



**Cachez ce clitoris... :
le plaisir féminin, tabou de société ?**
(2011)

fps

Ce texte a été réalisé sur base de la soirée d'information et de débat
« Cachez ce clitoris... : le plaisir féminin, tabou de société ? »,
organisée par les FPS le 21 septembre 2011

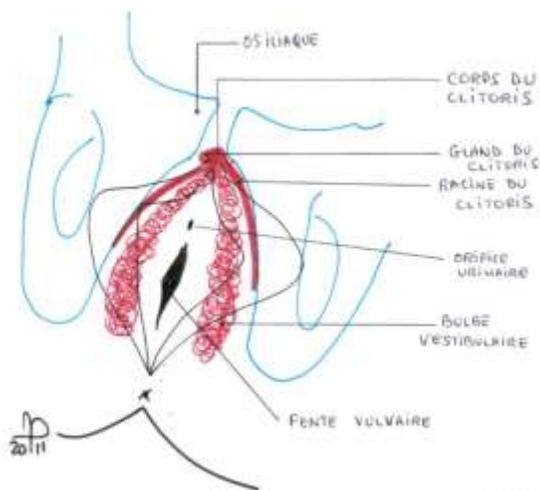


Julie Gillet
Secrétariat général FPS
julie.gillet@mutsoc.be
02/515.17.67

1. Clitoris, vous avez dit ? Non, désolé, ça ne me dit rien...

Souvent considérée comme mystérieuse, insondable ou inexistante, la sexualité des femmes a véhiculé au fil du temps un nombre considérable d'idées reçues et de préjugés sexistes, qui subsistent encore aujourd'hui. De fait, la domination masculine se manifeste sur le terrain de la sexualité comme partout ailleurs, imposant ses normes aux deux sexes, avec l'obligation des rapports hétérosexuels – en vue du plaisir masculin et/ou de la reproduction – ainsi que des comportements, attendus actifs chez les hommes et passifs chez les femmes. Miroirs de leur époque, science et médias se font l'écho de cette vision androcentrée de la sexualité.

Ainsi, alors que les médecins pratiquent des transplantations cardiaques depuis 1967, que des centaines de bébés éprouvettes naissent chaque jour depuis 1978, qu'une femme peut aujourd'hui rêver devenir mère jusqu'à 60 ans¹... Voici à peine treize ans (1998) qu'une équipe de chercheurs, menée par Helen O'Connell, professeur d'urologie à Melbourne, s'est attelée à donner une définition exacte du clitoris. Soit deux ans après l'apparition sur les marchés américains de la célèbre petite pilule bleue ! Alors que le fonctionnement du sexe masculin n'a quasiment plus de secret pour les scientifiques, que l'on peut réparer, allonger, épaissir le sexe de l'homme à l'envi, la sexualité féminine reste méconnue, écrasée sous le poids d'une chape coulée dans le plomb de l'éducation, de la culture et de la religion.



Avec ses 8000 terminaisons nerveuses au niveau du gland, le clitoris est l'organe le plus sensible qu'on puisse trouver chez l'être humain. En comparaison, le gland du pénis n'en possède « que » 6000. Organe bien plus complexe qu'il n'y paraît, le clitoris est doté, en profondeur, de deux racines de quelque 10 cm qui se prolongent le long de l'os pubien. Ces racines sont étroitement liées à deux corps érectile, les bulbes vestibulaires, qui entourent les bords latéraux du vagin. De quoi donner l'envie aux scientifiques de

populariser le sujet ? Pas vraiment. En 1999, Nathalie Angier, journaliste au New York Times, utilise Pubmed, un moteur de recherche médical, pour compter le nombre de fois où le mot

¹ En 2008, une Indienne a donné naissance à des jumeaux à l'âge de 70 ans.

« clitoris » apparaît dans un article scientifique au cours des cinq années précédentes : elle le trouve une soixantaine de fois, alors que le terme « pénis » apparaît trente fois plus². Nous refaisons cette expérience en 2011 : 344 résultats pour « clitoris »... 5243 pour « pénis ».

Plus largement, regardons autour de nous. Combien de films, de séries, de publicités où la partie de jambes en l'air ne se résume pas à une pénétration vaginale ? Combien de manuels d'éducation sexuelle expliquant ce qu'est le clitoris, son utilité et son fonctionnement³ ? Combien de magazines où sont vantés les mérites du cunnilingus plutôt que ceux des dix-huit nouvelles-positions-pour-rendre-fou-son-homme ? Ainsi, comme l'explique Damien Mascret, sexologue : *« En 2007, tous les adolescents savent ce qu'est la sodomie, mais beaucoup d'entre eux ne peuvent pas situer le clitoris. Cantonné aux préliminaires, ce petit centimètre carré aux milliers de ramifications joue les seconds rôles : simple mise en bouche, quand il n'est pas excisé, destiné à provoquer une lubrification vaginale suffisante pour passer aux choses sérieuses. Bien sûr, il n'en est pas systématiquement ainsi. Mais dans notre imaginaire, notre culture, nos représentations artistiques, la relation sexuelle est une pénétration. Or, le clitoris ne se pénètre pas »*⁴.

Pourtant, cantonner les femmes à jouir lors d'une pénétration est globalement voué à l'échec. Ce qu'ont prouvé de nombreuses recherches ces dernières années, et notamment celle⁵ d'Elisa Brune, selon laquelle seules 25% des femmes parviennent à l'orgasme lors de chaque rapport sexuel. Sans vouloir diffuser l'idée que l'orgasme est indispensable, si l'on compare ces réponses avec celles des hommes, qui atteignent l'orgasme dans 90% des rapports sexuels, on voit qu'un monde sépare l'expérience orgasmique féminine de l'expérience masculine. *« La libération sexuelle a libéré les mœurs, pas le plaisir »*, résume Elisa Brune. *« L'accès à la sexualité n'est plus un problème, comme il a pu l'être pour nos mères et nos grand-mères, mais l'accès à l'orgasme reste assez difficile, objet de questions et de malentendus avec les partenaires. Le problème, c'est de croire que ça vient tout seul, alors que justement non, c'est beaucoup moins évident que chez les hommes. Chez eux, l'éjaculation est absolument nécessaire pour la reproduction et a été sélectionnée de façon efficace au fil des générations. Ce n'est pas le cas chez les femmes : le plaisir n'est pas « nécessaire » et pas automatiquement accessible, puisque beaucoup de femmes ne connaissent pas leur anatomie, n'ont jamais mis une main et un œil devant leurs organes génitaux. Elles peuvent passer à côté sans aucun problème »*⁶.

² Natalie Angier, « Femme ! De la biologie à la psychologie, la féminité dans tous ses états », éditions Robert Laffont, Pocket, 2000.

³ Le mot « clitoris » n'apparaît même pas dans le Petit Larousse Junior, contrairement aux mots « pénis » ou « testicules ».

⁴ Damien Mascret et Maïa Mazurette, « La revanche du clitoris », éditions La Musardine, Paris, 2008.

⁵ Elisa Brune, « Le secret des femmes, voyage au cœur du plaisir et de la jouissance », éditions Odile Jacob, 2010.

⁶ <http://osezlefeminismebelgique.wordpress.com/2011/06/20/la-liberation-sexuelle-na-libere-que-les-moeurs-pas-le-plaisir/>

2. Ciel, mon clito !

Oublié par la médecine, peu présent les médias, le clitoris, qui ne « sert » qu'à l'orgasme et au plaisir féminin – et non à la sacro-sainte reproduction –, souffre d'un véritable rejet culturel et scientifique. Pourtant, il n'en a pas toujours été ainsi. Au 5^e siècle av J.-C., le père de la médecine, Hippocrate, pensait que les femmes devaient avoir un orgasme pour faire des enfants. La jouissance féminine étant donc liée de près avec la procréation – la morale est sauve ! –, les hommes sont encouragés à trouver les moyens de donner du plaisir à leur partenaire. Cette théorie perdure jusqu'au Moyen-âge, où, malgré la profonde méfiance de l'église face à la sexualité féminine, les médecins proposent des traitements inattendus pour améliorer la fertilité, comme « *enduire d'huile parfumée un doigt et frotter le bouton d'amour dans un mouvement circulaire* ». Au 12^{ème} siècle, des auteurs comme Boccace parlent d'ailleurs d'un appétit des femmes pour le sexe bien supérieur à celui des hommes. Au 16^{ème} siècle, deux anatomistes italiens réputés, Renaldo Columbo et Gabriel Fallope, se disputent même la « découverte » du clitoris.

Mais l'église et sa morale veillent au grain, troublant à maintes reprises l'objectivité des savants : dans la tradition chrétienne, les plaisirs de la chair sentent le soufre et les femmes y sont particulièrement disposées. « *La nature a déposé dans leurs parties intimes une bête, ou un organe que les hommes ne possèdent pas* », estime l'auteur et médecin de la Renaissance Rabelais. « *Ainsi, à l'époque de la chasse aux sorcières, un grand clitoris est souvent pris pour la marque du diable. Et si la science balaie bêtes et démons, c'est pour les remplacer par maladies et déviances : au 19^e siècle, le lesbianisme et la nymphomanie sont considérés ainsi. Quant à la masturbation, elle provoque jaunisse, cécité, voire mort prématurée. Les médecins sont persuadés que l'excitation sexuelle détruit l'équilibre mental des femmes. Soucieux de trouver une origine à ces maux, ils jettent le blâme sur le clitoris. En 1865, le Dr Bakerbrown, président de la British Medical Society, soupçonne le clitoris d'être responsable de l'hystérie, de l'épilepsie et d'autres formes de folie. Le traitement qu'il préconise est redoutablement efficace : l'ablation du clitoris pour soulager la « nervosité ». Contesté par ses pairs, il démissionne, mais ses méthodes perdurent et des centaines de femmes sont ainsi mutilées jusqu'en 1920* »⁷.

A la fin du 19^e siècle, Van Beneden et Hertwig dévoilent les réels mécanismes de la reproduction. Le clitoris, déclaré inutile en termes de fertilité, n'intéresse plus personne. Quelques années plus tard, Freud donne le coup de grâce en déclarant l'orgasme clitoridien « infantile », les « vraies »

⁷«Le clitoris, ce cher inconnu», un documentaire de Michèle Dominici, réalisé par Variety Moszynski et Stephen Firmin, produit par Tamsin Moufflet (2003).

femmes, les femmes adultes et matures, devant « transférer » leur plaisir afin de jouir lors de la pénétration. Une théorie à l'origine de ce que des chercheurs vont appeler « l'excision culturelle », soit « *une vision de la sexualité des femmes reposant sur la négation de leur appareil génital, étudiée en creux et dépendante de la gent masculine* »⁸. Une analyse misogyne de la sexualité qui va considérablement marquer la pensée médicale et la recherche scientifique tout au long du 20^{ème} siècle.

*« C'est le mouvement prônant le contrôle des naissances et l'une de ses conséquences, l'apparition de la contraception, qui vont peu à peu amener les femmes vers une plus grande autonomie sexuelle et sociale. Sexualité et reproduction se dissocient. Un des corollaires de ce changement de mentalités est l'apparition de l'idée qu'il peut exister un plaisir sexuel pour les femmes indépendant du sexe de l'homme »*⁹. Parallèlement à cette lente évolution des mœurs, des chercheurs réinvestissent le champ de la sexualité féminine. En 1953, le rapport Kinsey « Sexual behavior of the human female » fait scandale en affirmant que la masturbation féminine est une pratique courante, et surtout que l'orgasme vaginal n'existe pas, le clitoris étant l'organe principal du désir féminin. « *Environ 45% de toutes les femmes de l'échantillon qui s'étaient déjà masturbées déclarèrent atteindre habituellement l'orgasme en trois minutes ou moins, et 25% en quatre ou cinq minutes* », peut-on lire dans ce rapport, qui conclut : « *Il est exact que les femmes réagissent plus lentement que les hommes au cours du coït, mais cela semble dû à l'inefficacité des techniques coïtales habituelles* ».

Cette petite phrase est lourde de conséquences puisqu'elle vient contredire des siècles de naturalisation où le rapport hétérosexuel est la norme et le mode exclusif d'accession à l'orgasme. « *La société patriarcale qui repose sur la complémentarité des femmes et des hommes en prend un coup : non contentes de disposer librement de leur corps, les femmes possèdent une autonomie sexuelle et une activité sexuelle à part entière. Cette possibilité d'une accession à l'orgasme en dehors de la relation aux hommes est sacrément dérangeante : les femmes deviennent les égales des hommes, peuvent partir et revenir, voire même choisir d'avoir une sexualité seule ou avec une autre femme. Un bouleversement qui ne peut se faire en douceur et sans résistances* »¹⁰.

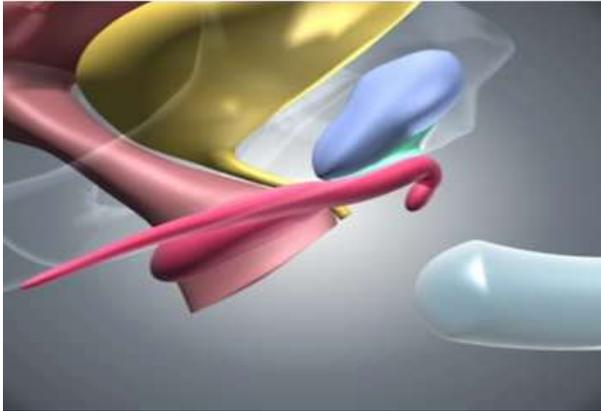
Il faudra encore attendre la fin des années 90 pour que des scientifiques se penchent sur le sujet. En 1998, le docteur Helen O'Connell, constatant que les schémas du clitoris existants sont

⁸ <http://www.osezleclito.fr/pourquoi-le-clitoris-fait-il-peur>

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid.

inexact – sa taille, sa forme, sa position varient selon l'auteur ou l'origine de l'illustration –, décide de l'étudier comme il se doit. En 2005, son équipe et elle en réalisent la première imagerie magnétique, révélant la structure interne de l'organe du plaisir féminin, que l'on découvre deux fois plus grand que les illustrations d'experts ne le figuraient (soit mesurant plus de 10 cm).



En 2008, la gynécologue obstétricienne française Odile Buisson réalise les premières échographies du clitoris, démontrant qu'il s'agit d'un vaste organe constitué de deux corps caverneux et de deux bulbes se rejoignant pour former une double arche dont le sommet enserre le vagin. En 2010, Odile Buisson entreprend une nouvelle recherche : l'échographie d'un couple au moment du coït,

qui va mettre en évidence les liens étroits existants entre vagin, clitoris et pénis lors d'une pénétration et ... mettre fin à la vieille querelle « clitoridienne ou vaginale ? ». « *De notre point de vue, l'orgasme vaginal et l'orgasme clitoridien ont la même origine clitoridienne, simplement le clitoris est stimulé de façon différente* », explique-t-elle.

En 2011, avec Pierre Foldès, chirurgien spécialiste de la réparation des mutilations sexuelles, elle dénonce dans un livre, « Qui a peur du point G ? Le plaisir féminin, une angoisse masculine », la pauvreté de la médecine sexuelle féminine et l'indifférence, voire le mépris, qui frappe l'organe du plaisir féminin. « *Franchement, le coït, c'est pas la greffe cardiaque* », tempête-t-elle. « *C'est plutôt facile d'aller voir ce qu'il se passe durant un coït. Mais la sexualité des femmes demeure le continent noir de la médecine, personne ne veut s'y aventurer ou financer des recherches sur le sujet. Comment expliquer cette frilosité ? Par le poids des interdits religieux et sociétaux, hérités d'une culture judéo-chrétienne toujours prompte à contrôler le corps des femmes, et la persistance des stéréotypes sexistes autour de la sexualité et la jouissance féminine* ».

3. Du mépris à la haine

Comme l'indique très justement le Dr. Pierre Foldès, « *on ne peut aborder le plaisir féminin sans regarder en face les atrocités qui sont commises à son encontre* »¹¹, que ce soit au nom de la bienséance, de la tradition, de la religion ou de la politique. « *Depuis vingt-sept siècles, et encore*

¹¹ Odile Buisson et Pierre Foldès, « Qui a peur du point G ? Le plaisir féminin, une angoisse masculine », éditions Jean-Claude Gawesewitch, Paris, 2011.

aujourd'hui dans plus de soixante-quatre pays, on mutilé le sexe des femmes», continue-t-il. « Ici, le crime sera commis sur des bébés, avec le plus souvent l'assistance des parents et l'acceptation implicite d'une mortalité immédiate qui peut monter à quinze pour cent. Ailleurs, c'est plus tard, au hasard des traditions, et jusqu'à l'âge adulte, en s'y reprenant à deux fois si nécessaire. (...) Il existe théoriquement trois types d'excision, selon la classification de l'Organisation mondiale de la santé : la sunna, ou ablation du capuchon clitoridien, improprement appelée circoncision, le type deux, avec section plus ou moins avancée du gland clitoridien, le type trois, avec infibulation, sacrifice labial et fermeture vulvaire. En fait, ce classement n'a que peu d'importance, car les dégâts neurosensoriels et les séquelles psychologiques n'ont pas de parallélisme anatomo-clinique : de très petites coupures peuvent anéantir définitivement toute vie sexuelle chez la victime ».

Selon l'OMS, plus de 165 millions de femmes à travers le monde vivent avec des organes génitaux externes altérés, coupés, parfois recousus, cautérisés, souffrant toute leur vie de complications gynécologiques (hémorragies, douleurs, incontinence, infertilité, etc.), physiques et psychologiques. L'excision (ou mutilation génitale féminine) est pratiquée dans vingt-huit états africains, du Sénégal à la Corne de l'Afrique – dans certains pays d'Afrique, plus de 90% des femmes entre 15 et 49 ans ont été excisées –, mais aussi en Asie, chez certaines ethnies malaises, indonésiennes et papoues, et au Moyen-Orient. La pratique se retrouve en Australie, en Nouvelle-Zélande, au Canada et en Europe, où elle est même en expansion avec près de 30 000 nouveau cas annuels en France. En Belgique, selon une enquête du SPF Santé publique¹², 6260 femmes sont très probablement excisées et 1975 risquent de l'être. Une pratique qui traverse les appartenances religieuses, l'habitat, les couches sociales et les âges, « *sans doute parce qu'elle concerne le statut du corps féminin et la façon dont celui-ci est considéré comme acceptable ou non, honorable ou non, aux yeux de la société* »¹³.

« *L'excision, tout comme l'infibulation, est pratiquée par des animistes, des catholiques, des coptes, des juifs, des musulmans, des protestants* », souligne la sociologue Isabelle Gillette, tout en précisant que, pour autant, aucune religion, ni même l'Islam, contrairement à certaines croyances, n'a jamais imposé l'excision dans ses lois¹⁴. En dehors de ces raisons religieuses évoquées, des motifs identitaires et culturels sont majoritairement donnés. On ne peut cependant oublier le fort impact de la domination masculine et patriarcale dans la perpétuation de ces pratiques. Nombre d'hommes des sociétés concernées refuseraient, en effet, de se marier à une

¹² <http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/socialissues/excision/19065009>

¹³ « Mutilations génitales féminines. Guide à l'usage des professions concernées », par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, 2011. Consultable sur : www.health.belgium.be/filestore/19069611_FR/null

¹⁴ <http://pagesperso-orange.fr/%20..associationgams/pages/perpetu.html#1.2>.

femme non excisée, même si, disent-ils, « *l'excision est une affaire de femmes, et que ce sont elles qui décident* ».

Aujourd'hui, les femmes majeures qui le souhaitent peuvent recourir à des techniques chirurgicales à visée réparatrice, notamment en France¹⁵, où cette intervention est remboursée par la Caisse nationale d'assurance-maladie (CNAM). En Belgique, il n'existe actuellement pas de nomenclature permettant un remboursement par l'INAMI pour la reconstruction clitoridienne. « *Un avis du Conseil Supérieur de la Santé a été soumis à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique le 5 Août 2009. Le Conseil préconise le remboursement d'une prise en charge pluridisciplinaire, avant et après l'intervention, car la chirurgie ne peut réparer les séquelles psychologiques des mutilations génitales féminines et qu'un accompagnement global est nécessaire. En attendant le remboursement de l'INAMI - RIZIV, les femmes qui souhaiteraient se faire opérer en France doivent soumettre une demande au médecin conseil de la mutuelle à laquelle elles sont affiliées. Cette demande sera soumise au Conseil des médecins* », explique le SPF Santé Publique.

4. Qui voudrait d'un fusil à un coup alors qu'il possède une mitraillette ?¹⁶

Nous l'avons vu dans cette analyse, les connaissances sur le clitoris, organe tabou par excellence, n'ont cessé, depuis Hippocrate, d'être rassemblées puis dispersées à nouveau sous la pression de la norme sociale et de l'église, puis de la psychanalyse. L'analyse de genre nous montre que c'est l'oppression masculine qui a détourné tout intérêt pour le plaisir des femmes. Aujourd'hui, malgré les réticences, les peurs, les tabous, les fausses pudeurs, les retards, ... les choses évoluent peu à peu. Il faut en parler ! Afin, entre autres, d'encourager la recherche scientifique et de libérer la parole des femmes sur le sujet.

Il ne s'agit pas ici de revendiquer l'orgasme à tout prix, la course à la performance. Mais simplement d'inciter les femmes à prendre leur sexualité en main, à affirmer leurs choix et leurs désirs. A oser dire « non », dire « stop », dire « c'est ça que je veux », dire « pas comme ça », dire « encore » sans être jugées, méprisées, incomprises ou ignorées. Et, comme le rappelle Odile Buisson¹⁷ : « *J'entends souvent dire : il n'y a pas de femmes qui ne jouissent pas, il n'y a que de mauvais amants. C'est monsieur de Mon Phallus : mon phallus peut tout, comme ma paie*

¹⁵ A ce propos, lire « Les solutions chirurgicales pour les femmes excisées », une analyse des FPS, 2009. Consultable sur : <http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/fpsexcision.pdf>

¹⁶ Extrait des « Monologues du Vagin », d'Eve Ensler.

¹⁷ Voir le compte-rendu de la soirée-débat "Cachez ce clitoris...: le plaisir féminin, tabou de société ?" sur <http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/Compte-rendu.pdf>

peut tout, ma paie peut t'acheter, mon sexe peut te faire jouir. C'est comme si nous n'avions rien. Or, nous sommes très bien outillées pour jouir, nous avons ce qu'il faut ! Les hommes se font du mal à eux-mêmes en voulant endosser l'entière responsabilité de l'orgasme féminin. C'est quelque chose qui doit se faire dans le partage ». Nous pensons qu'une meilleure connaissance de la sexualité féminine permettra à terme plus d'égalité entre les hommes et les femmes.

Parler du clitoris, c'est remettre en cause une certaine vision de la femme soumise aux désirs des hommes. C'est lutter contre des stéréotypes néfastes à l'épanouissement des individus, hommes et femmes. C'est permettre aux femmes de reprendre possession de leur corps, de leurs envies, de leurs désirs, loin des clichés et des tabous qui leur sont imposés depuis la nuit des temps par les religions, les prétendues traditions ou la morale bien-pensante. Comme « Osez le Féminisme ! », nous pensons que « *les sexualités des femmes sont multiples, se vivent indépendamment de la reproduction et ne sont pas forcément complémentaires du sexe masculin* ». Le clitoris est un sujet de société : le fait qu'on l'oublie, le nie ou le mutile a des conséquences importantes sur nos vies.

5. Pour aller plus loin

Quelques livres :

- Gérard Leleu, *La caresse de Vénus : les rêves secrets du clitoris*, Paris, éditions Leduc.S, 2005.
- Maïa Mazaurette et Damien Mascret, *La Revanche du clitoris*, La Musardine, 2008.
- Rosemonde Pujol, *Un petit bout de bonheur : Petit manuel de clitologie*, Paris, éditions Jean-Claude Gawsewitch, 2007.
- Elisa Brune, *Le secret des femmes. Voyage au cœur du plaisir et de la jouissance*, Paris, éditions Odile Jacob, 2010.
- Odile Buisson, *Qui a peur du point G ? Le plaisir féminin, une angoisse masculine*, Paris, éditions Jean-Claude Gawsewitch, 2011.

Un film :

- Michèle Dominici, Variety Moszinski et Stephen Firmin, *Le clitoris, ce cher inconnu*, documentaire franco-britannique, 2004

Un site Internet :

- www.osezleclito.fr