Emilia Sanabria, *Plastic Bodies. Sex Hormones and Menstrual Suppression in Brazil*

Durham-London, Duke University Press, 2016, 252 p., bibl., index, ill.
(« Experimental Futures »).

Stéphane Héas

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/30713>

DOI : 10.4000/lhomme.30713

ISSN : 1953-8103

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 novembre 2017

Pagination : 285-288

ISBN : 978-2-7132-2690-8

ISSN : 0439-4216

Référence électronique

Stéphane Héas, « Emilia Sanabria, *Plastic Bodies. Sex Hormones and Menstrual Suppression in Brazil* », *L'Homme* [En ligne], 223-224 | 2017, mis en ligne le 01 novembre 2017, consulté le 08 janvier 2021.

URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/30713> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/lhomme.30713>

Ce document a été généré automatiquement le 8 janvier 2021.

© École des hautes études en sciences sociales

Emilia Sanabria, *Plastic Bodies. Sex Hormones and Menstrual Suppression in Brazil*

Durham-London, Duke University Press, 2016, 252 p., bibl., index, ill.
(« Experimental Futures »).

Stéphane Héas

RÉFÉRENCE

Emilia Sanabria, *Plastic Bodies. Sex Hormones and Menstrual Suppression in Brazil*. Durham-London, Duke University Press, 2016, 252 p., bibl., index, ill. (« Experimental Futures »).

- 1 L'approche ethnologique est ici appliquée pour permettre à l'auteure de répondre à la question : comment les hormones sexuelles interviennent-elles dans les relations sociales et sur la construction des subjectivités féminines à Bahia ? Cette approche s'intéresse à la fois à la production, au conditionnement, à la promotion, à la prescription, à l'achat, ainsi qu'à la consommation de ces produits censés réduire les troubles prémenstruels, limiter, voire stopper la menstruation et/ou agir comme moyens contraceptifs, ou encore comme dispensateurs de bien-être physique et sexuel. Pour Emilia Sanabria, il s'agit de prendre en compte l'ensemble de ces éléments qui participent à la valorisation ou non des différents produits disponibles, que ces derniers s'administrent par voie orale, par injection ou par implants sous-cutanés. Les usages variés observés sur le terrain renseignent non seulement sur leur efficacité réelle ou escomptée (avoir des règles régulières ou ne plus en avoir du tout, ne pas tomber enceinte), mais ils témoignent aussi indirectement de la stratification sociale et économique au Brésil. En effet, ces usages variés d'hormones sexuelles qui permettent des modifications physiques et comportementales font ressortir d'importantes inégalités entre catégories sociales. La consommation médicale, en termes de consultations thérapeutiques, de prises de médicaments et de services chirurgicaux, se

révèle en effet fortement différenciée. Il apparaît en outre que cette consommation médicale est clivée. Le recours aux services de santé publics, considérés comme impersonnels et standardisés, est dévalorisé, voire stigmatisé dans la mesure où ils concernent des « sous-citoyens » (*subcitizens*) – expression empruntée à Roberto DaMatta¹. Les prescriptions d'hormones y sont ouvertement destinées à réduire la natalité des plus pauvres, tout en permettant aux femmes de rester actives-productives. Les services médicaux privés sont, à l'inverse, bien perçus, car ils s'adressent d'une manière bienveillante, individualisée et attentionnée aux femmes des catégories moyennes et supérieures, s'attachant à améliorer à la fois leur bien-être, leur attrait sexuel et leur productivité professionnelle (« with testosterone women can be like men [...] superwomen », p. 114).

- 2 Cinq chapitres composent l'ouvrage. Le premier est consacré aux représentations du sang (menstruel ou non) et à la façon dont il est appréhendé à Bahia et, plus largement, au Brésil, où pratiques de purification et impératifs d'hygiène font l'objet d'une attention singulière. Dans ce pays où l'avortement n'est pas légalisé, faire passer une grossesse (« se faire saigner ») participe d'un contournement, plus ou moins dissimulé, de cette interdiction officielle... au risque se retrouver au service des urgences d'un hôpital public dans une situation critique. De leur côté, les centres de soins privés sont reconnus officieusement comme étant des lieux possibles d'avortement sécurisés.
- 3 Dans le deuxième chapitre, Emilia Sanabria montre que le caractère naturel (donc dévalorisant) des menstrues et, par extension, de l'accouchement par voie basse, est considéré comme étant « propre » aux gens de peu, aux paysannes. C'est pourquoi, dans le contexte contemporain brésilien, l'intervention chirurgicale, chimique, est généralement préférée et même fortement préconisée. La césarienne et la stérilisation définitive sont ainsi devenues des méthodes légitimes parce que non naturelles. Dans les chapitres III et IV, l'auteure revient sur la biopolitique hormonale à l'œuvre au Brésil : contrôle public et privé des populations, injonction à la responsabilité individuelle face aux (futures) grossesses, forte recommandation à faire le « choix » de la stérilisation (pour les femmes, car la stérilisation masculine n'est pas très répandue). Ce choix de la stérilisation et cette incitation au *self-control* sont présentés comme des notions néolibérales par l'auteure.
- 4 Les multiples stratégies de communication des laboratoires pharmaceutiques, des médecins, mais aussi des réseaux amicaux féminins, pour inciter la pharmacologisation des fonctions sexuelles féminines sont décrites dans le chapitre V. Les hormones sont censées simplifier la prise de contraceptif (« Oh. Once-a-month birth control » est le slogan de la marque Nuvaring, p. 181), ou bien faciliter la vie des femmes modernes forcément sur-occupées (« Keep life simple. Birth control for busy moms », est le slogan de la marque Mirena, *id.*). Ces modulations des discours marketing influencent concrètement les manières féminines de s'appropriier ces produits, sans apporter une réelle et objective connaissance des risques encourus en termes de santé.
- 5 La plasticité des corps et les flux sanguins, évoqués dans le titre, renvoient donc à ces interventions et autres réajustements qui transforment et bouleversent le corps en permanence pour l'optimiser et le rendre toujours plus perfectible. En encourageant l'aménorrhée, on enjoint les femmes à devenir performantes d'une manière continue, sans indispositions ni faiblesses mensuelles. Cette évocation de la plasticité liée aux pratiques de contrôles et d'interventions corporels est à mettre en parallèle avec la spécificité du marché des soins médicaux brésiliens, notamment la faible régulation des

officines de pharmacie, qui concoctent leurs propres mixtures à base d'hormones, et même médicamenteuses, à la demande des clientes. Sur le terrain, les « bons plans » hormonaux s'échangent comme de bonnes recettes : les dosages sont approximatifs, modifiés à l'envi, via un système de bouche-à-oreille performant.

- 6 L'écriture de ce travail d'enquête prend parfois des allures didactiques, avec des encadrés synthétiques jalonnant le texte et résumant les avancées de la thèse des clivages socioéconomiques prépondérants sur le terrain. Le lecteur trouvera également dans l'ouvrage des éléments de méthode exposés succinctement, tout comme la description des lieux où Emilia Sanabria a enquêté, à savoir dans des centres de soin (y compris lors d'actes chirurgicaux), dans le cadre d'une association de travestis grands consommateurs d'hormones, ou bien auprès de visiteuses pseudo-médicales vantant les mérites de leurs produits hormonaux dans les centres et les cabinets privés, ou bien encore lors de congrès médicaux. Durant ces périodes d'observation participante, des entretiens approfondis ont été réalisés avec des femmes de différentes catégories sociales, des médecins, des pharmaciens et des planificateurs de santé.
- 7 Les auteurs convoqués par Emilia Sanabria à l'appui de son argumentation permettent efficacement de compléter ces vignettes de terrain. Les concepts forgés par Nikolas Rose (« molar and molecular biopolitical poles »)², Tim Ingold (« material culture »)³, Roberto DaMatta (« sub-Citizen and super-Citizen »)⁴ ou Catherine Malabou (« plasticity is flexibility's "consciousness to come" »)⁵ sont pertinemment mobilisés et articulés aux développements sur le terrain circonscrit de Bahia, ce qui enrichit la lecture et maintient l'intérêt tout au long de l'ouvrage.
- 8 Des précisions sémantiques sont également apportées pour aider à décoder certaines expressions brésiliennes recueillies au cours des entretiens et observations, ce qui constitue une véritable valeur ajoutée. Enfin, des prescriptions médicales sont commentées par les clientes elles-mêmes, en fonction de leurs impératifs et de leurs désirs, parfois avec une forte charge symbolique. On comprend à quel point les périodes prémenstruelles et celles des menstruations véhiculent des sentiments ambivalents, selon qu'elles sont perçues comme une maladie en soi (*doença*), ou comme l'occasion d'entrer dans une phase d'introspection (*recolhimento*). Des hormones sexuelles, on attend qu'elles « enflamment » le désir sexuel (« to give fogo »), voire, suivant la croyance des personnes travesties, qu'elles provoquent un écoulement de « lait-sperme » de leurs poitrines, raffermies par ces mêmes *hormonio*.
- 9 En résumé, pour un grand nombre de femmes brésiliennes, les saignements menstruels sont perçus comme des perturbateurs du quotidien, du travail et des relations intimes, qu'il convient de réguler, de limiter ou même de totalement supprimer si l'on souhaite s'épanouir professionnellement et sexuellement. Le recours aux hormones sexuelles prescrites et consommées massivement s'inscrit donc dans une surenchère à la performance et à la disponibilité du corps féminin, et ce, au mépris de tous les risques encourus, liés aux effets indésirables – largement minimisés par les laboratoires et les campagnes de promotion, mais aussi par les femmes elles-mêmes – et à une surexposition médicamenteuse.

NOTES

1. Cf. Roberto DaMatta, *Carnivals, Rogues, and Heroes. An Interpretation of the Brazilian Dilemma*, Notre-Dame, University of Notre-Dame Press, 1991.
2. Cf. Nikolas Rose, *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*, Princeton, Princeton University Press, 2007.
3. Cf. Tim Ingold, « Materials Against Materiality », *Archaeological Dialogues*, 2007, 14 (1) : 1-16.
4. Cf. Roberto DaMatta, *Carnivals, Rogues, and Heroes...*, *op. cit.*
5. Cf. Catherine Malabou, *Que faire de notre cerveau ?* Paris, Bayard, 2011 [2004] (« Le temps d'une question »).