

h e t s

Haute école de travail social
Genève
Centre de formation
continue (CEFOC)

DAS Santé sexuelle - Interventions par l'éducation et le conseil
Promotion 2017-2019

Travail de diplôme
Queering sexual anatomy
(In)Visibilité de la diversité anatomique
en santé sexuelle



Laura Piccand

Chailly-Montreux (CH)

laura.piccand@gmail.com

Août 2019

Crédit photo image de couverture : Moulages, projet SEX-ED +, Magaly Pirotte, Montréal, 2018-2019.

« Anatomy is a contested domain. Bodies are heterogeneously constructed by individuals and collectivities situated differently in terms of time, space, and commitments of many kinds. But anatomical constructions of body are extraordinarily complex precisely because of the kinds of realism and essentialism with which they are imbued, especially those bodily elements linked to sexualities. »

1

(Moore et Clarke 1995 : 257)

1. L'Origine de ce travail... et non celle de Courbet !²

Dans un article sur l'histoire des représentations visuelles du clitoris dont est tirée l'exergue, Moore et Clarke soulignent l'idée que l'anatomie n'est pas descriptive mais porteuse de représentations sociales et donc prescriptive. C'est en suivant cette hypothèse que j'ai voulu m'intéresser pour ce travail de fin d'études aux représentations visuelles – en deux et en trois dimensions - de l'anatomie sexuelle. Les professionnel-le-s du domaine de la santé sexuelle, que ce soit dans le volet éducatif ou dans le volet de conseil, s'appuient beaucoup en effet sur des planches ou des modèles de l'anatomie sexuelle, dans le but de transmettre des connaissances au sujet de la sexualité, de la reproduction et de la contraception, du plaisir, répondre à des questions ou comme support de discussion. Ces images sont des versions simplifiées d'illustrations et de modèles anatomiques d'origine médicale : d'une part, « les organes génitaux de la femme », de l'autre « les organes génitaux de l'homme »³.

L'ambition de ce travail est d'interroger les supports qui sont à disposition, mais surtout de s'interroger sur les raisons qui devraient nous encourager à renouveler ces représentations. L'idée est également d'explorer les alternatives qui existent ou qui sont en train d'être développées, afin de proposer, finalement, des pistes pour diversifier le matériel à disposition et pouvoir à terme proposer aux professionnel-le-s, aux consultant-e-s et aux élèves une véritable pédagogie de la diversité anatomique

qui fait la richesse de notre espèce humaine. Autrement dit : *Comment rendre plus inclusifs les modèles anatomiques utilisés en santé sexuelle ?*

L'idée est de prendre au mot la conception holistique de la santé sexuelle, dont on peut avoir une idée en s'appuyant sur la définition de ce qu'est l'éducation holistique à la sexualité :

« L'éducation holistique à la sexualité donne aux enfants et aux jeunes –filles et garçons –une information objective, scientifiquement correcte sur tous les aspects de la sexualité [...] Elle aide également les enfants et les jeunes à développer des capacités, aptitudes et compétences, qui leur donnent la possibilité de décider eux-mêmes de leur sexualité et leurs relations dans les différentes phases de développement. Elle leur donne les moyens dont ils ont besoin pour vivre une vie sexuelle et amoureuse épanouie et responsable. »

(ARTANES et SANTÉ SEXUELLE Suisse 2014 : 8)

En partant du principe que les planches et les modèles anatomiques sont des produits culturels, et qu'ainsi ils convoient en eux – et matérialisent - des définitions de ce qui est la norme physique et de ce qui fait la différence entre des individu-e-s, il me paraît important de se soucier que les supports que nous utilisons en tant que professionnel-le-s répondent aux représentations sociales les plus inclusives de notre époque.

Ce travail a surtout une vocation exploratoire, c'est pourquoi j'ai dû renoncer, faute de temps mais surtout de place, à examiner plus attentivement les représentations de l'anatomie sexuelle dite masculine. Une des raisons de ce choix m'a été dictée par ma familiarité plus grande avec l'anatomie dite féminine, mais surtout parce que dans le domaine dans lequel je travaille, celui du conseil en santé sexuelle, ce sont des modèles d'anatomie pelvienne féminine qui sont utilisés la plupart du temps, auprès de consultant-e-s qui sont en grande majorité des femmes, et ce sont ces modèles particuliers que j'ai souhaité analyser. Je ne cantonnerai cependant pas la réflexion aux représentations des corps féminins, puisqu'un de mes propos principaux sera de développer l'intérêt de décroiser visuellement la (di)vision binaire du sexe biologique. Largement remise en question et même déboulonnée par le champ des études féministes des sciences (Fausto-Sterling 2000 en particulier), cette vision tronquée de la diversité anatomique présente dans l'espèce humaine devrait peu à peu disparaître des supports que nous utilisons, afin que la santé sexuelle parle *de tous les corps* et à tou-te-s.

2. Anatomies intimes en santé sexuelle

La représentation des organes génitaux est très présente dans le domaine de l'éducation sexuelle et du conseil en santé sexuelle, bien que rarement discutée. Dans le domaine de l'éducation sexuelle, une partie non négligeable des contenus dispensés par les cours aux différents degrés a pour objectif de donner des informations sur les organes sexuels, leurs différentes parties et les noms qui leur sont attribués. Ainsi, dans le « Cadre de référence pour l'éducation sexuelle en Suisse romande », « les parties du corps et leurs fonctions, en particulier les parties intimes ; la différence entre les sexes ; la permanence du sexe » font partie des contenus à transmettre particulièrement au premier cycle (4/6-8 ans) (ARTANES et SANTÉ SEXUELLE Suisse 2014 : 22). Ces connaissances se transmettent notamment par l'utilisation de poupées représentant des bébés des deux sexes. Dès le deuxième cycle (8-13 ans) puis au troisième cycle (12-15 ans), les informations sur les organes génitaux, et notamment les organes génitaux internes, se font plus précises et ont pour but de préparer ou d'expliquer les changements corporels qui opèrent à la puberté (notamment cycle menstruel, érection, éjaculation, pilosité...) et d'expliquer le fonctionnement du corps masculin et féminin en lien avec la reproduction », ainsi que comment fonctionne la contraception. Ces connaissances sont transmises habituellement par des schémas anatomiques (affiches ou images projetées sur un *beamer*), ou parfois, pour les plus jeunes notamment, des dessins schématiques réalisés en direct par les spécialistes en santé sexuelle. Il est par ailleurs probable que la plupart de ces outils soient des représentations en deux dimensions, les modèles en trois dimensions étant moins faciles à transporter.

Dans le domaine du conseil en santé sexuelle, des références aux organes sexuels ainsi qu'au vocabulaire dédié aux différentes parties qui les composent sont régulièrement utilisées, quoique pas systématiquement, dans la plupart des principaux thèmes abordés dans les consultations, tels que contraception et reproduction, infections sexuellement transmissibles (modes de transmission et symptômes), description de certains actes médicaux (interruption de grossesse, pose d'un dispositif intra-utérin, déroulement d'un examen gynécologique notamment). Les conseillères et conseillers en santé sexuelle s'aident souvent de maquettes en trois dimensions, et parfois de planches anatomiques en deux dimensions, afin de faciliter la compréhension et comme support de discussion.

Les modèles et planches anatomiques dans le domaine du conseil en santé sexuelle peuvent avoir selon moi différents rôles, et ces différents rôles puisent leurs racines dans des champs différents : d'abord, leur usage permet l'éducation sexuelle. Un des messages fréquemment mis en avant dans le domaine de la santé sexuelle est que chacun-e a le droit de connaître le fonctionnement de son corps pour pouvoir exercer ses droits sexuels. Ainsi, l'usage des modèles anatomiques se rapprocherait de celui qui est fait

dans les classes d'éducation sexuelle, et plus largement dans les enseignements de biologie humaine. En allant plus vers le domaine médical, les illustrations anatomiques permettent également de comprendre comment fonctionne la fertilité, la contraception, l'interruption de grossesse ou encore le plaisir sexuel. Enfin, l'usage des illustrations anatomiques servent parfois à obtenir un consentement éclairé du/de la patient-e, un concept au centre de la médecine moderne. Les conseillers et conseillères en santé sexuelle (CSS) travaillant souvent directement ou indirectement en binôme avec une consultation médicale, l'obtention du consentement – et donc une partie des explications liées à un traitement (ou une contraception) ou une procédure (par exemple l'interruption de grossesse) peut parfois être délégué-e aux CSS.

3. Dissection de quelques modèles existants en santé sexuelle

Actuellement, il n'y a pas d'uniformité proposée dans le type de modèles anatomiques utilisés en Suisse romande – ni même parfois au sein d'un même service, certain-e-s professionnel-le-s utilisant plus volontiers un modèle plutôt que l'autre, et certain-e-s utilisant plus ou moins fréquemment les modèles. Il existe des modèles qui ne représentent que l'utérus (usuellement destinés à expliquer la pose et le fonctionnement d'un DIU). Je me concentrerai plutôt ici principalement sur des modèles montrant l'anatomie pelvienne féminine sous un angle plus global. Pour ce travail, comme je l'ai défendu plus haut, je me concentrerai plus particulièrement sur les modèles d'anatomie sexuelle féminine, et plus particulièrement sur des modèles que j'ai vus utilisés dans des centres de santé sexuelle du canton de Vaud.

Le premier modèle que j'aimerais analyser est celui que j'ai vu utilisé par les CSS du Centre de santé sexuelle du CHUV à Lausanne et que j'ai l'occasion d'utiliser dans ma pratique quotidienne, puisque je fais partie de cette équipe. Dans ce modèle trois dimensions en plastique dur (**ANNEXE : ILLUSTRATION 1**), une base transparente permet de voir la disposition de différentes parties de l'anatomie en version simplifiée, plus spécifiquement : la vulve, le vagin, le col de l'utérus, l'utérus, l'endomètre, les trompes utérines, les ovaires, la vessie et le rectum, ainsi que l'os pubien et l'extrémité de la colonne vertébrale. Sur le socle est apposé le nom de l'entreprise qui commercialise cette maquette, à savoir « Ortho-McNeil Pharmaceutical », basée dans le New Jersey aux États-Unis et qui faisait partie du groupe Johnson & Johnson. Cette société aujourd'hui connue sous le nom de « Janssen » a commercialisé des pilules contraceptives ainsi que le premier patch contraceptif, mais aussi des diaphragmes. Il ne m'a pas été possible de dater cette maquette, l'unique information que j'ai pu récolter auprès des CSS qui l'utilisent est que ces modèles sont dans le service depuis de très nombreuses

années. Sur internet, on trouve quelques modèles similaires d'occasion, vendus sur des sites de vente aux enchères, souvent sous l'expression « Vintage anatomical model », une des annonces mettant même en avant la date de 1959 ! Actuellement, des copies du même modèle sont vendues par des compagnies chinoises et taïwanaises.

Dans le contexte hospitalier dans lequel je l'ai observé, ce modèle est surtout utilisé pour montrer dans quelle partie se développe une grossesse, expliquer les méthodes d'interruption de grossesse et comment fonctionne la contraception (notamment hormonale et la contraception par DIU cuivre) et illustrer la pose et le retrait d'un DIU. L'ouverture du modèle en deux parties permet d'accéder à une vision en coupe. Le modèle est relativement simple, il est posé sur un socle qui place l'ensemble dans une position pratique pour l'observation, mais qui reflète la position dite gynécologique plutôt que la position debout ou assise. Il arrive donc que la CSS tourne le modèle en début d'explication pour que la patiente arrive à se repérer. Un autre aspect rendant difficile la visualisation spatiale est son aspect transparent, mais cet aspect permet peut-être d'éviter la question de la couleur de peau, sur laquelle je reviendrai. L'anatomie ici décrite est relativement simple, le clitoris est complètement absent, y compris le gland, et la vulve est schématique, avec des grandes et petites lèvres géométriques. L'ouverture vaginale est plus grande que dans la réalité, probablement pour rendre possible la démonstration de l'insertion d'un contraceptif (diaphragme ou anneau vaginal par exemple). Par ailleurs, la rigidité de la structure ne permet pas de montrer que les parois du vagin sont habituellement collées l'une à l'autre.

Une autre maquette similaire existe, un peu plus imposante en terme de taille, et qui présente avec un peu plus de détails les différentes structures et parties de l'anatomie interne (par exemple masses graisseuses, plissures du rectum ou de l'utérus). Il s'agit d'un modèle fabriqué par Wolf Medical et distribué par Schering, l'entreprise pharmaceutique qui commercialise Nuvaring, dont on voit la marque apposée visiblement sur le modèle (**ANNEXE : ILLUSTRATION 2**). C'est donc un modèle probablement gratuit ou à moindre prix, destiné d'abord à faire la démonstration de la pose et du retrait de l'anneau vaginal (un compartiment à la base de la maquette permet d'ailleurs de ranger l'anneau de démonstration). Ce modèle est disponible tant au CHUV qu'à Profa. Comparé au précédent modèle, l'aspect extérieur présente les mêmes caractéristiques (ouverture irréaliste, transparence, absence du clitoris), mais pour l'aspect intérieur, on note tout de même la présence d'une petite demi-lune ressemblant à une structure osseuse qui semble figurer le clitoris...

Un troisième modèle intéressant à analyser est celui utilisé dans les centres Profa. Il s'agit d'un modèle visiblement plus moderne, plus complexe et plus réaliste (**ANNEXE : ILLUSTRATION 3**). J'ai eu l'occasion de voir et de travailler avec ce modèle lors de mon stage de conseil en santé sexuelle à Profa à

Lausanne. Si on le compare avec les modèles précédemment décrits, on voit qu'en proposant un dispositif qui tente de rendre compte de la couleur et de la texture de la peau (à travers l'utilisation d'une matière synthétique souple), le résultat est un modèle qui semble plus « réaliste ». L'entrée du vagin est fermée, comme elle se présenterait *a priori* chez une femme avec les jambes fermées. La vulve présente les grandes et petites lèvres, pratiquement symétriques, et un petit monticule censé représenter le clitoris. Le rendu final extérieur, lorsqu'on l'examine attentivement, n'est finalement que peu réaliste puisqu'il présente une « peau » sans poils et sans nuances, et des lèvres plates. Cependant, il peut être relativement confrontant, c'est pourquoi entre deux utilisations, la valise est rangée dos au mur, du moins dans le contexte dans lequel j'ai pu l'observer. A l'intérieur, les organes représentés et leur forme ne diffèrent pas tellement de ce qui est visible dans les deux premiers modèles, cependant les couleurs vives permettent probablement de mieux les différencier et la texture souple permet un ressenti plus réaliste qu'avec du plastique dur. Comme dans le premier modèle, le clitoris est absolument invisible dans la partie interne.

La première critique que l'on pourrait faire à ces quelques modèles présentés ci-dessus pourrait être de ne pas être « réalistes », dans le sens notamment où l'aspect extérieur est particulièrement peu détaillé, même dans la « maquette-valise » qui paraît être celle dont l'aspect extérieur est la plus soignée. Dans les deux premiers modèles, je l'ai dit, l'ouverture vaginale est exagérée, ressemblant pratiquement à un vagin dont les parois auraient été écartées par un spéculum. Cela facilite évidemment, comme je l'ai déjà dit plus haut, la démonstration de certains actes, (insertion d'un anneau, d'un diaphragme) ou l'explication d'une partie de certaines procédures (curetage, pose de DIU). Cependant, comme outil d'éducation sexuelle à proprement dit, c'est à dire pour enseigner aux consultant-e-s comment leur corps fonctionne, comment il est à l'intérieur et comment sont liées les structures internes et externes de l'anatomie, il me semble que les maquettes devraient rendre plus réaliste l'ouverture du vagin, mais aussi montrer un aspect extérieur moins lisse, afin de permettre aux consultant-e-s de mieux s'identifier. Dans le modèle « maquette-valise », le fait d'avoir un rendu externe qui semble vouloir s'approcher de la couleur de la peau, mais sans variation de teintes entre les différents tissus et sans aucun poil rend étrange l'impression finale. Dans ce modèle également, le choix d'une couleur de peau claire devrait également faire réfléchir à la façon dont peuvent s'identifier des personnes non-blanches, mais nous reviendrons sur ce point dans la partie suivante.

L'invisibilité ou la quasi-invisibilité du clitoris est également un aspect négatif des maquettes discutées ici. C'est probablement un des manques auxquels il faudrait le plus vite pallier, alors que la définition de la santé sexuelle devient de plus en plus holistique et de moins axée uniquement sur la « planification

familiale » et donc la contraception ! De façon très générale, les modèles présentés ici sont très « pratiques » (ils permettent au/à la CSS de faire des démonstrations aisées) et sont dans un certain sens « pédagogiques » puisqu'ils sont simplifiés au maximum et permettent donc d'expliquer simplement une anatomie standardisée. Cependant, ils ne permettent pas une *pédagogie de la diversité anatomique* dont j'aurai l'occasion de discuter dans les deux prochaines parties, c'est à dire qu'ils ne permettent ni de sortir d'un modèle binaire de l'anatomie sexuelle, ni de montrer la diversité non-pathologique au sens large – la couleur de peau, la morphologie générale, l'aspect très différent les un-e-s des autres que peuvent avoir les vulves (ou les pénis ou les testicules, dans le cas des rares modèles de l'anatomie pelvienne masculine que je n'analyserai pas ici), ou encore des variations dans la configuration des organes internes propres à chaque individu-e.

Pour conclure cette partie, j'aimerais souligner que le domaine de la santé sexuelle, notamment du conseil, n'est évidemment pas imperméable aux discours et aux productions scientifiques, militantes et artistiques qui fleurissent particulièrement ces dernières années et que j'aurai l'occasion d'explorer dans la partie suivante. Puisque le clitoris n'est encore que rarement illustré dans les modèles anatomiques classiques, et lorsqu'il l'est, seule la partie externe de celui-ci est visible que ce soit dans des coupes sagittales ou frontales, les professionnel-le-s du domaine de la santé sexuelle ont de plus en plus à disposition des modèles 3D du clitoris, leur permettant d'aborder la question du plaisir sexuel. Certaines se dotent par ailleurs d'illustrations montrant la variété possible de l'aspect de la vulve. Enfin, il n'est pas rare de trouver dans le matériel à disposition des spécialistes en santé sexuelle des illustrations de différents hymens, cela notamment comme support pour expliquer la raison de la présence ou de l'absence de saignements lors d'une première pénétration du vagin. AU CHUV, de nouvelles planches anatomiques en deux dimensions proposées par l'équipe genevoise Sexes, Sciences, Identités (que j'évoquerai plus bas) ont été imprimées récemment par l'équipe afin de s'en servir dans les consultations.

4. Mais au fait ? Pourquoi changer ?

Dans cette partie, je mettrai en avant différentes raisons pour lesquelles il me semble crucial de réfléchir à de nouvelles représentations visuelles de l'anatomie humaine, particulièrement dans le domaine de la santé sexuelle.

La première raison que je souhaite développer est peut-être la moins « politique » (au sens de « ayant trait à des rapports de pouvoir »). Il s'agit tout simplement de prendre au mot la volonté première de l'illustration médicale de « représenter le corps tel qu'il est ». Cela veut dire, par exemple, comme le souligne de plus en plus de commentateurs et commentatrices, qu'une représentation anatomique qui

« oublierait » ou présenterait une version tronquée d'un organe tel que le clitoris est en premier lieu faussé⁴. Or, si on considère que les illustrations anatomiques ont un but éducatif, il semble malvenu que celles-ci ne mentionnent pas certains organes. C'est l'un des éléments principaux apportés par exemple par Odile Fillod dans l'article « Enseigner la biologie du sexe de façon non sexiste » (2019), dans lequel elle vise les « présentations biaisées, lacunaires, inexactes ou franchement erronées » de la reproduction :

« [...] la représentation de l'appareil génital, [...] devrait en particulier inclure le clitoris entier et l'hymen (avec des descriptions précises), montrer la pilosité, des petites lèvres pouvant dépasser des grandes et le vagin tel qu'il est (et non comme un tube béant), et mettre en évidence les homologues des appareils féminin et masculin. » (Fillod 2019)

Si on revient à la citation d'Odile Fillod présentée plus haut, elle met également en avant, en plus de la question du clitoris, d'autres éléments à prendre en compte pour montrer une représentation plus « réaliste », c'est à dire l'hymen, la pilosité, la grandeur des grandes et petites lèvres notamment. Il me semble intéressant ici de lister et de commenter certains éléments qui montrent à quel point l'espèce humaine est diversifiée.

Concernant l'apparence extérieure, Lloyd *et al.* (2004) donne une idée de sa variabilité dans une étude ayant examiné 50 femmes. A titre d'exemple, la longueur du gland du clitoris va dans cette étude de 5 à 35 mm et la largeur des petites lèvres de 7 mm à 50 mm. A noter également que les petites lèvres sont presque toujours de taille différente. La couleur également varie, et pas uniquement selon la couleur de peau générale des personnes. Enfin, l'aspect extérieur de la vulve est susceptible de changer selon les périodes de vie et les expériences (par exemple, grossesse, accouchement, ménopause). A noter également que l'aspect peut également changer dans les cas de mutilations génitales. L'hymen est également intéressant à commenter. En effet, il n'est que rarement présent dans les descriptions anatomiques, pourtant il montre également une grande variété. Les organes internes sont aussi concernés par cette grande variabilité. Prenons par exemple l'utérus, qui est présenté presque toujours dans une position dite « antéversée », c'est à dire orienté vers la paroi abdominale. Or, de nombreuses autres conformations existent : utérus rétro-versé, utérus droit. L'utérus rétroversé est souvent présenté comme une « variante » de la position dite « normale » de l'utérus, soit antéversée, et sa fréquence serait de 20 à 25% des femmes. La forme de l'utérus présente également des variations : utérus bicorne, utérus unicorne, utérus didelphe, utérus bicervical. Ce n'est pas l'ambition de ce travail de détailler l'ensemble des variations présentes chez les personnes considérées comme femmes, mais évoquons tout de même le fait que parmi celles-ci, on trouve des femmes avec des vagins de taille différentes, ainsi que des femmes avec ou sans vagin, avec ou sans utérus, avec ou sans ovaires.

Il va sans dire également qu'une liste pourrait/devrait être dressée du côté « masculin » également, en mettant en avant les travaux qui décrivent la variabilité de l'aspect extérieur et intérieur de l'anatomie pelvienne dite *masculine*.

Pourtant, tenter de représenter l'anatomie – et plus généralement le corps humain – tel qu'il existe – c'est à dire au sein d'un spectre infini de variations plus ou moins fines, n'est pas qu'une question d'exactitude, de véracité scientifique. Qu'une femme découvre visuellement que la position de son utérus n'est pas une anomalie mais une des possibilités dans la variété des positions que peuvent avoir les utérus, n'est pas anodin, par exemple. Il s'agit là de renverser l'effet normalisateur des modèles, ou plutôt d'utiliser cet effet normalisateur à des fins d'ouverture et non de fermeture.

Prenons aussi l'exemple de la couleur de peau. La plupart des modèles, s'il ne sont pas transparents, montrent la peau de la vulve, mais également d'une zone plus ou moins grande autour de celle-ci (pubis, ventre, cuisses notamment), et cette zone est toujours claire ou mat dans les illustrations ou maquettes. Cette uniformité concerne d'ailleurs l'ensemble des maquettes et planches du corps humain, il est en effet exceptionnel, même en faisant des recherches actives sur internet, de trouver des représentations avec des peaux plus foncées. Le témoignage suivant illustre particulièrement comment la blanchitude des modèles pose problème en santé sexuelle :

« Pensez à la difficulté de trouver des illustrations anatomiques ou des modèles anatomiques présentant des tons de peau qui représentent les personnes de couleur. Nous allons dans des endroits avec des schémas ou des images et nous déclarons devant une classe de jeunes de couleur : « Ces parties [de l'anatomie] ressemblent aux vôtres », pour les entendre dire : « Non, ces parties ne ressemblent pas aux miennes », parce que la teinte de la peau n'est pas la même. Pour certaines personnes, cela peut sembler être un détail insignifiant, mais la représentation compte. Les jeunes de couleur ont besoin de voir des personnes qui leur ressemblent leur enseigner des contenus avec des ressources adaptées culturellement. En essayant de trouver des moyens pour faire que ces changements se produisent, cela va nous aider à comprendre comment la race et le racisme jouent un rôle dans l'éducation à la sexualité. »

(Nakisha Floyd, citée par Eisenstein, non daté⁵)

Déplaçons le regard maintenant vers une autre dimension de la représentation, qui est celle de l'absence de représentation de la non-binarité. Les personnes dites intersexes – qui ne répondent pas à tous les critères permettant à la médecine de les classer dans la catégorie « homme » ou dans la catégorie « femme », ont derrière eux et elles une longue histoire de pathologisation, notamment depuis les travaux de John Money dans les années 1950, qui a amené leurs parents à accepter de lourdes opérations chirurgicales sur les parties génitales de leurs nouveaux/elles-né-e-s, opérations qui doivent parfois être répétées durant la croissance et jusqu'à la puberté, et qui sont souvent accompagnées de traitements

mécaniques (par exemple l'utilisation régulière d'appareils pour augmenter l'ouverture vaginale) ou de traitements hormonaux⁶. Ces interventions ont tendance aujourd'hui à disparaître, de plus en plus considérées comme des mutilations génitales sur des enfants à qui on ne demande pas leur consentement. Rappelons ici que la très grande majorité de ces traitements ne visent pas à améliorer l'état de santé physique des personnes, mais à répondre à l'urgence sociale qui semble émerger lorsqu'on n'arrive pas à les classer selon un schème binaire. La fréquence des personnes considérées comme intersexes est souvent chiffrées à environ 2% de la population, soit environ la même proportion que celles des personnes rousses ! Ce n'est pas le but de ce travail de détailler exhaustivement l'ensemble des configurations anatomiques que peuvent avoir des personnes diagnostiquées comme intersexes, mais listons-en tout de même certaines : clitoris considérés comme trop longs (« clitoromégalie », ou « hypertrophie du clitoris », expressions pathologisantes), pénis considérés comme trop courts, hypospadias dites sévères, présence d'ovaires avec un pénis, présence de structures testiculaires avec un vagin, absence de vagin et/ou d'utérus...

Or, les ressources utilisées tant dans l'éducation sexuelle que dans le conseil en santé sexuelle ne permettent pas d'inclure la possibilité même de l'existence de ces variations. Au mieux, par exemple dans les classes d'éducation sexuelle, on évoquera oralement qu'il existe des personnes qui ont « un mélange » entre les éléments présentés dans les deux illustrations binaires, sous-entendant une certaine pathologie et ouvrant la voie à des fantasmes sur l'apparence de ces personnes, participant ainsi à plus de stigmatisation, alors que l'intention de départ était l'inclusion.

Par ailleurs, l'effet excluant de cette présentation graphique uniquement binaire est direct, pour les élèves intersexes (ou les élèves proches de personnes intersexes, d'ailleurs). Les deux témoignages suivants me semblent l'illustrer avec force. Le premier est tiré d'une brochure éditée par l'association étasunienne interACT Youth, qui lutte pour l'inclusion des jeunes intersexes et l'arrêt des opérations « d'affirmation de sexe ». Cette brochure est intitulée « What We Wish Our Teachers Knew » (« Ce que nous aimerions que nos enseignant-e-s sachent »), et inclut ce témoignage :

« Ma leçon d'éducation sexuelle ne m'a pas préparé-e pour le genre de puberté que j'étais en train de vivre. Une des raisons à cela était qu'on nous parlait de la puberté en termes binaires, et aussi parce qu'on ne nous enseignait rien à propos des corps intersexes. » (interACT, brochure non datée)⁷

L'extrait suivant tiré du site français « SVT égalité » qui souhaite promouvoir « un enseignement plus égalitaire », me paraît aller dans le même sens. Il est écrit par une militante intersexe, qui commente ainsi la façon dont est présenté le sexe dans les cours de biologie, mais surtout la violence que cela peut avoir sur les individus-e-s.

« L'invisibilisation des variations intersexes : les sexes sont présentés comme binaires et bien délimités, complémentaires et en miroir. Des tableaux et des courbes montrant des « développements normaux » (alors qu'il s'agit de moyennes) d'une violence extrême pour les personnes qui ne rentrent pas dans les statistiques – intersexes ou non. Il est utile de préciser que la binarité et la normativité passent par les représentations normées des organes génitaux, mais pas seulement : il s'agit aussi de toutes les caractérisations des caractères sexuels secondaires (pilosité, poitrine, voix...), de l'évocation de normes concernant d'autres effets corporels : par exemple les règles, leur existence, leur durée, leur régularité, etc. Enfin, alors que la plupart des intersexes sont stériles, l'injonction à la reproduction comme « finalité naturelle », comme un « but de la nature », comme un désir universel, peut être extrêmement dure à vivre. » (Lis 2017)

Dans ce témoignage émerge un aspect intéressant, qui est que l'exclusion ne passe pas uniquement par la représentation uniquement binaire des organes génitaux, mais également par l'évocation des caractères sexuels secondaires dont la pilosité, la voix ou la poitrine, qui évidemment sont marqués par la division binaire. Un autre aspect est l'évocation de la question de la fertilité et des règles, puisqu'il rappelle que beaucoup de personnes intersexes vivront la question de la fertilité d'une manière particulière dans leurs vies (rappelons que de nombreux-ses adultes sont diagnostiqué-e-s intersexes tard dans leur vie, notamment dans le cadre d'un bilan de fertilité !) et que toutes les personnes intersexes se vivant comme femmes n'expérimenteront pas la menstruation, ou pas de la manière dont l'éducation sexuelle la présente. Enfin, un troisième aspect me semble crucial dans cet extrait, c'est à dire que l'effet excluant d'une représentation trop binaire *ne concerne pas uniquement les personnes diagnostiquées intersexes*. Lis, dans la citation précédente, évoque ainsi le fait que la violence concerne « toutes les personnes qui ne rentrent pas dans les statistiques », ou dans la moyenne. Pensons par exemple au fait que toutes les femmes considérées comme cisgenres ne vivent pas non plus la menstruation, ou pas de manière aussi régulière que ce qui est présenté la plupart du temps. Pensons également au fait que la catégorie intersexe n'est au final qu'une catégorie sociale, définie par des critères construits par la médecine. Comme je l'ai évoqué en introduction, de plus en plus des scientifiques évoquent ainsi la possibilité que le sexe biologique ne puisse pas être représenté par des catégories discrètes (masculin – féminin – « tout le reste » (c'est à dire intersexe, trans, etc)), mais bien plutôt comme un continuum, voir un spectre dans lesquels tous et toutes avons une place particulière, selon quel critère nous utilisons pour le classement (Fausto-Sterling 2000, Dorlin 2008). Une recherche citée par Elsa Dorlin a montré par exemple que l'application des critères utilisés pour diagnostiquer les personnes intersexes à une population de 500 hommes considérés comme « normaux » génitalement (« c'est à dire déclarés mâles à la naissance et vivant pleinement comme des hommes ») avait pour résultat que 45 % d'entre eux avaient des caractéristiques anatomiques qui les faisaient entrer dans la catégorie « apparence sexuelle ambiguë »

(Fichtner *et al.* 1995, cité par Dorlin 2008 : 49). Ainsi, selon les critères plus ou moins sévèrement appliqués pour scruter LA différence sexuelle, il se pourrait que nous soyons toutes et tous à une place bien particulière et tout à fait individuelle du spectre de la diversité du sexe biologique ! Pour aller dans le même sens, un article publié sur le site internet *Huffington Post* s'interroge sur ce que pourrait apporter – et sur quels outils pourrait se baser – une éducation sexuelle « LGBT-inclusive ». La journaliste cite ainsi Aida Manduley, une éducatrice sexuelle de Boston :

« [...] une des questions les plus fréquentes que les éducateurs/trices sexuel-le-s entendent a trait à l'anatomie sexuelle : « Suis-je normal ? », se demandent les gens. Clairement, nous pourrions tous et toutes bénéficier de leçons sur les différences dans le développement sexuel et anatomique (y compris en ce qui concerne l'intersexuation) »⁸. (Wong 2019)

On voit ainsi que l'importance d'offrir des connaissances et des représentations de la diversité anatomique dépassent largement la question de la binarité. Nous l'avons plus haut avec l'exemple de la couleur de peau, qui montre à quel point la transmission des connaissances sur l'anatomie est ethnocentrée et donc ne permet pas aux jeunes et aux adultes non-blanc-he-s de se projeter. Un autre thème crucial à aborder est également celui de l'aspect de la vulve, qui, nous le verrons dans la partie suivante, est une question dont se sont emparée plusieurs initiatives artistiques et/ou féministes, mais aussi des recherches sociologiques. De nombreuses études mettent en avant en effet l'augmentation des demandes de chirurgie cosmétique concernant la vulve – notamment ce qu'on appelle la tendance à la « nymphoplastie », ou réduction des petites lèvres, ainsi que la décoloration de la peau de celle-ci, considérées par certaines femmes comme trop foncées. Ces chirurgies ont été analysées comme « des moyens patriarcaux de renforcement de la sexuation des corps » à l'instar des « mutilations génitales féminines », comme l'explique Martin (2014) en examinant la littérature sur ce sujet. Lloyd *et al.* (2005) estiment que la demande de chirurgie cosmétique chez une femme pourrait venir de « la croyance que ses organes génitaux ne sont pas normaux, qu'il existe quelque chose qui serait l'apparence génitale féminine normale, que le/la chirurgien-ne connaît celle-ci, qu'il/elle sera capable de réaliser cette apparence sur elle et que cela va d'une manière ou une autre améliorer son bien-être ou sa relation aux autres. » (Lloyd *et al.* 2005 : 643)⁹. Par ailleurs, une recherche qualitative sur 21 jeunes femmes australiennes de 18 à 28 ans montre que la plupart n'étaient pas sûres de ce en quoi consiste une « anatomie génitale normale ». Par contre, toutes les participantes ont identifié une photographie d'une vulve imberbe avec des petites lèvres invisibles comme étant l'aspect « idéal » de cette partie du corps selon la société. L'article met en avant le fait que la plupart des femmes ont besoin de plus de connaissances sur l'anatomie et ses variations, et d'être rassurées sur leur normalité par les médecins. Il souligne également que pour ces jeunes femmes, l'éducation sexuelle était considérée comme une

source d'information fiable sur ce thème, mais les participantes déplorent le fait que « la diversité génitale » n'était pas abordée. Une jeune femme de 18 ans l'exprime ainsi : « dans les schémas médicaux, il y a une image des organes génitaux féminins et celle-ci est assez semblable partout, alors même que ces organes sont tous très différents les uns des autres en réalité. Alors on pourrait regarder ça et penser « Oui, je ne ressemble pas du tout à ça. »¹⁰ (Howart *et al.* 2016 : 1372). Pour aller dans ce sens, une autre étude sur 43 femmes danoises montre comment l'exposition à des photographies de vulves différentes est susceptible d'améliorer « l'image de soi génitale » (*genital self-image*) de ces femmes (Laan *et al.* 2017).

En conclusion, j'aimerais donc amener l'idée que l'effort qui doit être fait pour repenser la représentation visuelle de l'anatomie – sexuelle en particulier -, qu'elle soit en deux ou trois dimensions, devrait être dirigé vers la multiplication : multiplication des modèles, multiplication des sujets, des formes, des couleurs, des tailles, afin de satisfaire pleinement au but holistique de la santé sexuelle et d'éviter l'effet normatif et excluant de modèle trop rigides. Car détailler les problèmes que posent les planches et les modèles actuellement utilisés ne veut pas dire renoncer à toute représentation visuelle du corps, puisque celle-ci reste un puissant outil pédagogique et d'empouvoirement (« empowerment »).

5. Anciennes et nouvelles alternatives anatomiques

Nous avons mentionné le fait que certain-e-s professionnel-le-s de la santé sexuelle intègrent parfois des outils visuels pour « compléter » la vision schématique que proposent les illustrations et modèles anatomiques. Par exemple, des planches montrant l'aspect différent que peut avoir un hymen, ou alors des illustrations de différents types de mutilations génitales féminines, des supports qui permettent d'aborder deux thèmes relativement différents, mais qui ont pour point commun d'évoquer chacun un type de diversité, naturelle et/ou induite humainement.

Je vais ici passer en revue différents outils, projets, œuvres d'art qui remettent en question la simplicité des représentations que nous avons habituellement de l'anatomie sexuelle, et qui visent à donner plus de connaissances et moins de stigmatisation et de pathologisation. Cette revue ne se veut en aucun cas exhaustive, mais bien plutôt une base pour réfléchir plus pratiquement à ce qui doit encore être fait. Nous verrons ainsi qu'en marge de ce qui est traditionnellement utilisé, de plus en plus de personnes s'attachent à proposer des modèles alternatifs plus libérateurs. Et ce n'est pas nouveau !

En 1971, un collectif de Boston, le Boston Women's Health Book Collective publie un livre qu'elles intitulent *Our Bodies Ourselves* (souvent raccourci en « OBOS »), qui sera réédité plusieurs fois et qui est devenu un classique de la littérature féministe et du mouvement « self-help » féministe. Ce livre met au

centre le plaisir féminin, et propose de donner des informations aux femmes sur leur propre anatomie, notamment sexuelle, et de les encourager à décider elles-mêmes pour leur propre corps. Le livre encourage également les femmes à observer leur corps, et notamment leur vulve et leur vagin, seule ou en groupes, avec ou sans spéculum. Des planches anatomiques dessinées par une membre du collectif sont visibles dans le livre. Elles sont intéressantes car extrêmement détaillées (**ANNEXE : ILLUSTRATION 4**). Elles mettent en avant le clitoris à une époque où celui-ci est encore largement absent des descriptions anatomiques. Elles montrent un sexe non épilé, et représentent une personne dessinée avec de simples traits noirs sur blanc, évitant ainsi la question de la couleur de peau, avec un miroir, mettant en avant le dispositif d'auto-observation du *self-help*. Cette représentation-là est intéressante car elle renverse en quelque sorte la dynamique de pouvoir propre au « regard anatomique » classique, qui observe le corps de l'autre. Ici, c'est une femme qui choisit, qui consent, de montrer la façon dont elle est faite. Le texte qui accompagne ces illustrations est également intéressant :

« L'apparence, la forme et la taille des organes génitaux varient d'une personne à l'autre comme la forme et la taille d'autres parties du corps. Il y a une grande gamme de ce qui est considéré comme normal. En observant votre propre corps, vous apprendrez ce qui est normal pour vous. »¹¹

Dans la même lignée, un autre groupe de *self-help* féministe de Los Angeles a édité pour la première fois en 1991 le livre *A new View of a Woman's Body. A Fully Illustrated Guide by the Federation of Feminist Women's Health Centers*. Illustré par de nombreux dessins de Suzanne Gage représentant des corps ou des parties de corps de femmes en train de s'auto-examiner, dans le style de « OBOS », ainsi que de photographies de cols de l'utérus et de vulves par Sylvia Morales (**ANNEXE : ILLUSTRATION 5**), ce guide met en avant la variété de l'anatomie des femmes (couleur et forme de la vulve, du gland du clitoris, du col de l'utérus, des seins, position de l'utérus notamment) ainsi que la nécessité pour les femmes d'observer leur propre corps. Dans l'introduction, les auteures déclarent que « ce livre célèbre la diversité et le caractère unique des corps des femmes ; en même temps, il affirme joyeusement nos points communs. » (Downer *et al.* 1995 : 17).

« Un des résultats concrets et excitants du self-help est que les femmes qui le pratiquent ne se sentent plus embarrassées par l'apparence de leur corps. Les magazines de mode et les publications de « porno soft » qui sont vendus dans tous les kiosques ont établi un standard pour les femmes : être minces, sans poil, lisses. Comme si ce n'était pas suffisant, la profession médicale, parce qu'elle regarde au travers d'une loupe orientée vers la maladie, rendent les femmes honteuses et mal à l'aise au sujet de leurs organes reproductifs. Des petites variations, des seins de taille différente, des règles irrégulières, et même la pilosité peuvent être des raisons pour lesquelles une femme peut demander des traitements chers et souvent dangereux. »

(Downer *et al.* 1995 : 59, ma traduction).

Très récemment, le collectif québécois « La corps féministe » a sorti une traduction réadaptée du classique « OBOS » sous le titre *Corps Accord. Guide de sexualité positive*. Il s'agit de la deuxième traduction en français, la première datant de 1979. Pour cet ouvrage, les auteures se sont basées sur l'édition 2011 d'« OBOS », qu'elles ont complétée par des contenus et des témoignages issus de la réalité québécoise. Ce livre ne contient pas de photos et très peu d'illustrations, mais propose à la fin de l'ouvrage des planches anatomiques qui reprennent les codes du *self-help* (pilosité, monstration de l'irrégularité des petites lèvres, des masses graisseuses et représentation des doigts de la personne illustrée), en mettant particulièrement l'accent sur la forme et la position du complexe clitoridien (**ANNEXE : ILLUSTRATION 6**). Le titre des deux planches montrant les organes internes sont intéressants : « Conception normative des organes sexuels », puis « Norme masculine : organes sexuels typiquement masculins » et « Norme féminine : Organes typiquement féminins » (La CORPS féministe 2019 : 180-181). Par ailleurs, le livre présente une illustration dédiée au développement embryonnaire et à l'idée que la différenciation sexuelle se fait sur une base organique commune, et propose une représentation graphique du « spectre de la variabilité », qui met en avant que ce qui est présenté comme « norme masculine » ou « norme féminine » de l'anatomie, ne sont que deux « possibilités » parmi d'autres de ce spectre (La CORPS féministe 2019 : 179).

Dans le même ordre d'idées, et plus proches de nous, les planches anatomiques dites « égalitaires » proposées en mars 2019 par le groupe de l'Université de Genève « Sciences, Sexes, Identités (SSI) (2019) et téléchargeables sur internet, redonnent également une place au clitoris dans le schéma anatomique, mais proposent aussi de façon intéressante des représentations de la pilosité génitale (**ANNEXE : ILLUSTRATION 7**). Il semblerait que cette même équipe genevoise soit en train de préparer des prototypes de modèles anatomiques en trois dimensions et démontables, qui ne sont pas encore publics (un poster scientifique est annoncé dans ce sens sur le site du projet SSI). Enfin, dans un petit livret intitulé « Sexesss » sorti en 2019, l'équipe genevoise propose également des explications et des illustrations pédagogiques qui cherchent à décloisonner une vision binaire du sexe biologique (**ANNEXE : ILLUSTRATION 7**), un peu à l'image du projet de La CORPS féministe cité plus haut.

Depuis la « redécouverte » du clitoris en 2008, cet organe a fait l'objet de nombreux projets militants, artistiques et scientifiques, afin de diffuser par l'image ou par des objets concrets (notamment impression 3D du complexe clitoridien), des connaissances sur cet organe et sur le plaisir sexuel féminin. Citons sans être exhaustive : le clitoris 3D d'Odile Fillod, avec qui l'équipe SSI de Genève a d'ailleurs collaboré pour son exposition « C'est parti mon cli-cli ! » en été 2019, ou encore le travail de l'association lausannoise

Clitoris-moi et son clitoris géant en papier mâché, ainsi que son projet d'ateliers sur le plaisir féminin, reprenant d'ailleurs le dispositif du *self-help* féministe avec l'auto-observation à l'aide d'un miroir.

Une autre piste intéressante est l'utilisation de la pâte à modeler pour proposer aux individu-e-s de mettre la main à la pâte et de développer eux-mêmes/elles-mêmes leur vision de l'anatomie sexuelle. C'est une option prise notamment par l'association romande Les Klamydia's dans leur jeu « Lez'Game », mais aussi par l'équipe du SSI pour des ateliers à destination des 13-15 ans.

Cette volonté de présenter une vision didactique et réelle des organes sexuels commence également à toucher les fabricants de modèles anatomiques eux-mêmes. La marque « Somso medical » commercialise en effet – au prix de plusieurs centaines d'euros la pièce – des modèles transparents en trois dimensions qui permettent de voir très clairement la position du clitoris et des autres éléments de l'anatomie (**ANNEXE : ILLUSTRATION 8**). Existant également dans une version qui présente l'anatomie sexuelle dite masculine, ce projet a été développé, en collaboration avec la marque, par des femmes scientifiques.

Un autre type d'outils intéressants est la mise côte à côte de photographies ou de moulages des organes génitaux de différentes personnes, le but étant de montrer visuellement la diversité possible des conformations, et par là, comme l'indiquent le plus souvent les textes d'intention accompagnant de tels projets, de montrer que « toutes ces variations sont complètement saines et normales » (site « The Labia Library »). Si dans les dernières années, quelques projets allant dans ce sens ont fait parler d'eux, surtout sur internet et dans le monde anglo-saxon, il est intéressant de noter que des livres de photographies ont été édités il y a déjà plus de 20 ans. Le livre *Femalia*, a été édité par exemple en 1993. Très similaires, le livre *Petals* de Nick Karras est sorti en 2003, et le livre de Wrenna Robertson *I'll show your mine* est sorti en 2011. En 2019, le collectif australien « Women's health Victoria », a lancé le site internet « The Labia Library » avec des photos de vulve tirées de « I'll Show you mine » (**ANNEXE : ILLUSTRATION 9**). On peut également citer dans cette liste le projet « 101 Vaginas », de Philipp Werner, une exposition de photographies et un livre sortis en 2013. En Suisse, un projet plus confidentiel et ponctuel développé par le festival sex-positif « La fête du Slip » à Lausanne, a commercialisé quelques centaines d'exemplaires d'un jeu de « memory », le « Memory Chattes », représentant des photographies rapprochées de différentes vulves (**ANNEXE : ILLUSTRATION 10**). Le projet de l'artiste Jamie Mc Cartney, « The Great Wall of Vaginas »¹², une sculpture composées de moulages de vulves de 400 femmes, a été exposée pour la première fois en 2011 (**ANNEXE : ILLUSTRATION 11**). Le projet est également décliné au masculin avec des moulages de centaines de pénis. Enfin, et sans prétendre clore cette liste, le projet de l'artiste Hilde Atalanta « The vulva gallery » (**ANNEXE : ILLUSTRATION 12**), décliné en posters et en un

livre didactique commercialisés par l'artiste, propose le même genre de regard avec un autre médium, le dessin. Utilisant également le dessin, le site internet de l'étasunienne Amy Stentzel « Vulvacademy » propose également une visite interactive en trois dimensions dans l'anatomie féminine, y compris le clitoris, insistant sur le fait que :

« Les corps sont incroyablement complexes et uniques, et comme la crème glacée, nous sommes de toutes les saveurs, les couleurs, les formes et les grandeurs. C'est spécialement vrai pour l'anatomie sexuelle. Tu vas voir des corps, ou des parties de corps sur ce site qui te ressemblent, ou pas. Que tu te reconnaisse ou non, sache que ton corps à toi est bien comme il est. »

Un autre projet canadien est intéressant, celui de « SEX-ED + », qui produit des moulages d'organes génitaux et des séries de photographies de sexes de plusieurs centaines de personnes, parmi lesquelles hommes et femmes cisgenres, personnes intersexes, personnes trans... La description du projet «SEX-ED + est la suivante : « SEX-ED + est le premier projet à créer des outils anatomiquement exacts, basé sur des techniques de moulages sur humain, et qui présente un vaste spectre d'organes génitaux (mâle, femelle, intersexe, qui ont passé par des chirurgies volontaires ou forcées, trans, etc. »

Il existe donc beaucoup d'outils déjà développés ou en développement, il faudrait maintenant réfléchir à la façon de les intégrer dans les pratiques professionnelles concrètes en santé sexuelle. Deux grands chantiers sont pourtant encore ouverts, selon moi. Celui de la représentation de la diversité anatomique du côté masculin, mais surtout, celui d'une représentation émancipatrice du « spectre de la variété sexuelle », entendue pas simplement comme la variété existant au sein de la catégorie « hommes » ou « femmes », mais comme possibilités au sein d'une variété qui déborde la définition du sexe biologique comme binaire, ou plutôt qui annihile l'idée même d'une division si on se donne la peine de *rendre visibles* l'ensemble des variations proposées par les corps humains.

Je postule en effet que les représentations visuelles de la diversité non-binaire du sexe biologique, comme nous l'avons vu par exemple avec Sexesss ou La CORPS féministe (ou encore, moins explicitement, et plutôt binairement, par des outils tels que le « Genderbread Person » ou la « Licorne du genre » utilisés comme outils de pédagogie « queer » (**ANNEXE : ILLUSTRATION 13**)), ces représentations schématiques sont un pas, mais ne suffisent pas, car ils ne permettent pas de représenter concrètement l'existence d'une variété d'anatomies qui ne se laissent pas classer dans des catégories discrètes entre le masculin et le féminin. Certes, il existe des représentations graphiques de l'intersexuation, mais elles sont l'œuvre de scientifiques dont les recherches ont contribué à pathologiser celle-ci. Ce sont des outils tels que l'échelle de Prader (1954) ou l'échelle de Quigley (1995), développées à l'origine pour déterminer le degré de « féminisation » ou de « virilisation » d'un-e enfant intersexe afin de le/la diagnostiquer. Actuellement, dans une ère où la « correction » cosmétique des organes génitaux des

enfants intersexes disparaît progressivement des guidelines, ces échelles continuent pourtant d'être le point d'appui de professionnel-le-s de l'intersexuation dont l'ambition est pourtant de proposer un outil pour déstigmatiser et éduquer (par exemple Wall *et al.* 2008).

6. Et puisqu'on veut tout, tout de suite...

L'ambition de ce travail était de proposer une première exploration de ce qui devrait être fait pour aller vers une anatomie inclusive et émancipatrice en santé sexuelle, et des projets qui d'ores et déjà vont dans cette direction. La suite, il me semble, serait de sélectionner les pistes qui semblent les plus intéressantes et les plus pratiques pour améliorer les représentations de l'anatomie pelvienne, mais aussi pour intégrer le kaléidoscope de la diversité sexuelle et humaine au sens très large. L'image du kaléidoscope, justement, pourrait être une piste concrète de mise en œuvre !

Dans cette réflexion, de nombreuses questions restent irrésolues : comment représenter la diversité au sens large (variations morphologiques des organes sexuels et des corps, diversité de la pilosité, de la morphologie générale du corps, de l'âge, de la couleur de peau...) tout en reconnaissant la nécessité d'une certaine simplification à visée pédagogique ?

Puisqu'on veut tout, tout de suite, il s'agirait ainsi de proposer un outil qui soit pratique et facilement compréhensible, et qui permette dans le même temps d'aborder visuellement le fait qu'il y a une infinité de conformations possibles et non pathologiques en ce qui concerne le corps humain. Il s'agirait par exemple de montrer qu'une représentation strictement binaire des organes génitaux n'est pas satisfaisante pour évoquer les corps, non seulement des personnes considérées comme intersexes par la médecine, ou ceux des personnes trans*, mais également de l'ensemble des individu-e-s. Il s'agirait de montrer que tous les utérus ne sont pas orientés de la même manière ni n'ont la même forme, que toutes les trompes utérines ne se ressemblent pas, que toutes les lèvres ne sont pas de la même forme ni de la même dimension, que tous les clitoris sont différents tout en restant parfaitement fonctionnels. Il s'agirait de montrer différentes formes et taille de pénis, de gland, de testicules. Il s'agirait aussi de proposer des modèles alternatifs qui montrent des peaux différentes, des teintes différentes, des pilosités variables, des répartitions différentes de masses graisseuses et musculaires. Il y aurait certainement d'autres aspects sur lesquels il serait intéressant de réfléchir pour proposer des outils auxquels les individus peuvent se référer pour comprendre leur propre corps. Notre époque est à mon avis idéale pour repenser ces modèles à la lumière des réflexions queer, féministes, antiracistes, « bodypositives », anti-abléistes et proposer des supports plus complets pour informer et discuter des thèmes de la santé sexuelle, et qui

sait, pour sortir aussi d'une vision génitale de la sexualité et intégrer d'autres pratiques sexuelles ne faisant pas appel aux organes génitaux.

Le développement d'une « boîte à outils » plus complète et à compléter en permanence (car il est clair je crois que nous ne pouvons plus nous contenter de seulement deux versions de la façon dont peuvent se présenter les corps !) aurait bien entendu pour objectif de prendre en compte ce qui existe déjà (développé notamment dans la partie 5 de ce travail), et de compléter ces apports. Un tel projet ne devrait évidemment pas faire l'impasse sur le regard collectif des professionnel-le-s, des consultant-e-s et des élèves, y compris des personnes concernées de près par ces questions, afin de développer des outils qui parlent non seulement de tou-te-s, mais À tou-te-s, et qui soient donc utilisables et compréhensibles par le plus grand nombre.

Bibliographie

ARTANES et SANTE SEXUELLE Suisse (2014). *Cadre de référence pour l'éducation sexuelle en Suisse romande*, <https://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/pour-les-professionnel-le-s/cadre-de-reference-pour-leducation-sexuelle-en-suisse-romande>, consulté le 03.08.2019.

Blank, Joani (1993). *Femalia*. San Francisco : Last Gasp.

Boston Women's Health Book Collective and Norsigian, Judy (2011). *Our Bodies Ourselves*. New York : Simon & Schuster, 1^e édition en 1970.

Cencin, Alessandra (2018). « Les différentes versions de la « découverte » du clitoris par Helen O'Connell (1998-2005) », *Genre, sexualité & société* [Online], Hors-série n°3 | 2018, <http://journals.openedition.org/gss/4403>

Dorlin Elsa (2008). *Sexe, genre et sexualités. Introduction à la théorie féministe*. Paris: PUF, Philosophies

Eisenstein, Zach (non daté). « Sex ed is a vehicle for racial justice », <https://siecus.org/sex-ed-is-a-vehicle-for-racial-justice/>, consulté le 15.08.2019.

Fausto-Sterling, Anne (2000). *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York: BasicBooks.

Fillod, Odile (2019). « Enseigner la biologie du sexe de façon non sexiste », <https://www.gendercampus.ch/fr/blog/post/enseigner-la-biologie-du-sexe-de-facon-non-sexiste/>, publié en janvier 2019, consulté le 15.05.2019.

Gage, Suzann, Morales, Sylvia, Allers, Katharina and Federation of feminist women's health centers (1995). *A new view of a woman's body: A fully illustrated guide*. Los Angeles: Feminist Health Press.

Guillaumin, Colette (1992). *Sexe, Race et Pratique du pouvoir. L'idée de Nature*. Paris : Côté-femmes.

Howarth, C., Hayes, J., Simonis, M., & Temple-Smith, M. (2016). « 'Everything's neatly tucked away': young women's views on desirable vulval anatomy », *Cult Health Sex*, 18(12), pp. 1363-1378.

interACT (non daté). « What We Wish Our Teachers Knew », brochure, <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2018/07/BROCHURE-interACT-Teachers-final.pdf>, consulté le 03.07.2019.

La CORPS féministe (2019). *Corps accord. Guide de sexualité positive. Tome 1*. Montréal : Editions du Remue-Ménage.

Laan, Ellen ; Martoredjo, Daphne K. ; Hesselink, Sara ; Snijders, Nóinín & van Lunsen, Rik H. W. (2017). « Young women's genital self-image and effects of exposure to pictures of natural vulvas », *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38:4, pp. 249-255.

Lis, Lois (2017). « Pour une prise en compte des élèves intersexes » in *SVT-égalité*, <http://svt-egalite.fr/index.php/inegalites/intersexuation>, publié le 12.01.2017, consulté le 10.01.2019.

Martin, Hélène (2014). « Le beau sexe. Quelques pistes de réflexion sur les chirurgies sexuelles cosmétiques », *Genre, sexualité & société* [Online], 12 | <http://journals.openedition.org/gss/3222>

Moore, Lisa Jean & Clarke, Adele E (1995). « Clitoral Conventions and Transgressions: Graphic Representations in Anatomy Texts c. 1900-1991 » *Feminist Studies*, Vol. 21, No. 2 (Summer, 1995), pp. 255-301.

Karras, Nick (2003). *Petals*. Crystal River Publishing.

Lloyd, Jillian ; S Crouch, Naomi ; Minto, Catherine ; Liao, Lih-Mei and M Creighton, Sarah. (2005). « Female genital appearance: 'Normality' unfolds ». *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, 112(5), pp. 643-646.

Prader, Andreas (1954). "Der genitalbefund beim pseudohermaphroditismus femininus der kengenitalen adrenogenitalen syndroms". *Helv. Paediatr. Acta*. 9, pp. 231–248.

Quigley CA, De Bellis A, Marschke KB, el-Awady MK, Wilson EM, French FS (1995). "Androgen receptor defects: historical, clinical, and molecular perspectives". *Endocr. Rev.* 16 (3), pp. 271–321.

Robertson, Wrenna (2011). *I'll show your mine*. Show Off Books.

SSI (2018). *SEXESSS. Mon corps sous la loupe*, brochure éditée par le Bioscope, l'Université de Genève, les Hôpitaux Universitaires de Genève et RTSDécouverte, <https://www.unige.ch/ssi/ressources/brochure-rtstdecouverte/>, consulté le 20.08.2019.

Wall, Shelley L. ; Wiley, Michael J ; Neilson, Barbara ; Jenkinson, Jodie ; Tait, Gordon & Bagli, Darius. (2008). « Designing A Web-Based Clinical Counseling Tool About Disorders Of Sex Development ». *The Journal of biocommunication*, 34, <http://www.jbiocommunication.org/issues/34-1/feature3.html>

Werner, Philip (2013). *101 Vagina*, publication de l'auteur.

Wong, Brittany (2019). « What An LGBTQ-Inclusive Sex Education Would Have Taught You », The Huffington Post, publié le 04.04.2019, https://www.huffpost.com/entry/lgbtq-sex-education_1_5ca24af0e4b014390a16a495, consulté le 15.07.2019.

Site internet évoqués

Association Klamydia's (2017), Jeu « Lez'Game », <https://www.klamydias.ch/jeu-lez-game>, consulté le 23.08.2019.

Human Medical Model (non daté), « Human Body Model and Contraception Demonstration Model – Gasen –GPM0021 », <http://humanmedicalmodel.com/product/2030-en.html>, consulté le 23.08.2019.

Sciences, Sexes, Identités (Université de Genève) – SSI (2019). « Outils pédagogiques », <https://www.unige.ch/ssi/ressources/outils-pedagogiques/>, consulté le 13.06.2019.

Women's Health Victoria. « The labia library », <http://www.labialibrary.org.au>, consulté le 23.08.2019.

Site internet de l'artiste Jamie McCartney, au sujet de ses projets « Great Wall of Vagina » etc : <https://jamiemccartney.com/>, consulté le 23.08.2019.

Site internet de l'artiste Hilde Atalanta « The Vulva Gallery » : <https://www.thevulvagallery.com/>, consulté le 23.08.2019.

« Vulvacademy », le site interactif d'Amy Stenzel : <https://amystenzel.wixsite.com/vulvacademy>, consulté le 23.08.2019.

« SEX-ED + : Tools for comprehensive sex education », <https://positivesexed.org/en/home/>, consulté le 23.08.2019.

« Genderbread Person 4.0 : A teaching tool for breaking the big concept of gender down into bite-sized, digestible pieces. » : <https://www.genderbread.org/>, consulté le 23.08.2019.

« La Licorne du genre », <https://unicorn.mrtino.eu/>, consulté le 23.08.2019.

Site internet d'Odile Fillod « Clit'Info », <https://odilefillod.wixsite.com/clitoris>, consulté le 23.08.2019.

Somso Medical : <https://www.somso.de/fr/anatomie/bassin/education-sexuelle/>, consulté le 23.08.2019.

SANTE SEXUELLE Suisse, site internet <http://www.sex-i.ch>, consulté le 23.08.2019.

Autre

« Memory chattes », jeu réalisé par La Fête du Slip en nombre limité d'exemplaires, Lausanne, 2015.

NOTES

¹ Traduction de la citation : « *L'anatomie est un champ contesté. Les corps sont construits de façon hétérogène par des individu-e-s et des collectifs situés différemment en termes de temps, d'espace, d'attachements de toutes sortes. Mais les constructions anatomiques du corps sont extraordinairement complexes précisément à cause du réalisme et de l'essentialisme avec lesquels ils sont imprégnés, en particulier les éléments corporels associés aux sexualités.* »

² J'aimerais ici utiliser un peu d'encre pour remercier chaleureusement mes collègues du Centre de santé sexuelle du CHUV, mais également Sylvie Jaquet, Lauriane Pichonnaz et bien sûr Laurence pour leurs bons conseils et leurs encouragements dans l'écriture de ce travail !

³ C'est ainsi par exemple que s'intitulent les fiches thématiques disponibles sur le site internet www.sex-i.ch géré par SANTE SEXUELLE Suisse.

⁴ Pour un panorama socio-historique de la présence/absence du clitoris dans l'histoire des planches anatomiques, ainsi qu'un commentaire sur la « redécouverte » du clitoris par Helen O'Connell en 2008, voir Cencin 2018.

⁵ Nakisha Floyd est une éducatrice sexuelle afro-américaine, membre du réseau « Women of Color Sexual Health Network » (WOCSHN). Citation traduite par mes soins, citation originale : « *Think about how it is so difficult to find anatomy pictures or anatomical models that feature skin tones that reflect people of color. We show up in spaces with whatever diagrams or pictures we have and tell a room full of youth of color that 'These parts look like your parts,' just to hear them say 'No, those parts don't look like mine,' because the flesh tone is not the same. For some people, this might seem like an insignificant detail but representation matters. Representation matters in everything that we do. Youth of color need to see people who look like them showing up to teach lessons with culturally relevant resources. Trying to find ways to make these types of changes will help us address how race and racism play roles in sexuality education.* »

⁶ Voir Fausto-Sterling (2000) pour une analyse critique de la construction de la binarité sexuelle et la pathologisation de l'intersexuation.

⁷ Citation traduite par mes soins, extrait original : « *My sex-ed class did not prepare me for the kind of puberty that I was going through. Part of this was because we were told what puberty was like in binary terms, and also because we were never taught about intersex bodies.* »

⁸ Extrait traduit par mes soins, citation originale : « [...] of the most frequent questions sex educators get is tied to sexual anatomy: "Am I normal?" people ask. Clearly, we could all benefit from some lessons on differences in sexual and anatomical development (including intersex considerations). »

⁹ Extrait traduit par mes soins, citation originale : « [...] *implicit in a woman's desire to alter genital appearance may be the belief that her genitals are not normal, that there is such a thing as normal female genital appearance, that the operating surgeon will know what this is, that he or she will be able to achieve this for her and that this would somehow improve her wellbeing or relationships with others.* »

¹⁰ Extrait traduit par mes soins, citation originale : « *.. in medical diagrams, there's like, the image of the female genitals and it's pretty much the same in every single one, even though they're all very different in reality. So they could look at that and think 'Well I look nothing like that'.* »

¹¹ Citation traduite par mes soins, extrait original : « *The appearance, shape, and size of the genitals vary from person to person as much as the shape and size of other body parts. There is a wide range of what is considered normal. By observing your own body, you will learn what is normal for you.* »

¹² Il est intéressant de noter que les deux projets d'artistes hommes, celui de Jamie McCartney et celui de Philipp Werner, sont ceux qui choisissent de renommer erronément la vulve « vagin » !

Annexes : Illustrations

Illustration 1 : premier modèle « Ortho-McNeill »



Illustration 2 : 2^e modèle « Nuvaring »

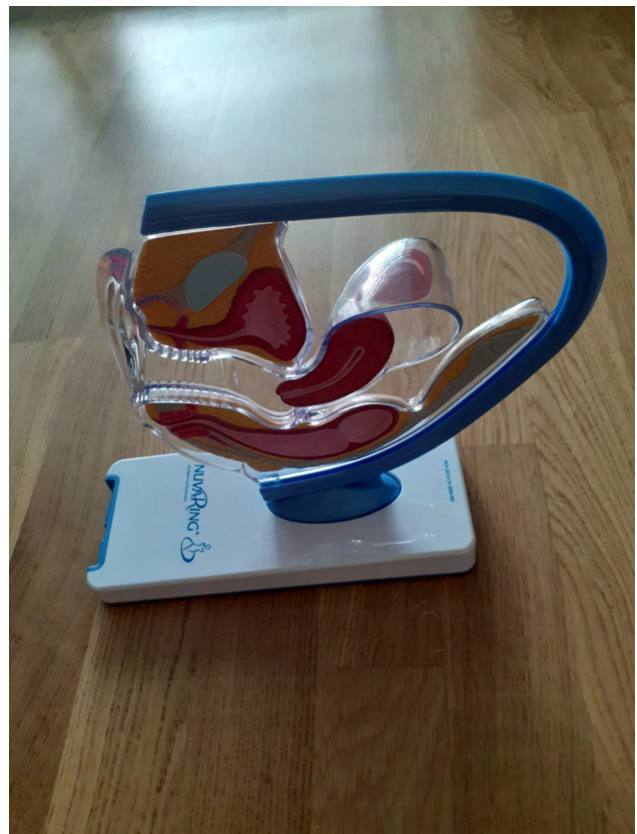


Illustration 3 : 3^e modèle « valise »

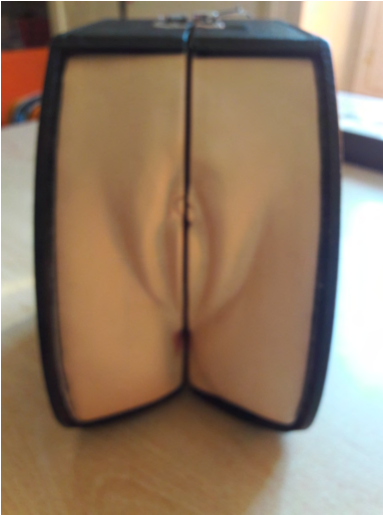
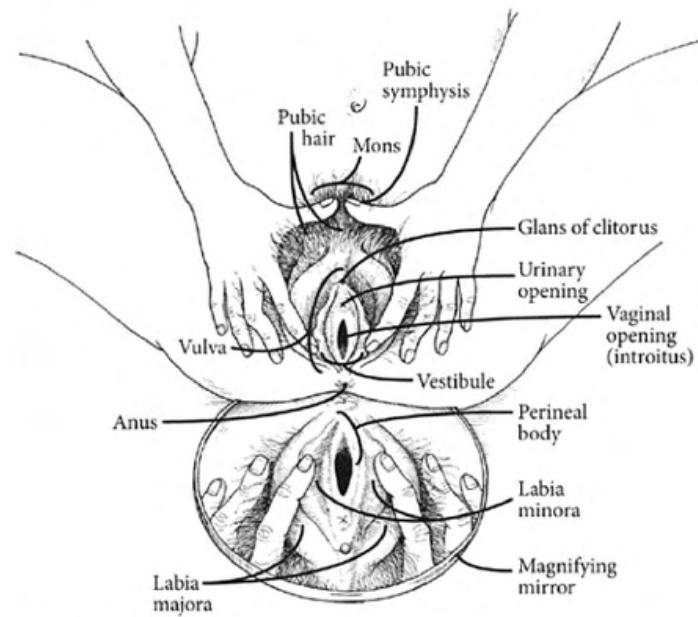


Illustration 4 : Planche anatomique tirée de *Our bodies ourselves*



© Casserine Toussaint

THE VULVA

Illustration 5 : Planches et photographies tirées de « A New View of A Woman's Body »

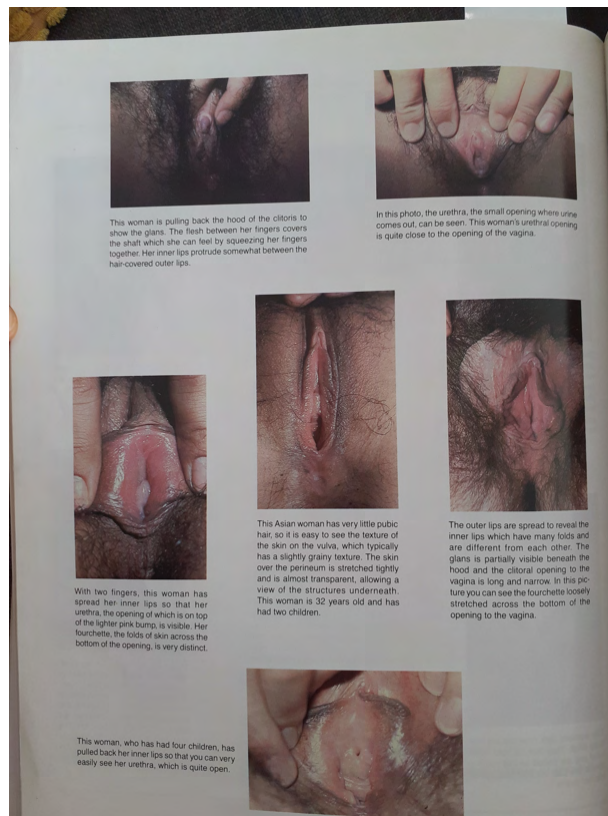
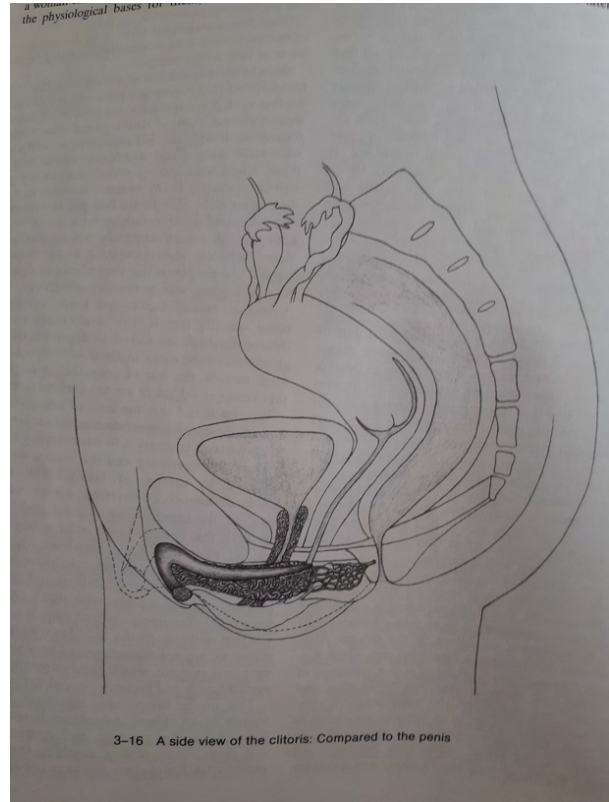
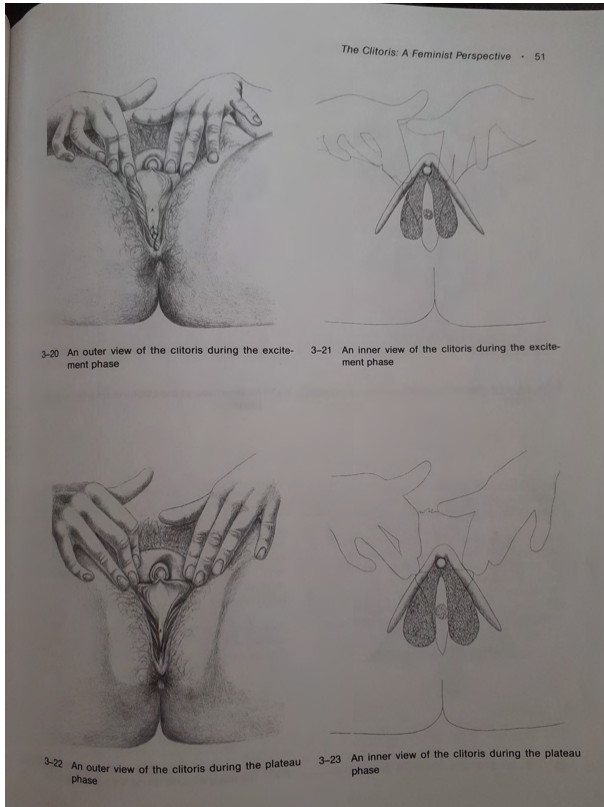


Illustration 6 : Planches et illustrations tirée de Corps Accord : Guide de sexualité positive

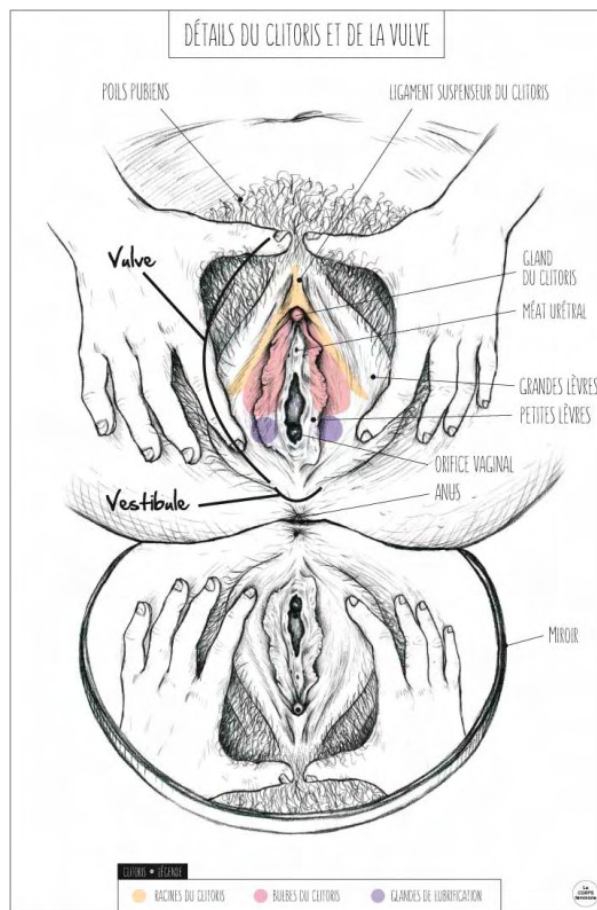
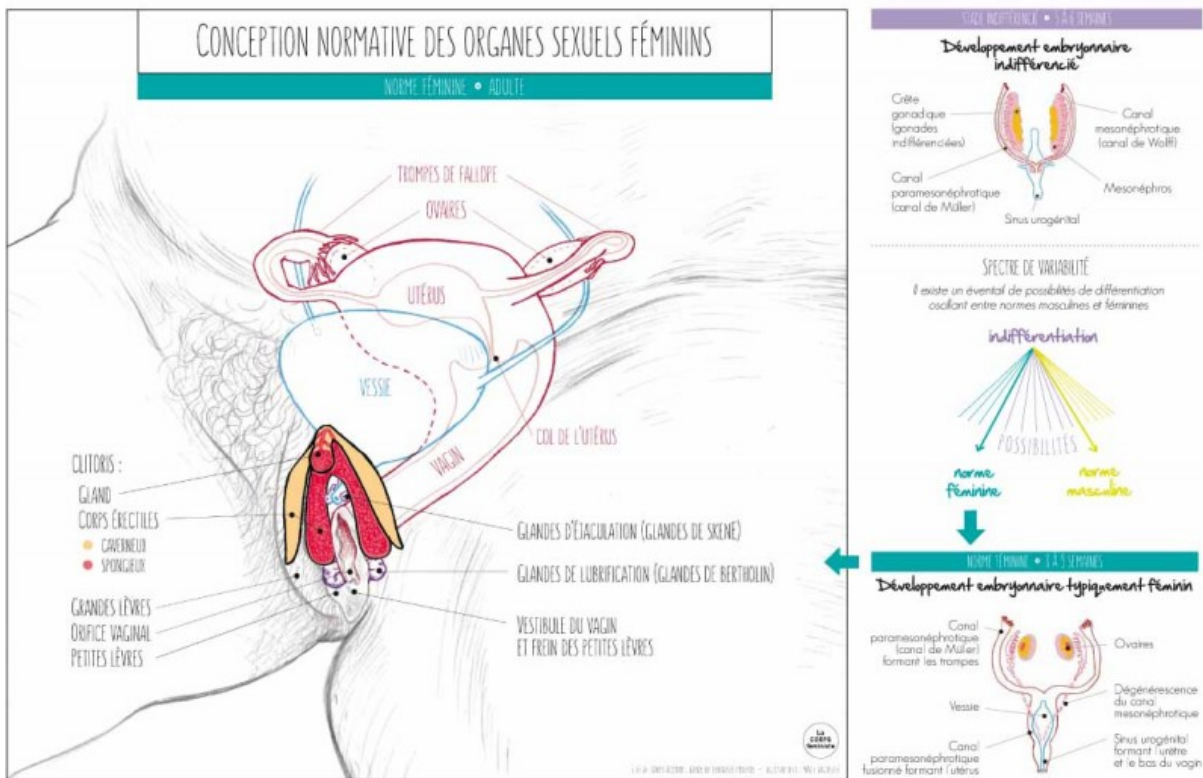
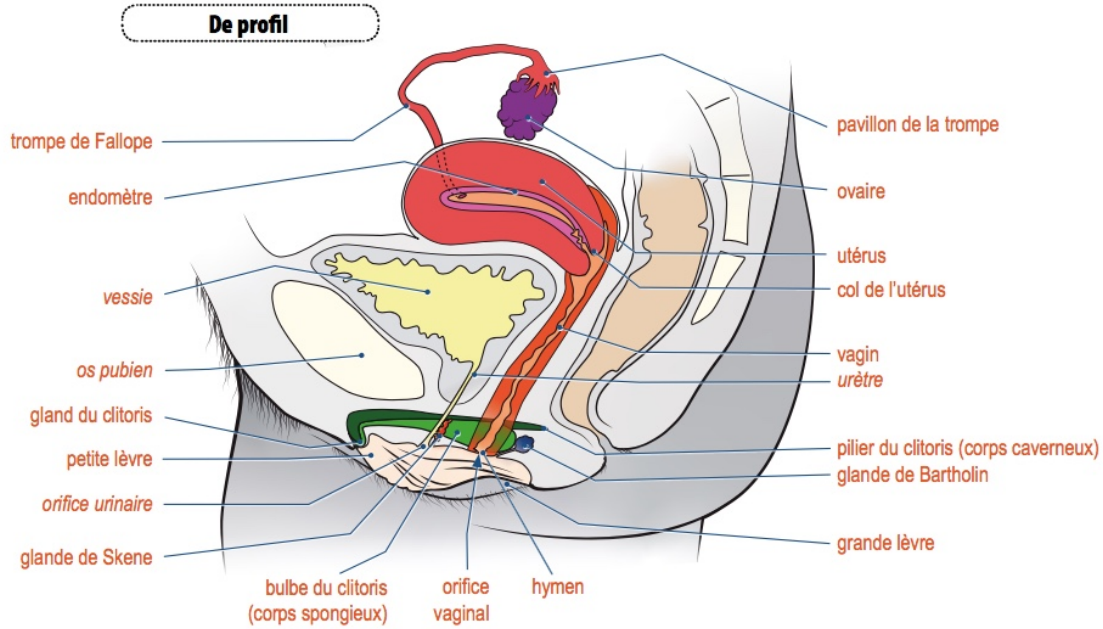


Illustration 7 : Planche, dessin et photographie du clitoris 3D issu du projet Sciences, Sexes, Identité (SSI-Genève)



Les organes génitaux externes

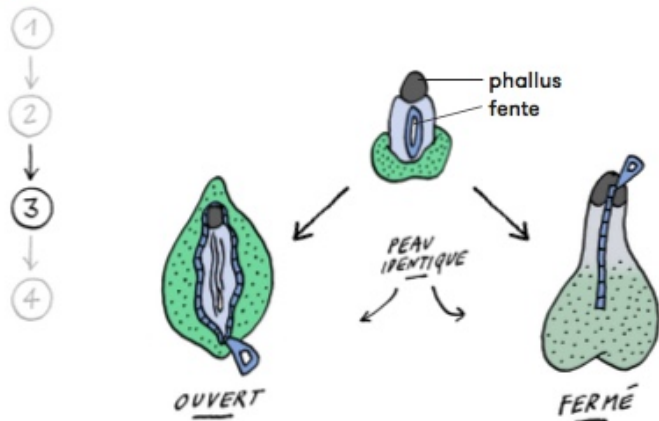


Illustration 8 : Modèles anatomiques 3D proposés par le fabricant SOMSO



Illustration 9 : Photos tirées du site internet « The Labia Library »



Illustration10 : Jeu « Memory Chattes », Fête du Slip, Lausanne, 2015



Illustration11 : « The Great Wall of Vaginas », de Jamie McCartney

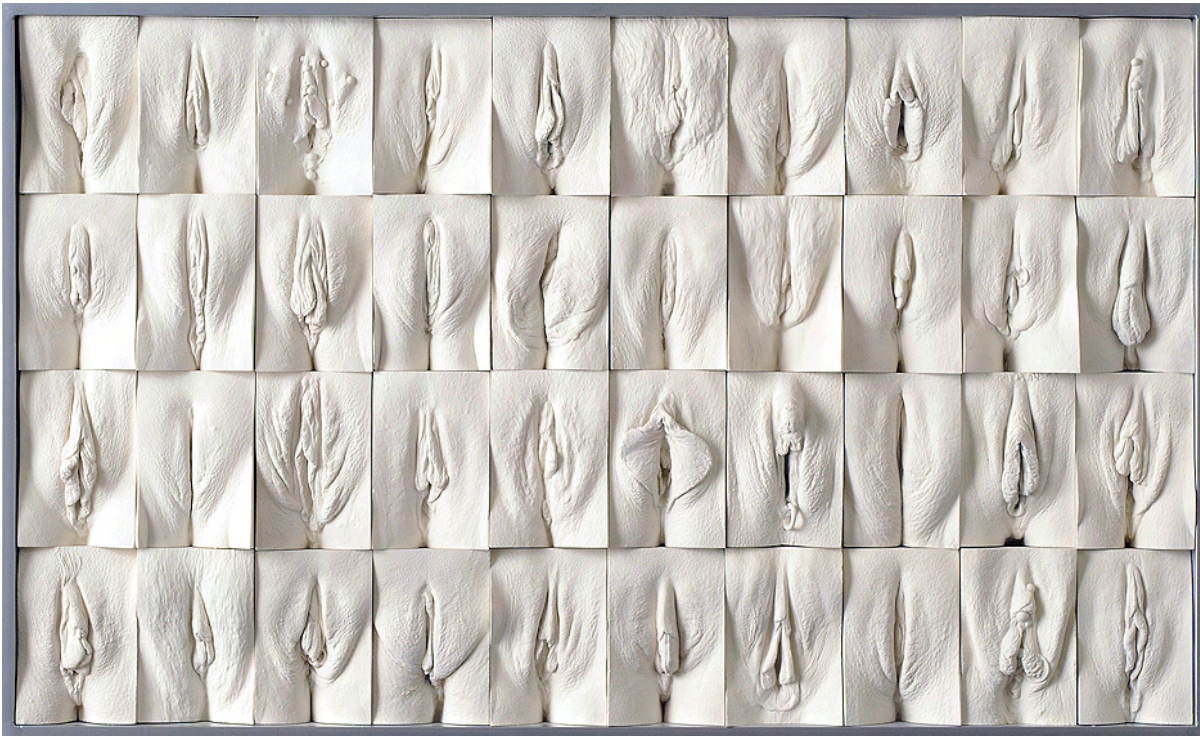


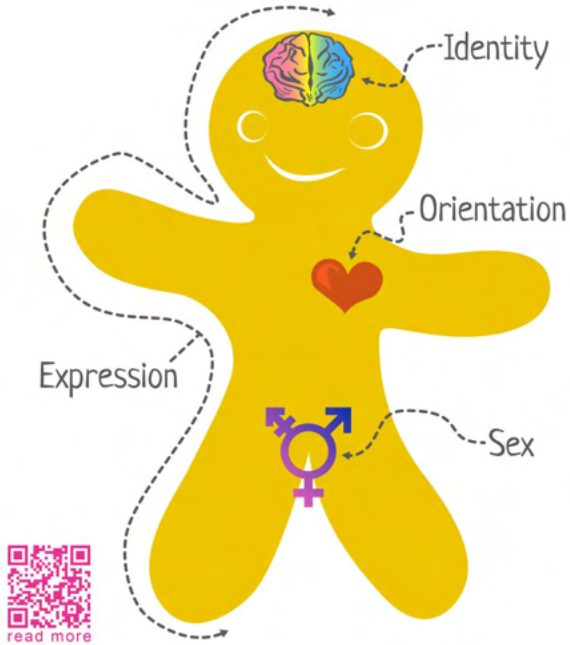
Illustration 12 : « The Vulva Gallery », par l'artiste Hilde Atalanta



Illustration 13 : The GenderBread Person et La Licorne du genre

The Genderbread Person

by www.ItsPronouncedMetrosexual.com



Gender identity is how you, in your head, think about yourself. It's the chemistry that composes you (e.g., hormonal levels) and how you interpret what that means.



Gender expression is how you demonstrate your gender (based on traditional gender roles) through the ways you act, dress, behave, and interact.



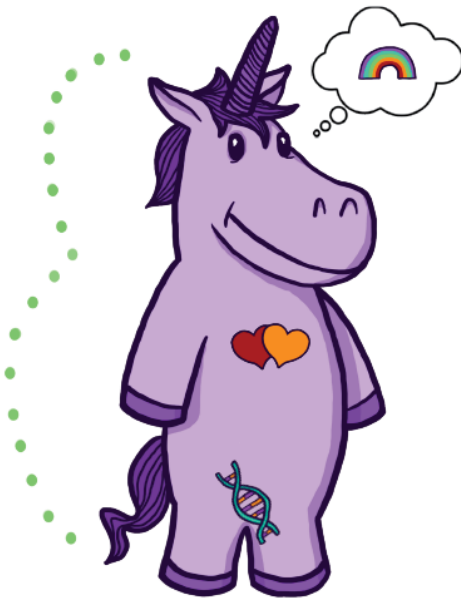
Biological sex refers to the objectively measurable organs, hormones, and chromosomes. Female = vagina, ovaries, XX chromosomes; male = penis, testes, XY chromosomes; intersex = a combination of the two.



Sexual orientation is who you are physically, spiritually, and emotionally attracted to, based on their sex/gender in relation to your own.

La licorne du genre

Graphique par :
TSER
Trans Student Educational Resources



Sexe assigné à la naissance



Plus d'information sur :
www.transstudent.org/gender

Design par: Landyn Pan and Anna Moore