

Quand les pratiques médicales relayent des croyances hygiénistes

Jocelyn Patinel, Odile Camus

► **To cite this version:**

Jocelyn Patinel, Odile Camus. Quand les pratiques médicales relayent des croyances hygiénistes : L'exemple de l'épilation lors de la préparation de l'accouchement. Les dossiers de l'obstétrique, 2015, N° 450, pp.20-22. hal-02530323

HAL Id: hal-02530323

<https://hal-normandie-univ.archives-ouvertes.fr/hal-02530323>

Submitted on 3 Apr 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

QUAND LES PRATIQUES MÉDICALES RELAYENT DES CROYANCES HYGIÉNISTES
L'EXEMPLE DE L'ÉPILATION
LORS DE LA PRÉPARATION DE L'ACCOUCHEMENT

Par JOCELYN PATINEL, ASSOCIATION MOUVEMENT INTERNATIONAL POUR UNE ÉCOLOGIE LIBIDINALE (M.I.E.L.)
et ODILE CAMUS, LABORATOIRE ICONES EA 4699 - UNIVERSITÉ DE ROUEN

Les pratiques médicales se fondent-elles sur des résultats scientifiques éprouvés ? La conviction qu'il en est ainsi est partagée par le plus grand nombre. Et pourtant, ces pratiques sont largement imprégnées, voire déterminées, par les normes sociales et les croyances idéologiques caractérisant nos sociétés. Il est certes difficile, pour une société donnée, de se regarder elle-même ; et pour un membre de cette société, de percevoir normes et croyances dominantes pour ce qu'elles sont – car il y adhère automatiquement, sans y penser. Le recul historique en revanche nous tend à nous-mêmes un miroir, dans lequel peut se révéler de façon saillante l'ancrage idéologique de nos pratiques les plus courantes.

À ce titre l'exemple de la proscription médicale de la masturbation – supposée induire les pires dégénérescences² – reste l'un des plus marquants et l'un des plus longs de l'histoire médicale (1760-1960)³. D'autres pratiques, en apparence plus banales et anodines, répondent à la même logique : des croyances, des normes sociales viennent s'intégrer dans les pratiques médicales. Ainsi en est-il de l'épilation de la zone génitale de la femme sur le point d'accoucher.

→ **La norme de l'épilation**

La pratique de l'épilation féminine moderne se développe d'abord aux États-Unis d'Amérique vers 1914. Elle atteint véritablement l'Europe de l'Ouest à partir de 1945. En Europe cette pratique commence par l'épilation des jambes, puis gagne les aisselles (années 1960) et enfin la zone génitale (années 2000). Elle ne devient réellement normative qu'à partir des années 1980-1990. Il s'agit d'une norme au sens de la psychologie sociale : la norme ne réfère pas tant à ce que fait ou dit la majorité, qu'à ce qui doit être fait ou dit, sous peine de sanction sociale (contrôle social qui se manifeste de façon plus ou moins diffuse). La forme la plus visible de cette sanction est la dévalorisation de la personne en infraction.

Ainsi, la valeur d'une norme tout comme les enjeux de son respect sont, et ne sont "que", sociaux. Pour le dire autrement : la valeur normative repose sur l'intériorisation du regard et du jugement

d'autrui. Tandis que certaines pratiques, bien que largement répandues, ne sont pas pour autant normatives. Par exemple, et pour rester dans le domaine médical : l'habitude de laver et désinfecter les plaies s'ancre, et se justifie, dans l'expérience biologique humaine. C'est pourquoi même si les formes que cette pratique a pu prendre varient suivant les cultures, elle ne peut être considérée comme normative. L'épilation en revanche, comme toute norme, doit construire, inventer, sa valeur ; et ce, tout en la faisant passer pour universelle, la forme ultime de l'universalisation étant la justification biologique.

La norme de l'épilation atteint-elle cette forme aboutie de la justification idéologique ? Ses rapports avec le "naturel" ne vont pas de soi. De fait, elle se veut d'abord "esthétique". Mais en même temps elle fait oublier que l'incompatibilité entre féminité et pilosité, incompatibilité qu'elle édicte, condamne le féminin à ne s'affirmer comme tel qu'en retrouvant le glabre d'avant la puberté. La beauté féminine que cette norme définit supposerait-elle l'infantilisation et la déssexualisation ? Quoi qu'il en soit, s'interroger sur l'épilation convoque de fait la question du genre et de la domination masculine.

Plus tard, l'épilation se justifiera en convoquant une autre valeur : l' "hygiène". Elle s'érige alors au rang de la nécessité naturelle, la valeur de l'hygiène pouvant être rapportée à la survie et à l'adaptation biologique. Ce faisant elle s'universalise, achevant de marquer sa détermination sociale. Ce processus de naturalisation, processus sur lequel repose toute hégémonisation idéologique, fait de l'épilation une pratique quasi obligatoire. De plus, cette pratique devient susceptible de s'étendre à la gent masculine (bien que l'infraction ici ne porte pas atteinte à l'identité sexuée). En même temps, son ancrage socionormatif disparaît dans les consciences, et elle devient, paradoxalement, une affaire de "choix personnel"... Par-delà les enjeux commerciaux de cette pratique, enjeux que nous ne commenterons pas ici, c'est la naturalisation du féminin que nous souhaiterions questionner. Car comme nous l'avons dit, la norme participe massivement de la construction d'une soi-disant "nature" féminine. Et l'aspect social de cette construction est masqué dès lors que la norme est naturalisée. La femme est alors représentée comme un être "naturellement" glabre, les poils "contre-nature" ⁸ se devant d'être éliminés dès leur apparition ⁹ . L'apparence féminine devient une fiction. C'est aussi un domaine où la domination masculine (via l'infantilisation de la femme) reste totalement non perçue – et perpétuée par les femmes elles-mêmes en premier lieu (y compris certaines qui se revendiquent comme "féministes"). La norme, en produisant l'intériorisation d'un comportement de soumission à l'ordre social, joue également un rôle politique. En somme, ce "deuxième sexe" (Simone de Beauvoir) qui n'est pas donné à la naissance, ne peut "devenir" ce qu'il doit être qu'au moyen d'une pratique qui ne serait que l'accomplissement d'une injonction naturelle. Or, ce paradoxe, issu de la conjugaison entre

valorisation sociale du “naturel”, et mise à distance normative de la nécessité biologique, ne concerne pas seulement l'épilation ; car il peut se constater sur un ensemble de pratiques corporelles, qui toutes convergent vers le rejet des manifestations biologiques de notre corporéité : suppression des marques du vieillissement – rides, cheveux blancs ; suppression des odeurs ; etc. Dans quelle mesure les pratiques médicales ne reflètent-elles pas elles aussi ce paradoxe ?

→ **Une pratique médicale sans justification**

Les praticiens ont, comme la plupart de leurs contemporains, intériorisé la norme. En effet, celle-ci a acquis le statut d'une évidence implicite. Elle n'est plus perçue comme une pratique sociale susceptible d'être remise en question. Au contraire l'association “poil égale sale” devient une évidence jamais interrogée. Et dès lors que l'on se trouve dans un contexte qui requiert une certaine hygiène, le poil est éliminé. C'est ainsi que l'épilation de tout ou partie de la zone génitale est devenue jusque récemment systématique dans le contexte de l'accouchement médicalisé.

1. Dossier complet sur la question de l'épilation :

<http://www.ecologielibidinale.org/fr/miel-etesansepilacion-fr.htm>

2. Tissot S.-A. Dr L'Onanisme, dissertation sur les maladies produites par la masturbation. Le Sycomore, Paris, 1980 (1760). La répression de la masturbation ne se limite pas à la culpabilisation. Elle a utilisé des moyens matériels (enfants entravés) et est allée jusqu'à la mutilation (ainsi que la pratiquait par exemple le Dr Kellogg (Kellogg J.H. Plain Facts for Old and Young, Burlington, Iowa, F. Segner & Co, 1888, “Treatment for Self-Abuse and Its Effects”) et d'autres médecins jusque dans les années 1960 - voir les films documentaires “M. la maudite” de Jean-Paul Fargier, 2007 et “Le clitoris, ce cher inconnu” de Michèle Dominici, 2003).

3. Verroust G. La masturbation.

http://www.ecologielibidinale.org/fr/biblio/Verroust_masturbation.pdf

4. Nous utilisons le mot “épilation” dans son sens commun de dépilation, toutes méthodes confondues.

5. Voir Camus O., Patinel J. (2011). Publicité et épilation féminine : effets en réception d'une transgression normative. Dans P. Castel, E. Salès-Wuillemin & M.-F. Lacassagne. Psychologie sociale, communication et langage. De la conception aux applications. Bruxelles : De Boeck. 277-298. En particulier : pp. 280 sq.

6. Les termes “esthétique” et “hygiénique” sont ceux qui sont véhiculés par la presse féminine. Ils y sont utilisés pour leur connotation scientifique.

LA FEMME EST ALORS REPRÉSENTÉE COMME UN ÊTRE “NATURELLEMENT” GLABRE, LES POILS “CONTRE-NATURE” SE DEVANT D’ÊTRE ÉLIMINÉS DÈS LEUR APPARITION. L’APPARENCE FÉMININE DEVIENT UNE FICTION.

Nous ignorons à partir de quelle époque ce geste s’est répandu dans les maternités. Un document de l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) datant de 1996¹⁰ observe que : “La préparation à l’accouchement lors de l’admission dans un hôpital ou un centre de santé inclut souvent plusieurs gestes systématiques comme [...] un lavement suivi du rasage de tout ou partie des poils du pubis.”. Il est d’ailleurs intéressant de noter que le rasage des poils s’étendait au pubis c’est-à-dire au-delà de la proximité immédiate de la vulve. Les études sur lesquelles se fonde le rapport de l’OMS ont permis à ses rédacteurs d’écrire que : “Le rasage du pubis est censé réduire les infections et faciliter la suture mais cela n’est pas prouvé. Les femmes sont gênées lorsque les poils repoussent et le risque d’infection n’est pas réduit. Le rasage systématique pourrait même accroître le risque d’infection par le VIH et le virus de l’hépatite, pour le dispensateur de soins et pour la femme. [...] En conclusion [...] Les deux derniers gestes, lavements et rasage du pubis, sont considérés depuis longtemps comme superflus et ne devraient être effectués qu’à la demande de la femme.” et de finalement classer cette pratique dans la catégorie des “Pratiques qui sont à l’évidence nocives ou inefficaces et qu’il convient d’éliminer”. Les recommandations de l’OMS ont été lentes à produire de l’effet. Les CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) ont recommandé l’abandon du rasage, mais au profit de la tonte.

7. La naturalisation a été étudiée en particulier en sociologie, à partir des travaux de Pierre Bourdieu, mais aussi en psychologie sociale (travaux de Jean-Léon Beauvois). Elle désigne la transformation d’un arbitraire social en nécessité naturelle.

8. Sic ! Formulation recueillie lors de nos enquêtes. Également (à propos d’une image de femme non épilée) : “Elle est jolie et pourrait laisser penser que c’est dans la nature d’avoir des poils”. Patinel, J. Publicité et épilation féminine : effets en réception d’une transgression normative. Mémoire de Master 2 de psychologie sociale, Univ. de Rouen, 2007.

9. La pratique de l’épilation intégrale commence de plus en plus souvent, de nos jours, dès les premiers signes de la puberté (l’entrée au collège joue un rôle normatif par l’exposition aux regards des pairs).

10. O.M.S. Rapport Les soins liés à un accouchement normal : guide pratique. Téléchargeable à l’adresse http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_FRH_MSM_96.24_fre.pdf (les passages concernant l’épilation sont localisables par une recherche sur les mots-clés “rasage” ou “pubis”)

11. *ibid.* § 2.2

12. *ibid.* § 2.2

13. *ibid.* § 6.2 point 2.2.

→ **Une pratique en déclin**

Aujourd'hui, vingt ans après les recommandations de l'OMS, et alors que la pratique de l'épilation continue de progresser dans la société (épilation intégrale, pratiquée par les jeunes filles à un âge de plus en plus précoce ; épilation des hommes, pas encore normative), la pratique associée à l'accouchement a régressé sans pour autant disparaître.

Les pratiques diffèrent suivant les hôpitaux. Voici quelques exemples :

- Le rasage a été abandonné au profit de la tonte depuis au moins une dizaine d'années ;
- Cette tonte est limitée aux grandes lèvres, elle n'a pas lieu sur le pubis ;
- La tonte n'est pas pratiquée par tous les personnels ;
- Ceux qui la pratiquent la justifient en liaison avec l'épisiotomie, qu'ils anticipent. Soit afin de faciliter le geste chirurgical, soit afin de faciliter la suture en cas d'épisiotomie ou de déchirure.

Pourtant, il n'existe pas de justification suffisante pour recommander l'épilation même en cas d'épisiotomie. En effet nous relevons dans un article de 2006 consacré à la technique de l'épisiotomie que la "dépilation [...] n'est pas systématique". C'est donc au final un choix du praticien. Il existe une autre situation dans laquelle peut intervenir une dépilation : dans le cas d'une perte des eaux non suivie d'une entrée immédiate en travail. La pratique consiste en la suppression des poils de la zone de l'entrejambe ainsi que l'application d'une serviette stérile. Cette pratique subsiste encore dans certains lieux.

Enfin, il est à noter qu'aujourd'hui les sages-femmes ne pratiquent pas d'épilation lors d'un accouchement à domicile. L'intimité de la femme est donc mieux respectée quand elle est chez elle que quand elle est dans l'institution hospitalière. Ce qui nous amène à des considérations sur l'effet institutionnel.

→ **Le contexte institutionnel**

Si la pratique de l'épilation des zones génitales ne peut être considérée en soi comme anodine, son poids symbolique devient encore plus lourd quand elle est pratiquée en milieu hospitalier. Car l'institution renforce le rapport dissymétrique entre patient et personnel médical. Ce rapport conduit facilement, si l'on n'y prend pas garde, à des comportements d'humiliation et de dépersonnalisation. La fréquence des mauvais traitements dénoncés dans les maisons de retraite en témoigne, ainsi que les expériences de psychologie sociale.

14. E. Verspyck et al. Techniques chirurgicales de l'épisiotomie. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction, Vol 35, N° S1, février 2006.

15. Zimbardo, 1971, "Stanford prison experiment" <http://www.prisonexp.org/>

16. Rosenhan D.L., "On Being Sane in Insane Places", Science (New York, N.Y.), 179, No 70, janvier 1973, 250 – 8.

Notamment celle de Zimbardo qui a consisté à répartir des sujets arbitrairement en tant que gardiens ou prisonniers dans une situation fictive. Rosenhan 16 rapporte également les humiliations subies par ses expérimentateurs introduits en tant que malades dans un hôpital psychiatrique.

Lorsqu'un praticien décide d'effectuer l'épilation de la zone génitale d'une future parturiente, il est très difficile à celle-ci de dire non face à une personne qui incarne l'autorité scientifique (le médecin) 17 . La femme subit alors cette intervention intrusive, voire humiliante. Bref, elle se soumet.

Ces effets conduisent à s'interroger sur la médicalisation de l'accouchement ordinaire. Cette médicalisation ne conduit-elle pas à pratiquer des actes qui, dans bien des cas, sont superflus ? On constate ainsi que les pratiques en matière d'accouchement "assisté" ont des fréquences qui varient selon les lieux et les époques : césarienne et épisiotomie ont eu leur heure de gloire avant de connaître de fortes régressions. Ce qui conduit à s'interroger : si on peut en faire moins, pourquoi en a-t-on fait autant ?

À partir des années 1970 quelques pionniers (Leboyer, Odent, Boutin, Barchéwitz) ont commencé à mettre en pratique la "naissance sans violence" 18 . L'adoption de ces principes n'est toujours pas complètement acquise dans les institutions.

→ **Et à quand une naissance sans épilation ?**

L'épilation, une pratique sociale normative, a été trop long-temps utilisée par les obstétriciens avant d'être remise en question. Cette pratique potentiellement nuisible a été mise en œuvre sans qu'aucune justification scientifique ne soit requise. De fait, il n'existe pas de justification scientifique à cette pratique, même en cas d'épisiotomie. Elle a été utilisée pour des raisons d'hygiène supposée alors même qu'elle exposait les patientes à des risques d'infection supplémentaires.

L'exemple de cette pratique montre avec quelle facilité des croyances, devenues des évidences normatives, s'imposent et perdurent dans des milieux scientifiques. Toutes les pratiques évidentes doivent être constamment réinterrogées, particulièrement si elles coïncident avec des normes sociales. Et ce, d'autant plus que l'adoption par le milieu médical d'une pratique normative justifie a posteriori celle-ci, et donc la renforce, en lui fournissant la caution sociale de la légitimité "scientifique".

17. L'expérience de Milgram de 1963 (cf. Milgram S. La Soumission à l'autorité, Calmann-Lévy, 1994) montre qu'il est extrêmement difficile de dire non à une autorité scientifique, dans une situation bien plus terrible que celle dont nous discutons ici.

18. Nous recommandons la lecture du dossier spécial "Naissance" publié dans la revue Sexpol (n° 37-38 et 39) en 1980. Disponible via notre association : <http://www.ecologielibidinale.org/fr/miel-revuesexpol-fr.htm>