

L'autogynécologie : « empowerment » ou pratique risquée ?

Face au spectre des maltraitements des soignants, des ateliers féministes proposent d'autonomiser le soin

Antonin Gratien

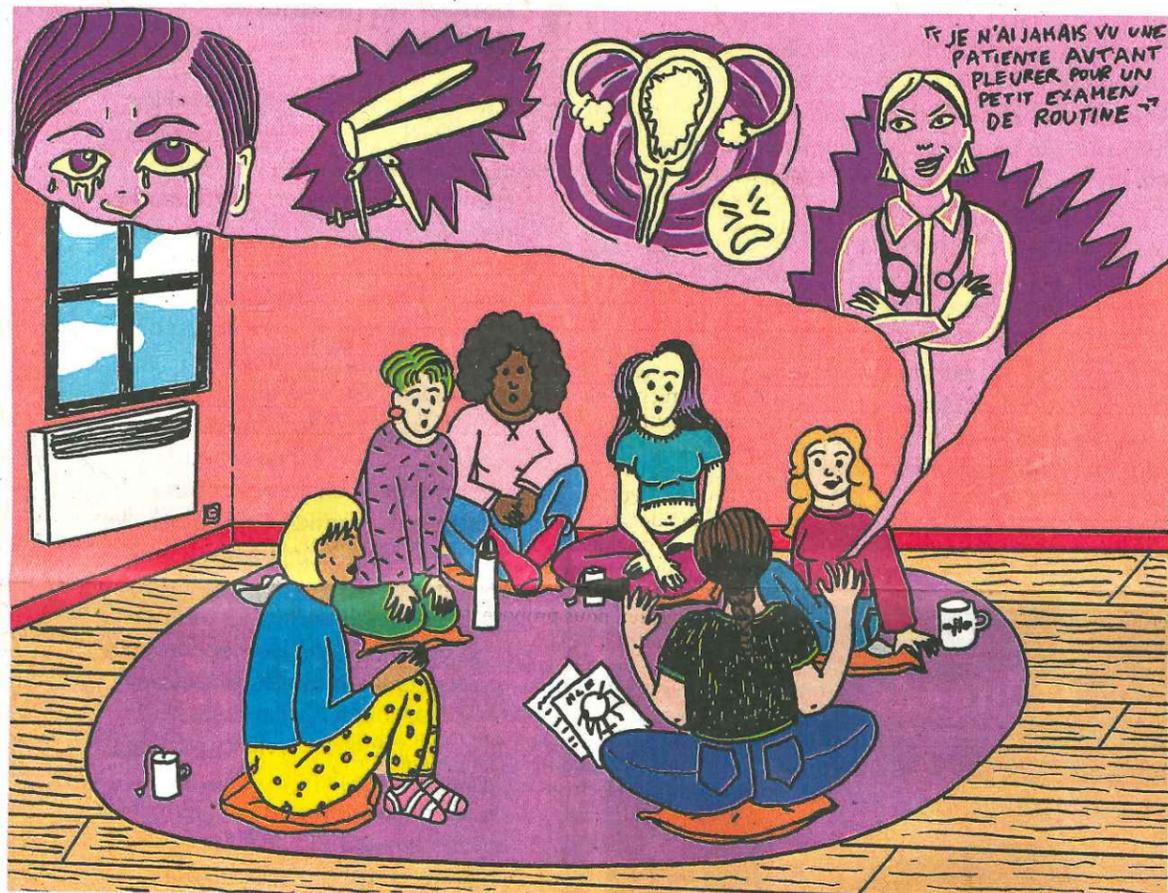
Evidemment, on sort de ces rencontres avec un boost de confiance en soi», assure Malvina (les personnes citées par leur prénom ont requis l'anonymat) d'un ton enjoué, au souvenir du week-end d'auto-observation gynécologique auquel elle a participé en 2019. Alors désireuse de découvrir les rouages corporels «jusqu'à méconnaître» de ce qui représentait «pourtant [son] intimité», la guide spéléologique de 37 ans s'était rendue, aux côtés d'une dizaine d'autres curieuses, à ce rendez-vous chapeauté par le collectif Groupe informel féministe. Immersée dans l'intimité cotonneuse et «bienveillante» d'une colocation montpelliéraine mise à disposition, à «des kilomètres» de la «froideur» des cabinets à laquelle elle avait été habituée, cette résidente de l'Hérault sympathique, écoute et apprend.

«Assises en cercle, il y a d'abord eu des explications anatomiques. Puis on a été invitée à une auto-exploration interne, grâce à des miroirs, lampes de poche et spéculums», témoigne-t-elle avec enthousiasme. L'occasion de tisser un lien de «solidarité», ensuite consolidé par «plusieurs échanges autour des désagréments gynéco subis». Remarques paternalistes lors du choix contraceptif, présomption abusive de consentement lors de l'examen... Des récits amers qui s'inscrivent dans un climat de défiance à l'endroit d'une branche médicale impactée par la crise de la pilule de 2013, puis le hashtag #payetonutérus dénonçant les pratiques des gynécologues irrespectueux et ayant récolté des milliers de témoignages sur Twitter (devenu X) après son lancement par une étudiante en pharmacie, en 2014.

Couplée à l'élan féministe post-#metoo, résolu à dénoncer toute forme de violence sexiste, la médiatisation de ces prises de parole a nourri l'intérêt autour de l'autogynécologie. Une approche encore confidentielle, enseignée à travers des ateliers qui ambitionnent d'autonomiser les femmes. Et de leur offrir des outils pour se prémunir d'éventuelles maltraitements.

«Ces initiatives s'enracinent dans la philosophie féministe du self-help, qui a émergé aux Etats-Unis durant les années 1970», rappelle Laïza Maité Pozza, cofondatrice des ateliers Gynécée, à l'origine de séances d'autogynécologie fixées à prix libre en Haute-Loire. «L'objectif de ce mouvement d'outre-Atlantique, diffusé en France par le Mouvement de libération des femmes [MLF] puis le Planning familial, poursuit l'éducatrice somatique, était de démocratiser l'auto-soin, à partir de réseaux militants critiques envers l'institution médicale.» En bref, il s'agissait d'organiser la résistance «gynéco-punk», soit une démarche «populaire» déployée dans des lieux informels (appartements privés, squats...) où les savoirs circulaient «horizontalement». Afin de «court-circuiter l'autorité hégémonique d'un dogme médical» aux pratiques décriées.

Selon un rapport du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes publié en 2018, une femme effectue en moyenne 50 consultations gynéco-obstétricales au cours de sa vie. Certains examens sont parfois jugés intrusifs, voire traumatiques. Allyson a 21 ans lorsqu'elle se rend aux urgences pour ce qui se révélera être une crise d'herpès génital. «Sans demander la permission, et encore moins m'offrir d'explication, on m'a fait une échographie endovaginale», confie-t-elle. Au



ANNE-SOPHIE LE CREURER

« ASSISES EN CERCLE, IL Y A D'ABORD EU DES EXPLICATIONS ANATOMIQUES. PUIS ON A ÉTÉ INVITÉES À UNE AUTO-EXPLORATION INTERNE, GRÂCE À DES MIROIRS, LAMPES DE POCHE ET SPÉCULUMS », TÉMOIGNE MALVINA

moment de l'introduction de la sonde, celle qui poursuit actuellement des études de bio-informatique, se plaint, à deux reprises, de ressentir de «vives douleurs». «La médecin a continué son «exploration», comme s'il s'agissait d'une zone aussi anodine qu'un avant-bras, et comme si je n'existais pas en tant qu'individu.»

Repartie avec le sentiment cuisant «d'être sale», Allyson angoisse à l'idée de futures consultations «déshumanisantes». Elle planifie alors ses prochains rendez-vous à l'aide du site Web Gyn & co, qui recense de manière collaborative des «soignantes féministes» et coplanifie la création d'un atelier d'autogynécologie, dans l'espace d'engagement citoyen La Base, à Montpellier. L'idée? Mettre en commun des astuces personnelles, ainsi que des ressources littéraires de référence. Parmi celles-ci figure Mamamélis. Manuel de gynécologie naturopathique à l'usage des femmes (Mamamélis, 2001), rédigé par Rina Nissim, cofondatrice, en 1978, du Dispensaire des femmes, un ancien centre de santé de Genève inspiré du self-help.

Sur la base des travaux de cette ex-figue du MLF passée par des études d'infirmière, Allyson et ses camarades expérimentent l'autotraitement, à l'aide de la phytothérapie : «L'huile essentielle de lavande pour les cystites, celle d'eucalyptus pour les mycoses...» Quitte à devoir composer avec les ratés. «Ce n'est pas une science exacte; parfois les décoctions de buis ne soulagent pas mes nouvelles crises d'herpès», confie l'étudiante. Reste alors à consulter un spécialiste et à engager un traitement antiviral.

«Le but n'est pas de se substituer aux professionnels du soin», insiste Misungui Bordelle, qui pilote des ateliers axés sur l'exploration anatomique et l'équilibre de la flore vaginale. Aux côtés de cette éducatrice sexuelle, les participantes apprennent à détecter des «sécrétions symptomatiques»

ainsi qu'à autotester, grâce à du papier vendu en pharmacie ou en grandes surfaces, le pH de leur vagin, dont le taux peut suggérer d'éventuelles mycoses et vaginoses bactériennes. Un bilan indépendant capable d'«éclairer certains déséquilibres», mais qui ne doit «jamais dispenser d'un dépistage médical».

Autre enseignement prévu : la manipulation du spéculum. Misungui Bordelle l'assure, «au cours des séances, certaines réalisent qu'elles avaient jusque-là normalisé la douleur de leur examen». Lesquelles femmes ressortent des séances armées d'«assez de connaissances et d'assurance pour faire descendre le médecin de son piédestal d'unique «sachant», et lui dire non, stop, ou «je préfère être positionnée comme ça», en cas de manipulation douloureuse», espère celle qui se souvient encore d'un «usage brutal du spéculum» qui avait endolori et blessé son vagin «jusqu'au sang». Sans même que le personnel soignant ne lui propose de mouchoir.

«Qui s'étonnera d'une crise de confiance entre femmes et médecins, avec de pareils retours?», interroge Amina Yamgnane, dont l'ouvrage Prendre soin des femmes. Pour en finir avec les violences gynécologiques (Flammarion, 320 pages, 21 euros) retrace son parcours «d'ex-maltraitante». «J'ai endossé ce rôle à mon insu», développe la gynécologue-obstétricienne, en héritière d'une formation universitaire patriarcale, encline à associer les

«emmerdeuses», et qui prépare plus à soigner les maladies qu'à prendre soin des personnes.» Puis d'illustrer : «Désormais objet de scandale, s'exercer aux touchers vaginaux sur des patientes endormies a longtemps paru normal. Mais la bulle de l'entre-soi médical a éclaté, et les femmes exigent que les soignants leur rendent des comptes, ce qui est leur droit le plus strict.»

Prenant acte de cette nouvelle donne, la gynécologue et ex-présidente de la commission de promotion de la bien-être en maternité au Collège national des gynécologues et obstétriciens français a cofondé en 2015 la Clinique des femmes, à Paris. Un cabinet «bienveillant», où la patientèle est «loyalement et symétriquement informée». Ce, conformément à la loi Kouchner de 2002 spécifiant «qu'aucun acte médical, ni aucun traitement, ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne».

En plaçant les femmes dans une position «proactive» de leur suivi, Amina Yamgnane aspire à «renouer l'alliance thérapeutique» et limiter la «démision du soin». Celle-là même qui pousse certaines vers les rivages d'une «alergynécologie» aux thérapeutiques non orthodoxes, comme y invite la brochure «S'armer jusqu'aux lèvres! Comment affronter une consultation gynécologique?», disponible sur le site Infokiosques.net, qui conseille «des astuces de grands-mères, de copines, de sorcières» pour s'auto-soigner. Et limiter les consultations en préconisant, par exemple, l'aloë vera, l'argile verte et les bactéries lactiques «en cas d'irritation, de picotement, de gonflement, d'odeur ou de sécrétions inhabituelles».

Une pente à risque? «Impossible d'adhérer à ces recommandations», tranche Philippe Deruelle, professeur en gynécologie-obstétrique au CHU de Montpellier, qui enseigne notamment l'autonomie des femmes dans le soin. «Ce n'est pas parce qu'un traitement naturel fonctionne sur un cas individuel que son efficacité est prouvée», développe l'ex-secrétaire général du Collège national des gynécologues et obstétriciens français, avant de questionner : «Comment une personne sans autre formation que celle d'un compagnonnage de quelques heures pourrait-elle distinguer le gonflement né d'une irritation bénigne de celui provoqué par une infection pathologique?»

Si le médecin perçoit dans l'autonomisation de la manipulation du spéculum un moyen enthousiasmant pour «améliorer la qualité du soin», l'autodiagnostic et l'automédication constituent à ses yeux une «frontière à ne pas franchir». Sauf au risque d'encourir un «retard du recours au soin adéquat» qui pourrait entraîner des complications.

En réhabilitant la figure de la «sorcière» par une prise en charge indépendante, parfois adossée à des techniques naturelles, certaines adeptes de l'autogynécologie emprunteraient-elles la voie radicale d'une «démédicalisation»? «L'affirmer serait pour le moins hâtif», tempère Aurore Koehlin, maîtresse de conférences en sociologie à l'université Paris-I-Panthéon-Sorbonne.

«Certes, les praticiennes, qui se réclament pour certaines de l'écoféminisme, se réapproprient des compétences de soin en développant plusieurs savoirs concurrents. Toutefois, cette prise de distance – cette autonomisation – vis-à-vis des savoirs médicaux ne vise pas à leur fermer définitivement la porte, mais à instituer un ordre négocié avec eux», pose l'autrice de La Norme gynécologique (Amsterdam, 2022), avant de souligner : «Plutôt que de se soustraire au circuit traditionnel de la prise en charge, l'autogynécologie permet parfois d'ailleurs de s'y réinscrire, en aidant les concernées à surmonter une angoisse liée aux violences médicales, grâce à un processus de reprise de contrôle de soi et de confiance d'agir.»

Une forme d'empowerment dans lequel se reconnaît d'emblée Malvina. Sourire en coin, celle qui a épluché les ouvrages consacrés aux «plantes médicinales» et à «l'herboristerie traditionnelle», pour se former en autodidacte à l'usage thérapeutique de «décoctions» à visée gynécologique, l'affirme sans détour : «Il y a quelque chose d'électrisant à savoir utiliser ce qu'on a à portée de main, pour remédier aux petits maux.»

Un savoir-faire sécurisant en cas de pépin de santé, aussi, pour cette femme résidant à distance des grandes villes – et à l'heure où 24 % des Françaises vivent dans un désert médical gynécologique, selon un rapport de l'UFC-Que choisir, publié en novembre 2023. La prochaine étape, pour celle qui se «défie» du terme de «guérisseuse»? Attendre l'arrivée «de l'été, et des plantes de saison qui l'accompagneront» dans son département de l'Hérault, histoire de concocter des remèdes qui, espère-t-elle, permettront à ses proches d'être moins «démunis en cas de désagréments».