



Date : 31 octobre 2017

Auteure : Eden Fournier

Titre : Manuel d'instruction pour un usage subversif du spéculum (partie II)

Au regard du contexte sociohistorique de sa création et de son usage en Amérique du Nord comme en Europe sur les corps marginalisés, ceux de femmes noires ou de celles à la sexualité jugée déviante, le spéculum est politique. Plus qu'un simple instrument médical, cet outil a contribué à l'établissement de la gynécologie en tant que spécialité médicale distincte et médecine de l'intime (Vuille, 2016).

En rendant visible le privé, le spéculum met en lumière les enjeux liminaires à son emploi au sein de l'examen gynécologique, notamment : qui regarde et qui pénètre ? À qui appartient l'instrument ? Un usage subversif du spéculum est-il possible ?

Or, un usage subversif du spéculum ne peut être intelligible qu'à la lumière des discours qu'il entend interroger. D'une part, les discours ayant trait au corps de la femme et sous-tendant la gynécologie seront étayés de l'angle de la performance, c'est-à-dire en soulignant comment l'examen gynécologique constitue un spectacle, porté par un acteur et un spectateur. D'autre part, l'examen gynécologique en tant que spectacle sera exploré de l'angle de l'enseignement de la médecine et des discours qui le traversent. Enfin, la dernière partie de ce *Manuel d'instruction pour un usage subversif du spéculum* (partie III) illustrera comment les femmes, par l'art performatif et la prise en charge individuelle et collective de leur santé sexuelle, se réapproprient le spéculum et l'examen gynécologique.

L'examen gynécologique comme spectacle

Éloquent et irrévérencieux, le titre de l'ouvrage de Terri Kapsalis publié en 1997, *Public privates : performing gynecology from both ends of the speculum*, souligne, à lui seul, les enjeux de pouvoir et de visibilité ayant trait à l'examen gynécologique. Le parcours professionnel, académique et artistique de Kapsalis permet de saisir le désir de concevoir l'examen des organes sexuels féminins de l'angle de la performance. Diplômée en *performance studies*, auxiliaire à l'enseignement de la gynécologie (*gynecology teaching associate*), membre d'un collectif pour la santé des femmes et actrice au sein d'une troupe de théâtre expérimental, Kapsalis détient les savoirs théoriques et incarnés afin de mettre en relief les rapports de pouvoir en jeu lorsque le corps de la femme est scruté lors de l'examen gynécologique.

À la manière d'autres travaux féministes en histoire de l'art et en études théâtrales ou cinématographiques (Rennes, 2016), Kapsalis (1997) attribue des rôles distincts à la femme observée et à celui qui l'observe : respectivement, l'objet et le sujet. Le regard ou plutôt, qui s'arroge le pouvoir de regarder, détermine qui revêt un rôle actif ou passif, à la manière de qui a le droit de pénétrer dans une dynamique sexuelle *top* et *bottom*.

Traditionnellement, lors de l'examen gynécologique, la femme embrasse une position passive, symboliquement et littéralement, en prenant place sur la table d'examen en position de lithotomie — alors que le médecin assume un rôle actif (Kapsalis, 1997). Le cadre d'analyse de la performance permet de souligner *quelle performance* est jugée acceptable pour la patiente devenue femme-objet, laquelle rend visible ses organes génitaux :

« *In the public exam, the "exposure" is of the most troublesome and troublesome variety. The shame associated with an exposed vulva, or the mere suggestion of displaying the private part, is excruciating* » (Kapsalis, 1997).

L'auteure Chimamanda Ngozi Adichie (2014) réitère l'idée de la honte transmise aux femmes et de la crainte de se dévoiler dès l'enfance : « *We teach girls shame. Close your legs. Cover yourself. We make them feel as though by being born female, they are already guilty of something* ».

Médecine et construction de la femme

Tel que souligné [précédemment](#), un autre mouvement parallèle, l'appropriation des savoirs et des pratiques des sages-femmes par les médecins lors de l'établissement de la gynécologie en tant que spécialité au 19^e siècle, a contribué à cristalliser les rôles genrés d'objet et de sujet. Dès lors, le spéculum est devenu l'un des plus importants symboles du pouvoir médical (traditionnellement masculin) sur le corps féminin (Kapsalis, 1997 ; Löwy, 2011). Pour d'autres auteures telles que Marilène Vuille (2016), l'existence même d'une branche distincte de la médecine ayant pour seul objet la femme souligne que la gynécologie constitue « une instance efficace de codification de la féminité, de ses cycles et de ses âges ». Pour sa part, la chercheuse Ornella Moscucci (1990) s'interroge à savoir pourquoi une science équivalente à la « science de la femme » n'existe-t-elle pas pour étudier et penser les hommes (Vuille, 2016).

De cette manière, non seulement l'examen gynécologique se veut empreint des attitudes sociétales à l'endroit du corps féminin et de la sexualité féminine, mais constitue un moyen de reproduire ces attitudes (Davis, 2011 ; Kapsalis, 1997).

La pathologisation de l'homosexualité masculine au 20^e siècle par la psychiatrie, par exemple, souligne comment des savoirs médicaux présentés comme scientifiques relèvent parfois davantage de rapports de pouvoirs inégaux historiques et du jugement moral. Or, malgré les rapports de pouvoir historiquement genrés en gynécologie (homme-médecin et femme-patient), le titre professionnel semblerait déterminer davantage les attitudes à l'égard de la femme que le genre du ou de la gynécologue (Kapsalis, 1997 ; Pizzini, 2016).

De la femme cadavre à l'auxiliaire d'enseignement

S'intéresser au choix de l'objet, entendu comme objet du regard, dans l'enseignement de la médecine permet de situer l'examen gynécologique comme le fruit d'une répétition, tout comme la pièce de théâtre, en tant que spectacle, est le fruit de gestes et paroles

maintes fois répétés. En tant que *gynecology teaching associate (GTA)*, Terri Kapsalis prend soin de circonscrire son rôle dans l'enseignement de l'examen gynécologique, mais également d'indiquer qui sont les femmes ou les prototypes de femmes l'ayant précédée. La position de lithotomie étant privilégiée durant l'examen des organes génitaux, la femme se voit contrainte à une position passive, non dénuée d'attentes en ce qui a trait à son comportement. En ce sens, il est attendu, implicitement, que celle-ci revête le rôle de patiente idéale (ou plutôt, *idéalisée*). La patiente idéale serait obéissante, passive et conciliante (Kapsalis, 1997). Historiquement, celle-ci s'est présentée sous plusieurs formes : femme esclave, femme sous anesthésie, femme cadavre et femme de plastique (mannequin). De nos jours, les patientes-modèles employées à l'école de médecine incluent les mannequins, les cadavres, les actrices professionnelles et les *GTA*. Or, toutes, à l'exception des *GTA*, présentent plusieurs désavantages dans l'enseignement de la gynécologie puisque sans sentiments (*feelings*) ou perceptions sensorielles (*feeling*) – ou encore, sans la possibilité d'en faire la démonstration.

Pour leur part, les *GTA* jouent un rôle actif et intéressé lors de la mise en application des apprentissages : en jouant le rôle de la patiente, celles-ci ont l'opportunité de donner de la rétroaction aux étudiantes et aux étudiants, de les guider lors de l'examen gynécologique. En jouant le rôle d'éducatrice, celles-ci transmettent leurs connaissances théoriques et incarnées du corps féminin. Par ses enseignements, la *GTA* encourage l'interaction avec leurs futures patientes pendant l'examen :

« *the GTA encourages students to continuously communicate with the patient, informing her as to what they are doing, how they are doing it, and why they are doing it* »
(Kapsalis, 1997).

Le recours aux *GTA* dans l'enseignement de la médecine constitue un effort d'inclure les pensées, les sentiments et les idées des patientes dans l'apprentissage de la médecine. Néanmoins, selon Kapsalis, une telle inclusion se heurte à certaines limites au regard de certaines représentations du corps de la femme et de la sexualité féminine en médecine. Bien qu'elles partagent techniques d'examen et savoirs gynécologiques, les *GTA* doivent inévitablement jouer le rôle de la femme-objet, sujette au regard clinique.

La partie III du présent manuel proposera une brève analyse de *Public Cervix Announcement*, oeuvre performative d'Annie Sprinkle, mettra en relief comment le corps de la femme peut être espace de création et de subversion en dehors de l'institution médicale. En outre, diverses pratiques contemporaines, inspirées par le mouvement pour la santé des femmes et une philosophie *D.I.Y (Do It Yourself)*, indiquent que le spéculum, lorsque manié par les féministes, se veut un instrument servant à explorer les rapports de genre et de domination, muni d'un dispositif permettant de les élargir en vue d'en faciliter l'examen.

Références

Adichie, C.N. (2014). *We should all be feminists*. New York : Anchor Books.

Davis, G. (2011). Health and Sexuality dans Jackson, M. (dir.), *The Oxford Handbook of the History of Medicine*. Oxford : Oxford University Press.

Kapsalis, T. (1997). *Public privates: performing gynecology from both ends of the speculum*. Durham : Duke University Press.

Löwy, I. (2011). *A Woman's Disease : The History of Cervical Cancer*. Oxford : Oxford University Press.

Pizzini, F. (2016). Communication Hierarchies in Humour: Gender Differences in the Obstetrical/Gynaecological Setting. *Discourse & Society*, 2(4), 477-488. DOI 10.1177/0957926591002004008

Rennes, J. (2016). Introduction. La chair des rapports sociaux dans *Encyclopédie critique du genre*. Paris : Éditions La découverte, 13-25.

Vuille, M. (2016). Gynécologie dans *Encyclopédie critique du genre*. Paris : Éditions La découverte, 283-292.

Image originale

Crédit: [unsplash.com/Peter Lewicki](https://unsplash.com/PeterLewicki)

<https://unsplash.com/photos/Wfh650C1OHU>

À noter que l'image originale a été modifiée par la revue sexologique Les 3 sex*