arrêter là, car le thème du clitoris regorge de débats et de mystère.

#### ▪ **Le clitoris et le point G : un débat non anecdotique et révélateur de sens**

Thème médiatisé, quant à son existence ou non, le débat autour du point G révèle un sexe féminin bien plus étendu qu'on nous le fait entendre. Pour les animatrices, il s'agirait d'une « *extension du clitoris particulièrement innervé à un certain endroit à l'entrée du vagin* ». En effet « *Le clitoris ne se limite pas qu'à ce petit bouton encapuchonné visible d'un point de vue externe* » (Une animatrice). La forme réelle du clitoris n'a été « découverte » et médiatisée qu'à partir de 1998 !<sup>44</sup>



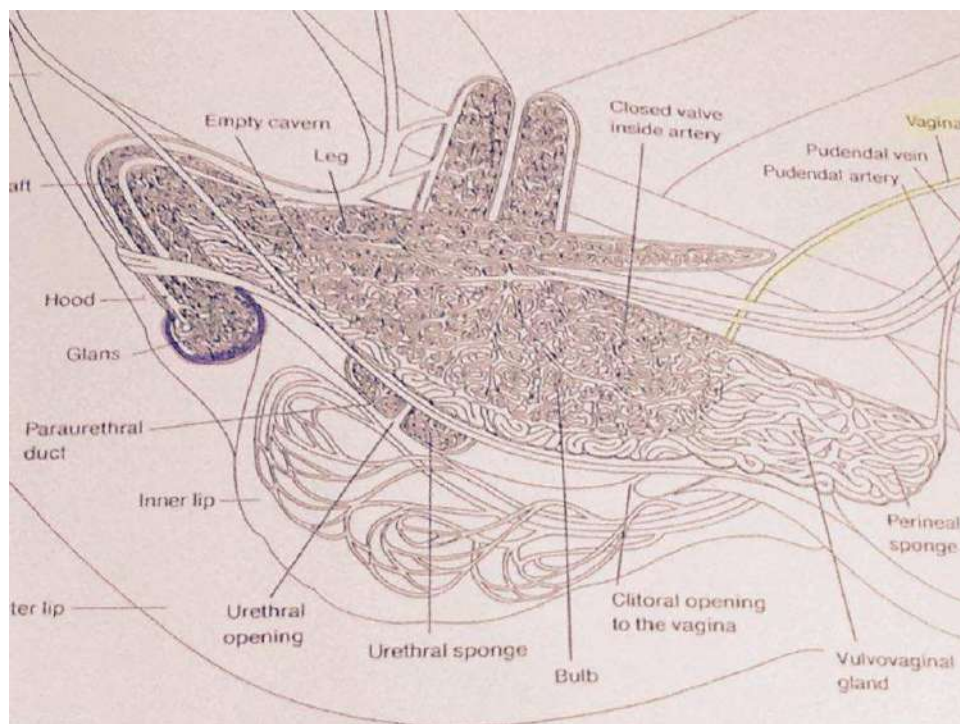
<sup>42</sup> Nissim R., *op.cit.*

<sup>43</sup> Nissim R., *op.cit.*, p.26

<sup>44</sup> Cf. film documentaire « *Le clitoris, ce cher inconnu* » réalisé par Michèle Dominici, Variety Moszynsky, Stephen Firmin, 2003

Parmi les schémas proposés lors des ateliers figurent deux plans : l'un représentant l'état de repos de la zone dite du clitoris, et en dessous une même planche anatomique montrant cette fois la même zone réactive à l'excitation sexuelle<sup>45</sup>. D'un point de vue interne, l'animatrice nous dit qu'il est « *homologue à la taille et à la forme du pénis* ». De même, celui-ci une fois excité entre en érection, mouvant toute la zone et conduisant à une « *érection au féminin* ».<sup>46</sup>

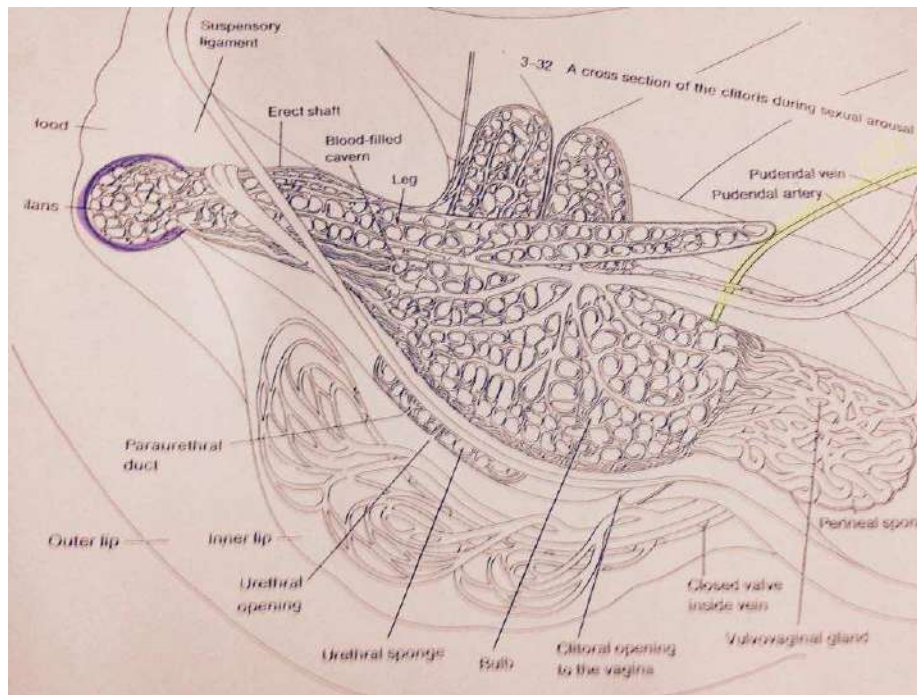
- On dirait l'envol d'un oiseau. (Une participante)



*Clitoris au repos*

<sup>45</sup> Cf. Braun F., *Le plaisir féminin en (r)évolution*, CEFA, 2014

<sup>46</sup> *Idem*



Clitoris en érection

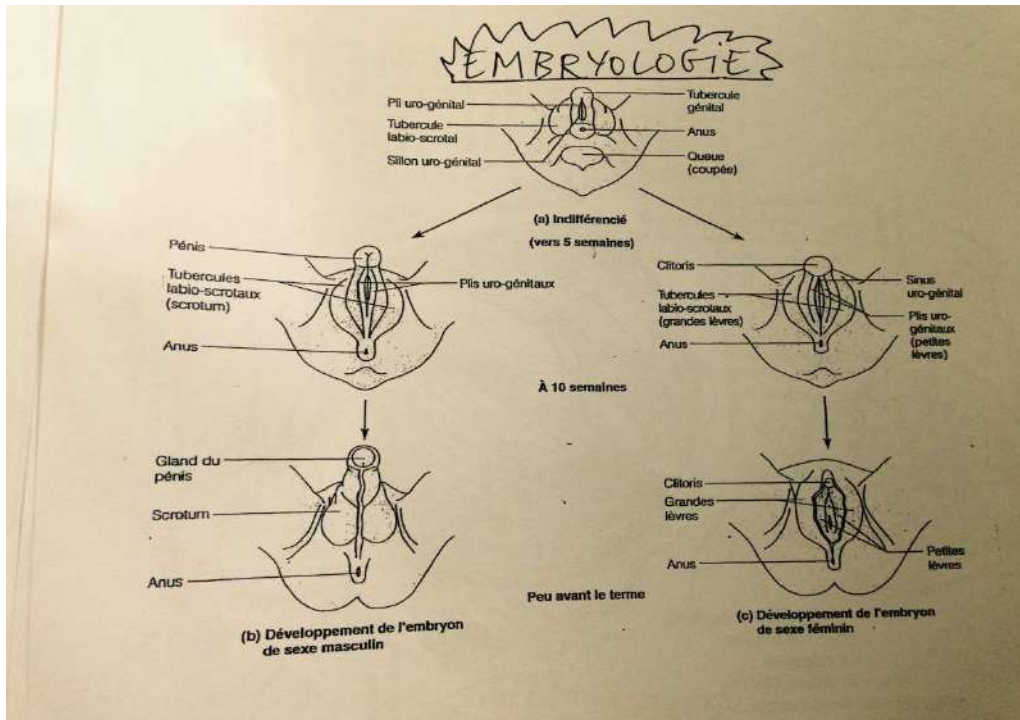
- En fait, c'est une sorte d'érection aussi, notre érection à nous. (Une autre participante)

*Ce parallélisme ainsi établi, ôtant l'exclusivité de l'érection à l'homme, reconforte les participantes par rapport au discours véhiculé qui dévalorise le sexe féminin comme plus petit, qui n'en est pas vraiment un, de manière générale décrit à la négative, voire manquant.*

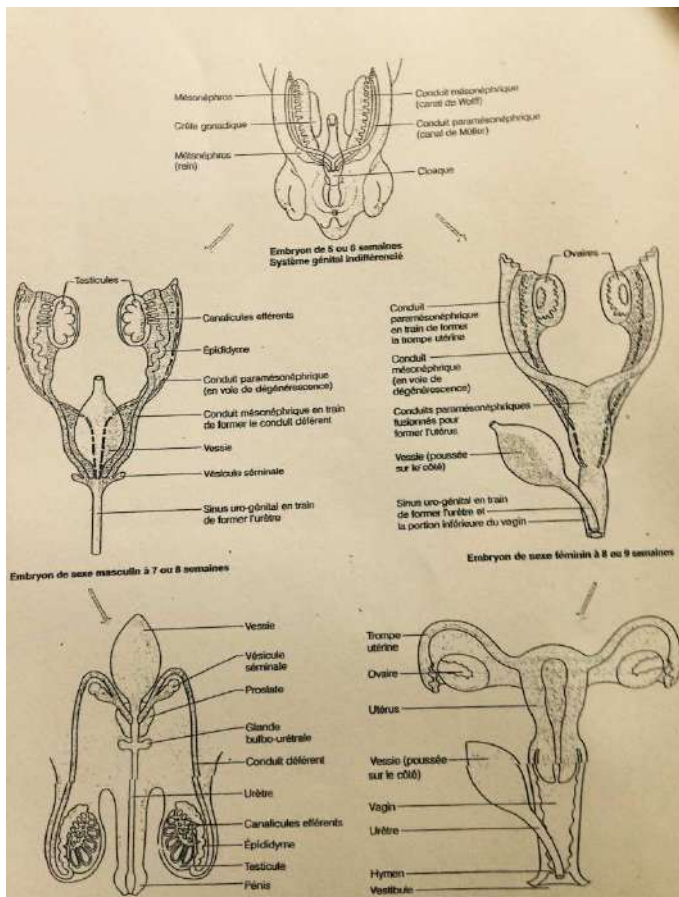
*« Il me faut exposer mon corps mais cacher mon sexe, mettre en valeur un corps muni d'un sexe « qui n'en est pas un », alors que le pénis est visible et valorisé par le regard, le sexe féminin est caché et n'est pas montrable. »<sup>47</sup>*

Regard sur la colonisation masculine de notre anatomie, re-considération de l'organe clitoridien... L'énigme du sexe féminin se révèle petit à petit, et l'équivalence des sexes se dessine. Un exercice d'autant plus alimenté par un intermédiaire concernant l'embryologie. L'embryologie, ou comment entériner la croyance de sexes aux origines totalement différentes.

<sup>47</sup> Detrez C., Simon A., *op.cit.*



- Saviez-vous que le clitoris est similaire d'un point de vue de l'origine et de la fonction du pénis ? Tous les organes mâles et femelles sont développés à partir des mêmes tissus embryonnaires. En effet, les fœtus mâles et femelles sont identiques pendant les six premières semaines du développement. Les glandes du clitoris correspondent aux glandes du pénis, et les grandes lèvres correspondent au scrotum. (Une animatrice)



Avant 5 semaines en effet, les embryons masculins et féminins ne se différencient en aucun point, une surprise de plus pour plusieurs participantes : un sexe « équivalent » prenant en considération la taille en interne chez la femme, l'origine sexuelle commune et la capacité d'érection, de quoi regonfler et sécuriser nos sexes de femmes pensés manquants...

▪ **Freud sort de ce corps ...**

*« Un vagin n'est pas un gouffre, ni un trou béant, c'est une gaine, littéralement, une poche festonnée de velours.*

*Nulle dent, mais de la dentelle, on vous avait bien dit de ne pas avoir peur »<sup>48</sup>.*

Une fois de plus, un dessin, un geste, parle mieux que de longs discours : non, le sexe de la femme ne se résume pas qu'à un trou ! Des schémas proposés attestent des parois vaginales proches contrairement aux schémas que la plupart ont pu voir en cours de biologie. L'animatrice le symbolise avec ses mains, les réunissant à plat l'une contre l'autre pour montrer l'absence de « trou ».

Les participantes découvrent ainsi :

- *Qu'en fait, c'est loin d'être un trou.*

C'est même,

- *Toute une vie là dessous.*

Et vraiment,

- *C'est fou, on ne s'en rend pas compte...*

De quoi bousculer les imaginaires - et la transmission des connaissances scientifiques - qui semblent avoir assimilé l'héritage psychanalytique freudien, même en contradiction avec l'observation, à re-contextualiser et à déconstruire :

*« Un freudisme caricatural a ainsi pris la forme au fil des années, relayé par des auteurs patentés ou des vulgarisations hâtives. Oublier que Freud était un penseur juif viennois du tournant du siècle, donc fort éloigné des modes de parentalités actuels ou des pratiques sexuelles contemporaines, conduit à prendre ses écrits, et surtout, en l'occurrence, leur interprétation, pour parole d'évangile ou tout au moins pour une vérité intemporelle. L'assimilation de la matrice à un trou engendre en effet une certaine interprétation du fameux complexe de castration : le rêve de toute femme serait d'avoir un sexe, c'est-à-dire un sexe d'homme, puisque le sien ne serait pas complet. »<sup>49</sup>*

Le sexe féminin, comme un sexe d'homme inversé... Un sens commun dont les conséquences en termes de considérations symboliques ne sont pas anodines ! C'est pourquoi les animatrices considèrent que s'approprier son anatomie, la désensorceler de l'implicite patriarcal permet aux femmes rencontrées de les sortir d'une vision d'un sexe manquant, passif, dans l'attente. A l'image des « qualités » dites « naturellement féminines ».

*« Loin d'être anodine, l'essentialisation des valeurs symboliques et leur orientation familialiste ont des implications concrètes, inscrivant et réfractant dans les représentations du corps les représentations sociales, qui, se trouvent ainsi fondées en nature (...). »<sup>50</sup>*

<sup>48</sup> Detrez C., Simon A., *op.cit.*, p.174

<sup>49</sup> *Idem*, p.173-174

<sup>50</sup> *Idem*, p.193

C'est ainsi que l'atelier, par l'approche de la fonction des organes et des fluides génitaux revisite l'épopée de la fécondation et tente de combattre l'essentialisation du genre.

## 1.2. Une interprétation genrée de la procréation

Travailler sur le corps des femmes, c'est travailler sur les préconceptions et la force des stéréotypes. Et à travers une relecture de l'intime féminin, se révèle le déséquilibre fondamental entre les sexes et se réinventent les contes millénaires. L'histoire à venir ? Quand la princesse n'attend plus son preux chevalier, quand elle fait même partie de la quête, quand ensemble il et elle découvrent le Graal...

### ▪ La conquête du spermatozoïde

Qui n'a jamais entendu cette petite histoire contant la conquête du spermatozoïde franchissant les étapes et l'environnement hostile que laisse suggérer le vagin ? Avec bravoure, le spermatozoïde vainqueur arrive à finalement transpercer l'ovule, « elle » qui attendait vainement, lascive.

Une petite narration communément admise dans les discours informels mais aussi mise en image dans les animations éducatives autour de l'éducation sexuelle. Des représentations lourdes de sens pour les animatrices.

*« Un seul y pénétrera pour le féconder (...) L'ovule, quant à lui, « attend » - le verbe est récurrent – passivement, sorte de Belle au bois dormant ne se réveillant qu'une fois fécondée. »<sup>51</sup>*

### ▪ Reconstruire l'histoire : l'épopée de la glaire et l'aventure des trompes

Lucides sur les stéréotypes de genre et les occultations quant à la part active des femmes dans la fécondation, il s'agit pour les animatrices de réécrire l'histoire et de rendre aux femmes la part d'action qui leur appartient. De quoi sortir d'une narration qui « oscille entre récit d'aventure et bilan d'hécatombe »<sup>52</sup>.

*Lors de ces ateliers, c'est avec entrain, l'œil brillant de malice, comme si un secret nous était révélé, que commence la glorification de l'arsenal intime féminin, les atouts de la glaire vaginale et de la mobilité des trompes.*

- *La glaire rend le milieu vaginal alcalin, à la base elle sert à nourrir les spermatozoïdes. Elle sert de transport, de nourriture, de filtre... Elle lubrifie, elle joue une part active !* (Une animatrice)

- *Quand la glaire est filante, elle fait vraiment une voie qui facilite le parcours du spermatozoïde jusqu'à l'ovule.* (Une animatrice)

- *Puis les trompes, faut pas croire qu'elles sont immobiles comme ça, elles bougent comme deux tentacules qui dansent, pour à la fin venir s'accrocher aux ovaires.* (Une animatrice)

- *On a même découvert que quand on ligaturait une trompe chez une femme, l'ovaire associé continue à expulser un ovule. Et bien figurez-vous qu'on s'est aperçu que la trompe opposée*

<sup>51</sup> *Idem*, p.173

<sup>52</sup> *Idem*, p.207

*fait le chemin pour venir happer l'ovule. Alors vraiment là-dessous, c'est loin d'être figé et immobile comme on nous le fait croire. (Une animatrice)*

*- Ça nous change de l'idée de notre utérus comme un pré vert qui attend patiemment la graine... (Une animatrice)*

### **1.3. De l'importance de la réappropriation**

*Une découverte de l'anatomie féminine aux effets majeurs ! Les femmes timides et discrètes en début d'atelier, balbutiant sur leur intimité, en viennent à créer au cours des ateliers une ambiance qui se veut dynamique et puissante.*

Redonner du pouvoir aux femmes, s'approprier leur corps par la connaissance pratique avec une remise en perspective historique comme outil : un principe d'atelier qui permet de mettre à mal les fausses croyances et de se reconnecter à la force de son sexe, à sa propre force pour prendre sa place à part entière. Des battements d'empowerment<sup>53</sup> qui ne vont cesser de s'agrandir.

*Qui a dit que les filles n'avaient pas de Zizi ?*

Au sein de Femmes et Santé, les objectifs sont souvent énoncés comme tels : « *se redonner du pouvoir* », « *se réapproprier son corps et sa santé* ». L'empowerment, traduit par le pouvoir d'agir, la capacité<sup>54</sup> autant de termes discutés, voire controversés, tentent de conceptualiser un processus employé dans les actions communautaires pour rendre leur autonomie aux individus qui composent la société et induire ainsi un changement social pour un mieux-être communautaire.

*« Individuellement, il se définit par l'acquisition de ressources, de compétences, d'une autonomie élargie et d'une plus grande capacité de décision. La participation est réelle, l'estime de soi et la conscience critique sont développées ; l'impact s'objective en termes de qualité de vie.*

*L'empowerment collectif est la capacité d'influence d'un groupe sur les changements sociaux, entre autres dans les rapports entre hommes et femmes, et dans sa participation à une co-construction d'une société plus juste ; l'impact s'objective en termes de justice sociale. Cet empowerment devient communautaire lorsque la prise en charge du milieu se déroule pour et par l'ensemble du milieu et permet à sa communauté d'être capable d'analyser une situation de définir ses problèmes et de les résoudre. Outre la participation et les compétences, la communication est primordiale. Une conscience citoyenne ou un capital social se développe. »<sup>55</sup>*

*- C'est fou, je ne fais ça jamais, prendre du temps, juste entre femmes... Ça fait du bien en fait, avant je ne voyais pas trop... ça me venait même pas à l'idée, en fait ça me donne envie de recommencer. (Une participante)*

<sup>53</sup> Cf. De Vinck S., *La puissance de l'empowerment au féminin*, CEFA, 2014

<sup>54</sup> Concept développé par Amartya Sen : <http://traces.revues.org/211>

<sup>55</sup> FIEVEZ Gaël, *op.cit.*, p.21



- *C'est comme si je me connais mieux, l'impression d'être plus forte, que je ne me laisserai plus faire autant quand je vais chez le médecin.* (Une participante)

Le fait d'échanger entre personnes partageant une même condition, des mêmes questionnements, une aliénation similaire, sort inévitablement de l'isolement et du silence, et c'est là son premier effet de renfort.

*« Toute discussion concernant l'empowerment débute par l'établissement d'un constat : il s'agit d'une collectivité ou d'un groupe d'individus qui réalise une prise de conscience à l'effet qu'ils ne possèdent pas de pouvoir sur les ressources nécessaires au maintien ou à l'établissement de leur bien-être. »*<sup>56</sup>

Pour « Femmes et Santé », le constat fut celui de la surmédicalisation des corps en transition, du mitan de la vie en premier lieu. Et de la prise de conscience débouche l'action...

*« C'est un processus par lequel une personne se trouvant dans des conditions de vie plus ou moins incapacitantes développe, par l'intermédiaire d'actions concrètes, le sentiment qu'il lui est possible d'exercer un plus grand contrôle sur les aspects de sa réalité psychologique et sociale. Ce sentiment peut déboucher sur l'exercice d'un contrôle réel. »*<sup>57</sup>

- *Une fois qu'on se connaît on est beaucoup plus attentive. Les douleurs sont différentes sur toutes les périodes de sa vie. Savoir où on en est, pour se réapproprier sa vie.* (Une animatrice)

Mais avant d'arriver à cet idéal « d'exercice de contrôle réel », la nécessité de déconstruire dans les ateliers « nos schémas de femmes » et l'incorporation patriarcale se fait sentir. Et les ateliers en attestent : ignorance de notre corps intime, gêne, tabous, et comme nous le verrons par la suite, un sang à cacher, des sécrétions à annihiler... Un état des lieux qui rend compte au premier abord d'un état de « *disempowerment* ».

Au sujet de l'incorporation de la domination, Pierre Bourdieu dira :

*« Les dominés appliquent des catégories construites du point de vue des dominants aux relations de domination, les faisant ainsi apparaître comme naturelles. [...] La violence symbolique s'institue par l'intermédiaire de l'adhésion que le dominé ne peut pas ne pas accorder au dominant (donc à la domination) lorsqu'il ne dispose, pour le penser et pour se penser ou, mieux, pour penser sa relation avec lui, que d'instruments de connaissance qu'il a en commun avec lui et qui, n'étant que la forme incorporée de la relation de domination, font apparaître cette relation comme naturelle ; ou en d'autres termes, lorsque les schèmes qu'il met en œuvre pour se percevoir et apprécier les dominants (élevé/bas,*

<sup>56</sup> CHARLIER S., *L'analyse de l'empowerment des femmes qui participent à une organisation de commerce équitable. Une proposition méthodologique*, in AUROI C. et YEPEZ I., *Economie Solidaire et commerce équitable. Acteur et actrices d'Europe et d'Amérique latine*, Presses Universitaires UCL/IUED, 2006, p.10

<sup>57</sup> *Idem*

*masculin/féminin, blanc/noir...), sont le produit de l'incorporation des classements, ainsi naturalisés, dont son être social est produit. »<sup>58</sup>*

C'est pour contrecarrer la naturalisation inévitablement incorporée que l'asbl Femmes et Santé propose aux « dominées » d'autres « instruments de connaissance ». L'association permet de repenser les questions de genre, le genre étant le déterminant de la santé sur lequel s'appuie l'analyse des rapports de force entre les médecins et les femmes, entre la médecine moderne (ici entendue comme figure patriarcale) et les corps féminins en transition, mais pas uniquement. C'est aussi au quotidien, dans leur famille, dans leurs activités que les femmes sont amenées à une prise de conscience qui leur permet de réaffirmer leur place, face aux discours dominants qui circulent dans les médias, dans l'espace public, comme dans notre entourage. Ainsi, nous l'avons déjà compris, il n'y a pas que le médecin comme instrument de prescription de normes...

## **2. L'hygiène intime, une prescription sexiste ?**

« *N'a-t-on jamais entendu dire que le sexe des hommes pue ?* ». L'hygiène intime génère en un questionnement autour des prescriptions publicitaires/médicales/médiatiques qui ne semblent se conjuguer qu'au féminin. Pour Rina Nissim, la femme est par rapport à l'homme bien plus assujettie au dégoût que suscitent ses sécrétions génitales. Les femmes seraient-elles victimes d'une inégalité fondamentale ?<sup>59</sup>

Un dégoût transcendé dans la modernité par des prescriptions hygiénistes et des ouvrages publiés rien qu'à cet effet pour que nous bénéficions d'un sexe tout « propre ». « *Je vous mets au défi de me trouver un livre intitulé : l'hygiène intime pour les hommes !* » (Rina Nissim, 2015)

Le diktat de l'hygiène excessive et sans odeur a néanmoins touché un nouveau marché d'hommes ces dernières années. Des produits destinés à la toilette intime des hommes sont maintenant vendus dans les rayons « hygiène » des supermarchés. Reste que dans les représentations, le sexe féminin hérite d'une impureté historique<sup>60</sup> qui préexiste à l'hygiénisme ambiant. Un pas de plus dans le processus de civilisation et tuer la bête sauvage en nous ? Et Rina Nissim de nous inviter à nous réconcilier avec nos corps et nos sécrétions.

<sup>58</sup> Bourdieu P., *La domination masculine*, Seuil, Paris, 1998

<sup>59</sup> L'inégalité fondamentale est une terminologie utilisée par Pierre-Joseph Laurent dans son ouvrage « *Beautés imaginaires* » (Academia-L'Harmattan, 2010). L'auteur fait le postulat d'une inégalité fondamentale des femmes en termes de Beauté. Je me permets ici de poser la question et d'établir un parallélisme quant aux normes hygiéniques exclusivement destinées aux femmes et non aux hommes. Une inégalité fondamentale liée ici à l'appartenance à un sexe, au fait d'être née femme.

<sup>60</sup> Céline Audouard, *Histoire de règles, entre religion et médecine*, CEFA, 2010 : <http://www.asblcefa.be/cefa/images/pdf/histoire-regles.pdf>

## 2.1. Un vagin à nettoyer, d'emblée sale et puant

A la question : « *Qu'est ce qui peut détruire l'équilibre écologique du vagin ?* »

La naturopathe répond :

*« Notre vagin n'est pas l'organe isolé qu'examine le gynécologue, il fait partie de notre corps et ce qui nous arrive (sur le plan physique et psychique) peut avoir une influence sur sa santé. Nous sommes plus susceptibles d'attraper une infection si notre résistance est amoindrie par : infections, anémie, manque de sommeil, absorption de médicaments, antibiotiques, hormones tels cortisone ou la pilule, et des pratiques hygiéniques malsaines comme l'utilisation de sprays vaginaux ou de bains moussants trop fréquents (liste non exhaustive). »*<sup>61</sup>

Plus loin, elle ajoute : « *Pour l'hygiène de la vulve, se laver de préférence avec la main plutôt qu'avec un gant de toilette, nid à germes idéal. Ne pas abuser de la douche vaginale. Abandonner les sprays dits intimes qui bouleversent la flore vaginale et en plus, on fait d'une pierre deux coups : on prévient l'infection et on refuse de se plier à une publicité entretenue par une idéologie phallocratique qui prétend que nous puons. Avez-vous jamais entendu que leur pénis pue ?* »<sup>62</sup>.

« *Surprises, surprises* » nous dit-elle, c'est encore chez les femmes que le sort s'acharne. Ainsi, l'imaginaire d'un sexe sale et puant renfloue les caisses des savons et autres produits à l'usage de la flore vaginale des femmes.

Un mensonge publicitaire que Rina Nissim tente de déconstruire :

*« De manière générale, les pertes sont normales, pas pathologiques ! Toutes les pertes ne sont pas dues à des infections. Chaque femme a des sécrétions plus ou moins abondantes selon le moment du cycle, le type de contraception, l'état de santé général. Il ne faut pas être obnubilée par la moindre sécrétion. L'important est d'apprendre à se connaître pour tout de suite repérer ce qui est anormal. »*<sup>63</sup>

C'est grâce à un discours à la fois médical et rassurant qu'un basculement de l'anormal au normal, du pathologique au physiologique est rendu possible. Une chasse au marché de l'hygiène que l'association tente de déconstruire. Une réhabilitation des sécrétions comme un ordre naturel des choses, qu'il s'agit d'éloigner du dégoût.

En pratique, les trois ateliers que nous avons choisis comme témoins pour notre étude nourrissent une tentative de réappropriation de son corps et de ses flux ! Le mal nommé « hygiène menstruelle écologique », l'auto-examen gynécologique et enfin l'atelier sur les choix contraceptifs, où le retour sur l'anatomie et la physiologie mène les participantes à la rencontre de la glaire cervicale.

<sup>61</sup> Nissim R., *op.cit.*

<sup>62</sup> *Idem*

<sup>63</sup> *Idem*

- **Une destination imprévue : sa glaire cervicale<sup>64</sup>**

Variante de texture au fil du mois, peu de femmes en prennent conscience, la glaire cervicale offre une information cruciale sur les phases composant nos cycles menstruels. Et cela n'est généralement pas enseigné aux cours de biologie ou lors des séances d'éducation affective et sexuelle dans les écoles. Examiner la qualité de la glaire est l'un des indices clés pour la méthode des indices combinés, plus récemment nommée en Belgique le Sensiplan<sup>65</sup>.

- **Les joies du Sensiplan**

Loin de la méthode Billings qui analysait uniquement la glaire, la méthode des indices combinés ou sympto-thermique, ou le Sensiplan, est une méthode d'une « *efficacité redoutable* » (Rina Nissim) pour identifier les phases fertiles et infertiles du cycle, sans être une méthode de contraception proprement dite, mais plutôt un art de vivre, puisque pendant les phases fertiles, il est nécessaire d'utiliser le cas échéant une autre méthode barrière de contraception.

Le Sensiplan<sup>66</sup> a été mis au point en Allemagne par l'*Arbeitsgruppe NFP* (Cologne, Allemagne) en collaboration avec les Universités de Düsseldorf et d'Heidelberg, sur base de la méthode des indices combinés (double check method) mise au point par le Dr Anna Flynn de l'Université de Birmingham (Grande-Bretagne) et testée sur plus de 40.000 cycles.

Les déterminants de cette pratique ? La température basale du corps, prise tous les matins, la texture et l'apparence de la glaire vaginale, à observer quotidiennement au fil du mois, ou la position de son col de l'utérus, à palper « *si l'on y arrive* ». Des indicateurs majeurs associés à d'autres signaux corporels permettent de situer précisément son ovulation et ses phases de fertilité et d'infertilité<sup>67</sup>. Une information non négligeable pour celles qui désirent l'utiliser soit comme contraceptif, soit comme indicateur dans le projet de faire un enfant ou qui simplement désirent mieux se connaître et se situer au niveau de leur cycle. C'est d'ailleurs le premier objectif visé par l'atelier pour que les femmes puissent s'approprier leur choix contraceptif ensuite.

<sup>64</sup> La glaire cervicale est une substance sécrétée par le col de l'utérus pour accueillir, nourrir et sélectionner les spermatozoïdes, et prolonger leur durée de vie en neutralisant l'acidité vaginale.

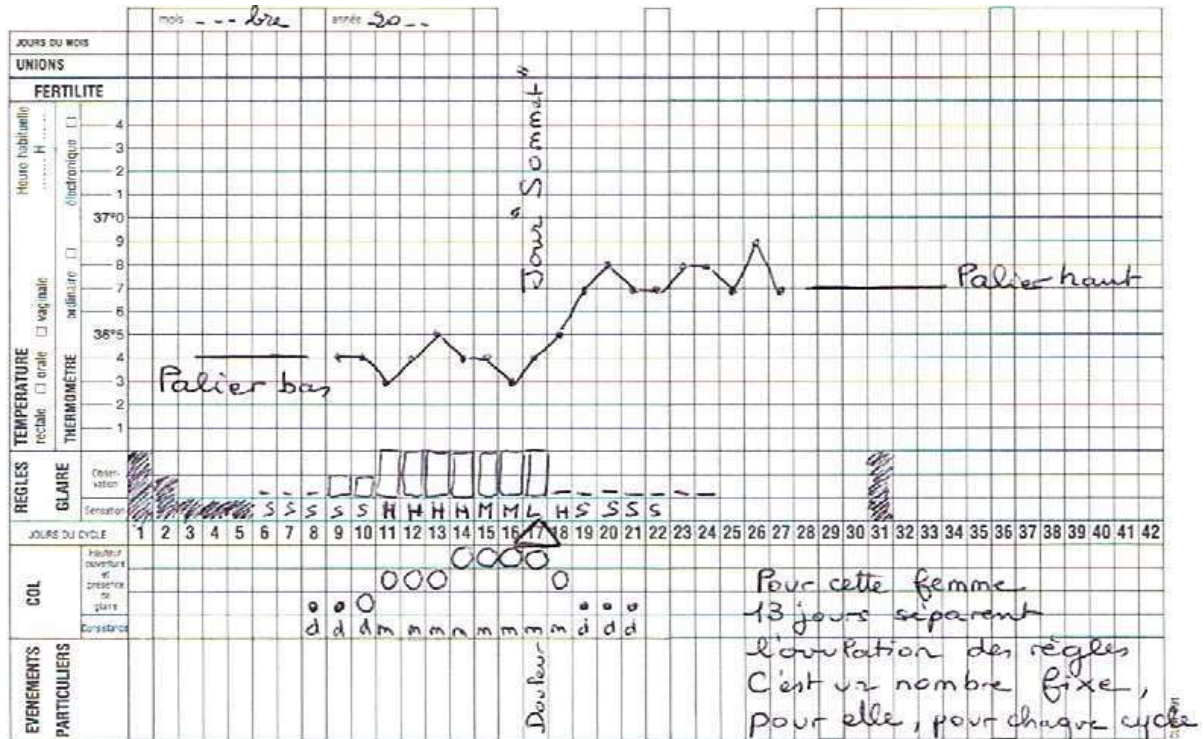
<sup>65</sup> Enseignée par le CAF asbl : [www.pfn.be](http://www.pfn.be)

<sup>66</sup> Marque déposée en 2010

<sup>67</sup> Cf. Braun F., *Gérer sa fertilité : un art de vivre ! CEFA*, 2011

▪ **Ma glaire, ma meilleure alliée**

- Il s'agit de la toucher, de l'observer au fil de son cycle et d'annoter ses remarques dans un tableau. (L'animatrice)



Déjà là, « gloups » : pas évident d’oser concevoir « cette fameuse glaire » dans son corps, d’en attester devant toutes, et de s’engager à les analyser pour les deux mois qui suivent.

- Quand vous êtes en période ovulatoire, la glaire ressemble à du blanc d’œuf et quand vous la prenez entre vos doigts, elle est vraiment filante, vous pouvez l’étirer, vraiment comme du blanc d’œuf. Les glaires peuvent être crémeuses, grumeleuses, filantes comme un blanc d’œuf, parfois jaunâtre. (Une animatrice)

Le tout amené par les animatrices avec le plus grand des naturels... Pour moi, et les autres, un mixte de malaise et de honte habitent nos voix, réduits notre spontanéité de parole alors qu’elles en parlent comme d’une texture culinaire bien éloignée du dégoût.

- On dirait que l’on parle d’une recette de crêpe ! (Une participante)  
(Rires collectifs)

**2.2. Un léger (?) travail sur le dégoût**

Inutile de préciser le travail à faire au niveau du dégoût et de la réticence que provoque l’évocation de nos sécrétions corporelles, d’autant plus quand elles se réfèrent à l’intime. Et recueillir les indices de son sexe et de ses sécrétions, c’est oser franchir une part de tabou, c’est surtout entrer dans le visqueux, le gluant et oser

*mettre des termes sur ses sensations. Et c'est dans un tableau, si l'on veut s'initier au Sensiplan, qu'il nous faut noter les initiales (H pour humide, G pour présence de glaire, S pour sec) et les qualificatifs (crèmeux, filant, collant...) se référant à la texture de notre glaire.*

- Mmmmh, c'est trop frais. (Une participante)

*« Le self-help, c'est cela aussi, sortir des catégories du sale, de l'impropre et de la honte. Il s'agit cette fois d'appréhender ces phénomènes biologiques dans tout ce qu'ils ont de naturel. De quoi redéfinir la catégorie de l'ordre et du désordre et remettre à sa place ce que l'on a voulu ôter de la considération du « normal »<sup>68</sup>. Comme le dit Mary Douglas, « le corps humain est le lieu privilégié de toute conceptualisation de la souillure », représenté tantôt par le sperme, le sang menstruel, les excréations...*

*Perçues comme « sales », ces sécrétions s'opposent au propre, « le clean » défini comme « ce qui est convenable, adapté, approprié, bref, ce qui prend sa place dans un certain ordre »<sup>69</sup>.*

Autrefois, nous dit Michel Foucault, dans les sociétés dites primitives, il y avait des huttes de femmes, des lieux propices pour des corps en transition (cf. chapitre « Dans l'intimité de l'atelier »). Celles-ci étaient mises à disposition des femmes pour ordonner le social dans ces temps jugés de « crise ». (Foucault, 1966)

Aujourd'hui, ces espaces ont-ils disparu au profit des prescriptions hygiénistes et morales ? Lesquelles nous demandent à tout prix de nous rendre discrètes, voire invisibles, à l'image des qualificatifs donnés aux tampons et aux serviettes... Un discours public généralisé provoquant une certaine forme d'anxiété collective face à ces étapes pourtant naturelles dans la vie d'une femme. Fruit d'une histoire où le système patriarcal et capitaliste a misé sur la désolidarisation et l'isolement des femmes, devenues ignorantes par manque de transmission entre elles, entre générations.

### **2.3. Les sécrétions : des anomalies ?**

#### **▪ L'écoulement sanguin**

Aux côtés de la glaire « inconnue », le sang est une souillure naturelle, mais traditionnellement « impure et honteuse » et que les femmes doivent cacher<sup>70</sup>. Dans le langage de Mary Douglas, le sang menstruel s'apparenterait à une anomalie : « *un élément qui ne s'insère pas dans une série ou un ensemble donné* »<sup>71</sup>.

Pour l'auteure, « *on peut traiter les anomalies de manières différentes (...). Négativement, on peut les ignorer, ne pas les percevoir, les percevoir et les condamner en tant que sales,*

<sup>68</sup> Douglas M., *De la souillure. Essai sur les notions de pollution et de tabou*, La découverte, Paris, 2001 (1967)

<sup>69</sup> *Idem*

<sup>70</sup> Cf. analyses du CEFA : Céline Audouard, *Les mots des règles*, CEFA, 2010 ; Céline Audouard, *Histoire de règles, entre religion et médecine*, CEFA, 2010

<sup>71</sup> Douglas M., *op.cit.*, p.57

*impropres, dangereuses, ... Positivement, l'anomalie peut être insérée ou affrontée délibérément pour tenter d'élaborer un nouvel ordre du réel »<sup>72</sup>.*

Aujourd'hui, les médias, la pub et le sens commun veulent ce sang « invisible ». Qu'à tout prix se contienne le sale et l'excrémentiel : une manière de gérer négativement l'anomalie. Mais à la fois, cette anomalie tente d'être intégrée, transformée pour ne pas heurter les sens et les imaginaires. En ressortent des slogans publicitaires valorisant des protections discrètes mais efficaces, compactes, petites et colorées, parfois aromatisées, on les confondrait presque avec des bonbons parfumés ! Autre stratagème utilisé dans les publicités depuis longtemps, on « maquille la couleur » des règles, le sang y étant représenté par la couleur bleue...

Première raison pour sortir du gouffre des déchets que ce sang génère, en termes de quantités de serviettes hygiéniques et de tampons, c'est la protection de l'environnement, une culpabilisation de plus avant le bien-être des femmes ! Heureusement, la *moon cup*<sup>73</sup>, alternative écologique et agréable, fait de plus en plus d'adeptes, d'autant plus qu'elle permet aux femmes de se familiariser avec leur sang. Et même de le verser dans leur pot de fleurs. Dans la vague spirituelle, l'éloge « des lunes », du sang qui coule, restaure chez les femmes un sentiment de joie, remplaçant celui de la honte d'autrefois.

- **Conjurer le sort, oser s'approprier le dit « souillé »**

Illustré à travers les époques, le sang des femmes reste un fluide, un écoulement dont il s'agit de se tenir éloigné.e.s. « *Il y a là à l'œuvre un processus de formalisation et d'occultation de ce qui dégoûte et répugne, de ce qui heurte les sens* »<sup>74</sup>. Les croyances et légendes populaires alimentant cette répulsion : la rouille du métal, la mayonnaise qui ne prend pas, les fleurs qui fanent en présence de femmes « réglées ».

Pourtant, Mary Douglas prétend qu'il s'agit d'un acte créateur que de mettre à l'écart « le sale » : « *En faisant chasse à la saleté (...): nous mettons simplement un nouvel ordre dans les lieux qui nous entourent (...). Nous accomplissons un geste créateur, nous tentons de lier la forme et la fonction, d'imposer une unité à notre expérience* »<sup>75</sup>.

Pour les animatrices rencontrées, allier menstruation et saleté n'est pas un geste créateur. Plutôt un frein à l'émancipation féminine, un obstacle à l'appropriation de ses menstruations. Par le terme appropriation, s'entend ici une acceptation positive<sup>76</sup> de ses « règles », éloignée de la gêne et du tabou, ainsi que des douleurs souvent associées.

De plus, l'ordonnement du monde étant influencé et construit sur une base de domination patriarcale, il s'agit alors de « ré-agencer » ce que l'on a construit comme « l'ordre des choses ». Ainsi, grâce à la dynamique de l'atelier réinvestissant les

<sup>72</sup> *Idem*

<sup>73</sup> Coupe menstruelle en silicone souple réutilisable. Différentes marques se sont maintenant appropriées le produit.

<sup>74</sup> Memmi D., Raveneau G., Taieb E., « Introduction. La fabrication du dégoût », in *Anatomie du dégoût*, Ethnologie française (Vol. 41), 2011/1, p.5-16. <http://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2011-1-page-5.htm>

<sup>75</sup> Douglas M., op.cit., p.24

<sup>76</sup> Cf. le film « *Moon Inside You* » de Diana Fabianova, 2010

menstruations de connotations positives et de créativité, elles revisitent une autre « manière d'organiser positivement notre milieu »<sup>77</sup>.

Mais l'ambition est grande. Le visqueux, se situant dans l'entre-deux du solide et du liquide, reste une catégorie difficile à dépasser.

#### ▪ Oser le visqueux, cet entre-deux

Une analyse de la texture du visqueux proprement dite permet, dans la lignée de Mary Douglas, de saisir la difficulté d'accueillir les sécrétions corporelles :

*« En premier lieu, la culture cherche à réduire une ambiguïté en adoptant l'une ou l'autre des interprétations possibles. Ni liquide, ni solide, le visqueux donne une impression sensorielle ambiguë. La viscosité fondante ou gluante est classée comme une forme ignoble de l'existence depuis nos expériences primaires. Car cette substance, qui colle et s'accroche comme un piège, coule de nos doigts comme notre propre substance qui se dilue dans la viscosité. Or, si un individu peut réviser son schéma personnel de classification, il reste imprégné par sa culture comme médiatrice de son expérience individuelle.*

*Les catégories culturelles (avec les idées et les valeurs standardisées de la communauté et de la société insérées dans leur schéma positif) sont d'autant plus rigides qu'elles sont publiques, et donc difficiles à remettre en cause »<sup>78</sup>.*

## 2.4. Une réappropriation fragile

*Mon regard d'anthropologue voit donc dans les ateliers de Femmes et Santé une manière de « réviser nos schémas personnels de classification ». Et c'est toute ragaillardie que je que quitte mes comparses à la fin de chaque atelier, heureuse de de mon corps, de mes « règles », de la nouvelle dimension que j'ai pu explorer. Mais la confrontation aux personnes croisées en dehors des ateliers (colocataires, famille, ami.e.s) me renvoie l'envers du décor, avec souvent une même réaction : dégoût, rejet.*

*Désillusion, honte, un amalgame de sensations me faisant douter de la nouvelle catégorie attribuée à mes règles : le normal et le transitoire qui peut s'équiper de créativité, de partage et de sororité. En moi, tout à coup, émane la nostalgie d'un autrefois, où les huttes de femmes exerçaient une fonction rituelle permettant de normaliser mon corps « en crise ». (Foucault, 1966)*

## 2.5. De la reconnexion à sa « nature » de femme

En marge de la surmédicalisation et du rationalisme, on assiste aujourd'hui à un engouement des femmes pour approcher le féminin sacré qui fait sens à l'heure actuelle dans notre société, de par le sentiment d'avoir perdu effectivement les liens avec nos racines, avec la Terre-Mère, avec le sacré en toute chose...

<sup>77</sup> Douglas M., op.cit., p.57

<sup>78</sup> <http://theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2007.seye-buhrig&part=205983>



Même s'il n'est certes pas récent, ce mouvement de reconnexion à la nature, cet élan vers un nouvel ordre spirituel est né dans les vagues de la critique du système et des utopies des années 70. Les Amérindiens et d'autres peuples premiers, considérés comme les gardiens de la Terre-Mère, ont énormément influencé ce retour vers une sagesse ancestrale. Les femmes ont repris la forme de ces « huttes » primordiales dont parle Foucault pour se recentrer sur elles-mêmes, pour échanger des secrets de sorcières, pour danser, chanter et célébrer la féminité, pour honorer la femme blessée en chacune de nous. En effet, même si beaucoup de femmes vivent comme si l'égalité était atteinte entre les sexes dans nos sociétés occidentales, la plupart est consciente de la traversée douloureuse des femmes à travers l'histoire : du péché originel aux violences conjugales, en passant par la chasse aux sorcières et la prostitution. La prise de conscience du partage d'une histoire commune, d'une oppression commune, d'une condition commune ne se fait pas d'emblée sur la plan politique. Par contre, le développement personnel et la prise de conscience d'une souffrance intérieure, le questionnement quant aux enjeux écologiques amènent les femmes à vouloir renforcer un lien avec la nature qui les environne, se réapproprier des rites ou des rituels pour honorer le mystère de la vie, partager la sororité, célébrer la féminité sacrée, mieux connaître son cycle en lien avec le cycle des saisons et des archétypes féminins. Autant de portes vers l'empowerment et vers l'émancipation des femmes, surtout des plus jeunes, qui y trouvent de quoi se nourrir. C'est l'origine du foisonnement actuel des tentes rouges et autres cercles de femmes, à la fois élan de solidarité et de décloisonnement, et nouveau marché pour les thérapeutes de tous bords.

Ces mêmes portes ouvrent toutefois à l'essentialisme, la valorisation et légitimation d'une « nature » féminine déterminante, vers une vision naturalisante des genres, vers la déviance de Mars et Vénus qui enferment les femmes et les hommes dans des rôles sociaux inégalitaires, plutôt que de les émanciper du système patriarcal.

C'est pour cela que la perspective historique est importante. L'asbl Femmes et Santé accueille dans ses ateliers des femmes d'univers différents. Il y en a forcément qui arrivent en questionnement, en révolte, et qui ont trouvé des réponses dans ce mouvement de développement personnel du féminin, insatisfaites par les « privilèges » du capital confort de l'Occident, et le prix à payer pour. Les animatrices considèrent qu'à chacune son chemin et que la perspective de cette recherche spirituelle est une porte d'entrée sur la prise de conscience et l'autonomisation puisqu'elle porte en elle les germes de l'empowerment individuel (à commencer par l'estime et l'affirmation de soi). Reste un pas à faire vers l'empowerment collectif : offrir une grille de lecture des inégalités sociales.

L'écoféminisme à ce propos apporte un point de vue décalé par rapport à la marche du progrès qui cadre tout à fait avec l'analyse de Femmes et Santé.

Rapprocher et mystifier le lien des femmes à la nature (et de l'humain en général) peut aussi permettre de transformer nos pratiques vis-à-vis de la nature, voire même de provoquer un changement social, une transformation des rapports de pouvoirs à la source de la domination des femmes et de la nature par le système patriarcal et capitaliste. La lutte militante autour de l'écologie est probablement un tremplin pour les femmes, lesquelles en prenant une responsabilité environnementale et en se recentrant autour des valeurs dites féminines, profitent de ce « féminin » pour s'engager sur des pistes de changements. Pour

les éco-féministes, la place socialement et historiquement construite des femmes dans notre société est une place privilégiée pour comprendre les enjeux écologiques en parallèle avec le croisement des systèmes de domination car la volonté de dominer la nature peut être assimilée à cette volonté de l'homme blanc civilisé de dompter et asservir l'Autre, le « sauvage », la « magie », et dans le même ordre d'idée, de contrôler le corps des femmes. Etre femme et proche de sa nature physique peut être un levier de résistance, de protestation symbolique : « *cela passe par la célébration de notre sexe, de notre utérus comme de nos seins constamment dégradés, déréalisés ou encore transformés en objets de honte, mais aussi par l'apprentissage d'une langue pour les dire* »<sup>79</sup>.

Les femmes s'appuient sur l'expérience spécifique de leur corps et de leur condition sociale à travers lui, pour élargir les cadres, ce qui peut permettre de repenser le concept de nature sous un angle politique. Il s'agit là d'un espace que les femmes inventent entre conditionnement et détermination, d'un bricolage qu'elles manipulent entre essentialisme et constructivisme. Une « culture » de femmes qui revalorise l'immanence et l'empirisme plutôt qu'une « nature » féminine ?

<sup>79</sup> Hache E., préface de Starhawk, *Rêver l'obscur*, Editions Cambourakis, 2015, p.18

## **CONCLUSION**

### **De la réappropriation, un chemin de conversion ou de subversion ?**

*Réappropriation, sans doute le mot clef résumant la tentative de ces ateliers. Tant dans la première partie sur l'histoire de son sexe que dans la deuxième, invitant à questionner le dégoût et remettant nos sécrétions dans « l'ordre des choses ».*

*Réappropriation de son histoire de femme, réappropriation de la valeur et de l'existence de son sexe. Au travers de discussions informelles et de co-crétions de notre nouvelle réalité du savoir en ressortent une réappropriation de nos atouts, une conversion de nos dégoûts.*

*Un sexe tout à coup devenu fort, la révélation de ses capacités jusque-là insoupçonnées pour nombreuses des participantes présentes.*

*Un pouvoir en soi retrouvé. Une manière d'être pleinement actrice de sa vie, au sein de sa communauté.*

Les femmes qui ont fréquenté les ateliers de Femmes et Santé ne sont plus prêtes à accepter que l'on considère leur corps comme déviant à travers le contrôle prescrit de leur sexualité, de leur fertilité, ni que les transitions naturelles de leur corps soient pathologisées. Elles viennent puiser au sein des ateliers les ressources dont elles ont besoin pour penser, nommer et agir. En effet pointer et remédier à cette conversion du biologique à la déviation est l'un des points de départ de l'association, les fondatrices dénonçant ardemment une prise en charge médicale excessive en lieu et place d'accompagner les femmes dans les transitions de leurs corps. « *Des transitions, insistent-elles bien, qui sont normales, faisant partie de l'évolution naturelle du corps des femmes* ». (Catherine Markstein, 2015)

*« Finalement notre rôle de soignant est d'aider les femmes à faire leur propre choix en fonction de ce qu'elles vivent. Si elles sont bien informées, il faut leur faire confiance et elles y arriveront très bien. »* (Rina Nissim, 2015)

Plus encore que le contenu, « *l'important est le temps passé ensemble* », comme l'affirme Catherine Markstein. C'est l'existence d'un espace sécurisé où l'échange et la transmission peuvent continuer à exister. Une utopie réalisée, nous suggérerait Michel Foucault, une hétérotopie biologique réactualisée au goût du jour. C'est dans ces ateliers en effet que les femmes reconstituent leur histoire et leurs savoirs, qu'elles se constituent un réseau d'alliées par le biais d'une traversée commune de l'intime d'où s'expriment complicité et sororité.

Illustration contemporaine du principe d'hétérotopie biologique, l'atelier se veut, semble-t-il, une tentative de réaménagement d'un espace ou plutôt d'un contre-espace propice aux femmes et à leurs changements corporels. Une manière pour l'association de recréer des huttes dans une modernité qui les a décimées, comme le dénonce Foucault : ces espaces « *disparaissent de plus en plus, et sont remplacés par des hétérotopies de déviation, c'est-à-dire des lieux que la société ménage dans ses marges, dans les plages vides qui l'entourent, sont plutôt réservés aux individus dont le comportement est déviant par rapport à la*

*moyenne ou à la norme exigée* ». (Foucault, 1966). Ainsi, l'hospice, l'asile, les maisons de repos, les cimetières sont des espaces retirés hors du « tissu social » pour contenir ce qui est jugé déviant des normes.

Normes que les états démocratiques relativisent plus ou moins eux-mêmes dans une perspective d'« égalité des chances » en subventionnant de manière assez aléatoire et maigre des programmes de promotion de la santé par exemple, tentant selon la force de l'idéologie dominante en cours (et de la pression économique) de tenir compte des recommandations internationales comme celles de l'OMS en l'occurrence, ou des droits humains, plus spécifiquement des droits des femmes et de leurs droits sexuels et reproductifs. Il y a donc des conditions politiques qui peuvent faciliter ou pas la création de tels contre-espaces par des citoyennes. Le frein principal s'exprime à travers ce saupoudrage de moyens qui ne rend sans doute pas difficile la création de projets, mais bien leur continuité. Cela illustre la contradiction démocratique entre volonté politique de changement et de concertation sociale et ouverture de soupapes pour éviter de remettre en cause en profondeur un système inégalitaire, et ses normes. Reste aux citoyen.ne.s de s'associer et d'agir en contre-pouvoir. Ce qui demande prise de conscience et assurance de sa propre valeur et de son propre pouvoir... Question de transmission, mais aussi de moyens de transmission ! Le serpent se mord un peu la queue à grande échelle.

Ce qui est par ailleurs souvent manquant dans les rapports et programmes officiels, et très spécifique dans l'apport de Femmes et Santé au-delà de l'horizontalité des échanges et de l'approche globale de la personne, c'est l'analyse féministe, notamment avec la promotion du self-help comme outil d'autonomisation et de changement.

Dans une perspective de justice sociale et d'égalité, l'existence de ces hétérotopies ou contre-espaces est essentielle en ce qu'ils génèrent dans leur logique un pouvoir d'agir à la fois intérieur, sur l'estime de soi, et extérieur, politique, à travers la solidarité des réseaux qui se créent à partir de ces espaces, et une volonté partagée de changement social.





## **BIBLIOGRAPHIE**

### **OUVRAGES**

BOURDIEU Pierre, *La domination masculine*, Seuil, Paris, 1998

CHARLIER Sophie, *L'analyse de l'empowerment des femmes qui participent à une organisation de commerce équitable. Une proposition méthodologique*, in AUROI C. et YEPEZ I., *Economie Solidaire et commerce équitable. Acteur et actrices d'Europe et d'Amérique latine*, Presses Universitaires UCL/IUED, 2006

(Le) Collectif de Boston pour la santé des femmes, *Notre corps, nous-mêmes* (adaptation française de *Our bodies, ourselves*), Albin Michel, 1977

DETREZ Christine, SIMON Anne, *À leur corps défendant : les femmes à l'épreuve du nouvel ordre moral*, Seuil, Paris, 2006

D'HOOGHE Vanessa, *Spéculum, miroir et identités : le self help gynécologique à Bruxelles dans les années soixante-dix*, Regards sur le sexe, Éditions de l'ULB, Bruxelles, 2013

D'HOOGHE Vanessa, *La féminité, un beau mot qui disparaît lentement. Réaménagement d'une norme en crise* (Belgique-France, 1970-1980), thèse ULB, 2015

DOUGLAS Mary, *De la souillure. Essai sur les notions de pollution et de tabou*, La découverte, Paris, 2001 (1967)

EHRENREICH B., ENGLISH D., *Sorcières, sages-femmes et infirmières*, Editions du Remue-ménage, 1976

FEDERICI Silvia, *Caliban et la sorcière*, Editions Entremonde

KNIBIEHLER Yvonne, *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Hachette, 1984

MARKSTEIN Catherine, SZYPER M., *Le temps de s'émanciper et de s'épanouir, Paroles et expériences de femmes autour de la cinquantaine*, Editions Le Souffle d'Or, 2009

MEMMI D., RAVENEAU G., TAIEB E., « Introduction. La fabrication du dégoût », in *Anatomie du dégoût*, Ethnologie française (Vol. 41), 2011/1

NISSIM Rina, *La sexualité des femmes, racontée aux jeunes et aux moins jeunes*, éditions Mamamélis, Genève, 2004

STARHAWK, *Rêver l'obscur*, Editions Cambourakis, Paris, 2015

## **MEMOIRES (non publiés)**

DELESCLUSE Timothée., *Le plaidoyer politique d'associations féministes et de promotion de la santé des femmes à Bruxelles. Quels apports à de nouvelles façons de porter les revendications ?* Master en sciences de la santé publique, UCL, 2014-2015

DE VINCK Savina, *Récits de femmes en transition : entre surmédicalisation et réappropriation. Une ethnographie au cœur des ateliers de « Femmes et Santé »*, Master en Anthropologie, UCL, 2014-2015

FIEVEZ Gaël, *Quelles dynamiques favorisent le développement de la capacité du pouvoir d'agir des femmes sur leur santé ? Analyse au sein de l'asbl Femmes et Santé*, Master en sciences de la santé publique, UCL, 2013-2014

## **ETUDE ET ANALYSES DU CEFA**

AUDOUARD Céline, *Les mots des règles*, CEFA, 2010

AUDOUARD Céline, *Histoire de règles, entre religion et médecine*, CEFA, 2010

BRAUN Frédou, LALMAN Lara, *Naissance respectée ? Naissance d'un mouvement*, CEFA, 2014

BRAUN Frédou, *Gérer sa fertilité : un art de vivre !* CEFA, 2011

BRAUN Frédou, *Le plaisir féminin en (r)évolution*, CEFA, 2014

DE VINCK Savina, *La puissance de l'empowerment au féminin*, CEFA, 2014

LALMAN Lara *Comment se réapproprier sa santé ?* CEFA, 2010

LALMAN Lara, *L'autosanté : pratiques et savoirs de femmes*, CEFA, 2013

LALMAN Lara, MARKSTEIN Catherine, *Le genre : un déterminant de la santé sexuelle et reproductive*, CEFA, 2014

## **SITES WEB**

[www.femmesetsante.be](http://www.femmesetsante.be)

<http://www.pfatformefemmes.be/>

[www.pfn.be](http://www.pfn.be)

## **FILMS**

« *Moon Inside You* » de Diana Fabianova, 2010



« *Le clitoris, ce cher inconnu* » réalisé par Michèle Dominici, Variety Moszynsky, Stephen Firmin, 2003

### **CONFÉRENCE**

Texte de la conférence de Michel Foucault, retransmise sur France Culture, en 1966 :  
<http://oiselet.philo.2010.pagesperso-orange.fr/OC/Foucault.%20Conference.pdf>

**CEFA**<sub>asbl</sub>

[www.asblcefa.be](http://www.asblcefa.be)

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Province du Brabant wallon





