

RACHEL LEV  
PRÉFACE DE GHADA HATEM-GANTZER

# MON VAGIN, MON GYNECO ET MOI

EN FINIR AVEC  
LES VIOLENCES  
GYNÉCOLOGIQUES  
ET OBSTÉTRICALES



LEDUC   
GRAPHIC



## MON VAGIN, MON GYNÉCO ET MOI

EN FINIR AVEC LES VIOLENCES GYNÉCOLOGIQUES  
ET OBSTÉTRICALES

Sexisme, actes médicaux brutaux, paroles déplacées ou culpabilisantes, humiliations, absence de consentement...

Parce que tout au long de leur vie, dès la puberté, les femmes mettent leur corps entre les mains des gynécologues, il est plus que jamais important de briser le silence et

de dénoncer ces violences gynécologiques et obstétricales.

Loin d'être un texte à charge, cette bande dessinée tend à informer en retraçant l'histoire du corps de la femme et sa place dans la médecine, et à donner les armes pour se protéger et se défendre face à ces abus.



18,90 euros

Prix TTC France

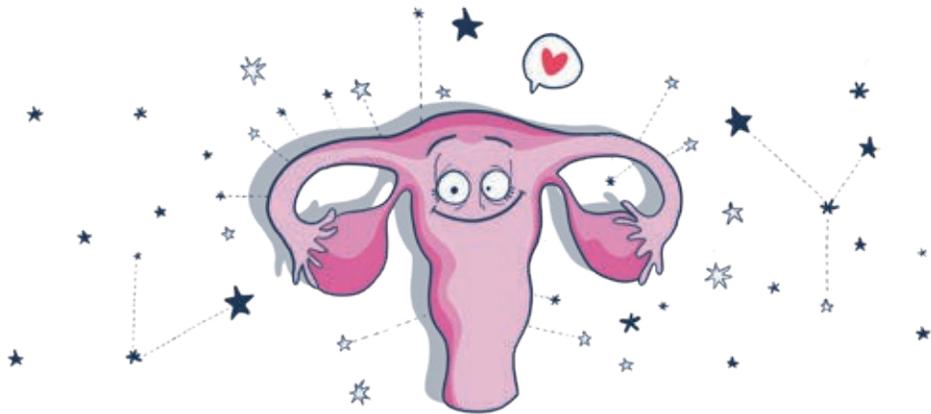
ISBN : 979-10-285-2231-5



editionsleduc.com  
**LEDUC**   
GRAPHIC

Rayon : Bande dessinée

# MON VAGIN, MON GYNÉCO ET MOI



## REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

**Inscrivez-vous à notre newsletter** et recevez des informations sur nos parutions, nos événements, nos jeux-concours... et des cadeaux !  
Rendez-vous ici : [bit.ly/newsletterleduc](https://bit.ly/newsletterleduc)

Retrouvez-nous sur notre site [www.editionsleduc.com](http://www.editionsleduc.com)  
et sur les réseaux sociaux.



### **Leduc s'engage pour une fabrication écoresponsable !**



« Des livres pour mieux vivre », c'est la devise de notre maison.

Et vivre mieux, c'est vivre en impactant positivement le monde qui nous entoure ! C'est pourquoi nous choisissons nos imprimeurs avec la plus grande attention pour que nos ouvrages soient imprimés sur du papier issu de forêts gérées durablement, et qu'ils parcourent le moins de kilomètres possible avant d'arriver dans vos mains ! Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site.

Conseil éditorial : Sophie Chédru  
Correction : Audrey Peuportier  
Maquette intérieure : Ma Petite FaB  
Design de couverture : Antartik

© 2021, Leduc Graphic, une marque des éditions Leduc  
10, place des Cinq-Martyrs-du-Lycée- Buffon  
75015 Paris – France

ISBN : 979-10-285-2231-5

**RACHEL LEV**  
PRÉFACE DE GHADA HATEM-GANTZER

**MON VAGIN,  
MON GYNÉCO  
ET MOI**

**EN FINIR AVEC LES VIOLENCES  
GYNÉCOLOGIQUES ET OBSTÉTRICALES**



# SOMMAIRE

<b>PRÉFACE</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>8</b>
Les violences gynécologiques et obstétricales ?	26
Comment expliquer ces violences ?	28
<b>LE CORPS DE LA FEMME AU FIL DU TEMPS</b>	<b>31</b>
La Préhistoire	32
L'Antiquité	34
Le Moyen Âge	36
La Renaissance	38
Les Temps modernes	40
La Révolution industrielle	42
Le 20 <sup>e</sup> siècle	45
Le corps des femmes au 21 <sup>e</sup> siècle	48
Les inégalités hommes-femmes, toujours d'actualité ?	50
Les femmes, les grandes victimes du sexisme	51
Les stéréotypes de genre, à l'origine du sexisme	54
Et le sexisme en médecine, au 21 <sup>e</sup> siècle ?	56
La médecine, encore soumise aux stéréotypes de genre	58
Et le sexisme, en médecine gynécologique et obstétrique ?	63
<b>LES VIOLENCES GYNÉCOLOGIQUES ET OBSTÉTRICALES</b>	<b>65</b>
La médecine gynécologique et obstétrique	68
L'avalanche de colère	72
Les autorités s'emparent du problème	74
Comment reconnaître ces violences ?	76
Prendre conscience du problème	87
Le traumatisme	88
L'abus d'autorité	90
<b>ET ENSUITE ?</b>	<b>93</b>
Soigner le traumatisme	94
L'enseignement de l'écoute et de l'empathie	96
Prônons la vigilance	98
Écoutons les femmes !	100
La réappropriation du corps féminin	104
Brisons la vision archaïque du corps féminin	106
Le corps féminin, un outil d'émancipation	108
Les 10 commandements d'une bonne consultation	116
<b>RESSOURCES</b>	<b>121</b>
<b>L'ÉDITO</b>	<b>126</b>

# PRÉFACE

Le concept de violences gynécologiques et obstétricales a émergé dans le débat public depuis quelques années.

Il reflète le mauvais vécu et les difficultés auxquels sont confrontées les femmes quand elles ont recours au monde médical, notamment pour la prise en charge de leur santé sexuelle.

Il est inacceptable qu'une femme subisse des propos infantilisants ou humiliants ; que des commentaires inappropriés soient tenus concernant son poids, son orientation sexuelle ou certains de ses choix.

Il est inadmissible qu'elle subisse des actes intrusifs, et parfois inutiles, pour son intimité sans en avoir été informée et sans y avoir consenti.

Les agressions sexuelles sont des délits, les viols sont des crimes. Ces actes sont punis par la loi, quelle que soit la relation entre la victime et son agresseur, et le corps médical ne doit bénéficier d'aucune tolérance en la matière.

Mais ces violences recouvrent en pratique une réalité très hétérogène.

C'est en Amérique du Sud que les premiers témoignages ont vu le jour. Ils concernent des violences graves perpétrées par les équipes soignantes autour de la grossesse et de l'accouchement, le refus d'inclure les femmes dans les décisions qui les concernent, voire des punitions lorsqu'elles ont osé refuser des soins.

« Cruelty in Maternity wards », un article publié par Sheila Stubbs aux États-Unis il y a cinquante ans, y a provoqué un véritable électrochoc, mais des écrits récents laissent penser que la situation n'a que peu ou pas évolué.

Il n'est évidemment pas question de nier les violences exercées au cours de certains accouchements, où les femmes ne sont ni écoutées ni informées, où elles se sentent dépossédées de la naissance, où leurs conjoints sont relégués en salle d'attente dans un contexte d'accouchement dramatique sans que personne ne vienne les rassurer ni même simplement les informer de l'évolution de la situation.

Mais parfois, sans aucune mauvaise intention ou incompetence de la part des soignants, certains accouchements – parfois identifiés comme à bas risque à l'origine – sont des moments d'urgence maximale et de danger vital tant pour la mère que pour l'enfant. Mal accompagnés, mal pris en charge, ils ne peuvent que laisser des souvenirs terrifiants, voire provoquer un état de stress post-traumatique durable.

Heureusement, les faits les plus graves restent l'exception et la grande majorité des praticiens assument leurs missions avec bienveillance et empathie.

Les violences et la maltraitance dans les soins sont rarement intentionnelles. Pour autant, le manque d'attention, la méconnaissance des antécédents de vie des patientes (violences, agressions sexuelles, viols), la pression imposée par la rentabilité, voire la combinaison de l'ensemble de ces facteurs, peuvent donner lieu à des consultations agressives et traumatisantes.

L'importante médiatisation de ces sujets au travers de nombreux blogs et témoignages, et leur viralité due à la puissance des réseaux sociaux, ne devraient cependant pas faire oublier les progrès majeurs dont ont pu bénéficier les patientes et leurs nouveau-nés, ni le dévouement de médecins, jeunes et moins jeunes, sur le pont 24 heures sur 24 et 365 jours par an afin que la naissance, notamment, se déroule dans des conditions maximales de sécurité, et je veux aussi leur rendre hommage.

La prise en compte de la détresse, tant celle des patientes que des soignants, doit se faire au plus haut niveau de l'État.

Les témoignages des femmes et des couples sont essentiels pour que la communauté médicale puisse ajuster sa prise en charge, identifier les situations qui nécessitent un accompagnement spécifique et surtout, les prévenir.

L'éradication de la violence dans les soins repose sur différentes actions : la formation, l'ouverture sur des disciplines telles que la communication, l'anthropologie ou l'éthique, l'amélioration des conditions de travail et une grande exigence dans les recrutements.

La formation fait aujourd'hui l'objet de la plus grande attention : les formations initiale et continue des infirmières, sages-femmes et médecins, le mentoring des jeunes soignants, les sessions de simulation et même théâtre forum... de nombreux outils sont mis en place pour améliorer les pratiques.

Enfin, le dialogue avec nos patientes et nos patients, leurs retours d'expérience, l'analyse de nos erreurs et de nos dysfonctionnements sont la meilleure façon d'améliorer notre prise en charge.

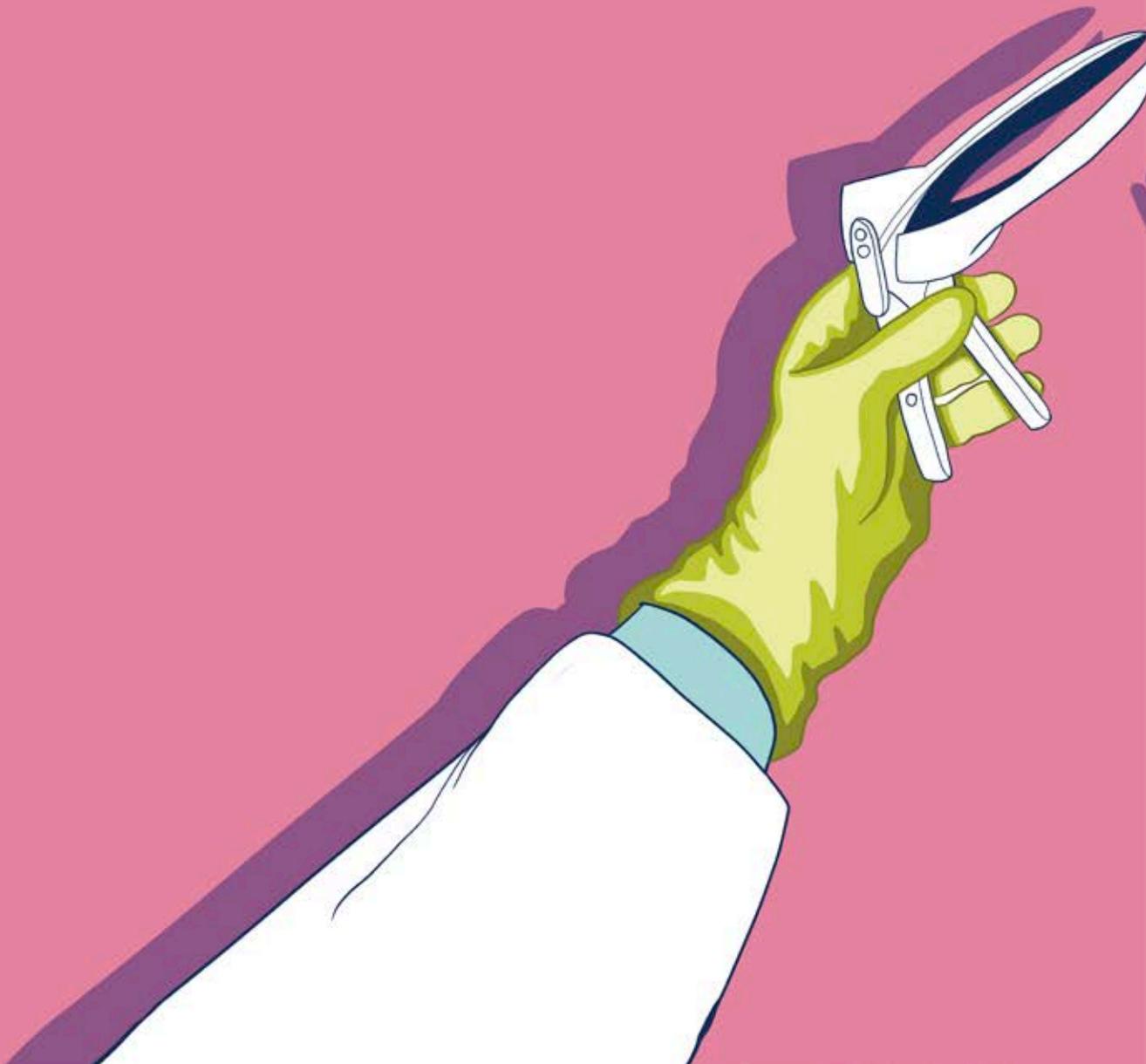
Si l'article R. 4127-35 du Code de la santé publique impose au médecin « une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose », cette information ne peut être reçue que par un patient confiant, et il me semble qu'il nous faut aujourd'hui reconquérir cette confiance.

Merci à Rachel Lev qui, par ses joyeux dessins et son ironie mordante, nous interpelle sur ces sujets et nous rappelle que le corps féminin est un outil d'émancipation !

Ghada Hatem-Gantzer

**VOILÀ,**

je vais vous raconter l'histoire de  
**MON VAGIN, MON GYNÉCO, ET MOI.**

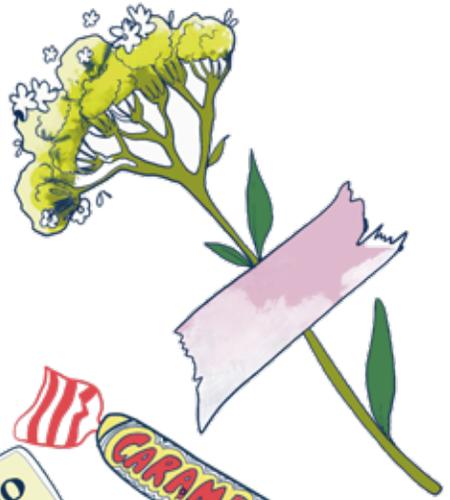


STOP!!!





**DANS LA VIE, J'AÏME TOUT UN TAS DE CHOSSES...** Le café, les fleurs, l'astronomie, le cycle de la Lune, dessiner quelques pensées, les origamis, les verres entre copines, les soirées déguisées, les tickets à gratter et les petits carnets.





## LA SEULE OMBRE AU TABLEAU : MES RÈGLES.

Je souffre de terribles douleurs qui m'handicapent au quotidien. Invisibles, taboues, mais pourtant bien présentes, ces douleurs envahissent mon corps et me gâchent la vie.







AFIN D'EN SAVOIR UN PEU PLUS, JE DÉCIDE D'ALLER VOIR UN GYNÉCO.



Je contemple leurs photos et choisis au hasard. J'opte pour une femme.  
La consultation sera sûrement moins gênante qu'avec un homme ?



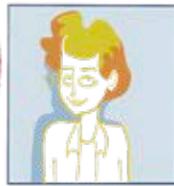
Dr. Vajin



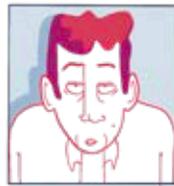
Dr. Falop



Dr. Ovoule



Dr. Klitoras



Dr. Atérus



Dr. Laivre



LE RENDEZ-VOUS PRIS,  
JE N'AI PLUS QU'À ME PRÉPARER.



Je dois en savoir davantage sur ces terribles douleurs menstruelles.  
Malheureusement, une fois arrivée dans le cabinet du médecin :

**C'EST LE DRAME.**



Alors que la gynécologue, jusqu'alors aimable comme une porte de prison, introduit la sonde dans mon vagin, je commence à trembler de douleur. **C'EST INSOUTENABLE.** Tout mon corps se raidit, se contracte, pendant qu'elle continue son examen médical. Puis elle s'arrête, exaspérée.

Je reprends mes esprits et je la questionne enfin sur l'endométriose. Impatiente et visiblement insensible à mes interrogations, elle rétorque : « L'ENDOMÉTRIOSE ? N'IMPORTE QUOI. C'EST À LA MODE EN CE MOMENT. CROYEZ-MOI, VOUS N'AVEZ RIEN. VOUS AVEZ JUSTE BESOIN D'UN BON PSY. »



« DANS  
MA  
TÊTE ? »



DANS MA TÊTE ? CES DOULEURS NE SERAIENT PAS RÉELLES ?



JE DÉCIDE DE REPRENDRE UN RENDEZ-VOUS AVEC UN NOUVEAU GYNÉCO. Cette fois-ci, je choisis un homme. Peut-être sera-t-il plus délicat ?



Dr. Vajin



Dr. Falop



Dr. Ovoule



Dr. Klitoras



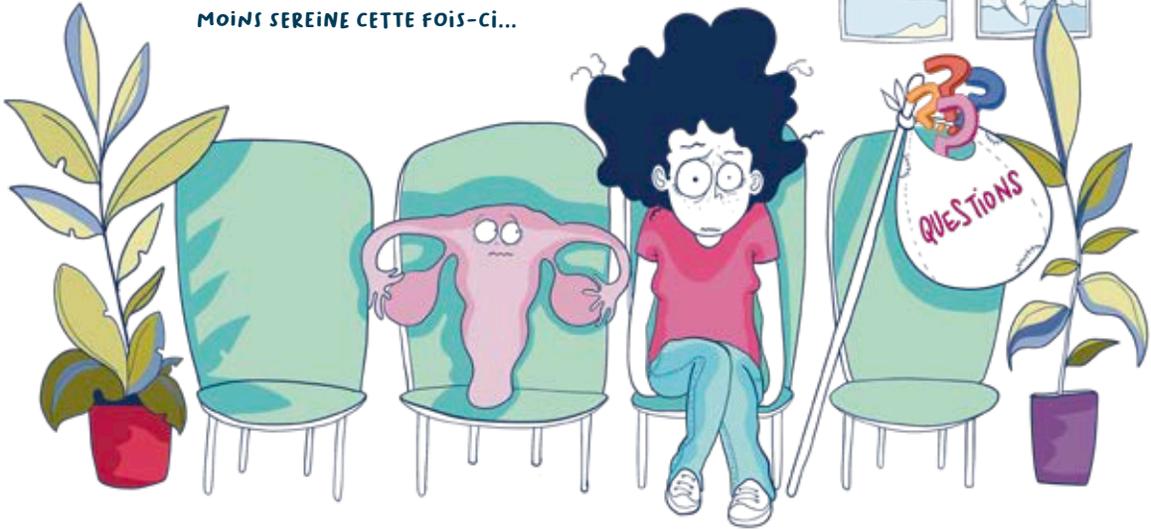
Dr. Atérus



Dr. Laivre

MON VAGIN, MES QUESTIONNEMENTS, MES DOULEURS ET MOI, nous voilà repartis pour une nouvelle consultation gynécologique.

MOINS SEREINE CETTE FOIS-CI...



MALHEUREUSEMENT, LE SORT S'ACHARNE. Avant même d'avoir le temps d'expliquer la raison de ma venue, il me coupe et réplique :

«NON NON NON, ALORS ICI, C'EST MOI QUI POSE LES QUESTIONS.»

Le ton est donné.



Je lui fais perdre son temps. Agressif et impatient, mes questionnements sur l'endométriose n'ont visiblement pas leur place au sein du cabinet.

«OH, ÇA VA ! C'EST QUE  
DEUX DOIGTS.»

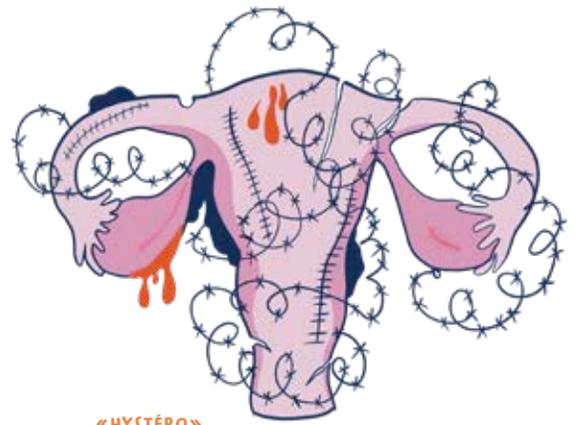


Après un examen douloureux, que je considère maintenant comme «inévitabile», le verdict tombe. **«C'EST EFFECTIVEMENT DE L'ENDOMÉTRIOSE.»** Sans épiloguer, il souhaite déclencher une «ménopause artificielle». Pour plus d'informations sur la maladie, ça sera pour une prochaine fois.



**SAUF QUE :** l'endométriose provoque d'intenses douleurs pelviennes. L'examen gynécologique peut s'avérer insupportable, en raison des lésions que la maladie provoque.

**LES DOULEURS NE SONT DONC NI NORMALES,  
NI PSYCHOLOGIQUES.**



«HYSTÉRO»

«PLEURNICHARDE!»

«GAMINE»



**POURQUOI CES MÉDECINS SOUS-ESTIMENT-ILS MA DOULEUR ?**

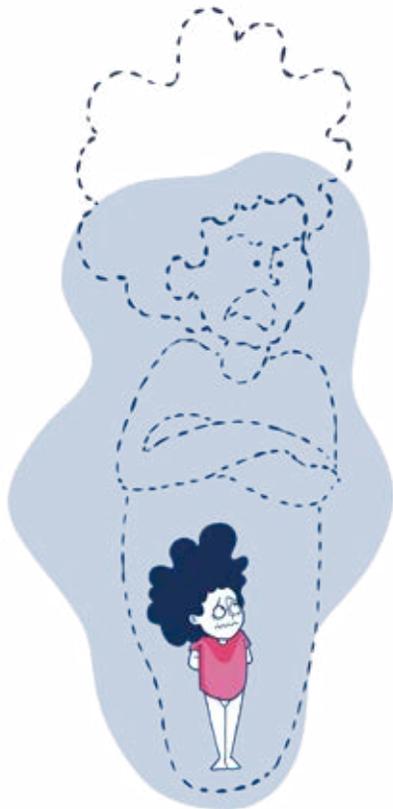
S'ils n'avaient pas pu être à l'écoute de ma souffrance, vers qui pouvais-je bien me tourner ?

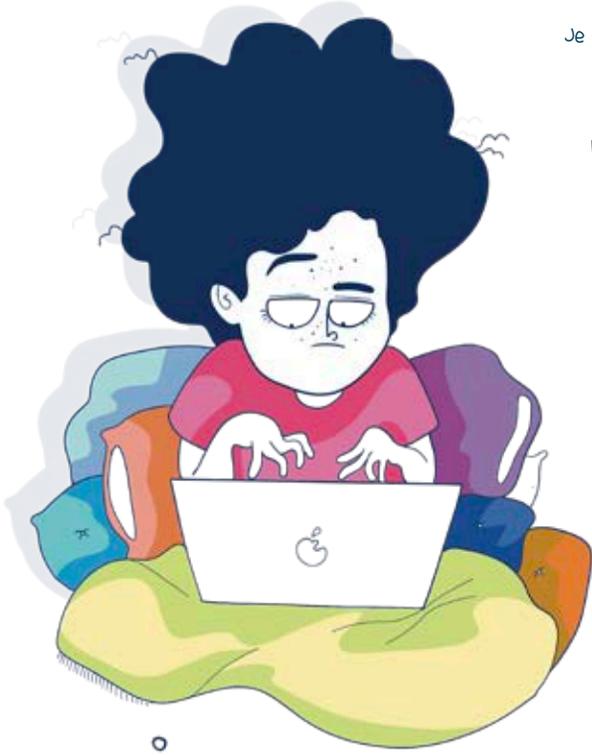




**J'Y PENSAIS TOUS LES JOURS.** D'où venait cette sensation de ne pas avoir été entendue, comprise et soutenue par ces gynécologues ?

**J'AURAIS AIMÉ POUVOIR ME DÉFENDRE.** Au contraire, je m'étais sentie abusée, violentée, maltraitée. Je n'avais pas osé m'imposer et protéger mon corps devant cette autorité que représentaient ces médecins.

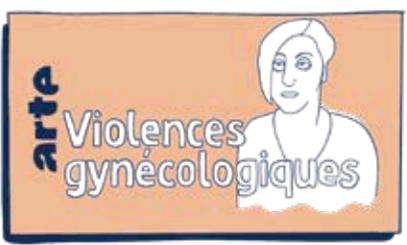




Je ne dois pas être seule face à ces questionnements. Je démarre quelques recherches sur Internet. Soudain, c'est le choc.

**«VIOLENCES GYNÉCOLOGIQUES ET OBSTÉTRICALES.»**

Le terme existe et des centaines de femmes s'expriment !



## JE QUESTIONNE MES AMIES.

« Les violences gynécologiques et obstétricales, vous en avez déjà entendu parler ? »



Mon gynéco est hyper efficace, mais il me parle comme si j'étais une gamine...

Mon accouchement ?  
Un cauchemar.



J'angoisse tellement que je n'y suis pas allée depuis 3 ans.



Je déteste y aller. Avoir la foufoune à l'air devant un parfait inconnu... c'est compliqué quand on y pense !



**CERTAINES EN RIGOLENT, D'AUTRES EN PLEURENT...** mais toutes s'accordent sur la difficulté d'écarter les jambes, le sexe à l'air et les pieds dans les étriers, devant leur médecin !

**FINALEMENT, LES VIOLENCES GYNÉCOLOGIQUES ET OBSTÉTRICALES, C'EST QUOI ?**

**JE DÉCIDE DE LANCER MON ENQUÊTE.**

SPONTANÉMENT, JE ME SUIS DEMANDÉ SI LA SITUATION  
AURAIT ÉTÉ IDENTIQUE AVEC UN HOMME ?

Probablement pas...

