

Le clitoris, excision sociale

C'est d'abord en tant que femme que j'ai découvert, à 30 ans, le clitoris dans son ensemble. Je pensais pourtant être une femme libérée des diktats, éduquée et issue d'une famille qui a évolué en pleine révolution sexuelle. Pourquoi ai-je fait cette découverte aussi tardivement ?

M^{me} Charlie Albert
Médecin

Le clitoris est l'organe génital féminin dédié exclusivement au plaisir. Son gland est situé au-dessus de l'urètre, ses bulbes et piliers se trouvent de chaque côté du vagin. Nommé *Kleitoris* dès le II^e siècle, il fut défini comme « siège du plaisir féminin » dès le XVI^e siècle. Matteo Realdo Colombo va alors jusqu'à en démontrer les fonctions érectiles.

Pourtant, au XX^e siècle, la sexualité féminine devient « le continent noir » pour Freud. Le clitoris est dissimulé car inutile à la procréation, il est excisé pour soigner l'hystérie. La masturbation est diabolisée. L'Église continue de régner en maître et le clitoris de disparaître. En 1900, dans le célèbre ouvrage *Gray's Anatomy*, le clitoris est très bien représenté, documenté sur plusieurs pages ; mais dans les années 1960, il n'y a plus que dix lignes à son sujet. Il a totalement disparu des manuels de médecine. La prohibition morale et religieuse a anéanti le siège principal du plaisir féminin. Ce n'est qu'en 1998 qu'Hélène O'Connell, urologue, propose une première description exacte du clitoris en y rassemblant toutes les connaissances existantes. Elle en réalise en 2005, la première IRM. En 2021, un clitoris géant de quatre mètres a été dressé à Paris au Trocadéro pour dénoncer l'analphabétisation sexuelle, toujours présente, sur le clitoris.

Un accès à l'information trop restreint et peu encadré

L'information qu'ont les adolescentes sur leur anatomie génitale leur vient pour un tiers des amis, un tiers des médias et un tiers de l'école ; la famille occupe moins de 1 % de cet espace.

Malgré un intérêt croissant pour le clitoris, cet organe est, encore aujourd'hui, le grand oublié de l'enseignement du secondaire. Ce n'est qu'en 2017 qu'il apparaît pour la première fois et dans un seul manuel de SVT (Sciences de la vie et de la terre) sur dix.

L'obligation d'éducation à la sexualité et à la vie affective de manière plus générale, est très peu suivie. Les éditions Nathan qui mentionnait des va-et-vient rythmés, la lubrification vaginale, des orgasmes, de la détente et de la tendresse, parle dix ans plus tard « d'une

union entre l'homme et la femme, qui n'est pas toujours liée au désir d'avoir un enfant » et de « sperme déposé dans le vagin ». Les rares cours existants se concentrent sur la reproduction, la contraception et les infections sexuellement transmissibles. En 2016, le rapport du Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes relatif à l'éducation et à la sexualité mentionne que :

- à 13 ans, 84 % des filles ne savent pas représenter leur sexe ;
- à 15 ans, une fille sur quatre ne sait pas qu'elle a un clitoris et moins d'une sur trois sait à quoi il sert ;
- l'expérience sensitive est aussi limitée puisqu'une femme sur deux ne s'est jamais masturbée avant 24 ans.

En 2023, le Haut conseil à l'égalité entre les hommes et femmes demande des obligations de résultat et une sanction financière en cas de non-respect de ce décret¹. Dans les manuels d'urologie et gynécologie du 2^e cycle universitaire, en 2018, on parle encore d'orgasme clitoridien et vaginal. Les coupes sagittales de l'appareil génital féminin ne représentent pas le clitoris dans son ensemble. Dans l'anorgasmie, il est expliqué que le cerveau est l'organe sexuel essentiel chez les femmes. Il n'y a à ce jour que onze thèses en France sur le clitoris. Serait-ce le seul organe qui ne porte aucune pathologie ? Aucun trouble érectile ? « La bibliographie médicale nous dit la vérité sur notre mépris des femmes. Depuis trois siècles, on trouve des milliers de références à la chirurgie du pénis, rien sur le clitoris, hormis quelques cancers ou en dermatologie », regrette Pierre Foldès, chirurgien gynécologue. Internet est cité comme deuxième source d'information sur la sexualité auprès des jeunes de 10 à 17 ans (après les amis). L'organisation mondiale de la santé (OMS) déplore qu'« une bonne partie de cette information, surtout en ce qui concerne la sexualité, soit dénaturée, incohérente, non réaliste et souvent humiliante, en particulier pour les femmes (pornographie) ». On estime que 61 % des garçons et 45 % des filles en France ont déjà regardé un film pornographique avant 14 ans, activité pourtant interdite aux mineurs par le Code pénal. Une étude en 2010 a montré que 90 % des vidéos les plus visionnées contiennent des violences envers les femmes. Si ce type de

médias reste prioritaire chez les jeunes, l'égalité entre hommes et femmes ne peut être atteinte. D'ailleurs, les hommes de plus de 65 ans sont 79 % à trouver problématique l'image des femmes dans l'industrie pornographique contre seulement 48 % des hommes de 15 à 34 ans, une génération plus habituée à ce type de contenus.

Une inégalité entre les sexes renforcée

Qu'en est-il de l'orgasme, du plaisir ? Est-il possible d'en faire l'expérience sans en connaître le siège ? Dans la littérature, l'orgasme est en tout cas très inégal entre les sexes avec une anorgasmie féminine de 23 % à 37 % selon les études. Les hommes sont 90 % à avoir un orgasme à chaque rapport sexuel, contre 16 % seulement des femmes.

Le sildénafil, créé pour pallier les difficultés érectiles masculines, existe depuis 1993. À cette date, aucune imagerie du clitoris n'avait encore été réalisée, est-ce le seul organe sans pathologie ? L'intérêt que la médecine porte au clitoris ou plus précisément au trouble de l'orgasme féminin est encore restreint. Les médicaments proposés aujourd'hui pour l'anorgasmie féminine sont des antidépresseurs ou des anxiolytiques.

Santé des femmes

L'OMS dans sa définition du bien-être, mentionne que « la santé sexuelle fait partie intégrante de la santé ». C'est un domaine complexe pour les femmes particulièrement puisque la santé sexuelle commence à 11 ans lorsqu'on leur parle du cancer du col de l'utérus, puis au collège quand on leur dit de se protéger contre les maladies sexuellement transmissibles. Dans les médias, chaque année, le droit à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est remis en cause, récemment aux États-Unis et en Europe. Même la Cour suprême américaine a été saisie par un juge fédéral pour se prononcer le 21 avril 2023 sur le maintien de l'IVG médicamenteuse. L'histoire encore récente nous apprend combien la peur d'une grossesse non désirée influe sur le plaisir sexuel des couples et particulièrement sur celui des femmes. La restriction à l'accès à l'interruption de grossesse en cas d'échec contraceptif modifie considérablement la liberté d'une sexualité épanouie. Lorsqu'on parle de sexualité chez les femmes, on parle de santé, de liberté, de reproduction. Après seulement la question de plaisir apparaît, finalement très peu, trop peu. La santé sexuelle sans plaisir peut-elle être satisfaisante ? Y a-t-il un devoir d'information au plaisir comme il y a un devoir d'information à la sexualité ? N'énonce-t-on pas alors une injonction au plaisir, à jouir, une injonction de plus ?

La loi de 2001 qui prévoit une éducation à la sexualité à l'école s'est transformée en un enseignement obligatoire à la sexualité et à la vie affective. Cet enseignement se résume en grande partie à deux thèmes

– qu'il n'est pas question de remettre en cause – le consentement (et la prévention des violences) et les infections sexuellement transmissibles. Quelle place est accordée à la découverte du corps de l'autre, à la sensualité et au plaisir sexuel ?

Place du médecin généraliste

Malgré la forte prévalence des troubles de l'orgasme, cette problématique demeure peu abordée en consultation. Pourtant, la littérature montre que les patients considèrent le médecin généraliste comme un interlocuteur privilégié pour évoquer leurs difficultés sexuelles. Depuis l'essor du mouvement #MeToo et la prise de conscience croissante des violences, notamment sexuelles, subies par les femmes, les consultations qui leur sont dédiées (gynécologie, contraception, suivi de santé sexuelle, etc.) ont évolué. Le dépistage des violences physiques, psychologiques, économiques ou sexuelles est désormais intégré de manière quasi systématique à ces consultations. Cette démarche favorise l'instauration d'un climat de confiance et ouvre un espace de parole bienveillant, propice aux échanges autour de la sexualité. En même temps, comment une femme peut-elle se plaindre de quelque chose qu'elle ignore ? On pourra noter en parallèle le peu de place laissé à cet enseignement dans le cursus des études médicales.

Pour résumer

L'inégalité homme femme prévaut dans la représentation actuelle de la sexualité et je souhaite à travers ma thèse dont est issu cet article, participer à la réduire. Je souhaite mettre en exergue ce que les femmes connaissent de leur propre corps, de leur propre physiologie. Je souhaite comprendre d'où viennent les lacunes et participer à les réduire, je souhaite comprendre si, avec une femme et un homme informés, la femme peut être amenée à partager plus de plaisir. Je souhaite que la santé sexuelle des femmes soit meilleure et *a minima*, moins inégale. Je salue qu'aujourd'hui les femmes qui ont été mutilées par excision puissent être reçues de manière bienveillante, par un chirurgien, afin d'être reconstruites physiquement et psychologiquement. Être médecin, c'est s'engager auprès des patients et des patientes afin de les aider à s'épanouir dans leur vie telle que promue par l'OMS qui a adjoint au bien-être physique et psychique, la santé sexuelle. La promotion de la santé passe par la réduction des inégalités liées au genre et mon travail s'inscrit dans le courant de l'éducation à la santé, l'une des missions du médecin généraliste. **P**

1 Le Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes est né du décret n° 2013-8 du 3 janvier 2013, puis ancré sur le plan législatif par la loi n° 2016-1088 du 27 janvier 2017.