

LA DEMANDE D'HYSTÉRECTOMIE POUR CONVENANCE PERSONNELLE EST ELLE RECEVABLE ?

La question est claire et précise. Chaque terme nous interroge et nous oblige à mesurer la pertinence des arguments qui conduisent au passage à l'acte chirurgical, radical, définitif et sans appel.

La demande

La demande de modification du corps humain existe depuis la nuit des temps, pour l'embellir, l'identifier, le distinguer, le sanctifier, le sacrifier afin de répondre à des incitations ou obligations ancestrales, coutumières, ethniques, ou religieuses... et aussi médicales. Dans le désir de lui apporter la guérison ou un plus de beauté, de protection, de confort, de force, pour une vie meilleure.

Les interventions chirurgicales sur les organes sexuels varient énormément en fonction des motivations médicales, culturelles ou personnelles. Toute intervention sur le corps est un traumatisme, l'écoute des patients en atteste. Toute modification du corps, qu'elle soit accidentelle ou volontaire, obligée ou acceptée, visible ou dissimulée, bénéfique ou délétère, laisse des cicatrices sur le corps réel, et des traces indélébiles sur l'économie psychique.

Les effets secondaires varient par la fréquence et la gravité, en fonction du niveau de l'impact provoqué. Retenons trois niveaux :

- Les modifications de l'image du corps concernent tatouages, scarifications, piercings, interventions de chirurgie esthétique ou plastique. Mastectomie totale bilatérale en prévention des cancers ou pour une réassignation du genre.
- Les modifications de la jouissance sexuelle : postectomie (circoncision), infibulation, excision, clitoridectomie, labioplastie, hyménoplastie, vaginoplastie, réassignation sexuelle dans les cas de dysphorie de genre.
- Les modifications de la fonction de reproduction, déférentoplastie, salpingectomie, Hystérectomie.

L'hystérectomie

Les chirurgiens gynécologues considèrent, pour la plupart, l'hystérectomie comme une nécessité thérapeutique, souvent difficile à faire admettre à leurs patientes qui s'y résignent dans l'espoir d'une guérison ou d'une vie meilleure. Elles doivent faire le deuil d'une féminité quand elles considèrent que l'utérus responsable de leurs règles est le garant de leur identité.

L'hystérectomie est un geste chirurgical de haute technologie réservée aux professionnels chevronnés, même si aujourd'hui les protocoles sont établis depuis longtemps, ont fait leurs preuves et sont aidés par robots. La voie d'abord vaginale et la coelioscopie ont l'avantage, au-delà de l'absence de cicatrices, preuves invisibles de l'opération, de diminuer les complications et les aléas postopératoires qui représentent néanmoins toujours un risque pour la patiente.

L'utérus est indispensable à la fonction de reproduction, sa présence dans le corps humain est obligée pour engendrer, son substitue est à l'étude (l'utérus artificiel) soit interdit (quand il est porté par une autre). En dehors de la grossesse, l'utérus ne sert à rien. Son exérèse, puis son absence, sont une rupture radicale de la filière génitale et de l'intégrité corporelle. La greffe d'utérus n'a pas encore fait ses preuves et les traitements antirejet sont contre-indiqués pendant la grossesse. On ne peut considérer l'utérus comme un organe isolé dont l'absence serait sans conséquence et n'apporterait que les bienfaits de l'absence de maladies invalidantes ou graves dont il est responsable.

L'utérus est un organe-symptôme, original et singulier pour l'économie corporelle. Les menstruations signent le bon ou mauvais fonctionnement de l'appareil génital. Elles s'inscrivent dans le temps de la vie des femmes en désignant les périodes de fécondité et rythmant la vie sexuelle.

L'utérus est ainsi chargé d'une forte valeur identifiante par la polysémie des signifiants qui se répartissent dans les trois registres de l'Imaginaire, du Symbolique et du Réel, qui noués contribuent à l'équilibre psychosomatique. Il était nécessaire d'inclure l'Hystérectomie au nombre des modifications corporelles sus-citées pour en élargir la perception, quand la motivation principale est la convenance personnelle.

La convenance personnelle

«La convenance personnelle n'est pas une notion juridique formelle, mais plutôt une qualification négative désignant des motivations non coupables, mais non nécessaires. Mais le plus souvent la convenance personnelle est camouflée et l'effet pervers de ce camouflage est que cette notion n'est pas intégrée dans le droit conformément à la technique établie par le législateur lorsqu' il accepte de la nommer. Elle pénètre alors le droit sans garde-fou, laissant le champ libre à la seule logique du désir qui, par définition n'en connaît pas.» (Thèse de Sophie PARICARD 2001)

C'est cette notion qui conduit aux réformes législatives dans la reconnaissance des droits des minorités ou dans l'évolution des droits des femmes en réponse aux changements des mentalités «mon corps m'appartient» et des comportements sociaux «j'en fais ce que je veux». La revendication des modifications corporelles, comme la chirurgie de réassignation du genre, la salpingectomie, la déférentoplastie, l'hystérectomie est soutenue par la notion du déconstructivisme corporel, émanation du déconstructivisme philosophique qui remet en question les normes esthétiques et structurelles, sociales et biologiques établies. Il se base sur la déconstruction des idées traditionnelles pour explorer de nouvelles façons de percevoir les systèmes de pouvoir en incluant le pouvoir du sujet sur son corps. Le wokisme s'en inspire, voulant transformer le Réel en donnant à la dysphorie de genre une place prédominante dans la maturation du désir.

La recevabilité de la demande

Dire que la demande est recevable est une litote, elle veut dire que la demande a été entendue, qu'elle est acceptée et qu'elle sera mise en œuvre.

Chacun peut entendre la demande personnelle d'hystérectomie venant d'une femme libre, consciente et éclairée exempte de toute emprise idéologique, sectaire, masculine ou féminine (conjoint, amant, proxénète)

- qui souhaiterait améliorer son confort de vie en se débarrassant d'un organe encombrant qui lui occasionne douleurs, fatigue, saignement, fatigue et perturbe sa vie familiale, amoureuse, professionnelle, sociale, sportive.

- qui souhaiterait se prévenir de la grossesse pour une contraception définitive, irréversible et sans aucun danger. Se prévenir aussi de toute pathologie utérine, infections, fibromes, cancers, endométriose, en se référant au principe de précaution. poussé à l'extrême, il met en place une politique d'eugénisme qui dépasse la simple déconstruction — reconstruction pour un transhumanisme pronant la destruction, dans l'intention de supprimer les inégalités et les différences, peut conduire à supprimer la vie, en en supprimant la transmission.

-qui voudrait bien que la sécurité Sociale en prenne la charge financière au titre de la prévention

Les psychologues (pour le peu qu'ils se sont éloigné des rives du comportementalisme) et les psychanalystes en écoutant la demande, recherchent les causes de l'objet du désir qui conduit à cette demande qui reste une mutilation malgré les bénéfices secondaires obtenus. L'analyse aide à entendre les signifiants masqués qui s'échappent du discours pour révéler les traumatismes de la naissance, de l'enfance, de la vie, là où s'élaborent les complexes familiaux de l'autre je, cet inconscient refoulé. Ce n'est pas la suppression de l'organe ou la modification du genre, et toutes les modifications corporelles désignés responsables du mal-être qui libéreront la femme de ses inquiétudes, des angoisses et des peurs, liées à l'incomplétude et l'imperfection de la nature humaine portées par les pulsions de vie et de mort qui s'adressent au Réel, quand l'Imaginaire et le Symbolique continuent d'alimenter les fantasmes, les désirs et les refus de l'enfant, de la féminité, de la transmission de la vie en morcelant l'unité corporelle, en sacrifiant un identifiant majeur de la condition et de l'identité féminine

Le chirurgien enfin a le dernier mot quand il reçoit la demande et lui seul permet de satisfaire un tel désir. C'est le professionnel qui peut pratiquer l'hystérectomie contrairement à bien d'autres modifications corporelles. S'il mesure la pertinence de l'indication face aux risques habituels de la chirurgie, s'il apprécie les motivations revendiquées par la patiente, s'il prend l'avis de confrères ou professionnels de santé, s'il se fait aider techniquement par le robot, il n'est pas un robot qui ne serait qu'un opérateur. Il sait par expérience et avec G. Ganguilhem que le normal et le pathologique peuvent se confondre. Les borderlines sont fréquents. Les explorations révèlent parfois une pathologie infra clinique, les marqueurs tumoraux chiffrent la prévalence. Le refus est toujours plus difficile que l'acceptation, surtout si l'on craint les reproches ou les accusations d'imprévoyance ou d'incurie, quand la maladie survient. Conscient, éclairé en dehors de toute emprise confraternelle, corporatiste, sociale, il porte seul la responsabilité de son acte, sachant que lui aussi peut avoir ses convenances personnelles, n'étant tenu ni par l'urgence ni par l'impéiosité ou la nécessité du passage à l'acte de l'hystérectomie. L'hystérectomie ne donne pas au chirurgien la possibilité du repentir des peintres, le bistouri n'est pas le pinceau.

PHILIPPE COLLINET
Gynécologue, aujourd'hui psychanalyste
Le20 février 2025

Annexe

CHATGPT (Open IA)

En gros, non, la demande d'hystérectomie pour « convenance personnelle » n'est pas recevable dans la pratique médicale courante. En effet, une hystérectomie est une intervention chirurgicale majeure avec des risques non négligeables (complications chirurgicales, impacts hormonaux, perte de fertilité, etc.), et elle doit être pratiquée en présence d'une indication médicale claire et justifiée.

Même si le principe d'autonomie du patient est important, il ne permet pas de réaliser une opération qui n'apporterait pas un bénéfice médical concret au regard des risques encourus. Le médecin, dans le cadre de son devoir de non-malfaisance et d'éthique, est tenu de refuser une demande qui ne repose pas sur une nécessité thérapeutique avérée.

En résumé, sans raison médicale (comme une maladie gynécologique grave ou une indication thérapeutique bien établie), l'hystérectomie pour convenance personnelle ne peut être considérée comme une option acceptable, ni sur le plan médical, ni sur le plan déontologique.

LE CHAT (Mistral) La question de savoir si une hystérectomie est recevable pour des convenances personnelles dépend de plusieurs facteurs, y compris les lois et réglementations médicales en vigueur dans le pays où vous résidez, ainsi que les recommandations médicales spécifiques à votre situation...