

**UNIVERSITE PARIS VII**  
**U.F.R. SCIENCE HUMAINE CLINIQUE**

**Thèse de doctorat de psychanalyse**  
**(nouveau régime)**

**Paulo Roberto CECCARELLI**

**La formation du sentiment d'identité sexuelle**  
**chez le transsexuel**

**Sous la direction de Madame le Professeur**  
**Sophie de MIJOLLA-MELLOR**

**- 1995 -**

à mes grands-parents

Je voudrais témoigner ici de ma profonde reconnaissance à Madame le Professeur Sophie de Mijolla-Mellor qui a bien voulu accueillir cette recherche avec un esprit d'ouverture. Son soutien précieux a toujours été profondément stimulant.

Je voudrais exprimer aussi ma gratitude aux enseignants du séminaire "Interactions de la Psychanalyse" et plus particulièrement envers Madame Michèle Porte : ses critiques très pertinentes et pointues m'ont toujours incité à approfondir ma réflexion.

Mes plus vifs remerciements à tous ceux qui, chacun à leur manière, ont contribué à l'aboutissement de ce travail. Plus particulièrement à Paulo Fonseca qui m'a toujours soutenu pour le réaliser, à Joyce McDougall et à Heitor O'Ddwyer de Macedo pour les fructueuses discussions que j'ai pu mener avec eux, et à Catherine Baranès dont l'intelligence et la perspicacité furent décisives pour parvenir à la rédaction de ce travail.

"Le visage humain n'a pas encore trouvé sa face (...) depuis mille et mille ans en effet que le visage humain parle et respire. On a encore l'impression qu'il n'a pas encore commencé à dire ce qu'il est et ce qu'il soit."

Antonin Artaud

## **Avant-propos**

Cette histoire est celle d'un transsexuel que nous avons rencontré dans un Centre de post-cure pour toxicomanes. Les résidents de ce Centre y étaient accueillis pour quelques mois en perspective d'une réinsertion socio-professionnelle. C'est là que nous y avons rencontré Patricia, 45 ans. L'intérêt de cette rencontre tient au fait qu'elle se situe hors du champ de notre recherche, dans la banalité du quotidien, sans cette contrainte - que ce soit avec les équipes médico-chirurgicales ou avec les chercheurs - qui pèse toujours sur le transsexuel en situation d'interview : convaincre son interlocuteur de la véracité et de la légitimité de ses dires. Ici, rien de tel; rien à prouver (du moins à des tiers, en position de prendre des décisions susceptibles d'orienter fortement son avenir). Nous-mêmes n'étions engagé avec elle ni dans une relation clinique ni dans une démarche de recherche. Les choses ont certes évolué par la suite : intéressé par son histoire, son témoignage "brut" - c'est-à-dire non analysé au filtre d'une démarche scientifique - nous avons parlé à Patricia de notre recherche. Elle a alors accepté de nous "aider" dans notre démarche et de nous "apporter" quelques détails de son histoire personnelle.

Son histoire est assez typique : aussi loin que remontent ses souvenirs, elle a toujours eu le sentiment d'être une fille; désir des parents, mais surtout de la mère, d'avoir une fille parce que c'est plus facile à élever; rejet de tous les jouets de garçons et, parallèlement attiré pour ceux des filles; épisodes précoces de travestissement à l'aide des vêtements et

des produits de maquillage de sa mère; père présent à la maison, mais incapable d'assumer le rôle et la fonction paternelle; mère dévalorisant par son discours la figure masculine et, par conséquent, absence de repères identificatoires pour servir d'étayage au développement de la masculinité. Patricia s'est toujours sentie beaucoup plus proche de sa mère que de son père. Elle est l'aînée de deux frères qui, rapporte-t-elle, l'ont toujours rejetée. Comme c'est bien souvent le cas chez les transsexuels, Patricia est plutôt réticente pour parler de son passé.

A l'adolescence Patricia acquit la conviction d'être un transsexuel. Elle s'est alors sentie totalement désemparée et sans personne à qui se confier. "Au bord du suicide et sans savoir quoi faire pour sortir de [son] isolement", et "poussée par le désespoir", elle raconte tout à ses parents qui surpris et choqués par un fait "qui leur aurait été absolument insoupçonné", la mettent littéralement "au pas de la porte." Patricia quitte alors son pays, en Amérique Centrale, pour la France pour mener à bien son projet de changement de sexe. Elle se retrouve très vite dans une grande ville de province avec comme seul moyen de subsistance, la prostitution. Puis c'est Paris, et toujours la prostitution mais aussi la drogue. Quand elle arriva au Centre, elle venait d'achever un sevrage dans un hôpital parisien. Elle avait par ailleurs commencé la prise d'hormones après son arrivée en France et avait déjà subi des interventions chirurgicales. Elle se disait tout à fait satisfaite.

Ce que Patricia au Centre donnait à voir satisfaisait

pleinement aux attentes sociales de notre société contemporaine vis-à-vis des femmes. Nous ne nous intéressons ici nullement aux mécanismes de socialisation qui étayent l'apprentissage des rôles et des statuts (masculin ou féminin) dans une société donnée, mais force nous est de reconnaître que les attitudes, la gestuelle, les préoccupations, la manière même de parler de Patricia, correspondaient tout à fait au comportement moyen d'une femme tel qu'il est finalement réglé par notre socio-culture. Personne, à un premier contact, ne pouvait la différencier des autres femmes du foyer. Elle était toujours bien soignée, bien coiffée et, de plus, plutôt bien accueillie dans le groupe des femmes du foyer. Ce que nous voulons indiquer par là, c'est qu'au cours de nombreux mois où nous l'avons côtoyée, Patricia n'a jamais failli dans son rôle de femme (au sens sociologique de ce terme, et en ce qu'il est non seulement prescrit par un système social mais encore interprété par un sujet). Mais ce qui nous intéresse de notre place, ce sont les ressorts psychologiques qui permettent à Patricia, mais aussi à nombre de transsexuels, de jouer ce rôle.

Au Centre, les résidents assuraient les différentes tâches à tour de rôle : ménage, cuisine, courses... Certaines activités avaient lieu à l'extérieur du centre: Patricia y participait au même titre que les autres. Jamais, dans aucune de ces activités nous n'avons pu saisir la moindre "a-normalité" le moindre comportement atypique, l'émergence éventuelle d'un trouble psychologique quelconque. Ni plus ni moins de bizarreries, de sautes d'humeur, d'écarts à la norme que chez la

plupart des résidents : bien intégrée sans être dans l'hypernormalité.

Les réactions, en face, étaient tout aussi étonnantes. Les nouveaux résidents, à leur arrivée, n'y "voyaient que du feu" puis c'était l'étonnement, parfois même le rejet, dès qu'ils apprenaient que Patricia avait été un homme. Puis, les choses revenaient tout doucement dans l'ordre, et Patricia redevenait progressivement une femme parmi les femmes. Certaines tensions se produisaient certes parce qu'elle était transsexuelle et non une "femme normale", stigmatisation finalement bien banale et dans le droit fil des intolérances manifestées à l'égard de tout groupe minoritaire. Cela dit, dans l'ensemble, les attitudes et comportements des résidents du centre comme des salariés ne se distinguaient pas de ceux déployés à l'égard des autres femmes. Finalement, dans ses attitudes envers autrui comme dans les comportements d'autrui à son égard, Patricia se fondait dans le groupe des femmes. Femme parmi les femmes avec ses soucis, son trajet de "toxico" son projet de réinsertion, histoire singulière et banale.

Normal - Banal - Ordinaire : tel se manifeste à un premier contact le transsexuel dont la démarche, au caractère anormal, a-typique, peu commun est vite interprétée comme folle.

Mais, peut-on taxer de fou quelqu'un capable d'entretenir des relations sociales minimales en respectant et en jouant avec le code et les règles en vigueur dans son espace social?

Existerait-il une folie cachée derrière ce voile



apparent de "tranquille normalité"?

Où situer la Folie?

Où situer la Normalité?

Entre Folie et Normalité où se situe le  
transsexualisme?

Une réponse à cette question, est-elle possible? est-  
elle envisageable?

# PLAN GENERAL

<b>INTRODUCTION</b>	p.13
<b>CHAPITRE I - EMERGENCE DU PHENOMENE TRANSSEXUEL</b>	
1.1 - Le phénomène	p.40
1.2 - L'histoire récente	p.43
1.3 - Une première approche de la question transsexuelle	p.56
1.3.1. - Les divers référentiels théoriques	p.57
1.4 - Conclusion	
	p.78
<b>CHAPITRE II - TRANSSEXE OU TRANSGENRE?</b>	p.81
2.1 - Le sexe biologique	p.83
2.2 - Les états intersexuels	p.86
2.3 - La distinction des genres	p.91
2.4 - Différence des sexes et distinction des genres	p.97
2.5 - Masculin/Féminin : une première difficulté	p.105
2.6 - Les aspects culturels	p.115
2.6.1 - Quelques considérations anthropologiques	p.119
2.7 - L'identité du genre - Les théories de Stoller	p.133
2.7.1 - Discussion des positions de Stoller	p.142
2.8 - L'anatomie : est-ce toujours le destin?	p.147

### **CHAPITRE III - MASCULIN/FEMININ : UNE QUETE?**

3.1 - Introduction	p.154	
3.2 - "A l'âge de 5 ans j'ai éprouvé un vrai désaccord entre mon corps et mon esprit" : Le cas de Mr B		p.15
3.2.1 - Discussion	p.174	
3.3 - Le désaccord "corps/esprit" chez le transsexuel		p.18
3.4 - Conclusion	p.192	

### **CHAPITRE IV - LE TRAJET TRANSSEXUEL**

	p.195	
4.1 - L'identité : une introduction	p.196	
4.1.1 - Identité et psychanalyse: quelques réflexions	p.200	
4.1.2 - De l'identité sexuelle	p.202	
4.2 - Un "moment d'hésitation"	p.205	
4.3 - "Je ne pouvais quitter le sac qu'en devenant fille" : Le cas de Mme C	p.209	
4.3.1- Discussion	p.226	
4.4 - La place du transsexuel dans l'économie libidinale familiale	p.238	
4.5 - ...et le mythe devint réalité	p.254	
4.6 - De la bisexualité psychique	p.267	
4.7 - L'identité sexuelle, peut-on l'imposer?: Une identité trans.	p.275	
4.8 - Quelques observations sur l'idéal du Moi chez le transsexuel	p.282	

4.9 - Considérations à propos de l'identité: conclusion	p.285
<b>CHAPITRE V - LOCATAIRE DANS SON PROPRE CORPS</b>	
5.1 - Introduction	p.289
5.2 - "Tem jeito de tirar meu pintinho"(Peut-on retirer mon zizi?) : Le cas André R.	p.292
5.3 - La représentation psychique du corps	p.311
5.4 - Les parents du transsexuel	p.321
5.4.1 - La mère du transsexuel	p.322
5.4.2 - Le père du transsexuel	p.330
5.5 - De corps sexué à l'identité sexuelle	p.338
<b>CHAPITRE VI - LA CASTRATION</b>	p.341
6.1 - La castration rituelle	p.343
6.1.1 - Les castrations "avantageuses"	p.344
6.1.2 - Les castrations dites "symboliques"	p.348
6.2 - La castration chez le transsexuel	p.355
6.3 - Les aspects médicaux du changement du sexe	p.360
6.4 - Les aspects juridiques du changement du sexe	p.372
6.5 - Conclusion	p.387
<b>POUR CONCLURE</b>	p.394
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	p.405

## INTRODUCTION

Le travail qui va suivre a pour objet la formation du sentiment d'identité sexuelle chez le transsexuel. Le transsexualisme nous apparaît en effet comme la "solution" psychique qui interroge de la façon la plus radicale les processus d'identification ainsi que la notion d'identité sexuelle.

La souffrance centrale éprouvée par le transsexuel découle de son sentiment d'une inadéquation totale entre son anatomie et son sexe psychologique d'une part, son sexe psychologique et son identité civile d'autre part. Autrement dit, ces sujets chez qui le sentiment d'identité sexuelle ne s'accorde pas avec leurs organes sexuels externes, sont poussés à une exigence compulsive, impérative et inflexible de "changement de sexe" comme si le sujet, face à cette conviction d'incompatibilité entre ce qu'il est anatomiquement et ce qu'il se sent être, se trouvait dans un corps difforme, maladif et monstrueux. Ce sentiment peut atteindre une telle acuité que le sujet qui en souffre peut aller jusqu'à l'auto-émasculatation, voire au suicide. D'autre part, au moment où nous rencontrons les transsexuels, ils ont déjà entamé toute une série de démarches - prises d'hormones, port de vêtements du sexe opposé... - qui nous les rend d'autant plus difficiles à comprendre. A la demande de réassignation sexuelle fait suite celles du changement de prénom et de rectification d'état civil permettant d'accorder

l'anatomie, enfin "re-trouvée", à l'identité civile.

Dans le transsexualisme, notre attention est avant tout attirée par le fait que ce "trouble" est, pour ainsi dire, "autodiagnostiqué". Les personnes l'éprouvant sont toujours les premières à le diagnostiquer et à exiger le traitement qu'elles jugent nécessaire : administration d'hormones et opérations afin d'obtenir une réassignation sexuelle. De plus, le transsexuel s'adresse à l'autre - au psychanalyste, au médecin, à celui qu'il croit pouvoir l'aider - pour lui demander confirmation de ce dont il est déjà certain : il demande à celui qui le regarde son jugement objectif sur le fait qu'il est bien une femme, ou un homme. Un trait particulier au transsexualisme apparaît ici : les sujets qui revendiquent la "correction" sexuelle le font moins au nom de l'exercice "légitime" de la sexualité - comme c'est le cas de certains travestis par exemple - qu'au nom du statut social de leur identité.

La plupart du temps, le transsexuel est "informé" de sa condition, c'est-à-dire que quelque chose qui s'appelle "transsexualisme" existe, à travers les médias : c'est en lisant un magazine, un journal, en regardant une émission télévisée qu'il arrive à nommer son état, ce qui lui permettra de se dégager de sa souffrance et surtout de la nommer et, dorénavant, d'entreprendre la démarche qui aboutira, si tout se passe selon ses vœux, à l'intervention chirurgicale. Ainsi pourrait se résumer le dire très courant du transsexuel : "C'est à ce moment-là que j'ai appris que j'avais une âme de femme dans un corps d'homme".

Nous trouvons des transsexuels de tout âge : certains adolescents, jeunes adultes et adultes mûrs. (Certains formulent même leur demande d'opération à un âge nettement plus avancé, ce qui a été le cas de Mme C, un de nos cas cliniques, qui s'est fait opérer à l'âge de 58 ans).

Nous tenterons, dans notre travail, de saisir les rapports entre ce que l'on appelle le sentiment d'identité sexuelle et les processus identificatoires. Quelques questions nous guideront :

- Qu'est-ce que l'"identité"?
- Peut-on parler d'"identité" chez l'être humain?
- Qu'est-ce que le "sentiment d'identité"? D'où vient ce sentiment qui nous permet, spontanément, de dire que nous sommes homme ou femme?
- Dans quelle mesure les processus d'identification et le sentiment d'identité sexuelle sont-ils liés?
- La certitude du transsexuel d'être une femme dans un corps d'homme - ou inversement - présente toujours un caractère très marqué. Cette certitude, serait-elle liée aux processus identificatoires?

Le transsexualisme nous conduit, en outre, à repenser l'affirmation de Freud selon laquelle "l'anatomie c'est le destin", cela nous forcera à cerner davantage la formation du sentiment d'identité sexuelle, et par conséquent les processus identificatoires chez le transsexuel.

Nous essaierons également d'examiner jusqu'à quel

point l'héritage transgénérationnel des deux parents et la place que l'enfant, futur transsexuel, occupe dans le roman familial sont des facteurs très importants, voire décisifs, pour la manifestation de ce cas de figure. Si l'enfant est là pour permettre de faire un deuil, réel ou fantasmé, pour combler un vide, "guérir" une blessure qui date de sa préhistoire, le "choix" transsexuel constitue peut-être la seule possibilité pour échapper à des arrangements plus "catastrophiques" pour son psychisme.

Dans une telle perspective, il convient d'établir quels sont les fantasmes, conscients et/ou inconscients, qui habitent les parents autour de la fonction maternelle et paternelle. Le souhait impératif que l'enfant ait un sexe donné, au point que son sexe de naissance est, pour ainsi dire, ignoré, pourrait-il "diriger" l'enfant vers une solution transsexuelle?

A travers le dire du transsexuel nous examinerons la question de sa certitude et l'importance pour lui de se faire opérer pour "changer de sexe". Cela nous amènera, en outre, à réfléchir sur la question du féminin et du masculin.

- Les catégories du masculin et du féminin recouvrent-elles une instance quelconque du réel?

- Ces catégories sont-elles universelles ou changent-elles selon les sociétés?

- Y a-t-il des rapports entre "masculin"/"féminin" et "mâle"/"femelle"?

- Quel est le rôle des parents, et aussi celui de la société, dans l'apprentissage/transmission des repères



symboliques, ainsi que des rôles, du masculin et du féminin?

- Comment ce que nous appelons "masculin" et "féminin" est-il acquis par l'être humain au début de la vie?

Ces différentes questions ne sont pas sans nous rappeler que toute "psychologie individuelle est aussi, d'emblée et simultanément, une psychologie sociale."<sup>1</sup> C'est en effet dans *Psychologie des foules et analyse du Moi* que Freud réinterroge sa conception du Moi soulignant l'intrication du social et du sujet. L'identité y apparaît comme le processus d'intégration des identifications construites autour du lien. Lien affectif à la mère au cours des premières identifications puis lien social après la génitalisation des pulsions sous le primat de l'Œdipe et sa normalisation à l'adolescence. Notons toutefois que ce processus intégratif des identifications ne rappelle en rien une sédimentarisation selon un mode linéaire mais reste toujours un processus dynamique et interactif.

La problématique transsexuelle dans sa construction comme dans sa revendication sociale se situe bien à cette charnière entre le social et l'individuel et tout au long de notre démarche nous aurons en quelque sorte à "surfer" entre ces deux versants de la construction identitaire. Mais ce sur quoi nous aimerions plus particulièrement recentrer notre travail c'est sur ce moment princeps de cette construction identitaire, Stade du Miroir pour Lacan, qui y voit "la souche des identifications secondaires". Or, ce qui se passe à ce Stade est assujetti à la production pictographique que la psyché de

---

<sup>1</sup> - FREUD, S., (1921) "Psychologie des foules et analyse du Moi ", Paris, Payot, 1981, 123.

l'enfance a forgée lors de la rencontre entre les productions de la psyché de la mère et le corps de l'enfant.

Nous résumerions alors ainsi notre hypothèse centrale : *le "choix" transsexuel est la seule possibilité trouvée par le sujet pour construire son sentiment d'identité sexuelle. Au moment du "Stade du Miroir" la mère du futur transsexuel a eu ce que nous désignerons par "un moment d'hésitation" vis-à-vis de son enfant devant son image réfléchi dans le miroir.* Les processus identificatoires auraient ainsi "orienté" la construction d'une identité sexuelle, identité sexuelle en quelque sorte "imposée" avec toutes les conséquences que cela implique. Nous espérons largement débattre de cette question et apporter ainsi au lecteur, quelques éléments de réflexion. Notre propos ne vise nullement à permettre l'établissement de psychodiagnostic, et encore moins de nous engager dans des débats aussi oiseux que la pertinence, par exemple, du recours à la chirurgie comme aide thérapeutique à proposer à ces sujets.

*La formation du sentiment d'identité sexuelle chez le transsexuel.* Il nous apparaît nécessaire de nous arrêter un moment sur le titre même de notre travail et sur sa formulation d'apparence assez paradoxale: peut-on en effet parler, à la fois, de "sentiment" et d'"identité"? et qui plus est de "formation du sentiment"? qu'entendre par sentiment? dans quel registre théorique inscrire notre problématique?

Pour aborder la question du "sentiment" nous suivrons les traces laissées par Freud lorsqu'il décrit le "sentiment

océanique" (Ozeanische Gefühl): ce sentiment qui reflète une "phase primitive du sentiment du Moi,<sup>2</sup>" et qui tend à rétablir le narcissisme illimité. Le sentiment d'identité sexuelle ne se confond certes pas avec le sentiment océanique. Si nous avons recours à ce dernier, c'est simplement parce que, dans les deux cas, nous sommes face à des sentiments éprouvés par le moi et dont les contenus ne sont pas objectivement vérifiables puisque subordonnés à l'univers fantasmatique. En d'autres termes, appréhender, dans le cadre théorique de la psychanalyse, le sentiment d'identité chez un sujet ne peut faire l'impasse sur la dimension fantasmatique de ce dernier. Pour cela, nous aurons à considérer des variables telles que les processus d'identification, le complexe d'Œdipe, l'inconscient parental, la place du sujet dans l'économie libidinale familiale... Traiter scientifiquement des sentiments (Gefühle) ne peut se faire sans difficultés, voire sans quelques risques de les voir associés aux représentations dont les contenus s'en approchent. "Normalement, nous dit Freud, rien n'est plus stable en nous que le sentiment de nous-mêmes, de notre propre Moi.<sup>3</sup>" Cependant, si les lignes de démarcation entre le moi et le monde extérieur sont raisonnablement bien établies - sauf évidemment dans les états pathologiques, et "au plus fort de l'état amoureux", précise-t-il - les frontières entre le Ça et le Moi ne sont pas, elles, tout à fait nettes. Cela peut produire des altérations du sentiment du

---

<sup>2</sup> - FREUD, S., (1930) "Malaise dans la civilisation", Paris, PUF, 1989,15.

<sup>3</sup> - Ibid., 7.

Moi, ce qui montre que ses limites ne sont pas bien définies.<sup>4</sup> Le sentiment d'identité sera donc étroitement lié aux contenus du refoulé propre à chaque être humain. Ce refoulé qui contient la singularité de l'histoire de chacun représente, dans ce sens, l'identité du sujet malgré l'impossibilité d'y avoir accès.

La difficulté à traiter la question du sentiment d'identité sexuelle réside dans le fait que nous ne pouvons en parler qu'à partir de ce qui est communicable. Or, ce qui est communicable est assujéti à des fantasmes mis en œuvre à l'intérieur d'un scénario qui se présente avec toutes les images culturellement associées à la féminité et à la masculinité. Quand un sujet évoque, avec la plus grande assurance, son sentiment d'identité sexuelle, les refoulements mis en œuvre dès le début de sa vie l'empêchent d'avoir accès aux pictogrammes (au sens de Piera Aulagnier) et aux scénarios fantasmatique qui constituent le soubassement même de ce qu'il nous communique. Si le sujet peut repérer, ou plutôt se repérer, dans ce qu'il nous dit, c'est grâce à ce qu'il va définir comme son identité : ce qui demeure peu ou prou, pour lui, immuable sa vie durant, ce vécu intime qui lui est spécifique et qui lui confère sa particularité de sujet. L'identité étant en effet fortement liée au sentiment qui lui donne son existence et qui garantit sa pérennité, nous pensons que leurs origines, à tous deux, sont à rechercher à l'aube des processus identificatoires.

Dans ce travail, nous aurons à aborder des questions et des problèmes liés à l'utilisation du terme identité en

---

<sup>4</sup> - Ibid., 8.

psychanalyse mais notre objectif n'est pas pour autant d'aboutir à une définition exhaustive de la notion d'"identité" ou du "sentiment d'identité sexuelle" En ce qui concerne le terme d'"identité", celui-ci n'est pas à prendre dans son caractère descriptif - on pense en particulier aux travaux américains comme ceux de Lichtenstein<sup>5</sup> et Erikson<sup>6</sup> qui, par l'utilisation qu'ils font de ce terme, relèguent au second plan la dualité des pulsions et, par là même, la sexualité. Si nous reprenons ici ce terme, ce n'est que pour mettre l'accent sur l'aspect profondément et nécessairement paradoxal de l'identité, mis à jour par l'interrogation psychanalytique. Ainsi, pour en revenir au choix de notre titre, *La formation du sentiment d'identité sexuelle*, le terme de sentiment y est à entendre dans son sens le plus usuel : le sentiment éprouvé par tout un chacun d'être homme ou femme; et l'identité est ce qui confère au sujet l'assurance de son existence dans l'espace et dans le temps en lui permettant de se reconnaître dans son passé et de créer des projets pour l'avenir.

Le terme même de transsexualisme mérite, lui aussi, un léger temps d'arrêt : on y retrouve le préfixe "trans" associé à "sexe". Ce dernier terme renvoie à la coupure, venant en effet du latin *secare* , couper; quant au préfixe Trans le dictionnaire<sup>7</sup> nous propose :

---

<sup>5</sup> - LICHTENSTEIN, H., " The Dilemma of Human Identity" , Aroson, New York, 1977.

<sup>6</sup> - ERIKSON, E., "The problem of ego identity", in Journal of the American Psychoanalytic Association, 1956, 4, 56-21.

<sup>7</sup> - "LE ROBERT", Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue Française, Paul Dupont, Paris, 1985, 9, 431.

"TRANS~. Préfixe emprunté au lat. trans («par delà»), prépos. et préverbe qui a en français le sens de «au delà de», «à travers», et qui marque le passage ou le changement. 1 - TRANS préverbe et préposition «par delà», «au delà de». Comme préposition s'emploie avec des verbes marquant le mouvement comme le repos. En composition, à côté du sens de «au delà» a aussi le sens «de part en part». Marque le changement total dans "transformo", "transfiguro".

Pour "Transsexualisme<sup>8</sup>" nous trouvons :

"1- Psychiatrie : sentiment délirant d'appartenir au sexe opposé, malgré une morphologie sexuelle normale, le plus souvent associé au désir de changer de sexe." 1 - "Transsexualité" : Situation d'une personne qui passe d'un sexe à l'autre par modification de la sexualité somatique."

Le préfixe "Trans" semble indiquer que l'on peut traverser, passer à travers la coupure du sexe. Dans ce sens, le transsexuel serait celui qui "voyage" à travers la coupure des sexes; qui pourrait être d'un côté ou de l'autre, qui pourrait changer de côté comme nous l'évoque le mythe de Tirésias. Mais le transsexuel n'est pas, en fait, dans cette situation; il ne quitte pas, à proprement parler, un sexe pour un autre : il "quitte" les attributs d'un sexe pour revêtir les apparences de l'autre sexe. Donc, en toute rigueur, le transsexualisme dans son acception étymologique n'existe pas.

---

<sup>8</sup> - Ibid., 450 .

Ainsi lorsqu'on parle du transsexualisme - ou quand quelqu'un évoque son désir de changer de sexe, ou vient de se faire opérer - on se pose la question: change-t-on réellement de sexe? En fait, on ne peut stricto sensu changer de sexe, tout au plus peut-on changer d'apparence. Les meilleures chirurgies, celles qui sont les plus réussies n'interviennent qu'au niveau morphologique mais laissent intact ce qui, au niveau biologique, signe l'identité sexuelle du sujet : son sexe chromosomique XY ou XX. En d'autres termes, et quelques soient les "miracles" accomplis par les médecins d'aujourd'hui, un sujet XY (de sexe mâle) ne deviendra jamais XX (de sexe femelle). On ne peut donc, biologiquement, donner un sexe de femme à un homme et inversement. On ne peut bien entendu prévoir ce que peuvent nous réserver les avancées de la manipulation génétique mais, pour l'instant, la possibilité qu'un homme enfante, qu'une femme produise des spermatozoïdes relève encore de la science-fiction. Ainsi, ce fameux "changement de sexe" doit se comprendre comme un changement de "façade", comme une nouvelle apparence donnée à l'aspect extérieur du sujet. C'est en ce sens qu'il faut entendre le terme de réassignation même si l'intervention touche aussi, dans une certaine mesure, l'intérieur du corps. C'est, en particulier, le cas lorsque, pour harmoniser l'anatomie du sujet avec son sentiment d'identité sexuelle, on procède à une "transformation" Femme->Homme. Le chirurgien n'interviendra jamais qu'au niveau de la forme et au plus profond de ses cellules le sujet gardera toujours l'empreinte chromosomique de son sexe d'origine. (En ce sens, seul le délire - comme

d'ailleurs Schreber a pu en témoigner - ouvre en fait à cette réussite : changer de sexe!) Et cela les transsexuels ne l'ignorent pas. Ainsi par exemple quand on a demandé à Kathy Dee après son opération de réassignation sexuelle si elle se sentait finalement femme, elle a répondu que la fin de son parcours "ne s'achèverait qu'avec [sa] mort", puisque "[elle] ne sera jamais une femme véritable". Mme C - que nous rencontrerons au cours de ce travail - fut opérée à l'âge de 58 ans et nous a donné ce témoignage: "L'intervention chirurgicale sert, plutôt, à apaiser cette souffrance interne, qui est la nôtre, de se sentir femme dans un corps d'homme. Pourtant, psychiquement je n'avais pas de choix. J'avais l'impression de passer à côté de la vie : je ne la vivais pas. Est-ce que ce que j'étais au fond de moi, le vrai moi, devrait être condamné à ne jamais vivre?"

Pour ce qui concerne notre travail de réflexion, il nous importera moins de savoir s'il s'agit réellement d'un "changement du sexe" dans son sens le plus large, que d'essayer de comprendre les facteurs qui sont à l'origine d'une telle revendication.

Passons maintenant à la présentation de quelques conventions d'écriture.

Afin d'éviter toute confusion nous adopterons, quand nous parlerons du (ou de la) transsexuel(le), la convention proposée par la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association à Amsterdam en 1987. Ainsi, dirons nous M->F (mâle->femelle), pour tout transsexuel né masculin (c'est-à-dire pourvu d'un sexe anatomique mâle à la naissance et de sexe chromosomique



XY), et F->M (femelle->mâle) pour un transsexuel né de sexe féminin et de sexe chromosomique XX. Par ailleurs, les transsexuel(le)s nous demandent d'utiliser, quand on s'adresse à eux, le genre auquel ils estiment appartenir, ce qu'il font quand ils parlent d'eux mêmes. Ainsi disent-ils "une transsexuelle" pour une personne M->F, et "un transsexuel" quand il s'agit d'une personne F->M.

Néanmoins, dans certaines situations, il est difficile d'éviter l'ambiguïté, l'imprécision, voire la confusion, qui sont inhérentes à notre sujet, même si elles peuvent, à une première lecture, apparaître comme de "vulgaires" coquilles. Le cas le plus fréquent que nous avons rencontré renvoie à l'inscription du sujet dans son histoire : quel genre utiliser quand un transsexuel F->M déjà opéré, nous parle du temps qui a précédé son opération? Dans ce cas, devons-nous utiliser "il" (ce qu'il est devenu) ou "elle" (ce qu'il(elle) a jadis été)? Difficulté qui vient se redoubler quand nous sommes amené à traduire des interviews menées en anglais, langue dans laquelle ni les participes passés, ni les adjectifs ne s'accordent.

Si nous abordons toutes ces considérations syntaxiques, c'est qu'il nous a semblé que l'acte d'écriture révèle une gêne qui se situe bien ailleurs que dans la difficulté des accords grammaticaux - gêne qui nous semble tout à fait révélatrice d'autre chose, voire salutaire et que nous conservons volontiers pour garder le caractère ambigu du propos.

Précisons un autre point très important pour bien

délimiter notre champ de recherche et éviter des généralisations excessives. Ce serait évidemment un leurre que d'essayer de comprendre de la même façon l'inadéquation que prétendent sentir certains sujets entre leur identité sexuelle et leur corps : la similitude apparente des discours manifestes camoufle une grande diversité de contenus latents, voire refoulés. Ainsi, serait-il réducteur et sûrement dangereux de ne voir dans le transsexualisme qu'une manifestation stéréotypée, parfois caricaturale, du discours social : le "transsexuel typique" n'existe pas davantage que l'"homosexuel typique", ou "l'hétérosexuel typique". Dans ce sens, nous ne soutenons nullement que le transsexualisme n'a qu'une seule origine et les hypothèses que nous avançons ne prétendent en aucun cas à l'exhaustivité : au contraire, ce que nous cherchons à mettre en évidence, c'est l'impossibilité dans laquelle on se trouve d'isoler le transsexualisme comme une entité nosographique précise, comme s'il s'agissait d'une pathologie. Cela apparaît avec plus de force encore si on prend en compte qu'aucune prévision ne peut se faire, *a priori*, concernant l'avenir des enfants qui refusent, à des degrés divers, leur sexe d'assignation. Les études de Zuger et Green<sup>9</sup> mettent en évidence que parmi les garçons d'apparence très efféminée, rares sont ceux qui deviennent transsexuels : 1 sur 44 dans le groupe de Green et 1 sur 45 dans le groupe de Zuger. C'est pourquoi, même si l'on veut, à juste titre, insister sur l'existence d'un trouble d'identité, on doit aussi rappeler que la possibilité pour ces

---

<sup>9</sup> - Cité par CHILAND, C., "Enfance et transsexualisme", in *La psychiatrie de l'enfant*", 1988, 31, 2, 345.

garçons de développer une trajectoire transsexuelle s'avère assez mince. Alors, comment définir les transsexuels?

Beaucoup de ceux qui se revendiquent comme transsexuels ne s'inscrivent pas dans le cadre au sein duquel nous avons circonscrit notre problématique. Nombreux, parmi ceux qui se revendiquent comme tels, reproduisent de façon plus que caricaturale les stéréotypes de la femme ou de l'homme; certains rêvent d'un rôle de maîtresse de maison si conventionnel qu'il ferait trembler les féministes même les plus libérales : "Mon rêve c'est d'avoir une maison, un mari, d'adopter des enfants, et de m'en occuper", nous disait un "transsexuel" M->F que nous avons rencontré dans la salle d'attente d'un service spécialisé. D'autres, par contre, séduiraient les plus farouches défenseurs du M.L.F. (Mouvement de Libération de la Femme) tellement est large l'éventail de leurs propositions et leur conception concernant la femme : "La femme détient en elle tant de richesses qu'elle ne se rend pas compte de tout ce qu'elle possède. Il lui arrive, parfois, d'en réclamer une petite parcelle, à corps et à cris, que personne ne pourra jamais lui accorder puisqu'elle en est déjà détentrice.<sup>10</sup>" Des "transsexuels militants" qui prétendent se rallier à la cause des femmes mais qui gardent, au fond d'eux, des positions ouvertement machistes. Il y a aussi des "transsexuels", tant masculins que féminins, qui après être passés par le calvaire des interventions chirurgicales et des traitements hormonaux finissent par avoir une relation

---

<sup>10</sup> - DULLAK, S., "Je serai elle : Mon odyssée transsexuelle", Paris, Presses de la Cité, 1983, 184.

"homosexuelle" où ils reproduisent fidèlement le rôle traditionnel mari/femme. D'autres encore essaient, coûte que coûte, de maintenir la tromperie imaginaire dans laquelle ils se sont engagés malgré eux, à partir du moment où le voyage entrepris dans la "trans-sexuelle" n'offre plus aucun billet de retour. Pour ces sujets au bord du délire et partageant leur vie entre la foule indistincte des rues de Pigalle et les amis incertains qui s'entassent dans les quinze mètres carrés d'un studio, voués à la prostitution pour survivre et chez qui l'éphémère illusion d'un moment de bonheur se limite à un "shoot", l'expression "pauvres malheureux" est plus que faible pour traduire leur réalité : une vie qui s'est égarée dans la quête d'un sens. Pire encore sont ceux chez qui le glissement dans la psychose, voire le suicide, est la seule issue possible une fois réalisée l'erreur qu'ils ont commise - parfois avec la complicité des "responsables" des Services de Santé - et l'irréversibilité de leur état.

Le pôle extrême de cette perspective se confond avec une caricature tragique de la femme : parmi cette multitude fabriquée au prix de chirurgies esthétiques qui féminisent le visage (pommettes, nez, menton) et transforment - parfois mutilent - le corps (mains, jambes, hanche, taille, sexe, voix) au point qu'un homme pourvu d'un vagin artificiel n'a physiquement plus rien d'un homme, l'on a parfois du mal à distinguer entre les femmes biologiques, les transsexuels et les travestis. Les lois du marché et les préférences de la clientèle ne font que désorienter davantage ces pauvres hères qui ne savent

plus quelle "solution" est la plus rentable : être ou non un homme "transformé"? être avec ou sans pénis? Et ici on commence à perdre tout repère et ne plus savoir avec qui l'on est.

En revanche, d'autres nous obligent à réfléchir davantage aux éléments participant à la formation du sujet, à sa psychosexualité et, par conséquent, à son identité sexuelle. Les tests psychologiques et les entretiens qu'ont eus ces sujets avec des médecins et psychanalystes ne révèlent rien qui puisse faire penser à des troubles psychiques. Bien entendu, côté organique point d'anomalie. On ne trouve pas chez ces sujets les positions extrêmes que nous venons de citer. Rien chez eux ne dénonce une attitude ou un comportement particulièrement stéréotypé ou défensif. Ce sont généralement des sujets qui, une fois les traitements hormonaux terminés et les chirurgies menées à terme, manifestent une vie plutôt "normale", apparemment bien adaptés à leur "nouveau sexe". (C'est le cas de Mr B, un des cas cliniques que nous présentons dans ce travail. Il s'est fait opérer il y a de nombreuses années et, selon l'équipe médico-psychologique qui le suit depuis les premiers entretiens entrepris en vue de l'opération de "réassignation", il "va de mieux en mieux") Dans ces cas là, nous avons, par convention, décidé de parler de "vrais transsexuels." On peut certes débattre longuement d'une telle formulation, mais nous la maintenons car elle nous permet de distinguer ce cas de figure de ceux que nous avons évoqués précédemment et qui, tout en gardant certains points communs avec les premiers, présentent cependant de grandes divergences. Remarquons, de plus, que la formule - "vrai transsexuel" - est

couramment utilisée, à la fois, par les transsexuels entre eux et par les équipes médico-chirurgicales. Cette précision est d'importance parce que c'est justement la problématique de ce groupe qui fera l'objet de notre étude. Pour certains auteurs, comme nous le verrons, les "vrais transsexuels" sont ceux qui ont toujours affirmé appartenir au sexe opposé, ce qui est déjà très discutable: quel crédit accorder à l'adulte qui nous dit avoir toujours refusé son sexe d'assignation? De quelle "oreille écouter" ce qui n'apparaît pas comme une plainte mais comme une affirmation? En ce sens, comment ne pas entendre avec les plus grandes précautions ce "s'être toujours senti homme", ou femme, d'autant que l'on doit se garder d'oublier que chez les transsexuels les remaniements de la réalité sont toujours très radicaux? On peut en effet aisément concevoir qu'une personne qui s'est toujours sentie de sexe masculin et qui veut à tout prix être reconnue comme tel, éprouve quelques réticences à se souvenir de ses premières règles.

*Il est important de distinguer le transsexuel du travesti* : la dimension fétichiste présente dans le port des vêtements féminins chez le travesti, n'existe pas chez le transsexuel. Pour les travestis, comme c'est le cas également pour certains fétichistes, les vêtements féminins servent à masquer ce qui est destiné à être dévoilé. De plus, nous savons depuis longtemps déjà l'importance que revêt le pénis chez le travesti, ce qui lui permet de se vivre en femme phallique. Autrement dit, on ne peut concevoir la problématique du travesti,

contrairement à celle du transsexuel, sans y rattacher l'importance du pénis qui constitue l'insigne de son sexe qui est justement le sexe masculin. C'est ce qui fait d'ailleurs que le travesti n'est pas quelqu'un qui cherche à se faire opérer car ce jeu avec les organes génitaux (masquer/dévoiler) constitue déjà pour lui une source d'érotisme. Quand il sollicite une intervention chirurgicale pour devenir "une vraie femme" c'est la plupart du temps poussé par les lois du marché ou la "pression du groupe". Et quand, en effet, cela arrive, tout l'investissement narcissique dont le pénis jouissait est déplacé sur le "nouvel" organe. Cela se traduit par un souci à l'égard de ce dernier qui peut prendre, dans certains cas, des allures fort compétitives, voire d'apparence machistes, comme, par exemple, une fierté ostentatoire quant à la profondeur du vagin. On observe, par ailleurs, chez ces sujets, contrairement aux transsexuels, un refus, voire une peur, de parler de leurs démarches : est-ce pour éviter une remise en question de la demande qui s'y cache? Au fond, ces sujets n'ont jamais douté d'être des hommes.

*On peut encore moins confondre le transsexuel avec l'homosexuel.* Dans les homosexualités, où les problématiques de fond sont, là aussi, extrêmement variées, l'identité sexuée du sujet - femme ou homme - n'est pas remise en question et c'est au niveau du choix d'objet que se produit l'inversion. Si homosexuel(le) se sent très féminin, ou très masculin, c'est à cause de ses identifications secondaires et non de sa certitude d'appartenir à l'autre sexe. Par ailleurs, les transsexuels

refusent énergiquement d'être traités comme des homosexuels. Pour eux leur sexualité est résolument hétérosexuelle, ce qui est dans le droit fil de leur sentiment d'identité sexuelle. On notera aussi que le transsexuel, quelque soit son sexe anatomique d'origine, a véritablement l'homosexualité en horreur, quand il ne développe pas de véritables préjugés contre l'homosexuel. Lorsqu'il lui arrive d'être pris pour un d'entre eux, il se montre profondément écœuré.

*Dans la paranoïa, c'est la composante homosexuelle qui revient sur le devant de la scène sous forme de délire.* L'"argumentation" du Président Schreber<sup>11</sup> sur son délire de transsexualisation est exemplaire : "Je serais curieux qu'on me montre quelqu'un qui, placé devant l'alternative ou de devenir fou en conservant son habitus masculin ou de devenir femme mais saine d'esprit, n'opterait pas pour la deuxième solution." Pour Schreber la question ne se situe pas au niveau de sa virilité ou de sa féminité : ce que le retour des motions pulsionnelles insupportables met en cause, c'est son sentiment d'être un homme. L'éruption du délire paranoïaque, qui représente la dernière tentative du sujet pour maintenir le minimum de "cohérence" entre les investissements libidinaux, est l'aboutissement d'un long processus et traduit une série d'échecs du refoulement : processus que l'on ne retrouve pas chez le transsexuel. (Pour un sujet "normal", percevoir en lui des attitudes et des sentiments

---

<sup>11</sup> - SCHREBER, D-P., (1903) "Mémoires d'un névropathe", Paris, Seuil, 1975, 151.



qu'il qualifierait de féminins ou de masculins ne remet pas en question sa constitution de sujet. Par contre, cette dernière risque de s'écrouler dès lors que le sujet s'interroge sur le fait même d'être un homme ou une femme.) Quant à d'autres manifestations de la psychose où la demande transsexuelle serait à comprendre comme une forme de délire circonscrit, "encapsulé", la question est plus complexe : peut-on parler d'un délire, qui serait là depuis toujours, chez un sujet qui ne manifeste pas le moindre trouble psychique?

En même temps, rencontrer de "vrais transsexuels" est loin d'être aisé. Ces sujets, comme nous le précisait l'un d'eux, "n'ont jamais créé quelque chose qui pourrait ressembler à une institution parce qu'une fois opérés, une fois qu'ils ont finalement réussi à acquérir leur vraie identité, ils se perdent dans le monde et cherchent plutôt à oublier leur passé." Par ailleurs, les comptes-rendus d'analyses de transsexuels sont quasiment inexistantes, ces derniers estimant, de leur côté, n'avoir aucune raison de chercher une aide psychothérapeutique. Et quand, finalement, ils s'y soumettent dans le seul but de "décrocher" l'autorisation pour se faire opérer, le matériel livré ne l'est parfois qu'avec parcimonie. C'est donc avec d'infinies précautions que l'on doit aborder ce dernier et tenter de l'analyser. En d'autres termes, on pourrait dire de ces sujets que leur problème se déroule davantage sur la scène corporelle que sur celle de la vie psychique que Freud nous a appris à reconnaître et à explorer.

Si nous insistons sur l'importance de bien distinguer

ce groupe particulier que nous avons défini comme les "vrais transsexuels", c'est parce que sans cet avertissement, la frontière ténue qui le différencie de certains travestis, psychotiques et homosexuels peut à tout moment s'évanouir. C'est la critique que nous opposerons d'ailleurs à certains théoriciens qui évaluent, à notre sens, de façon trop expéditive la demande des transsexuels sans vraiment se donner la peine d'entendre la psychodynamique propre à chaque cas et qui se révèle voilée par la demande de transsexualisation.

Nous ne nous attarderons pas sur les théories biologiques concernant le transsexualisme. Malgré les moyens d'investigation actuels, rien n'a pu être décelé qui puisse laisser penser que les forces biologiques sont, à elles seules, à l'origine de ce phénomène<sup>12</sup>: il est impossible d'établir une concordance entre l'appétence au transsexualisme et un quelconque désordre hormonal. Nous ne voulons pas dire par là que la dimension bio-physiologique n'a aucune importance, mais seulement que, chez l'être humain, le biologique est soumis à la dimension symbolique et à l'inconscient. Cela dit, c'est précisément l'hypothèse biologique qui prévaut parmi les transsexuels, hypothèse qui a le double "avantage" de "désamorcer" le problème en le vidant de sa charge culpabilisante - il est alors traité comme une erreur de la nature - et de donner à l'acte chirurgical

---

<sup>12</sup> - MONEY, J., EHRHARDT, A., "MAN & Woman, Boy & Girl", Baltimore, John Hopkins Press, 1972. Et aussi : MONEY, J., BRENNAN, J. G., " Sexual dimorphism in the Psychology of female transsexuals", in Transsexualism and sex reassignment, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1969. En France voir les opinions à ce sujet dans : "Le transsexualisme", in Droit et éthique médicale Volume 1, Textes rassemblés par le DR Odile DIAMANT-BERGER, Paris, Masson, 1984.

la possibilité d'être la seule thérapeutique envisageable. Cela évite de s'engager dans toute discussion comme de questionner la pertinence thérapeutique de la chirurgie.

\*

\*      \*

Pour mieux rendre compte de notre propos nous ferons partager au lecteur le chemin qui fut le nôtre, parcouru parfois non sans un certain étonnement, au fur et à mesure que nous avançons tant dans la théorie que dans la clinique. C'est dans cet esprit que nous avons choisi la disposition des chapitres.

Dans un premier temps, nous présenterons au lecteur les éléments essentiels lui permettant de se familiariser avec la problématique transsexuelle. Si sous sa forme actuelle - demande de réassignation, chirurgie correctrice, etc - le transsexualisme est un phénomène récent, on le rencontre toutefois tout au long de l'histoire et dans les cultures les plus diverses. Nous chercherons ainsi, dans ce chapitre introductif, à présenter un éventail aussi large que possible - dans le temps comme dans l'espace - de la problématique transsexuelle.

Dans le deuxième chapitre nous poserons les questions principales permettant d'aborder, par la suite, la problématique transsexuelle : la question du sexe et du genre, d'une part, celle du masculin et du féminin d'autre part. Pour introduire ces

deux axes de réflexion nous présenterons succinctement l'approche de la biologie d'une part, et la douloureuse question posée par les états intersexués.

Peut-on distinguer sexe et genre? Si la question de la différence des sexes domine la théorie psychanalytique, la distinction des genres, elle, est beaucoup plus souterraine. Quant à la distinction sexe/genre, c'est Stoller qui opéra la distinction la plus radicale allant même jusqu'à proposer une "identité de genre". Cette première problématique ne doit pas occulter la question du masculin et du féminin : comment penser ces deux termes? Sont-ils culturellement déterminés ou relèvent-ils d'un ordre universel? A partir de cette question, nous en lancerons une, toute aussi importante pour notre travail: comment l'enfant arrive-t-il à savoir s'il est un garçon ou une fille : naît-on garçon? fille? ou le devient-on? Après avoir exploré les rapports que peuvent entretenir sexe, genre, masculin et féminin, nous réévaluerons l'affirmation célèbre de Freud : "l'anatomie c'est le destin".

Dans le troisième chapitre nous explorons, à travers un cas clinique, l'acquisition par le sujet transsexuel, des repères symboliques du masculin et du féminin ainsi que de ses retentissements sur les processus identificatoires.

Cela nous amènera à repenser dans le quatrième chapitre la question de l'identité et de la manière de la traiter dans le cadre référentiel de la psychanalyse. En reprenant notre hypothèse centrale - le "moment d'hésitation" - nous essaierons, à la lumière d'un deuxième cas clinique, d'en saisir les

retentissements dans la formation du sentiment de l'identité sexuelle. Après avoir étudié la place de l'enfant dans l'économie libidinale familiale, nous montrerons comment l'identité sexuelle peut être "imposée" à l'enfant.

Si le chapitre quatre essaie de montrer comment une identité sexuelle peut être "imposée" à l'enfant, dans le chapitre cinq nous travaillons sur les conséquences d'une telle "imposition" et, là aussi, à travers un cas clinique. Nous interrogerons en particulier la représentation psychique que le sujet peut se forger de son propre corps ainsi que l'attitude - consciente ou inconsciente - adoptée par les parents eux-mêmes vis-à-vis de ce corps.

Au dernier chapitre nous traiterons de la castration dans ses multiples dimensions : mutilatrice, symbolique ou non, comme c'est le cas pour les châtements, les rituels initiatiques, les eunuques etc. Ensuite, nous aborderons la question de la castration en psychanalyse et essaierons de comprendre la demande du transsexuel sous cet angle. Nous y verrons aussi les complications médicales des chirurgies dites "correctrices". A ce propos, nous rapporterons l'entrevue que nous avons eue avec un médecin responsable d'un de ces services. Nous évoquerons aussi dans ce chapitre, sans nous y appesantir, quelques aspects juridiques liés à la demande transsexuelle.

Nous reprendrons en fin de travail les questions principales qui nous auront servi de fil conducteur avec les hypothèses et les arguments qui y sont liés pour proposer nos conclusions.

Quant à notre matériel clinique il a été recueilli aussi bien au Brésil, à Paris ou à Londres, en cabinet privé ou dans les consultations spécialisées de ces différents pays.

Par ailleurs, tout matériau clinique utilisé pose la question de sa pertinence par rapport au phénomène que l'on essaie d'isoler, question d'autant plus aiguë qu'il s'agit ici d'événements censés s'être produits à l'aube des processus identificatoires. Le moment d'hésitation chez la mère lors du Stade du Miroir, qui constitue le cœur même de notre hypothèse, n'est "repérable", à notre sens, qu'à travers le transsexualisme, dont il serait à l'origine. De plus, rien ne nous autorise à affirmer que le moment d'hésitation conduirait inéluctablement au transsexualisme tout comme une longue période d'attachement à la mère ne conduit pas, irrémédiablement, au "choix" homosexuel.

Si seulement trois entretiens cliniques seront intégralement rapportés, nous nous autoriserons, cependant, à y intégrer certains passages d'autres entretiens, ainsi que de faire appel à des vignettes cliniques de chercheurs ayant, eux aussi, travaillé sur ce sujet.

Ce matériel clinique sera présenté sous forme de récit, sans rapporter les questionnements qui nous guidaient alors. Cela afin de permettre aux cas cliniques de conserver leur dynamique propre. André, troisième et dernier de nos cas cliniques, est le seul à avoir suivi, avec nous, une analyse pendant 2 ans et demi. C'est donc lui qui nous a permis de recueillir le plus de données. Nous l'avons présenté en dernier

lieu pour différentes raisons. Outre le fait déjà évoqué qu'il ait suivi une analyse avec nous, c'est aussi parce que s'agissant d'un enfant de 5 ans on ne peut en toute rigueur parler de transsexualisme. Cela dit, il nous a aussi semblé condenser et renforcer nombre d'éléments déjà travaillés avec les cas précédents, en particulier ceux concernant la dynamique transgénérationnelle, et les réactions et attitudes de chacun des parents face à la problématique identificatoire de l'enfant.

Aidé par les observations et analyses que nous ferons des cas présentés, nous essaierons de répondre aux questions que nous avons posées et de vérifier la pertinence de nos hypothèses, dans l'espoir de jeter quelque lumière permettant de mieux comprendre le transsexualisme.

## **CHAPITRE I - EMERGENCE DU PHENOMENE TRANSSEXUEL**

Nous entamerons ce premier chapitre par une brève rétrospective de quelques figures qui ne sont pas sans nous évoquer ce qui est aujourd'hui rangé sous la dénomination de "transsexualisme". Cela nous permettra de situer la question dans une perspective historique. Ensuite, nous retracerons dans ses grandes lignes l'"évolution" du phénomène transsexuel depuis 1952, date de référence puisqu'elle marque la réalisation de la première chirurgie de "changement de sexe", jusqu'à nos jours. Le terme de "phénomène" est, cependant, à comprendre ici dans son sens purement descriptif. Nous évoquerons, par ailleurs, les positions théoriques et les conclusions de divers chercheurs qui se sont intéressés au problème.

### **1.1 - Le phénomène**

Le sentiment d'appartenir à l'autre sexe, affirmé par les transsexuels, est sans doute aussi ancien que n'importe quelle forme d'expression de la sexualité. Ce qui par contre est récent, c'est l'opportunité de "changer de sexe" grâce aux nouvelles techniques médicales et à l'hormonothérapie. L'histoire, ainsi que la mythologie, des différentes cultures foisonnent de récits où le personnage s'habille ponctuellement ou systématiquement, voire définitivement, dans l'autre sexe. Cela peut déclencher des réactions aussi diverses que variées et qui



tiennent autant à l'époque qu'au contexte.

De nombreuses descriptions depuis la mythologie gréco-romaine jusqu'au XIXème siècle ainsi que des sources anthropologiques, indiquent l'étendue du phénomène et montrent que ce qui est maintenant connu et désigné sous le terme "transsexualisme" n'est propre ni à notre culture, ni à notre époque<sup>13</sup>. (Par rapport aux mythes grecs où un changement de sexe se produit et même si l'on ne peut parler de transsexualisme *stricto sensu*, il est intéressant d'y signaler la présence de certains conflits et aspects, telle que la bisexualité psychique, propre à la dimension humaine. Nous y reviendrons.)

L'Abbé de Choisy, devenu l'ambassadeur de Louis XIV au Siam à l'âge de 32 ans, a été élevé par sa mère comme une fille. Il a écrit : "Je me considérais comme une vraie femme. J'ai essayé de comprendre pourquoi je me sentais comme ça. C'est un attribut de Dieu d'être aimé et adoré. L'homme, continue l'Abbé de Choisy, a la même ambition, et c'est la beauté qui crée l'amour. Et la beauté est féminine."<sup>14</sup> Le Chevalier d'Eon, rival de Madame de Pompadour, fut présenté comme la belle et nouvelle maîtresse de Louis XV. Plus tard, devenu diplomate, il a accompli d'importantes missions en Russie comme femme puis, quelques années plus tard, comme homme. Après la mort du roi, il vécut toujours en femme. A sa mort, il avait vécu 49 ans comme homme et 34 ans comme femme<sup>15</sup>.

---

<sup>13</sup> - GREEN, R., "Mythological, Historical, and Cross-Cultural aspects of Transsexualism", in *Transsexualism and sex reassignment*, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969, 13-22.

<sup>14</sup> - *Ibid.*, 16.

<sup>15</sup> - *Ibid.*, 16.

Le récit d'"une femme dans un corps d'homme" nous le trouvons, aussi, dans certaines tribus contemporaines d'Amérique du Nord (les Berdaches), en Sibérie, à Madagascar, en Polynésie, le phénomène possédant même parfois une dimension chamanique ritualisée, quasi-religieuse<sup>16</sup>.

De nombreux cas de figure pouvant être classés comme transsexualisme ont été relevés aussi par Krafft-Ebing<sup>17</sup> dans *Psychopathia Sexualis*. Dans un chapitre où il parle de "l'instinct du travestissement" qu'il conçoit comme une "propriété psychosexuelle", il nous donne quelques précisions cliniques très intéressantes. Sans pouvoir l'affirmer avec certitude on peut, néanmoins, penser au transsexualisme. Dans l'obs. 354<sup>18</sup>, par exemple, nous trouvons l'autobiographie d'un sujet qui raconte son histoire, sa souffrance, son malheur, ses années d'études, son mariage, etc. Le sujet en question écrit : "Tout l'extérieur chez moi est masculin, toute ma façon de sentir, de penser est purement féminine. Ce qui est masculin chez moi, je le hais profondément. Je ressens avec honneur ce qui est féminin; là il y a pour moi harmonie et paix; que suis-je donc le plus: une femme ou un homme"? Ce même sujet, avance déjà la possibilité de réassignation sexuelle. Parlant à lui-même il dit : "Peut-être le médecin et le chercheur peuvent-ils t'aider à trouver une nouvelle existence. Transplantation! Steinach! Il a réussi, avec un succès fabuleux, à transformer les sexes chez les animaux; ne peut-on pas tenter scientifiquement cette expérience

---

<sup>16</sup> - EY, H., "Manuel de Psychiatrie", Paris, Masson, 6<sup>e</sup> édition, 1989, p. 901.

<sup>17</sup> - KRAFFT-EBING, "Psychopathia Sexualis", Paris, Editions Climuts, 1990, p.630.

<sup>18</sup> - Ibid., 650.

chez un sujet humain s'y prêtant volontairement?"

Krafft-Ebing qualifie ce cas comme "unique en son genre", et conclut: [le sujet] "se sentait complètement étranger au sexe masculin. Il avait les sensations d'une femme et ce sentiment d'être une femme le saturait entièrement, sans que l'on pût constater en lui le moindre signe de folie.<sup>19</sup>" Nous laissons la conclusion aux lecteurs.

Evidemment parler de transsexualisme, tel que nous le concevons aujourd'hui, dans ces récits risque, pour le moins, de nous fourvoyer dans les pièges des diagnostics *a posteriori* avec tous les dangers que cela comporte. Cependant, ces sujets présentaient, de toute évidence, des perturbations dans ce qu'on appelle "le sentiment d'identité sexuelle". En plus, leur discours, la façon dont ils décrivent leur malheur est très proche de ce que l'on trouve dans le récit des transsexuels.

## **1.2 - L'histoire récente**

Le mot *Trans-sexualism* fut utilisé pour la première fois par le Dr D.O. Cauldwell en 1949, dans un article dans lequel il présente le cas d'une fille qui voulait être garçon et qui, par conséquent, désirait modifier ses caractères sexuels afin de ressembler à un homme. Il donna à son article le nom de *Psychopathia Transsexualis*,<sup>20</sup> terme inspiré, sans doute, du

---

<sup>19</sup> - Op. cit., p. 651.

<sup>20</sup> - CAULDWELL, D. O., "Psychopathia Transsexualis", *Sexology*, 1949, 16, 274-280.

célèbre *Psychopathia Sexualis* de Krafft-Ebing. Quelques années plus tard, en 1953, le mot *Transsexualism* fut prononcé par le psychiatre américain Harry Benjamin<sup>21</sup> lors d'une conférence à la New York Academy of Medicine.

Dès lors, beaucoup de travaux ont été publiés dans le monde entier sur ce sujet, mais ce ne fut qu'en 1967 que le terme apparaît dans l'*Index medicus* sous une rubrique propre, alors qu'il ne figurait jusque-là que dans celle des "déviations sexuelles". En 1975 le terme est adopté à la 29<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé, à Genève, sous le Code 302-5, pour la 9<sup>ème</sup> révision du Manuel de la classification statistique internationale de maladies, traumatismes et causes de décès de l'Organisation Mondiale de la Santé. En 1980, "Transsexualism" apparaît sous le Code 302.5x dans le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (D.S.M. III). En acquérant une dénomination propre séparée des homosexualités, perversions et psychoses, le transsexualisme gagne un statut qui lui permettra d'accéder au rang d'une pathologie bien définie avec toutes les conséquences que cela comporte.

En 1952 une équipe de chirurgiens danois sous la direction du Docteur Christian Hamburger opère George Jorgensen, âgé de vingt-quatre ans, qui devient, donc, Christine Jorgensen. C'est la première fois dans l'histoire qu'une telle chirurgie, associée à des traitements hormonaux et à un suivi au long cours, était officiellement rapportée<sup>22</sup>. Jorgensen, ancien héros de la

---

<sup>21</sup> - BENJAMIN, H. , "Travestism and Transsexualism", Int. J. Sexology, 1953, 7.2

<sup>22</sup> - Exception faite de l'expérience de F.Z. Abraham qui, dans les années 20, opéra des "travestis extrêmes" à Berlin. Les résultats ne sont pas tout à fait connus. F.Z. Abraham, "Genitalumwandlung an

R.A.F., décrit ses expériences dans un livre qui devint un best seller<sup>23</sup>. Toutefois, c'est dans l'ouvrage de Niels Hoyer<sup>24</sup> *Man into Woman*, (L'homme qui devient une femme) que l'on rencontre le premier cas probable de transsexualisation. Il s'agit de l'histoire d'un peintre danois qui devient Lili Elbe après quelques interventions plus ou moins obscures. Ce livre, préfacé par Norma Haire, célèbre sexologue anglaise d'alors, fut favorablement accueilli par la communauté scientifique qui le gratifia d'une certaine crédibilité.

Grâce aux subventions de l'Erickson Educational Foundation, Harry Benjamin commence, à la fin des années cinquante, à s'occuper de transsexuels à New York. En 1964, à la Harry Benjamin Foundation, il travaille de façon systématique, aidé par une équipe de professionnels venus d'horizons divers, dans la recherche sur le transsexualisme. Au début des années soixante-dix fut créée la Harry Benjamin International Gender Disphoria Association qui déterminera plus tard, en 1980, les critères pour les soins chirurgicaux et hormonaux à prescrire aux transsexuels. En ce qui concerne l'établissement du diagnostic et la suite à donner à la demande du sujet, deux dimensions ont été privilégiées : le dégoût envers soi-même et l'inconfort dans les relations avec la société. Ces critères sont toujours utilisés de nos jours et constituent les principes directeurs du Programme sur la Sexualité Humaine (*Program in Human Sexuality*), du

---

zwei maennlichen Transvestiten", *Sexualwiss*, 18, 1931, p. 223-226. Cité par RAYMOND, J., "L'empire transsexuel", Paris, Seuil, 1981, 51.

<sup>23</sup> - JORGENSEN, C., "A personal Autobiography", New York, Batam Books, 1968, 300 p.

<sup>24</sup> - HO YER, N., "Man into woman: an authentic Record of a Change of Sex", New York, Dutton, 1933.

Département de la Pratique Familiale et de la Santé Communautaire (*Department of Family Practice and Community Health*) de l'Université du Minnesota, USA : "Les décisions du traitement hormonal et de la réassignation chirurgicale de personnes présentant des dysphories de genre sont basées sur les Standards de Soins de la Harry Benjamin ainsi que sur la philosophie de notre Programme de traitement.<sup>25</sup>" Ce Programme est dirigé par un "Comité de Genre" (*Gender Committee*) composé par une équipe multidisciplinaire de psychologues, médecins et psychiatres.

A la fin des années soixante, l'intérêt pour le transsexualisme s'accroît et les publications sur plusieurs aspects du phénomène se multiplient. Avec la création, en 1967, de la clinique d'identité sexuelle de l'hôpital John Hopkins de réputation mondiale (et installée à Baltimore aux Etats-Unis), le transsexualisme devient définitivement, aux yeux des spécialistes mais surtout du grand public, un problème d'ordre médical. La clinique de John Hopkins devint le modèle pour d'autres établissements du même genre. Cette clinique rassemblait des équipes pluridisciplinaires auxquelles collaboraient des membres du Clergé et de la justice pour les assister et les conseiller.

A partir du moment où les interventions chirurgicales ont commencé à John Hopkins d'autres hôpitaux de même qualité se sont mis à réaliser, eux aussi, de telles interventions. Le

---

<sup>25</sup>. BOCKTING, W., "Pré-requis cliniques pour la réassignation hormonale et chirurgicale" (Clinical prerequisites for Hormonal and Surgical Sex Reassignment) in, Abstract Book of Posters at "The first meeting of a European Network of Professionals on Transsexualim : PSYCHOMEDICAL ASPECTS OF GENDER PROBLEMS" "Premières rencontres européennes des professionnels du transsexualisme : ASPECTS PSYCHOMEDICAUX DU PROBLEME DE GENRE), organisé par l'Université Libre d'Amsterdam, Amsterdam, 18-20 avril, 1993, 5. (C'est nous qui traduisons)

nombre d'hôpitaux, ou de centres hospitaliers universitaires, comme ceux de Stanford, du Minnesota, de North-Western, du Michigan, du Kentucky, de l'Arkansas et de Virgine, est estimé aujourd'hui à près de trente.<sup>26</sup> Il y a de cela près de vingt ans, selon les chiffres publiés par le Newsweek du 22 novembre 1977, près de trois mille sujets avaient subis, à cette date, l'intervention chirurgicale pour "changement de sexe", ce qui représentait à peu près dix pour cent des individus dont la démarche vers l'intervention chirurgicale leur avait été agréée. En même temps, plus de dix mille se considéraient alors comme appartenant au sexe opposé.

En 1969 la John Hopkins Press publie un important ouvrage intitulé *Transsexualism and Sexreassignment*, rassemblant plusieurs articles sur le sujet. Ainsi avons-nous un article d'un dénommé Blumer qui analyse une série de quinze électroencéphalogrammes de transsexuels. Malgré l'absence d'anomalies significatives (si ce n'est une épilepsie chez trois transsexuels) Blumer poursuit ses recherches animé par la certitude que parmi tous les EEG de transsexuels l'un, au moins, révélera une anomalie. Il suggère alors des études plus détaillées s'aidant de stimulations diverses pour "clarifier la nature du désordre" . Finalement l'auteur voit dans la lobotomie une solution préférable à la chirurgie pour "restaurer les fonctions sexuelles normales."<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> - D'après RAYMOND, J., "L'empire transsexuel", Paris, Seuil, 1981, 52.

<sup>27</sup> - BLUMER, D., "Transsexualism, Sexual Dysfunction, and Temporal Lobe Disorder", in *Transsexualism and sex reassignment*, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969, 218. (c'est nous qui traduisons)

Money et Primrose publient de leurs côtés les résultats de l'analyse d'une batterie de tests effectués sur quatorze cas de transsexuels M->F (douze opérés et deux en attente de chirurgie). Ils indiquent, dans leurs conclusions, que ces sujets présentent un niveau très élevé "d'adhérence aux stéréotypes féminins."<sup>28</sup> Les entretiens révélèrent, par ailleurs, que ces sujets avaient, au cours de leur enfance, été considérés comme efféminés. Parallèlement, les résultats des tests sur six transsexuels F->M montrèrent, sur l'échelle de Guilford-Zimmerman, un degré très élevé de masculinité chez ces sujets qui, pendant leur enfance, avaient été des "garçons manqués", et avaient préféré ouvertement la compagnie des garçons. Par ailleurs, aucun comportement fétichiste à l'égard des vêtements masculins n'a été observé. De plus, les auteurs considèrent "la haine vis-à-vis des seins" comme un "symptôme universel"<sup>29</sup> du transsexualisme féminin.

Doorbar<sup>30</sup> travaillant avec l'Echelle d'Intelligence d'Adulte de Wechsler, le test de Perception Thématique (TAT) et le test de la Maison-Figure Humaine-Arbre sur trente-quatre transsexuels a constaté que plus de la moitié de ces sujets avaient un QI se situant dans la moyenne supérieure, dont trois dans le quartil supérieur, ce qui était six fois plus élevé que

---

<sup>28</sup> - MONEY, J., PRIMROSE, C., "Sexual dimorphism and dissociation in the psychology of male transsexuals", in *Transsexualism and sex reassignment*, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969, p. 115-131.

<sup>29</sup> - MONEY, J., BRENNAN, J., "Sexual dimorphism and dissociation in the psychology of female transsexuals", in *Transsexualism and sex reassignment*, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969, p. 151.

<sup>30</sup> - DOORBAR, R., "Psychological Testing of male transsexuals: a brief report of results from the Wechsler Adult Intelligence Scale, the Thematic Apperception Test, and the House-Tree-Person test.", in *Transsexualism and sex reassignment*, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969, p. 194.



ce qui était attendu.

Les planches du TAT suscitaient une intense production verbale où dominaient les relations affectives et sexuelles. Les planches pour les femmes produisaient plus de réponses que celles propres aux hommes. Dans le test de la Maison-Figure Humaine-Arbre, la figure désignée en premier était invariablement une femme qui correspondait aux modèles publicitaires. Le dessin de la Maison révélait, parfois, des traits d'insécurité même si était présent un projet d'avenir. Le dessin de l'arbre a révélé des angoisses de castration.

Aux Etats-Unis, les Cliniques d'identité sexuelle (*Gender Identity Clinics*) fleurissent un peu partout. Ces cliniques se chargent de déterminer, à travers des batteries de tests mesurant la féminité et la masculinité, la fermeté de la demande du sujet et aident, si besoin était, le candidat à la transsexualisation, grâce à une thérapie comportementale, à trouver "la bonne voie" pour réussir comme individu de l'autre sexe. La féminité, et la masculinité, sont "mesurées" à partir de critères purement culturels qui reflètent les attentes sociales. Une enquête réalisée par Thomas Kando<sup>31</sup> auprès de dix-sept transsexuels révéla que ces derniers correspondent mieux aux attentes culturelles concernant la femme que les femmes elles-mêmes. On doit reconnaître que le phénomène transsexuel a pris, aux Etats-Unis, des proportions étonnantes. Raymond<sup>32</sup> rapporte quelques déclarations d'une *She-male*<sup>33</sup> qui, outre des aspects

---

<sup>31</sup> - Cité par RAYMOND, *Ibid.*, 112.

<sup>32</sup> - RAYMOND, J., "L'empire transsexuel", *Op. Cit.*, 17.

<sup>33</sup> - "SHE-MALE" : expression utilisée aux Etats-Unis pour désigner un homme transformé en femme.

franchement délirants, reflètent bien une des dimensions du problème pour le moins accablante : "Libérés de l'esclavage des règles et de la grossesse, les transsexuels devenus femmes sont de toute évidence bien supérieurs sur de nombreux points à leurs sœurs "biologiques". Les femmes biologiques sont totalement périmées, c'est évident, et l'avenir appartient aux transsexuels devenus femmes. Nous le savons et peut-être certaines parmi vous le soupçonnent-elles. Tout ce qui vous reste c'est votre "aptitude" à faire des enfants, et dans un monde qui, vers l'an 2000, peinera pour nourrir six millions d'individus, c'est un atout négatif."

Le journal new-yorkais *The Observatory* a publié, en juillet 1993, un article d'une page intitulé *Female like me* (Femme comme Moi). On y proposait les services d'une Ecole privée pour apprendre aux hommes comment réussir en femme. En gros caractères on peut lire : "Au cours des derniers dix-huit mois plus de 100 new-yorkais hommes - dont plusieurs sont des employés de bureau mariés - ont fréquenté l'Ecole de Perfectionnement de Mademoiselle Vera pour des Garçons désirant devenir des Filles<sup>34</sup>" (*Miss Vera's Finishing School for Boys who want to be Girls*). Soulignons l'ironie du nom puisque ce genre d'Ecole (*Finishing School*) est destiné exclusivement aux filles afin que ces dernières apprennent à devenir de véritables maîtresses de maison. Cet article quoique plutôt critique, nous montre bien l'ampleur de la question.

En Europe c'est certainement aux Pays-Bas que l'on

---

<sup>34</sup> - The Observatory, New York, juin 19 - juillet 26, 1993. (C'est nous qui traduisons)

trouve le nombre le plus important de services<sup>35</sup>, comme nous avons pu l'apprendre au cours des "Premières Rencontres Européennes des Professionnels du transsexualisme : ASPECTS PSYCHOMEDICAUX DES PROBLEMES DE GENRE" (The first meeting of a European Network of Professionals on Transsexualim : PSYCHOMEDICAL ASPECTS OF GENDER PROBLEMS")<sup>36</sup>. Ces services sont considérés d'utilité publique et aident tous ceux qui pensent être transsexuel à mieux comprendre leur problématique et, si besoin, les orientent dans leur démarche vers la transsexualisation.

En France, la question reste très controversée comme le montre le compte rendu du congrès organisé par le Groupe d'Etudes du Droit Médical.<sup>37</sup> Dans cet ouvrage on trouve la contribution de divers auteurs, médecins, psychologues, juristes qui, ensemble, ont essayé d'une part de définir le syndrome transsexuel et d'autre part, de proposer des procédures à suivre du strict point de vue médico-légal. Leurs conclusions ont été prises comme "règle de conduite" face aux transsexuels. A partir des exposés, ces divers spécialistes ont dégagé "une seule certitude - le transsexualisme est une maladie ou plus exactement un syndrome, car l'on n'en connaît pas les causes - et une leçon d'humilité : la science actuelle demeure impuissante à «guérir»

---

<sup>35</sup> - A la Haye un périodique intitulé TRANSFORMATIE (TRANSFORMATIE, information and discussion magazine on tranvestism and transsexualism", publié par l'association "Landelijke Kontragroep Travesie en Transseksualiteit" (Groupe de Contact National pour travestisme et transsexualisme), P.O. Box 13500, 2501 EM La Haye) est publié mensuellement et diffuse toutes sortes d'informations destinées aux transsexuels, mais aussi à leurs parents, leur famille, leurs employeurs et même à leur enfant, si la situation le nécessite.

<sup>36</sup> - Ce congrès se passa à Amsterdam au printemps 93 et fut organisé par la Free University of Amsterdam.

<sup>37</sup> - "Le transsexualisme", in Droit et éthique médicale Volume 1, Textes rassemblés par le DR Odile DIAMANT-BERGER, Op. Cit.

le transsexuel. Médecins et juristes peuvent, tout au plus, aider ce dernier à supporter son existence, et, pour ce faire, à mettre son corps en harmonie avec l'âme qui l'habite, c'est-à-dire, à lui conférer les aspects extérieurs du sexe auquel il prétend appartenir; puis, en conséquence, à permettre à l'individu ainsi «transsexualisé» d'obtenir un état civil conforme au changement de sexe ainsi réalisé.<sup>38</sup>"

Le problème initial fut de trouver une définition du transsexualisme qui fasse l'unanimité. Le diagnostic est en effet d'une importance primordiale avant toute intervention. Aussi se doit-il être établi "avec une certitude absolue, autant que faire se peut." C'est donc la définition suivante qui a été retenue : "le transsexualisme apparaît comme la conviction absolue, chez un individu, d'appartenir au sexe opposé, avec désir intense et obsédant de changer d'état sexuel, anatomie comprise, pour vivre sous une apparence conforme à l'idée qu'il s'est faite de lui-même."<sup>39</sup> D'autre part, il a été longuement souligné, et avec insistance, à quel point il était important de distinguer les "vrais transsexuels" et que, par ailleurs, les transsexuels ne sauraient être confondus avec les homosexuels, ni avec les travestis.

Klotz<sup>40</sup> propose un diagnostic différentiel qui doit permettre d'écarter les psychotiques, chez qui les idées transsexualisantes prennent des dimensions délirantes, les

---

<sup>38</sup> - RUBELLIN-DEVICHI, J., dans L'INTRODUCTION du "Le transsexualisme, in Droit et éthique médicale Volume 1, Op. Cit., 17.

<sup>39</sup> - Ibid., 18.

<sup>40</sup> - KLOTZ, H. P., "Etat actuel de la question du transsexualisme", in "Le transsexualisme", Op. Cit., 24.

homosexuels, qui sont plutôt bien installés dans leur genre et, finalement, les travestis qui, satisfont la "perversité de [leur] libido" dans le fétichisme du travestissement tout en gardant leur identité de genre. Si la sélection des candidats à la correction chirurgicale est bien faite, et le diagnostic de "transsexualisme vrai" établi avec suffisamment de rigueur en tenant compte surtout des contre-indications psychiatriques, le pronostic post-hormonal et pos-opératoire se montre plutôt positif. Dans ces cas, le geste chirurgical, conclut Klotz, "ne doit pas être considéré comme «mutilant» mais comme thérapeutique.<sup>41</sup>" Cet auteur cite des cas de réinsertion sociale plutôt réussie où les sujets arrivent, malgré des difficultés de papiers, "à se situer dans des professions diverses, à la banque, aux P.T.T., à l'université, à la S.N.C.F., voire dans des professions médicales ou paramédicales.<sup>42</sup>"

Le premier cas de transsexualisme officiel en France fut celui du Professeur Klotz<sup>43</sup> qui, en 1956, a rencontré son premier patient, donc peu de temps après les publications de Benjamin aux Etats-Unis et de Hamburger au Danemark. Quant à la première chirurgie officiellement rapportée en France les sources divergent : selon Doucé<sup>44</sup> elle a eu lieu le 4 juin 1971 par le Dr Léon Pérel qui opéra une étudiante en médecine à l'Hôpital Saint-François à Paris; selon Breton<sup>45</sup>, la première est due au

---

<sup>41</sup> - Ibid., 27.

<sup>42</sup> - Ibid., 29.

<sup>43</sup> - Ibid., 23.

<sup>44</sup> - DOUCE, J., "La question transsexuelle", Paris, Lumière et Justice, 1986, 157.

<sup>45</sup> - "BRETON, J., "Conditions du traitement Médico-chirurgical des transsexuels", in "Le transsexualisme", Op. Cit., 17 et 48.

Professeur Pierre Banzet, "qui a eu le courage moral d'opérer pour la première fois", et date du 21 avril 1979 lors que R., un transsexuel M->F fut opéré à l'hôpital Saint-Louis à Paris, "en raison du risque grave de suicide et d'auto-castration qu'il présentait."

En France le traitement, quel que soit sa forme, ne doit jamais être entamé avant l'âge de vingt ans. Une longue période d'observation doit nécessairement le précéder. Elle porte sur le demandeur, sa famille et ses proches et dure au moins un an. Tout au long de cette année des bilans endocrinologiques, psychiatriques, une consultation chirurgicale et plusieurs entretiens de contrôle sont effectués, et le sujet ne peut s'y soustraire s'il désire mener sa demande jusqu'à son terme. L'intervention chirurgicale, la "phase ultime", n'est préconisée que dans un nombre restreint de cas. Dans ce cas, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins est informé par un protocole qui ne mentionne pas l'identité du patient mais précise, toutefois, les raisons justifiant l'intervention. Ce protocole doit être signé par trois des médecins responsables du service en question. L'indication de chirurgie, pour les deux sexes, est posée quand elle améliore "leur situation de façon importante". Une dernière préoccupation, "empreinte d'un grand réalisme des médecins", est "d'éviter de faire preuve d'exigences excessives, de peur que les malades, découragés, ne s'adressent à des spécialistes de pays voisins, où les chirurgiens se contentent, quand ils le demandent, d'un

certificat de psychiatre.<sup>46</sup> Finalement, les frais d'hospitalisation dans un service de chirurgie s'avérant extrêmement élevés et pour mieux affirmer que "le transsexualisme est une maladie qui doit bénéficier comme les autres de la solidarité nationale", la prise en charge est demandée à la Sécurité Sociale.

Dans une démarche de recherche et afin de contribuer à une meilleure compréhension des problèmes d'identité sexuelle, le laboratoire de psychologie du Professeur Gorceix - l'hôpital Fernand Widal - a examiné, entre décembre 1981 et mai 1983, trente sujets (9 femmes se vivant en homme, dont l'âge moyen était de 35 ans, et 21 hommes se vivant en femme, dont l'âge moyen était de 36 ans).<sup>47</sup> Les tests utilisés par l'équipe du laboratoire se composent de la batterie classique habituellement employée dans la pratique psychiatrique de cet établissement : Test de vocabulaire de Binois Pichot pour le niveau verbal; l'inventaire multiphasique de personnalité du Minnesota (M.M.P.I.) et le test projectif de Rorschach. L'analyse des résultats fait ressortir certains traits qui méritent, à notre sens, d'être rapportés.

Les transsexuels F->M révèlent, par exemple, un QI (118) plus élevé que les transsexuels M->F (106), et des traits de caractère plus compétitifs. Le niveau d'aspiration sociale et intellectuelle est moins élevé chez les transsexuels M->F qui

---

<sup>46</sup> - RUBELLIN-DEVICHI, J., dans L'INTRODUCTION du "Le transsexualisme, in Droit et éthique médicale Volume 1, Op. Cit., 19.

<sup>47</sup> - KINDYNIS, S., FROHWIRTH, Ch., GORCEIX, A., BRETON, J., "L'abord des transsexuels par les tests mentaux. A propos de 30 cas", in "Le transsexualisme", in Droit et éthique médicale, Op. Cit., 34-43.

développent, dans le même temps, un conformisme au stéréotype social du féminin. Le profil moyen au M.M.P.I. a permis de constater que dans les deux groupes (9 femmes et 21 hommes), ces sujets se situent, par rapport à leur sexe anatomique, dans la zone sub-normale, et dans la normalité en fonction du sexe revendiqué. Finalement, les auteurs remarquent qu'à l'échelle M,F (masculinité, féminité), "les sujets apparaissent très conformes aux critères du sexe qu'ils revendiquent, alors qu'ils sont plutôt déviants sur le profil correspondant à leur sexe anatomique."<sup>48</sup> Quant au Rorschach, ce dernier a, lui aussi, offert des résultats intéressants : la planche III a montré une identification sexuelle généralement conforme au genre revendiqué, tout en reflétant une image idéalisée. La projection de l'image maternelle dans la planche VII montre souvent une image puissante, dominatrice, voire castratrice mais suggère aussi, dans certains cas, un vécu fusionnel de gratification orale. La planche IV, celle de l'image paternelle, montre pour les deux groupes une autorité paternelle paradoxale à la fois dévalorisée et menaçante.

### **1.3 - Une première approche de la question transsexuelle**

Plusieurs chercheurs ont proposé des explications assez variées concernant le transsexualisme. Nous pouvons les regrouper selon la façon dont ce phénomène est appréhendé et

---

<sup>48</sup> - Ibid., 37.



compris : trouble d'identité sexuelle, psychose, désordre narcissique, un précurseur de l'homosexualité voire du travestisme, le résultat de la forclusion du Nom-du-Père ou tout simplement un phénomène lié à des facteurs socio-culturels, les médias jouant alors un rôle très important. Nous nous limiterons ici à présenter les approches des auteurs princeps en signalant leurs traits essentiels, nous réservant de débattre de leurs positions théoriques au moment où nous présenterons nos cas cliniques et les hypothèses qui y sont liées. L'objectif de cette présentation est de montrer que le phénomène transsexuel, qui est un défi pour la psychanalyse, est loin de trouver un consensus parmi les chercheurs.

### **1.3.1 - Les divers référentiels théoriques**

Comme nous l'avons déjà signalé c'est le psychiatre nord-américain Harry Benjamin qui pour la première fois, vers les années 1953/54, isola le phénomène transsexuel. Ainsi il différençia le transsexualisme des perversions et des psychoses en le constituant comme entité autonome. Benjamin fut le premier à utiliser le terme *transsexualisme* qu'il définit ainsi : "Les vrais transsexuels ont le sentiment d'*appartenir* à l'autre sexe, ils veulent *être* et *fonctionner* comme des membres de l'autre sexe, et non pas seulement apparaître tels. Pour eux, leurs organes sexuels, primaires (testicules) ou secondaires (pénis et autres) sont des difformités dégoûtantes qui doivent être

changées par le bistouri du chirurgien. C'est seulement à cause du grand progrès récent de l'endocrinologie et des techniques chirurgicales que le tableau a été changé.<sup>49</sup> Il en est de même pour la femme transsexuelle. Pour Benjamin, on ne trouve aucune composante psychologique au transsexualisme, qu'il qualifie d'"hermaphrodisme psychique", son origine ne pouvant être qu'un trouble génétique ou hormonal dont la cause n'a pas encore été découverte. Par conséquent, il préconise la transformation physique.

Benjamin était très favorable à la chirurgie "correctrice" - la refuser constituerait pour lui une atteinte à la liberté du sujet - et livrait à ses patients des Certificats Médicaux dans lesquels il explique que, pour les transsexuels, le port de vêtements du sexe opposé constitue un "besoin irrépressible" sans que cela soit une atteinte aux mœurs.

On doit à Stoller, psychanalyste nord-américain l'étude, peut-être, la plus exhaustive, à propos du transsexualisme. Ses théories ont profondément marqué, depuis la fin des années soixante, la recherche sur le transsexualisme ainsi que la pratique chirurgicale visant la "réassignation sexuelle". Ses thèses feront l'objet d'une étude plus détaillée mais nous pouvons, d'ores et déjà, avancer quelques uns de ses points essentiels.

Pour Stoller, "le transsexualisme est la conviction

---

<sup>49</sup> - BENJAMIN, H., "The Transsexual phenomenon", New York, Julian Press, 1966, 13-14. (C'est nous qui traduisons)

d'un sujet biologiquement normal d'appartenir à l'autre sexe; chez l'adulte, cette croyance s'accompagne, de nos jours, de demandes d'interventions chirurgicale et endocrinienne pour modifier l'apparence anatomique dans le sens de l'autre sexe.<sup>50</sup>"

Dans le cas de transsexuels masculins, il s'agissait la plupart du temps de sujets ayant eu une relation intime et presque symbiotique avec leur mère. Ce genre de relation s'est révélée être un cercle clos qui ne put être rompu ni par la naissance d'un autre enfant, ni par la présence du père qui semblait être exclu, psychiquement et physiquement, de la relation. Stoller<sup>51</sup> en déduit que cette constellation familiale nous fournit l'explication de l'absence de conflits œdipiens et donc de l'angoisse de castration caractéristique de cette phase. Ces garçons, sorte de phallus de leur mère, ont leur "destin transsexuel" très tôt tracés, entre l'âge de deux ou trois ans, voire dès la première année de leur vie. Les mères des transsexuels, éminemment bisexuelles, se caractérisent par un vide quelque peu dépressif comme si elles étaient habitées par une absence de désir.

Pour la fille, le transsexualisme n'apparaîtrait que plus tard, entre la troisième et la quatrième année de vie. La mère de la transsexuelle serait, comme celle du garçon futur transsexuel, dépressive et incapable d'investir la féminité de la fille. En fonction du désintérêt de la mère à l'égard de sa fille, c'est le père qui prend soin de l'enfant. Ce dernier, lui

---

<sup>50</sup> - STOLLER, R., (1968) "Recherches sur l'identité sexuelle", Paris, Gallimard, 1978, 114.

<sup>51</sup> - STOLLER, R., "The transsexual boy: Mother's feminized phallus", in The transsexual experiment, London, The Hogarth Press, 1975, 55.

non plus, n'encouragerait pas la féminité de sa fille tout en partageant avec elle des activités masculines. Cela, selon Stoller, amènera la petite à jouer le rôle d'un mari auprès de la mère. Ce rôle, la fille le reproduira plus tard auprès d'autres femmes, ce qui amène Stoller à considérer, dans ce cas, la demande transsexuelle comme relevant plutôt d'une problématique homosexuelle. Finalement, remarque Stoller, la transsexuelle veut être acceptée et reconnue par sa partenaire non en tant que femme mais en tant qu'homme.

Selon Stoller le demandeur de réassignation sexuelle n'est pas psychotique, car on ne trouve chez lui ni les indices ni les symptômes reconnus comme typiquement psychotiques; il ne s'agirait pas non plus d'une perversion. Finalement, conclut Stoller, puisque ces sujets ne sont accessibles ni à la thérapie ni à la psychanalyse, le traitement hormonal et l'intervention chirurgicale s'avèrent souhaitables.

Pour Person et Ovesey le transsexualisme est "le désir, chez une personne biologiquement normale, d'une réassignation hormonale et chirurgicale du sexe.<sup>52</sup>" Dans une perspective proche de celle de Stoller, le transsexualisme masculin serait, pour ces auteurs, le résultat d'une identification, d'une situation fusionnelle, avec la mère ayant pour origine une angoisse de séparation extrême survenue très tôt dans la vie du sujet, avant même qu'une différenciation d'objet

---

<sup>52</sup> - PERSON, E., OVESEY, L., "The transexual syndrome in males", in Amer. J. Psychoth., 1974, 28, 4.  
(C'est nous qui traduisons)

n'ait été effectuée. Pour soulager l'angoisse, l'enfant a recours au fantasme de fusion symbiotique avec sa mère. De cette façon la mère et l'enfant ne font qu'un et le danger de séparation disparaît. Ce fantasme de réparation serait alors la base psychodynamique du transsexualisme. Ainsi, lorsqu'il porte des vêtements féminins, le transsexuel masculin cherche surtout à rétablir la relation symbiotique primitive avec sa mère, hypothèse que Greenson avait plus ou moins avancée en 1966 en écrivant : "se travestir est une façon de préserver le lien avec la mère." Lance [c'est le nom de ce client] avait déplacé ses désirs oraux du corps de sa mère sur les vêtements de cette dernière, ce qui démontre, conclut Greenson, "l'échec du processus d'individuation, et constitue une défense contre l'angoisse de séparation."<sup>53</sup>

Par ailleurs, Person et Ovesey établissent une différence entre ce qu'ils appellent transsexualisme primaire et transsexualisme secondaire<sup>54</sup>. Ce dernier est divisé en "Transsexualisme homosexuel" et "Transsexualisme travesti". Le transsexualisme primaire serait le transsexualisme dit "vrai" tel que le décrit Stoller où la problématique serait présente dès le départ. Dans le transsexualisme secondaire, par contre, la demande chirurgicale n'apparaîtrait que plus tard. C'est par exemple le cas de certains travestis qui, au bout d'un certain temps, ne supportent plus ces éternels déguisements en femme et

---

<sup>53</sup> - GREENSON, R., "A transvestite boy and a hypothesis", in Int. J. Psychoanal., 1966, 49, 402. (C'est nous qui traduisons)

<sup>54</sup> - PERSON, E., OVESEY, L., "The transexual syndrome in males. II. Secondary Transsexualism", in Amer. J. Psychoth., 1974, 28, 1, p. 174-193.

finissent par demander la réassignation sexuelle. (Des cas de figure semblables nous ont été communiqués par la Portman Clinic de Londres qui a reçu un certain nombre de demandes chirurgicales provenant de sujets ayant déjà dépassé la quarantaine. Bien que la Portman Clinic ne dispose pas d'études systématiques et rigoureuses de ces cas, ce n'est pas sans intérêt que l'on constate l'apparition de la problématique transsexuelle plus tardivement dans la vie du sujet. Les hypothèses avancées par les chercheurs de la Clinique varient : une manifestation graduelle d'un transsexualisme primaire "latent"; troubles narcissiques, voire une forme de psychose, qui jusqu'à là était restée "contrôlée"; le dernier recours pour, finalement, accepter l'homosexualité ou pour maintenir un sentiment d'identité.)

Les constellations familiales décrites comme "typiques" par Stoller, ne sont pas repérées comme facteur déterminant par Person et Ovesey. De plus, le transsexuel masculin aurait, d'après eux, une identité de genre plus ambiguë que typiquement féminine. Le transsexualisme féminin serait, quant à lui, davantage à ranger du côté de l'homosexualité. Finalement, pour Person et Ovesey, le transsexuel, ne souffre pas d'angoisse de castration : il souffre au contraire d'angoisse s'il n'arrive pas à se faire châtrer.

McDougall défend, elle aussi, l'idée que la castration physique est une manière d'échapper à l'angoisse de castration, ce qui permettra, par ailleurs, "la réalisation sans culpabilité

de souhaits homosexuels.<sup>55</sup>"

Socarides<sup>56</sup> définit le transsexualisme comme une illusion d'appartenir au sexe opposé et le classe soit du côté de la psychose soit comme un échec dans la formation du sentiment d'identité sexuelle. A travers un cas clinique il conclut que son patient, qui demandait la réassignation sexuelle, présentait plutôt une psychose schizophrénique. Faute d'avoir franchi le processus de séparation-individuation d'avec la mère cette "perversion sexuelle" permettrait d'affronter l'angoisse préœdipienne et de rétablir l'unité originelle mère-enfant. Le transsexualisme aurait donc pour fonction d'accéder à la féminité, ce qui permettrait au sujet de s'identifier avec sa mère et de tenir le rôle féminin dans l'acte sexuel. L'identification avec la mère toute-puissante éliminerait la peur de cette dernière et rétablirait le désir infantile de faire l'amour avec le père, tout en cachant l'homosexualité. Finalement, pour Socarides, le désir transsexuel que nous retrouvons chez certains homosexuels serait une tentative pour résoudre des conflits émotionnels à travers la demande de réassignation sexuelle et le déni de la réalité anatomique.

Limentani conteste, lui-aussi, les propositions faites par Stoller au sujet des relations familiales du transsexuel. Il

---

<sup>55</sup> - McDOUGALL, J., "Scène primitive et scénario pervers", in La sexualité perverse, Paris, Payot, 1975, 92.

<sup>56</sup> - SOCARIDES, C., W., "A psychoanalytic study of the desire for sexual transformation ("transsexualism"): the plaster-of-Paris man", in Int. J. Psa, 51,1970.

estime pour sa part que l'angoisse de séparation qui gît en dessous de l'angoisse de castration et qui en obscurcit ainsi les conflits œdipiens, devrait être étudiée de plus près. Cette angoisse primitive serait responsable de l'apparition du syndrome chez les hommes ou les femmes, et ce indépendamment de leur âge, car pour l'un comme pour l'autre, "le besoin de sécurité dans la séparation et l'individuation peut dépasser l'angoisse de préservation du corps."<sup>57</sup>

Le garçon serait donc amené à désirer être physiquement comme la mère. Le "nouveau corps", après l'opération, joue un rôle très important dans l'économie narcissique de l'individu en lui donnant le sentiment d'indépendance vis-à-vis de l'objet primaire, et en servant à maintenir l'illusion d'être fusionné à jamais avec la mère.

Pour la fille, toujours selon Limentani, une perturbation encore plus sérieuse s'est produite. Dans ce cas, c'est la mère qui ne supporterait pas son corps de femme. La fille serait donc incapable de s'identifier avec cette mère et est amenée à croire qu'elle a un corps de garçon, ce qu'elle essaiera plus tard de concrétiser à travers l'opération. Cela serait donc une tentative d'être reconnu(e) par la mère. Dans ce cas, remarque Limentani, la masculinité chez la transsexuelle ne serait pas le résultat de l'identification à son père.

L'absence du père, tant pour le garçon que pour la fille, conduirait, selon l'auteur, à la non introjection du "bon"

---

<sup>57</sup> - LIMENTANI, A., "The significance of Transsexualism in relation to some basic psychoanalytic Concepts", in *Between Freud and Klein*, London, Free Association Books, 1989, 149. (c'est nous qui traduisons)



sein, ce qui est au centre de la psychopathologie du transsexualisme.

Pour Limentani, le complexe d'Œdipe est présent chez ces sujets malgré la tendance, chez eux, à éviter de parler du parent de sexe opposé. Finalement, selon l'auteur, le syndrome transsexuel, qu'il considère comme un désordre de personnalité et de caractère, "est le précurseur de certains cas de travestisme et d'homosexualité, ces deux résolutions étant plus spontanées."<sup>58</sup>

Limentani, comme Stoller, ne considère pas le transsexuel comme psychotique. Pour lui, le transsexualisme apparaît davantage comme un désordre de la personnalité. C'est pourquoi le problème ne peut, d'après lui, trouver une quelconque solution dans la chirurgie. Il met ainsi en parallèle les dangers d'une telle orientation à ceux de la lobotomie qui apparut, à un moment donné, la meilleure des solutions pour bon nombre de maladies mentales.

Potamianou, dans un article où elle discute d'un cas de transsexualisme F->M - nommée Hermione - née dans une famille où il y avait une "concordance de désir à propos du sexe de l'enfant [un garçon], et cela bien avant sa naissance,"<sup>59</sup> met en évidence les rapports fort perturbés entre la mère et son enfant barrant, à ce dernier, l'accès aux identifications constitutives ainsi que l'investissement narcissique de son corps. Pour elle,

---

<sup>58</sup> - LIMENTANI, A., Op. Cit., 150.

<sup>59</sup> - POTAMIANOU, A., "Réflexions sur le transsexualisme féminin", in Revue Française de Psychanalyse, 5-6, 1975, 1059.

le transsexuel est celui "qui tient le dernier bout de la corde qui rattache au monde de la réalité."<sup>60</sup>

Pour Potamianou "l'identification" d'Hermione au père est soutenue, par des "désirs d'incorporation et de maîtrise de l'objet"<sup>61</sup>, ne constituant pas une tentative d'avoir l'objet fantasmatiquement : l'objet convoité sur le plan du réel, rend impossible toute symbolisation, ce qui rendrait la structure de personnalité chez Hermione très fragile. Finalement, conclut l'auteur, la problématique transsexuelle chez la fille est, comme chez le garçon, profondément marquée par la présence maternelle à plusieurs niveaux<sup>62</sup>.

Dans un travail extrêmement critique à l'égard des théories existantes sur le transsexualisme, Janice Raymond essaie d'analyser le problème dans une perspective sociologique. Pour elle, le point de faiblesse des théories concernant le transsexualisme résiderait dans le fait que de telles théories sont fondées, sans jamais les discuter ni les remettre en question, sur les normes patriarcales de masculinité et féminité. L'auteur défend farouchement l'idée que le transsexualisme est un acquis de la société contemporaine et représente la dernière conquête de l'homme pour maintenir son hégémonie sur la femme. Raymond définit ainsi l'origine du transsexualisme<sup>63</sup> :

"Je crois que la *Cause Première* , qui entraîne toutes

---

<sup>60</sup> - Ibid., 1058.

<sup>61</sup> - Ibid., 1060.

<sup>62</sup> - Ibid., 1062.

<sup>63</sup> - RAYMOND, J., "L'empire transsexuel", Paris, Seuil, 1981, 101.

les autres à sa suite (interaction et stéréotypes familiaux), est la société patriarcale qui produit des normes masculines et féminines. Subissant uniquement les contraintes restrictives de ces définitions patriarcales de la masculinité et de la féminité, le transsexuel s'oriente corporellement en fonction d'elles et rejette tout simplement l'une de ces définitions pour tenter de s'aligner sur l'autre. Les organes sexuels et le corps du sexe opposé en arrivent à incarner l'essence de l'identité et du rôle sociosexuels désirés. Ce n'est donc pas le corps qui éveille fondamentalement ce désir mais la signification sociale que revêt un corps de femme ou d'homme."

Plus récemment Bower, psychiatre australien, a présenté les conclusions et les hypothèses de 14 années de recherches au cours desquelles il rencontra et interviewa 697 demandeurs de chirurgie. Parmi ceux-ci, 202 hommes et 9 femmes purent voir leur démarche aboutir et furent opérés. Les critères retenus pour satisfaire à cette demande étaient les suivants: diagnostic irréfutable de "vrais transsexuels", absence de trouble physique ou psychiatrique significatif, être célibataire, avoir au moins 21 ans et une intelligence normale (au sens de Gauss) et, finalement, s'astreindre à une période d'attente d'au moins deux ans au cours de laquelle le patient doit vivre comme un sujet de l'autre sexe sous contrôle psychiatrique.

Les données, étudiées sous de nombreuses variables, dessinent une sorte de "portrait robot" du transsexuel M->F: enfant unique ou premier enfant dans une constellation familiale

marquée par un père absent ou rejetant; les premiers travestissements, dénués de toute valeur érotique, surviennent vers l'âge de huit ans; ces sujets ont une réussite scolaire relativement faible et présentent une orientation homosexuelle pouvant, ou non, s'exprimer à travers des relations anales. Adultes, ces sujets restent célibataires et dès l'âge de 25 ans commencent à prendre des hormones et à vivre constamment en femme.

Cette étude, précise Bower, n'arrive pas à élucider les facteurs étiologiques dans la genèse du transsexualisme. Aucune anomalie chromosomique, ou hormonale, n'a pu être repérée et des investigations plus approfondies doivent être menées pour essayer de trouver de telles anomalies. L'auteur conclut que "certaines perturbations dans l'éducation peuvent jouer le rôle de facteurs étiologiques chez les individus qui possèdent une biologie vulnérable produisant, ainsi, une dysphorie de genre."<sup>64</sup>

En France un des premiers travaux à propos du transsexualisme fut celui de J-M Alby qui en 1956 écrivit une thèse de médecine sur ce sujet, où il décrit ainsi le transsexualisme : "Hommes plus souvent que femmes, ces sujets normalement constitués, ont le sentiment d'appartenir au sexe opposé et demandent une transformation morphologique par le recours à la chirurgie plastique et l'administration d'hormones

---

<sup>64</sup> - BOWER, H., "M->F transsexualisme : une analyse rétrospective de 202 patients chirurgicalement opérés" (Male to female transsexualism - a retrospective analysis of 202 surgically reassigned patients) in, Abstract Book of Posters lors des "Premières Rencontres Européennes de Professionnels du transsexualisme : ASPECTS PSYCHOMEDICAUX DES PROBLEMES DE GENRE" (The first meeting of a European Network of Professionals on Transsexualim : PSYCHOMEDICAL ASPECTS OF GENDER PROBLEMS") Op. Cit., 8. (C'est nous qui traduisons)

pour corriger ce qu'ils considèrent une erreur de la nature.<sup>65</sup> Dans ce travail Alby distingue, à travers des observations cliniques, le transsexuel du travesti et de l'homosexuel. L'auteur s'oppose fermement au traitement chirurgical des transsexuels et argue qu'une telle procédure ne fait qu'aggraver leur état psychique. Alby voit dans l'approche psychanalytique la seule possibilité d'aide pour ces sujets. Pour lui, la conviction d'être une femme dans un corps d'homme, qui correspond à une idée délirante, s'installe très tôt et, peu à peu, progresse jusqu'à ce que la demande de réassignation sexuelle prenne forme. En même temps il y a, chez ces sujets, une tentative constante pour empêcher la manifestation de la masculinité pouvant les amener à opérer ce qu'Alby appelle une "distorsion du souvenir"<sup>66</sup>: l'omission, ou même le rejet, des parties de leur histoire qui peuvent contredire leur conviction. Alby isole alors des traits cliniques communs et des similitudes chez ces sujets. Il en énumère cinq : "l'idée prévalente; la recherche d'un idéal de perfection; le refus de la sexualité avant la transformation; une composante narcissique primordiale parmi les facteurs psychologiques; et une attitude spécifique vis-à-vis de la société."<sup>67</sup> Parmi ces traits, la "composante narcissique" serait "l'élément capital de la structure psychologique de ces patients."<sup>68</sup>

L'idéal de perfection correspond à l'image idéalisée

---

<sup>65</sup> -ALBY, J-M., "Contribution à l'étude du transsexualisme", Paris, thèse, 1956, 311. (Souligné dans le texte)

<sup>66</sup> - Ibid., 149.

<sup>67</sup> - Ibid., 145.

<sup>68</sup> - Ibid., 161.

de la femme, notamment du point de vue religieux, esthétique et moral, qu'ont ces sujets et dont ils essaient d'être l'incarnation. D'après Alby, le refus de tout rapport sexuel développé par ces sujets avant l'intervention, viendrait du fait que toute érection se révèle en contradiction avec l'image féminine qu'ils se sont construite. A la composante narcissique, qui se traduit par une recherche excessive de la beauté, le plaisir de se travestir devant le miroir et l'importance du regard de l'autre, Alby ajoute une tendance exhibitionniste déplacée sur le corps, le "nouveau corps", et parfois aussi sur le plaisir qu'éprouvent ces sujets à raconter leur histoire sans oublier une tendance fétichiste qui se manifeste par le port de vêtements de l'autre sexe. L'attitude spécifique vis-à-vis de la société consiste à revendiquer de cette dernière un "dédommagement" sous prétexte qu'ils sont victimes de la société et de ses préjugés, ce qui leur confère "le sentiment profond d'être rejetés, ou simplement ignorés."<sup>69</sup>

Alby distingue deux formes de transsexualisme<sup>70</sup>: l'un de type narcissique et l'autre de type homosexuel selon l'attirance, ou non, éprouvée par le sujet, après la chirurgie, envers l'objet masculin. Pour lui, les transsexuels sont des pervers dans la mesure où la perversion peut être analysée comme une forme archaïque de sexualité liée à une fixation libidinale. Cette perversion, "témoigne d'une altération fondamentale des rapports du sujet avec le monde."<sup>71</sup> Alby voit dans la demande de

---

<sup>69</sup> - Ibid., 168.

<sup>70</sup> - Ibid., 171.

<sup>71</sup> - Ibid., 181.

castration, qui relève d'un processus masochiste, une façon d'alléger l'angoisse de castration que le sujet redoute. Pour l'auteur, le transsexuel s'identifie à l'image de la mère toute-puissante dotée des attributs phalliques.<sup>72</sup>

En s'interrogeant sur les rapports entre la perversion, les névroses et les psychoses, l'auteur propose une interprétation de la structure transsexuelle qui inclut le transsexualisme dans le cadre des névroses narcissiques et conclut : "Pour la psychanalyse, le cas des trans-sexualistes est paradoxal. La névrose et la perversion dans une large mesure apparaissent comme des mécanismes qui permettent de lutter contre une angoisse de castration, or nos sujets demandent cette castration. (...) On peut dire ainsi que le Moi des homosexuels fait essentiellement usage de mécanismes de défense névrotiques, le travesti et surtout le fétichiste voit déjà apparaître une sorte de "clivage du Moi" qui reste encore sur le plan névrotique, par contre le trans-sexualiste s'engage dans des modes de défense archaïques qui témoignent d'un Moi psychotique et mettent en jeu la fonction du réel."<sup>73</sup>

Quant au transsexualisme chez la femme, Alby<sup>74</sup> le considère "moins psychotique" et les femmes transsexuelles proches des homosexuelles actives. Il observe l'existence, ainsi que chez les hommes transsexuels, de "tous les intermédiaires" entre structures névrotiques, perverses et psychotiques. La femme transsexuelle éprouve, par ailleurs, une "répulsion pour

---

<sup>72</sup> - Ibid., 218.

<sup>73</sup> - Ibid., 242.

<sup>74</sup> - Ibid., 278.

l'hétérosexualité provenant du complexe de castration.<sup>75</sup> C'est pourquoi la fille après avoir être déçue ou effrayée par un père, s'identifie à lui et assume un rôle masculin actif envers les autres femmes qui représentent des substituts maternels.

"Pour donner corps à son fantasme idéalisé d'identification narcissique au personnage du sexe opposé, écrit Alby quelques années plus tard, il lui [le transsexuel] faut payer le prix: son identité et ses attributs.<sup>76</sup>"

Dans un raisonnement proche de celui d'Alby nous trouvons, en 1960, un article d'Israel et Geissmann, à propos de trois cas de transsexuels M->F et de deux F->M. Ces auteurs y définissent le transsexualisme comme une forme d'inversion psycho-sexuelle. Pour eux<sup>77</sup> les transsexuels sont des homosexuels, ayant de fortes composantes obsessionnelles. Ils attribuent le conflit psychique susceptible de perturber grandement ces sujets, à la culpabilité insupportable ressentie face à l'attirance pour les individus du même sexe, et que vient renforcer le rejet social.

La possibilité de changer de sexe équivaut, pour ces sujets, à la réalisation inconsciente du désir "de conquérir un statut leur permettant de satisfaire à leurs exigences pulsionnelles.<sup>78</sup>" A la base du transsexualisme ces auteurs suggèrent l'existence, à la fois, de composantes hystériques,

---

<sup>75</sup> - Ibid., 280.

<sup>76</sup> - ALBY, J-M., "L'identité sexuelle: pourquoi faire?" in *Nouv. Rev. Psychanalyse*, 7, 1973, 331.

<sup>77</sup> - ISRAEL, L., GEISSMANN, P., "Le désir de changer de sexe chez les invertis psycho-sexuels", in *Cahiers de Psychiatrie*, 14, juin, 1960, 109.

<sup>78</sup> - Ibid., 112.



obsessionnelles et psychotiques. L'angoisse éprouvée par ces sujets semble disparaître, d'après Israel et Geissmann, lorsque l'idée de changer de sexe s'installe, ce qui pourrait laisser penser à une dimension délirante dans la problématique transsexuelle.

Comme Alby ces auteurs voient dans la psychothérapie l'aide la plus appropriée à proposer aux transsexuels. Cela dit, ils ne s'opposent nullement à l'intervention chirurgicale en avançant le droit de chaque sujet à disposer de son propre corps.

Pour A. Green le transsexualisme représente "l'aliénation sexuelle la plus extrême", dans le sens où le sujet transsexuel, contrairement au "normal" qui refoule l'autre sexe en lui, opère une "éradication la plus totale du faux sexe réel, pour donner le plus d'existence possible au vrai sexe imaginaire camouflé, sous les apparences trompeuses d'une morphologie d'emprunt."<sup>79</sup> Bien que pour Green il n'y ait aucun signe psychotique avéré chez le transsexuel, il voit le transsexualisme comme "une psychose plus [que comme] une perversion," tout en donnant une "valeur économique" au processus de sexualisation chez le transsexuel. Au moment de l'Œdipe le conflit prend, chez le transsexuel, la forme "d'une opposition entre la *réalité sexuelle* de l'individu (qui a affaire avec le sexe déterminé et qui se fixe avant la troisième année] et la *réalité psychique* [celle des fantasmes convergents et divergents avec la *réalité*

---

<sup>79</sup> - GREEN, A., "La sexualité et son économie", in *Revue Française de Psychanalyse*, 5-6, 1975, 909.

sexuelle].<sup>80</sup>"

Selon Oppenheimer dans son livre *Le choix du sexe*, le transsexuel refuse la castration symbolique et, par conséquent, la "finitude sexuée", incapable qu'il est de lier sexe et genre. L'auteur conclut "qu'il s'agit d'une psychose telle que Freud l'a décrite dans *La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose* : "il y a deux temps dans la psychose, le premier est celui d'une coupure avec la réalité, le rejet de la masculinité ou la féminité imprimée pour le transsexualiste. Le deuxième temps est celui d'une reconstruction «aux frais du réel», c'est-à-dire, compensation de cette absence, la croyance en un genre féminin séparé du sexe. Ainsi une loi est niée et remplacée."<sup>81</sup> Les transsexuels auraient été, selon Oppenheimer, des garçons manqués qui cherchent à devenir femme pour surmonter l'expérience du rejet qui eut l'effet d'un trauma et fut vécue comme une castration narcissique. Rejet vécu non seulement comme venant du père, mais aussi comme venant de la mère qui n'a pas "su" confirmer la masculinité de l'enfant. L'acte chirurgical, qui "permet d'annuler l'impact des blessures narcissiques" exprime aussi "la haine inconsciente contre les deux parents, qui sont destitués de leur fonction de géniteurs."<sup>82</sup>

Colette Chiland, à son tour, nous propose l'expression "thème transsexuel", à partir de l'étude de certains cas

<sup>80</sup> - GREEN, A., "Le genre neutre", in Nouvelle Revue de Psychanalyse, 1973, 7, 255. (souligné dans le texte)

<sup>81</sup> - OPPENHEIMER, A., "Le choix du sexe", Paris, PUF, 1980, 97.

<sup>82</sup> - OPPENHEIMER, A., "Le désir de changement de sexe, un défi pour la psychanalyse?" in Psychanalyse à l'Université, 1992, 7, 66, 130.

cliniques où, malgré la présence de cette problématique, il n'y avait point, chez ces sujets, de désir de transformation. "Ce thème apparaît dans des contextes différents: âge, organisation d'ensemble de la personnalité, situation de vie, histoire, etc."<sup>83</sup> Cette position, comme Chiland l'avoue, la situe parmi ceux qui ne croient pas au transsexualisme comme une entité parfaitement définie et isolée, comme c'est le cas pour Stoller. L'auteur nous propose un *continuum* qui embrasserait l'ensemble des dysphories de genres parmi lesquelles se situerait la problématique transsexuelle. Pour Chiland, à l'origine du transsexualisme (masculin et féminin) nous trouverions la conviction, chez le sujet, qu'il ne peut être aimé qu'en étant de l'autre sexe. Par conséquent, il faut que le sujet fasse disparaître tous les signes de masculinité, ou de féminité.

Breton, quant à lui, nous propose, non sans humour, deux définitions. "Une classique : un transsexuel masculin, c'est un homme qui a une âme de femme; une moderniste : un transsexuel masculin, c'est une femme qui a un corps d'homme."<sup>84</sup> En ce qui concerne l'intervention chirurgicale, cet auteur classe les syndromes transsexuels en quatre catégories "en fonction de leur association ou non à des troubles mentaux."<sup>85</sup> Ainsi la contre-indication opératoire est formelle dans les cas où de graves troubles mentaux, comme la schizophrénie, existent. Les cas où

---

<sup>83</sup> - CHILAND, C., "Enfance et transsexualisme", in *La psychiatrie de l'enfant*, 1988, 31, 2, 327.

<sup>84</sup> - BRETON, J., et al. "Le transsexualisme. Etude nosographique et médico-légale", Paris, Masson, 1985, 7.

<sup>85</sup> - BRETON, J., " Conditions du traitement médico-chirurgical des transsexuels", in "Le transsexualisme", in *Droit et éthique médicale*, Op. Cit., 47 et suiv.

coexistent des manifestations névrotiques (hystéries, obsessions, phobies), psychopathiques ou paranoïaques avec le syndrome transsexuel devront être traités au cas par cas. L'intervention "paraît légitime" quand le syndrome transsexuel n'est accompagné d'aucune "autre anomalie mentale". Finalement, la chirurgie semble "particulièrement indiquée" quand apparaissent des troubles mentaux (dépression, anxiété etc). Troubles mentaux diagnostiqués comme réactionnels aux difficultés professionnelles, affectives ou sociales rencontrées dans le transsexualisme.

Pour Lacan le transsexuel incarne le phallus de la mère et essaie, à travers la chirurgie, de se libérer de la place du signifiant. Lacan écrit : "Eh bien, c'est en tant que signifiant que le transsexualiste n'en veut plus, et pas en tant qu'organe. En quoi il pâtit d'une erreur, qui est l'erreur justement commune. Sa passion, au transsexualiste, est la folie de vouloir se libérer de cette erreur : l'erreur commune qui ne voit pas que le phallus n'en est que le signifié. Le transsexualiste ne veut plus être signifié phallus par le discours sexuel, qui, je l'énonce, est impossible. Il n'a qu'un tort, c'est de vouloir le forcer, le discours sexuel qui, en tant qu'impossible, est le passage du Réel, à vouloir le forcer par la chirurgie.<sup>86</sup>" Idée que Lacan avait déjà annoncée en 1956 quand, écrivant à propos de Schreber, il soulignait déjà que ce qui est en jeu dans la transformation du Président Schreber en femme,

---

<sup>86</sup> - LACAN, J., "... ou pire", séminaire du 8 décembre 1971. (inédit)

c'est moins la question de la forclusion du pénis, que celle de la forclusion du phallus. Et Lacan de poursuivre : "Sans doute la divination de l'inconscient a-t-elle très tôt averti le sujet que, faute de pouvoir être le phallus qui manque à la mère, il lui reste la solution d'être la femme qui manque aux hommes.<sup>87</sup>"

Pour Safouan,<sup>88</sup> s'inscrivant dans la lignée théorique ouverte par Lacan, la demande transsexuelle est une manière de réaliser l'imaginaire. Selon lui, la position transsexuelle est psychotique et la demande de castration réelle résulte de la forclusion de la castration symbolique<sup>89</sup>: le sujet "sacrifie" donc son pénis, qu'il prend pour le phallus, pour avoir accès au désir.

Toujours dans cette perspective lacanienne Czermak soutient, à partir des sujets qu'il a rencontrés, que la demande centrale du transsexuel est moins d'être castré que d'avoir une apparence de femme. Mais au fond, écrit il, "pour ces patients, le fait patent était qu'ils ne se croyaient pas plus femme que le fou ne croit à ses voix.<sup>90</sup>" L'incapacité de répondre à la place de l'homme témoigne, pour Czermak, de l'"insuffisance d'une identification imaginaire<sup>91</sup>" dont la conséquence est la demande d'une sanction réelle, c'est-à-dire, la castration. Pour Czermak,

---

<sup>87</sup>- LACAN, J., "D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose", in *Ecrits*, Paris, Seuil, 1966, 566.

<sup>88</sup>- SAFOUAN, M., "Contributions à la psychanalyse du transsexualisme", in *Études sur l'Œdipe*, Paris, Seuil, 1974, 76.

<sup>89</sup>- *Ibid.*, 89.

<sup>90</sup>- CZERMAK, M., "Précisions sur la clinique du transsexualisme", in *Passions de l'Objet*, Paris, Climis, 1986, 113.

<sup>91</sup>- *Ibid.*, 116.

la femme que le transsexuel veut devenir c'est LA femme, c'est-à-dire, l'un des Noms-du-Père, ce qui dénonce "le caractère d'excellence psychotique"<sup>92</sup> de ces sujets. Le transsexualisme est, pour lui, "l'une des formes de cristallisation de la psychose"<sup>93</sup>, au même titre que le "délire interprétatif".

Catherine Millot, elle aussi, place le transsexualisme masculin, qui est à la fois "hors-corps" et "hors-sexe", du côté de la psychose. Elle défend l'idée que, en n'ayant pas introjecté le Nom-du-Père, le transsexuel masculin s'identifie avec la Femme (avec un F majuscule) et réclame alors l'opération de changement de sexe pour adapter dans le réel son corps à son délire, échappant ainsi au manque et incarnant, dans le même temps, le désir de la mère. Elle définit ainsi le parcours transsexuel : "à défaut du nouage par le Nom-du-Père, R.S.I. (réel, symbolique et imaginaire) seraient libres s'ils n'étaient pas noués par un quatrième, qui consiste dans l'identification du sujet à La Femme. Mais ce quatrième ne fait tenir ensemble que l'Imaginaire et le Symbolique. Le Réel, en revanche, ne se trouve pas noué, et la demande du transsexuel consiste à réclamer qu'en ce point soit faite la correction qui ajusterait le Réel du sexe au nœud I et S."<sup>94</sup> Quant à la question transsexuelle chez la femme, Millot voit dans l'identification au phallus la "parenté avec la position transsexuelle masculine."<sup>95</sup> Le refus chez la transsexuelle de se laisser toucher par sa partenaire constitue pour l'auteur - ainsi

---

<sup>92</sup> - Ibid., 126.

<sup>93</sup> - Ibid., 127.

<sup>94</sup> - MILLOT, C., "Horsexe : Essai sur le transsexualisme", Paris, Point Hors Ligne, 1983, 42.

<sup>95</sup> - Ibid., 121.

que la question de réduire le phallus au pénis - la différence entre le transsexualisme féminin et l'homosexualité féminine. De plus, à l'opposé des homosexuelles, qui disent que les hommes ne savent pas donner de plaisir aux femmes et prétendent donner ce qu'elles n'ont pas, les transsexuelles ne semblent pas plus "capables que l'homme, auquel l'homosexuelle fait la leçon, de faire don de ce qui leur manque."<sup>96</sup>

#### **1.4 - Conclusion**

Les tentatives pour définir la problématique transsexuelle, comme celles d'en éclaircir la genèse, reflètent bien la complexité du phénomène. Elle démontrent par ailleurs que l'unanimité parmi les chercheurs quant à son origine est loin d'avoir été faite et que, d'autre part, les réponses proposées à ces sujets - thérapie, psychanalyse, traitement médico-chirurgical - demeurent controversées, lorsqu'elles ne se révèlent pas franchement divergentes entre elles.

Cela dit, c'est à une véritable "évolution culturelle" que nous assistons: "officialisé" en 1949 à travers une dénomination, suivie de la première chirurgie en 1952, le phénomène prend actuellement une certaine ampleur, et les transsexuels se voient accorder une place dans la société contemporaine. Ils occupent des postes variés, apparaissent à la télévision y donnant parfois des interviews, participent aux *reality shows*, écrivent leur biographie, obtiennent le changement

---

<sup>96</sup> - Ibid., 122.

de leur état civil etc. Parallèlement au développement médico-chirurgical, se fait jour un début de "reconnaissance sociale" de ce phénomène. Cela ne se fait pas sans soulever de profondes questions éthiques avec leurs fondements juridiques.

Aux Etats-Unis, très tôt le transsexualisme devient un problème médical et c'est aux équipes composées de divers spécialistes que revient la tâche de définir, à travers des critères parfaitement établis par Benjamin, si un sujet est, ou non, susceptible de bénéficier du traitement médico-chirurgical. Il faudra cependant attendre 1968 pour que le premier ouvrage psychanalytique, celui de Stoller, voie le jour.

En France, à l'opposé des Etats-Unis, l'on observera un décalage beaucoup plus important entre l'intérêt pour le transsexualisme et la première chirurgie. Rappelons que déjà en 1956, donc seulement 4 ans après la première intervention, Alby s'oppose franchement à cette démarche proposant l'approche psychanalytique classique comme seule capable d'aider ces sujets, les interventions étant, à cette époque, considérée comme des mutilations assujetties à des poursuites judiciaires.

Cependant la France s'est retrouvée très vite dans une position intenable qui l'obligea à reconsidérer sa position. De nombreuses personnes, parties se faire opérer dans des pays où l'intervention chirurgicale était légale, revendiquaient, à leur retour en France, leur droit de citoyen. On voit ainsi des tendances nouvelles influencer sur l'"évolution" des moeurs au point d'imposer des changements fondamentaux au droit civil. Cela dit et, même si on doit rappeler l'écart de presque 20 ans qui sépare



la première intervention au Danemark et celle qui put être menée en France, l'indication chirurgicale demeure, en France aussi, à la charge des équipes. Les critères de décision sont certes beaucoup plus restrictifs que dans d'autres pays et ont pour soubassement les données essentiellement médicales. A ce propos Pauly remarque avec justesse : "Dans un sens ironique ce syndrome [le transsexualisme] peut être considéré comme iatrogène en ce que les progrès de la technique chirurgicale et de l'hormonothérapie permettent maintenant la concrétisation partielle des fantasmes de métamorphose sexuelle.<sup>97</sup>" En ce sens, notre interrogation sur la démarche transsexuelle dans sa globalité ne peut faire l'impasse sur les conditions socio-historiques de son émergence, aussi pour nous l'étude de ce phénomène s'inscrira dans le cadre socio-historique de la société occidentale contemporaine.

---

<sup>97</sup> - PAULY, I. B. "The Gender identity Movement : A growing Surgical-Psychiatric Liaison", Arch. Sex. Behav., 1986, 15, 4, 316. (nous utilisons la traduction proposée par Colette CHILAND, "Enfance et transsexualisme", in La psychiatrie de l'enfant", 1988, 31, 2, 326).

## CHAPITRE II - "TRANSSEXE" OU "TRANSGENRE"?

*"Si les normes sociales pouvaient être aperçues aussi clairement que des normes organiques, les hommes seraient fous de ne pas s'y conformer. Comme les hommes ne sont pas fous, et comme il n'existe pas de Sages, c'est que les normes sociales sont à inventer et non à observer."<sup>98</sup>*

De quoi parle donc le transsexuel F->M quand il dit se sentir homme malgré son sexe anatomique de femme (ou inversement pour le transsexuel M->F)? Répondre à cette question - une fois écartée l'hypothèse de problèmes médico-psychologiques - implique de s'interroger sur la genèse de la psychosexualité. L'un des axes majeurs de cette dernière concerne l'acquisition des attributs d'homme et de femme (compris en leur sens le plus large) et assimilés par le petit enfant au fur et à mesure de ses contacts avec le monde, en particulier dans ses échanges avec sa mère, ce qui lui permettra à terme de se sentir garçon ou fille. Un des aspects concernant ces attributs est justement formé d'éléments contribuant à la distinction des genres. La question du genre est vaste, incluant des aspects aussi divers que les comportements, les fantasmes, les facteurs culturels, etc. Or,

---

<sup>98</sup> - CANGUILHEM, G., "Le normal et le pathologique", Paris, PUF, 1991, 194.

s'il est essentiel de séparer sexe et genre pour étudier et comprendre la problématique et la demande transsexuelle, cette séparation apparaît cependant comme mal délimitée et l'entrecroisement sexe/genre révèle encore des zones d'ombre.

Changer de sexe : ce voeu du transsexuel ne peut jamais être totalement réalisé. Seule une modification des caractères apparents s'avère possible et ce, par le biais de nombreuses opérations et d'innombrables traitements que le transsexuel opéré devra suivre sa vie durant. Son génotype, nullement modifié par les opérations chirurgicales et les traitements hormonaux, met bien en évidence qu'il ne peut y avoir de véritable transmutation, de transformation d'un homme en femme ou inversement.

Alors, transsexe ou transgenre? En intitulant ainsi ce chapitre, notre souci premier est principalement de proposer quelques éléments de réflexion, ne s'agissant, en aucun cas, de substituer une nouvelle terminologie à celle déjà consacrée par l'usage. Pour débattre la question, un bref détour, nullement exhaustif, par l'anthropologie s'avérera intéressant, cette discipline étant en mesure de nous fournir de nombreux éléments de réflexion sur ce sujet.

Cependant, avant d'aborder les questions liées à la problématique sexe/genre, il nous a semblé utile de faire un bref détours par la biologie pour comprendre ce qui détermine, pour cette discipline, le sexe du sujet.

## 2.1 - Le sexe biologique

Il ne ressort ni de notre intention, ni de notre compétence, de donner ici des explications détaillées de l'évolution de l'embryon depuis sa fécondation jusqu'à la formation complète des organes sexuels internes et externes. Néanmoins, il peut être utile de rappeler quelques uns des points importants apportés par l'embryologie.

Nous savons aujourd'hui que les embryons des deux sexes sont au début identiques étant, potentiellement, bisexuels. Ce qui caractérisera le sexe chromosomique sera la présence, pour le sexe masculin, du couple XY, et la présence de XX pour le féminin. L'ovule étant toujours X, le sexe de l'enfant dépendra, donc, du chromosome sexuel porté par le gamète mâle : seul le mâle peut donc engendrer un mâle. Les gonades primitives, indifférenciées au départ, apparaissent vers le vingt-huitième jour. La présence du chromosome Y déclenchera la production des androgènes, ce qui orientera la gonade vers le testicule<sup>99</sup>. Autrement, la gonade devient un ovaire. Cela veut dire que c'est la différenciation de la gonade primitive qui déclenchera une série de réactions aboutissant à la formation des organes génitaux, mâles ou femelles, internes et externes. Des expériences sur l'animal ont montré que l'influence d'androgènes se fait aussi sentir dans d'autres tissus, y compris le cerveau. En d'autre termes l'absence, chez l'animal, d'hormones mâles

---

<sup>99</sup> - Plus précisément, c'est le gène SRY sur le chromosome Y qui commande le développement masculin, et le DSS, situé au bras court du chromosome X, le féminin, ces gènes constituant donc la preuve ultime du sexe de la personne. Cf., Nature Genetics, 7, août 1994.

produira un comportement féminin. Aussi, l'administration d'androgènes à des moments critiques du développement entraînera, plus tard, un comportement masculin et cela indépendamment du sexe de l'animal. Bien sûr, il en va autrement chez l'homme, malgré les espoirs de ceux qui aimeraient y trouver des solutions à certains problèmes. Cela dit, hommes et femmes produisent les mêmes hormones sexuelles mais dans des proportions différentes.

A la sixième semaine de la vie fœtale apparaît chez l'être humain une ébauche génitale externe qui est double. Cette ébauche est constituée par deux systèmes de canaux : les canaux de Wolff et les canaux de Muller. La différenciation sexuelle interne masculine se fait sous l'influence d'hormones masculines à partir du canal de Wolff, provoquant la disparition des canaux de Muller. En l'absence de testicules ou en cas d'insuffisance hormonale, le développement biologique sera celui d'un individu femelle. Il en va de même pour les organes sexuels externes. "L'embryogenèse sexuelle apparaît donc comme une différenciation à partir d'une bisexualité potentielle initiale."<sup>100</sup>

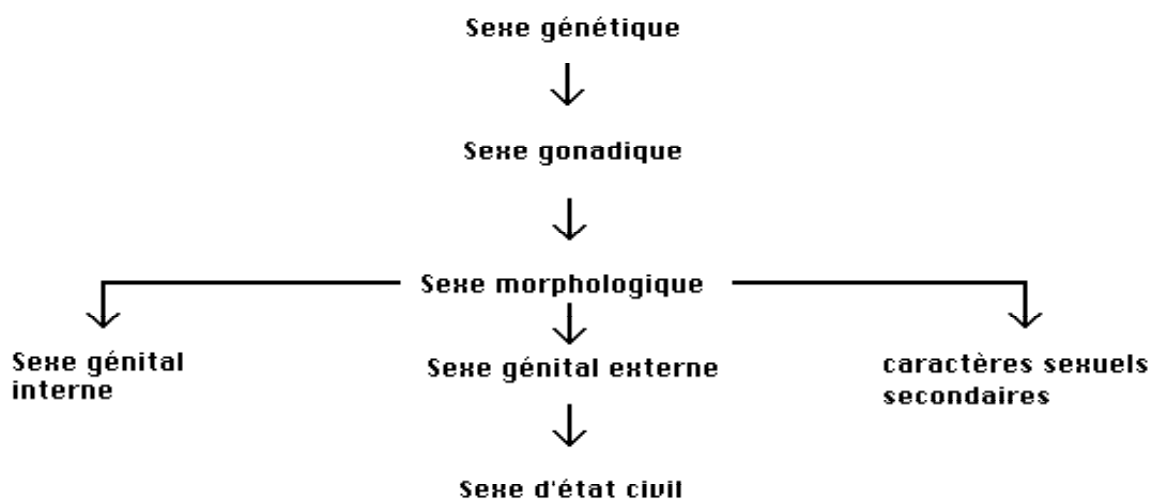
Pour l'embryologie, la masculinisation est un phénomène actif puisqu'elle nécessite la présence d'un testicule fonctionnel. Tandis que la féminisation est un phénomène passif qui ne nécessite pas la présence d'un ovaire fonctionnel. Ainsi, les organes génitaux sont fondamentalement femelles et le pénis est un clitoris hypertrophié.

Le sexe somatique sera déterminé par la présence d'un

---

<sup>100</sup> - KREISLER, L., "L'enfant et l'adolescent de sexe ambigu ou l'envers du mythe", in *Nouv. Rev. de Psy.*, 7, 1973, 118.

nombre de composantes qui, normalement, concordent : sexe chromosomique et sexe gonadique. Ce dernier, les testicules ou les ovaires, aura une activité hormonale à la puberté et définira les caractères sexuels secondaires. Le tableau ci-dessous dressé par Kreisler<sup>101</sup> permet de visualiser de façon schématique les déterminations du sexe où chaque étape est dépendante du bon fonctionnement de la précédente :



On voit tout de suite l'intérêt qu'il y a à rapporter ces données fournies par la biologie à celles de la psychanalyse "classique" : pour la biologie la différenciation se fait à partir du sexe féminin; le sexe masculin dérive sous l'action d'androgènes produits à partir de la présence du chromosome Y, du sexe féminin. Pour la psychanalyse, et plus précisément la théorie sexuelle qui est la sienne, c'est le contraire qui est théorisé : c'est à partir du sexe masculin que se fait la

<sup>101</sup> - KREISLER, L., "Les intersexuels avec ambiguïté génitale", in Psychiatrie de l'enfant, 13, 1, 1970, 8.

différenciation du sexe féminin. Le sexe de base, le sexe premier, pourrait-on dire, est l'organe mâle. Quoi qu'il en soit, la question de savoir sur quels critères se baser pour définir le "vrai" sexe d'une personne - le génétique? le gonadique? l'anatomique? l'apparence physique? le psychique? - sème toujours des désaccords entre juristes, psychanalystes et médecins.<sup>102</sup> Néanmoins, dans certains cas, le poids des fantasmes et de l'inconscient parental dans la dynamique psychique de l'enfant est tel que les données de la biologie peuvent être submergées par les forces psychiques : c'est ce que nous suggèrent les études sur les intersexuels.

## **2.2 - Les états intersexuels**<sup>103</sup>

On désigne par "intersexualité" des déviations par

---

<sup>102</sup> - Rappelons la polémique autour de la pertinence, ou non, de l'application du test génétique aux athlètes femmes lors des jeux Olympiques d'Albertville.

<sup>103</sup> - Les états intersexuels se répartissent en deux catégories principales: le pseudo-hermaphroditisme masculin et le pseudo-hermaphroditisme féminin, ce dernier étant le plus répandu. Dans les deux cas, les organes génitaux externes ont une apparence soit opposée au sexe réel, soit ambiguë. Pour le pseudo-hermaphroditisme féminin, il s'agit de filles ayant ovaires, trompes et utérus mais dont les organes externes gardent une apparence masculine. La cause la plus fréquente de cette anomalie est un défaut congénital faisant suite à une surproduction d'hormones masculines qui est exercée après la formation des gonades et des voies génitales internes, mais avant la différenciation génitale externe. Les enfants ayant subi ce type de processus au cours de l'embryogenèse peuvent, au moment de la naissance, être pris pour des garçons, la malformation externe ayant pris l'apparence du pénis. Dans le pseudo-hermaphroditisme masculin il n'y a pas de problèmes endocriniens évolutifs. Les organes externes ont l'aspect clitoridien et éventuellement il existe même une cavité vaginale. Ces enfants, pris pour des filles, subissent à la puberté un développement des caractères secondaires masculins. Le pseudo-hermaphroditisme masculin pose des problèmes des plus délicats : que doit-on faire? Laisser ces garçons nés sans pénis poursuivre leur développement "naturel" malgré toute impossibilité de fonctions sexuelles dans l'avenir, ou bien les "transformer" en filles à travers une féminisation fabriquée? Cela dit, la découverte à la puberté d'une assignation sexuelle en opposition au sexe réel, peut déclencher une désorganisation de type psychotique. D'autres problèmes existent concernant les anomalies chromosomiques. Par exemple, le syndrome de Klinefelter où il y a trop de chromosomes (XXY), ou le syndrome de Turner où il en manque un (XO); des appareils sexuels internes absents ou déficients; l'interruption de la production hormonale avec ses conséquences, etc...

rapport aux critères établis permettant la détermination du sexe biologique. C'est en fait une anomalie des organes génitaux externes et cette malformation peut nous aider à comprendre pour quoi et en quoi le sexe d'assignation prévaut sur les données anatomiques. Kreisler écrit : "Si l'intersexuel peut contribuer à éclairer certains aspects de la psychosexualité par une condition somatique étrange, ce n'est pas celle de l'hermaphrodite : l'ambiguïté ne réside pas dans une bisexualité physique, mais dans la différence entre un sexe véritable et l'apparence des organes génitaux externes qui est, soit contraire au sexe, soit incertaine.<sup>104</sup>" Bien que la bisexualité potentielle initiale confère à chacun la possession des caractères physiologiques du sexe opposé, "la pathologie, conclut Kreisler<sup>105</sup>, ne réalise donc pas l'hermaphrodite idéalement bisexué des représentations plastiques ou littéraires." Autrement dit, l'être humain des deux sexes possédant à la fois les organes génitaux masculins et féminins n'existe pas : c'est une fiction.<sup>106</sup>

La référence aux intersexuels est donc du plus haut intérêt pour notre sujet. En effet, cette malformation physique n'est pas sans induire le plus souvent, au niveau psychique de

---

<sup>104</sup> - KREISLER, L., "L'enfant et l'adolescent de sexe ambigu ou l'envers du mythe", in *Nouv. Rev. de Psy.*, 7, 1973, 117.

<sup>105</sup> - *Ibid.*, 119.

<sup>106</sup> - Plus récemment, les recherches en embryologie et neurologie animales, suggèrent une bisexualité du cerveau. En ce qui concerne l'espèce humaine les recherches s'orientent vers l'établissement de relations entre l'homosexualité, le transsexualisme et les niveaux d'androgène et d'oestrogènes chez l'individu en question. Cf. - HAUG, M., BRAIN, P. F., ARON, C., "Heterotypical behaviour in man and animals", Cornwall (England), T. J. Press (Padstow) Ltd, 1991. A ce jour, cependant, aucune relation significative entre les niveaux d'hormones et une manifestation quelconque de la sexualité n'a été démontrée. Même si l'on peut trouver, chez certains homosexuels ou travestis, des anomalies hormonales, le nombre n'est pas significatif pour établir un rapport convaincant. Par ailleurs, l'on peut aussi trouver des altérations hormonales chez des sujets "normaux"..



ces sujets, un état de choses assez proche de ce que l'on rencontre chez les transsexuels : tout comme ces derniers, ils ont développé une orientation psychosexuelle à l'opposé de leur vrai sexe anatomique. Chez les premiers, cela résulte d'une assignation sexuelle en désaccord avec leur sexe chromosomique, mais en accord avec la malformation des organes génitaux externes qui ont présenté une apparence ambiguë. Chez les seconds, par contre, la cause serait une assignation sexuelle en désaccord avec le sexe anatomique du sujet en l'absence d'ambiguïtés anatomo-biologiques et/ou de déséquilibre hormonal. Chez les uns, comme chez les autres, l'orientation psychosexuelle suit le sexe d'assignation et non, comme chez la plupart des sujets, le sexe anatomo-biologique. Chez l'intersexué la raison est plus "tangibile" : l'ambiguïté des organes sexuels. Chez le transsexuel, par contre, les raisons sont à chercher dans les processus identificatoires et dans les représentations fantasmatiques que se font les parents du sexe anatomique de l'enfant et de la place de ce dernier dans l'économie libidinale familiale. Nous y reviendrons.

Les observations d'auteurs (Kreislner, Stoller, Money, David, pour ne citer qu'eux), sont importantes en ce qu'elles permettent de reconnaître que c'est le sexe d'assignation, et non le biologique, qui assure, à la fille ou au garçon, le sentiment d'être une fille ou un garçon : un sujet sans pénis se sentira homme s'il est élevé en garçon; et une fille sans vagin se sent fille si elle fut élevée en fille. Autrement dit, le sentiment d'être garçon ou fille ne peut être rapporté à la présence ou à

l'absence de l'organe sexuel masculin ou féminin.

Kreisler<sup>107</sup> nous apporte deux cas cliniques qui sont, à cet égard, particulièrement instructifs. Le cas d'un pseudo-hermaphrodite féminin : considéré et élevé comme un garçon il se retrouve, à l'âge adulte, doté d'une psychosexualité masculine malgré sa conformation somato-biologique féminine; l'autre cas est celui d'un pseudo-hermaphrodite masculin avec un destin symétrique. Dans les deux cas Kreisler conclut : "l'évolution psycho-sexuelle de l'intersexuel ambigu se fait selon le sexe qui a été vu et reçu."<sup>108</sup> Selon lui l'importance du sexe d'assignation est telle que toute tentative de changement après l'âge de deux ans et demi peut provoquer des échecs dramatiques sur le plan psychique.<sup>109</sup> Dans d'autres cas, les incertitudes et contradictions quant à la détermination du sexe anatomique de l'enfant - provoquées la plupart du temps par l'incertitude et les fantasmes des parents, et non par une condition somatique ambiguë - peuvent aboutir à ce que Kreisler appelle "une psycho-sexualité ambiguë"<sup>110</sup>, ce qui correspondrait dans une certaine mesure à l'"identité hermaphrodite" (*hermaphroditic identity*) de Stoller<sup>111</sup>. Les enfants possédant une psycho-sexualité ambiguë ne se sentent pas assurés d'être garçon ou fille et se caractérisent par des perturbations de la personnalité à des degrés divers.

Le caractère fondamental du sexe d'assignation dans la

---

<sup>107</sup> - KREISLER, L., "L'enfant et l'adolescent de sexe ambigu ou l'envers du mythe", Op. Cit., 120 et 124.

<sup>108</sup> - Ibid., 124.

<sup>109</sup> - Michel Foucault décrit le cas d'Herculine Bardin, intersexué masculin déclaré de sexe féminin à la naissance, qui se suicida en 1868 lorsque, les changements pubertaires l'obligèrent à changer d'identité. Cf. FOUCAULT, M., "Herculine Bardin, dite Alexina B.," Paris, Gallimard, 1978.

<sup>110</sup> - Ibid., 125.

<sup>111</sup> - STOLLER, R., "Recherche sur l'identité sexuelle", Op. Cit., 56.

formation de l'identité sexuelle du sujet est, encore une fois, confirmé à travers une étude réalisée par Money et Hampson et citée par Colette Chiland<sup>112</sup> sur 105 cas d'enfants intersexuels. Dans 100 de ces cas, le sentiment d'identité sexuelle était lié au sexe qui fut assigné à l'enfant, et dans lequel il a été élevé, et non au sexe gonadique.

Dans ce sens, nous ne pouvons nous empêcher de réévaluer l'importance de l'anatomie dans la formation de la psychosexualité : l'anatomie serait-elle toujours le point de départ ou bien ce point d'arrivée qui peut ne jamais être atteint? Ou, comme l'écrit David : "Là, par exemple, où Freud se serait sans doute attendu à ce que le biologique prime de façon nette et incontestable sur le psychologique (je songe aux observations analytiques d'enfants et d'adolescents intersexuels), on s'est aperçu du contraire : le désir et les fantasmes des parents concernant leur enfant victime d'une anomalie congénitale prévalent sur les données de l'anatomie."<sup>113</sup> Stoller, à partir d'observations d'intersexuels, conclut : "la clinique ne va guère dans le sens de Freud pour qui le biologique crée la bisexualité psychologique."<sup>114</sup>

---

<sup>112</sup> - CHILAND, C., "L'essence du masculin", in *Adolescence*, 6, 1, 1988.

<sup>113</sup> - DAVID, C., "La bisexualité psychique. Eléments d'une réévaluation", in *Rev. Fra. Psy.*, 1975, 5-6, 39, 715.

<sup>114</sup> - STOLLER, R., "Faits et hypothèse", in *Nouv. Rev. Psy.* 7, 1973, 140.

### 2.3 - La distinction des genres

Analysant une nouvelle de Balzac<sup>115</sup>, Barthes met en évidence la difficulté rencontrée par l'auteur pour mettre en scène Zambinella, castrat italien, au sein de la "structure institutionnelle des sexes" qui, elle, est binaire. Balzac, ne pouvant s'appuyer sur l'existence d'un troisième sexe, voire d'un sexe neutre, et afin de maintenir son lecteur en état d'haleine nous dépeint Zambinella tantôt sous les traits du masculin tantôt sous les traits du féminin, tantôt habillé en femme, tantôt habillé en homme, voire portant des habits bien éloignés des usages conventionnels. Pour Sarrasine, personnage principal de cette nouvelle - au nom pourtant bien étrangement féminin - Zambinella ne peut être qu'une femme. Il en veut pour preuve (ce que Barthes nomme "preuves attributives") que Zambinella présente tous les traits habituellement dévolus à la femme : la beauté ("il est trop beau pour être un homme"), la faiblesse (caractère inhérent, comme on sait, à la femme) et la passion qu'elle éveille chez Sarrasine ("ce qui est désigné par l'homme comme objet ne peut être que femme"). Ces preuves manifestent bien la force et la pression de la norme sociale.

"Le neutre, écrit Barthes<sup>116</sup>, ne peut être pris directement dans une structure sexuelle; dans les langues indo-

---

<sup>115</sup> - BALZAC, "Sarrasine", in La Comédie Humaine, Bibliothèque de la Pléiade, VI, Paris, Gallimard, 1950, 77-111.

<sup>116</sup> - BARTHES, R., "Masculin, féminin, neutre", in Le genre humain, Paris, Editions Complexe, 1984, 10, 179.

européennes, l'opposition du masculin et du féminin est moins importante que celle de l'animé et de l'inanimé; elle lui est d'ailleurs subséquente." L'animé, concernait êtres humains et animaux. L'inanimé, assez proche du neutre, concernait les choses. Quant aux plantes, un problème se posait car on pouvait débattre à l'infini : était-ce, oui ou non, des êtres vivants? Dans ces langues, c'est la forme de l'adjectif qui accompagne le nom qui attribue à ce dernier son caractère masculin ou féminin : "du point de vue de la morphologie linguistique, le sexe n'est jamais qu'un attribut."<sup>117</sup> C'est ainsi que pendant des siècles et des siècles la distinction entre masculin et féminin n'a semblé guère utile. De nos jours certaines langues usent encore, à côté du "masculin" et du "féminin", du genre "neutre" : c'est le cas de l'Allemand, de l'Anglais. Par ailleurs, au sein d'un même groupe linguistique, comme les langues romanes, les genres ne se correspondent pas, et dans beaucoup de langues orientales la problématique du genre est inexistante.

Selon Irigaray, le discours social est "sexué". Cette socio-linguiste, a recueilli à travers des enregistrements - d'abord en langue française puis en anglais et en italien - des discours de femmes et d'hommes en situation analytique ainsi que dans le quotidien. A travers l'analyse et l'interprétation des données, Irigaray essaie de repérer les marques sexuées dans le discours social. Dans un des textes condensant le mieux sa pensée, elle affirme retrouver dans les énoncés des hommes d'une part, et des femmes d'autre part, des caractères propres à chaque

---

<sup>117</sup> - Ibid., 183.

catégorie : elle en conclut que "leurs discours sont sexués."<sup>118</sup> Néanmoins cette différence n'est ni un effet de la société ni un effet de la langue. Pour Irigaray : "la langue est produite par des sédimentations de langages d'époques antérieures. Elle traduit leurs modes de communications sociales. Elle n'est ni universelle, ni neutre, ni intangible. *Il n'y a pas des schémas linguistiques existant depuis toujours dans le cerveau de tout sujet parlant* mais chaque époque a ses nécessités, crée ses idéaux et les impose comme tels."<sup>119</sup> Irigaray attire notre attention, par exemple, sur le fait qu'en français (ainsi que dans d'autres langues latines) le genre masculin est syntaxiquement le dominant : "ils sont mariés, ils s'aiment, ils sont beaux", etc. Pour qu'un pluriel soit féminin, et pour qu'un rapport au monde exclusivement féminin soit possible, il faut que les femmes restent entre elles : "elles s'aiment", "elles sont belles."<sup>120</sup> Il en va de même pour le neutre ou l'impersonnel : "il neige", "il faut", et non "elle neige", "elle faut". La conclusion d'Iragaray montre que pour elle le sexe, ici entendu au sens du genre, est une "production" culturelle. Et l'auteur de conclure : "la question est donc de savoir si nos civilisations sont encore prêtes à considérer le sexe comme une pathologie, une tare, un résidu d'animalité ou si elles sont enfin assez adultes pour lui donner son statut culturel humain. Cette mutation passe par l'évolution de la dimension sexuée de la langue et de tous

---

<sup>118</sup> - IRIGARAY, L., "Je, tu, nous, pour une culture de la différence", Paris, Grasset, 1990, 35.

<sup>119</sup> - Ibid., 36. (c'est nous qui soulignons)

<sup>120</sup> - Ibid., 40.

les moyens d'échange.<sup>121</sup>" Certes, quelques remarques d'Iragaray peuvent faire songer à certaines formes de féminisme. Néanmoins, ses observations ne sont pas sans intérêt. Notre propos n'est pas de procéder à une analyse linguistique du discours du transsexuel. Mais, dans la perspective d'Iragaray le genre ayant un statut culturel, l'assimilation par le transsexuel d'un discours, féminin ou masculin, qui a été énormément valorisé, voire le seul accepté, par son entourage, fait partie des repères identificatoires de ce dernier.

Par contre c'est ce discours social qui serait, pour J. Raymond, "responsable" du transsexualisme. Le transsexuel n'étant que la "preuve", frisant la caricature grotesque lorsqu'elle n'est pas tragique, de la force de ce discours qui peut amener le sujet à une rupture radicale entre son sexe anatomique et le genre auquel il dit appartenir. Rupture entre sexe et genre qui vient se redoubler au niveau du discours par une dissociation masculin/féminin.

En effet, dans quelle mesure le discours social concernant le masculin et le féminin, y compris les facteurs inconscients, influence-t-il le dire du transsexuel? En quoi le transsexuel reproduit-il les repères symboliques forgés par la société concernant les catégories du féminin et du masculin? Il est vrai que le transsexuel doit prouver son "authenticité" avant de commencer le traitement, et les équipes responsables d'une telle démarche utilisent les critères sociaux de féminité et de masculinité pour donner ou non le feu vert au processus de

---

<sup>121</sup> - Ibid., 44.

transsexualisation. Reconnaissons aussi que certains transsexuels satisfont bien mieux aux normes et aux stéréotypes du masculin ou du féminin que ne le font habituellement les hommes et les femmes. De même, quand un transsexuel dit avoir toujours "senti être une femme" : à quelle femme fait-il référence? Néanmoins, si l'on demande à une femme : "qu'est-ce qu'une femme?" peut-elle en parler en dehors de toute référence sociale? La différence entre le masculin et le féminin, nous le verrons plus loin, est socialement construite, repérable et identifiable à travers bien souvent les faits de langage, et ce que l'anthropologie nous enseigne c'est que les critères permettant de distinguer le féminin et le masculin, peuvent changer d'une culture à l'autre, mais que quelque soit cette culture une ligne de partage est toujours maintenue - même si celle-ci peut être subvertie dans certaines conditions - et que nul ne peut y échapper.

Certes, un discours typique du transsexuel comme celui-ci : "Quand j'étais enfant je ne m'intéressais qu'aux jouets de filles; je n'aimais pas le sport ni me battre, je cherchais toujours la compagnie des filles, etc", nous aurons du mal à l'entendre spontanément en venant des femmes qui n'ont pas à justifier socialement leur identité sexuelle. Mais cela ne veut pas dire que le discours transsexuel est une caricature du discours féminin, ou masculin, "normal": le transsexuel va être obligé d'étayer sa demande sur les conventions et stéréotypes sociaux qui définissent la virilité et la féminité. Si les expériences infantiles ont une dimension identificatoire, la question à poser serait bien celle-ci: pourquoi le transsexuel a-



t-il assimilé un discours - compris ici non seulement en tant que le discours social tout court mais aussi la place du sujet dans l'économie narcissique familiale - le renvoyant au genre opposé à son sexe anatomique, et non celui qui correspondait à son anatomie?

C'est en cela que la conception du transsexualisme avancée par J. Raymond nous semble éminemment critiquable. Raymond aborde en effet le transsexualisme uniquement à partir du point de vue culturel et en posant explicitement que, quelque soit la variété de ses manifestations, le transsexualisme connaît toujours la même genèse. Raymond critique le discours des transsexuels par rapport aux catégories du masculin et du féminin, comme si de telles catégories existaient en elles-mêmes. Comme si "La Féminité" et "La Masculinité" étaient des qualités métaphysiques auxquelles les femmes et les hommes "normaux" auraient accès et seulement reproduites par les transsexuels de manière grotesque.

Cela dit, le travail de Janice Raymond a eu le mérite de lancer un cri d'alarme contre des pratiques aussi abusives que bien souvent expéditives, fortement soutenues par les médias et qui risquent de banaliser le transsexualisme en facilitant l'accès à des chirurgies "correctrices" et à des traitements hormonaux, au détriment d'une analyse plus approfondie des aspects psychologiques de ces sujets.

#### **2.4 - Différence des sexes et distinction des genres**

La distinction sexe/genre nous permet de mieux départager ce qui relève de la sexualité de ce qui relève de la fonction du sexe. Cette différence est essentielle pour comprendre le transsexualisme. On s'aperçoit en effet que ce que le transsexuel revendique n'est pas de l'ordre de la sexualité, mais de l'ordre de la fonction sexuelle : c'est là que la notion de genre nous est utile.

Cela est décisif pour séparer "le vrai transsexuel" des autres - travestis, certains homosexuels, psychotiques - qui, pour maintes raisons, revendiquent la transsexualisation : ces derniers, favorisés par les techniques chirurgicales et par l'endocrinologie, sollicitent cette transformation au nom de l'"exercice légitime" d'une sexualité. Tandis que le transsexuel, lui, la demande au nom de son identité sexuelle. Le transsexuel se sait porteur d'organes sexuels du mâle (sexe), mais dit se sentir une femme, "penser comme une femme", etc (genre). Le travesti sait qu'il est un homme et se sent comme tel. Son travestissement en femme a surtout un caractère érotique, pervers.

Cependant, l'utilisation du terme "genre" est loin de faire consensus. Ce terme, largement utilisé dans la littérature anglo-saxonne où l'on trouve des expressions telles que "identité de genre", "trouble de genre", "dysphorie de genre", est d'emploi plus restreint en France. Ce n'est que récemment que l'on a, par

exemple, parlé d'"identité de genre". Cette expression présente l'avantage d'écarter toute idée de prédestination identitaire liée aux caractères sexuels anatomiques, idée qui est sous-jacente à la formule classique d'"identité sexuelle".

En allemand le même mot désigne sexe et genre : *Geschlecht*. Si Freud n'utilise pas le terme de "genre", nous trouvons néanmoins sous sa plume des passages qui, de nos jours, rentreraient dans ce cadre. Il n'est que de songer à son texte de 1908<sup>122</sup> sur les théories sexuelles infantiles où il nous propose d'imaginer une situation où nous aurions renoncé "à notre condition corporelle" et, comme de "purs êtres pensants" venus d'une autre planète, nous arriverions sur terre. Dans ce cas l'existence de deux sexes serait, selon Freud, ce qui nous frapperait le plus. Cette distinction serait faite "par les signes les plus extérieurs." L'enfant étant immergé, depuis le début de sa vie, dans l'univers culturel de sa société et de son groupe d'appartenance "accepte", d'emblée, l'existence du père et de la mère se rangeant d'un côté ou de l'autre, s'identifiant à son égal et se distinguant de celui qui est différent de lui. Il constate que dans son entourage les gens s'habillent de façons différentes, font ou non certaines choses; "pourquoi, se demande-t-il, il y a des choses que je peux faire, mais pas ma sœur, et d'autres que je ne peux pas faire, mais que ma sœur peut faire?" et ainsi de suite. C'est donc le discours social, la fonction sociale du sexe, les vêtements, les coutumes, mais aussi le

---

<sup>122</sup> - FREUD, S., (1908), "Les théories sexuelles infantiles", in *La vie Sexuelle*, Paris, PUF, 1985, 16.

regard qui très tôt repère la différence faisant du corps un corps sexué, qui permettraient au sujet d'opérer la première classification. Cette distinction est possible grâce à la connaissance "aussi loin que remontent leurs souvenirs" [ceux des enfants] du père et de la mère. Mais cette distinction, souligne Freud, n'est pas mise en relation avec la "diversité (*Verschiedenheit*) de leurs organes génitaux.<sup>123</sup>" Cela n'est que dans un second temps, au moment du primat du phallus que le garçon attribuera à tous la possession d'un organe génital semblable au sien, le sexe féminin étant défini par l'absence de cet organe. Et quand plus tard, cédant aux évidences, "l'enfant parvient à cette découverte que le pénis n'est pas un bien commun à tous les êtres qui lui ressemblent<sup>124</sup>", il ne met pas en correspondance sexe et genre : l'enfant appréhende les genres sans prendre en considération l'organe génital. Bref, l'on trouve, chez Freud, le classement selon le genre, distinction qui débute à une étape antérieure à la castration, avec la reconnaissance du père et de la mère. Quand, dans *La féminité*, Freud écrit que la première distinction que l'on opère en rencontrant une personne "avec une assurance dénuée d'hésitation"<sup>125</sup> c'est celle du "masculin" et du féminin", c'est de la distinction de genre dont il nous parle. Néanmoins, la

---

<sup>123</sup> - FREUD, S., (1923), "L'organisation génitale infantile", in *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1985, 114. Comme le remarque Laplanche, même si l'enfant - ou plus exactement le garçon, le processus décrit ici par Freud n'étant valable que pour le garçon - repère bien la polarité masculin-féminin, rien dans ce qu'il perçoit ne lui permettra de conclure, en principe, que le "partage" des êtres humains ne soit pas fait en *n* sexes au lieu de seulement deux. Cf. LAPLANCHE, J., "Problématiques II", Paris, PUF, p.47.

<sup>124</sup> - FREUD, S., (1923) "L'organisation génitale infantile", Op., Cit., 115.

<sup>125</sup> - FREUD, S., (1933), "La féminité", Op. Cit., 152.

distinction des genres, catégories binaires fondamentales, est donnée à l'enfant dès le départ et ne relève pas du pulsionnel, ce qui expliquerait que l'on ne trouve pas, chez Freud, une "théorie de genre."

Donc, selon Freud, très tôt l'enfant est capable de distinguer père et mère en se rangeant d'un côté ou de l'autre. De toute évidence, ce dont il s'agit ici, c'est d'une forme d'identification même si ce terme n'est pas utilisé. Cela n'est pas sans nous évoquer un des rares passages de son œuvre où Freud parle d'une d'identification indépendante des conflits œdipiens. Nous nous référons au chapitre VII de *Psychologie des foules et analyse du Moi*. Freud<sup>126</sup> y propose une forme d'identification, qui "joue un rôle dans la préhistoire du complexe d'Œdipe" et dont le destin "est facilement perdu de vue par la suite", et qui n'a rien à voir avec une position féminine envers le père : "le petit garçon, écrit Freud, fait montre d'un intérêt particulier pour son père, il voudrait devenir et être comme lui, prendre sa place en tous points". Dans le cas où le complexe d'Œdipe subit une inversion, cette identification au père devient le précurseur du lien objectal à ce dernier. Même si les processus décrits ne concernent que le garçon, nous croyons pouvoir les étendre à la fille puisque nous trouvons, dans ce passage, l'observation de Freud selon laquelle "Cela [les processus décrits] vaut également, avec les substitutions correspondantes, pour la petite fille."

---

<sup>126</sup> - FREUD, S., (1921), "Psychologie des foules et analyse de Moi" , Paris, in Essais de psychanalyse, Payot, 1981, pp. 167 et suiv.

Nous retrouvons cette même idée, en quelque sorte plus élaborée, deux années plus tard dans *Le Moi et le Ça*. Freud<sup>127</sup> y décrit l'identification primaire comme "une identification directe, immédiate, plus précoce que tout investissement d'objet", qui coïncide avec la naissance de l'idéal du moi. C'est "la première et la plus importante identification de l'individu : l'identification au père de la préhistoire personnelle." Et Freud continue : "Mais les choix d'objet qui appartiennent à la première période sexuelle et concernent le père et la mère, semblent, dans un déroulement normal, trouver leur issue dans une telle identification, venant ainsi renforcer l'identification primaire." Et il ajoute dans une note: "Peut-être serait-il plus prudent de dire "identification aux parents", car avant la connaissance certaine de la différence des sexes, de manque du pénis, père et mère ne se voient pas accorder une valeur différente."

La notion d'identification primaire a pu faire l'objet des interprétations les plus diverses. Elle reste, cependant, reconnue comme ce moment fondateur où se joue la constitution même du sujet. Cela dit on ne peut, à notre sens, séparer la constitution du sujet du désir des parents. Ainsi, l'"identification aux parents" portera déjà en elle, potentiellement, les germes qui permettront à l'enfant de se ranger du côté des garçons ou du côté des filles. Cette "prise de position" par l'enfant, sera renforcée par les identifications issues des choix d'objets - les identifications secondaires -

---

<sup>127</sup> - FREUD, S., (1923), "Le Moi et le Ça", Paris, in *Essais de psychanalyse*, Payot, 1981, pp. 243-244.

normatisant, chez ce dernier, son rapport à la masculinité et à la féminité.

La problématique de la distinction des genres et celle de l'acquisition de la reconnaissance de la différence des sexes cache une vieille controverse qui, depuis Freud jusqu'à nos jours, suscite les débats les plus acharnés<sup>128</sup>. La question s'énonce donc ainsi: les enfants des deux sexes répondent-ils différemment au complexe de castration parce qu'ils sont déjà garçons et filles ou, au contraire, est-ce le complexe de castration qui les différencie? Dans le premier cas, tous les avatars des processus identificatoires, y compris la pathologie, l'Œdipe, bref la psychosexualité seraient soumis au constitutionnel, "l'anatomie c'est le destin" et l'identification au parent du même sexe n'est que la suite d'un développement "normal" dû à une différence entre les sexes, laquelle serait préalable au complexe de castration. Dans le deuxième cas, malgré son rôle dans le déroulement du complexe de castration, l'anatomie ne constitue point de garantie, *a priori*, pour la construction psychique de la différence des sexes: il faut d'abord, se "positionner" en tant que garçon ou fille pour, ce faisant, s'identifier (les identifications secondaires) au père ou à la mère : l'anatomie n'est pas le destin.

Nous nous retrouvons ainsi devant deux modalités identificatoires dont la distinction fait émerger deux problématiques qui se superposent le plus souvent mais qui

---

<sup>128</sup> - Il suffit de penser à ce que l'on appelle "Le grand débat" qui, en 1935, amena Jones à Vienne pour donner quelques conférences afin de tenter d'"élucider" les différences entre l'école Britannique et celle de Vienne.

doivent être envisagées séparément : d'un côté celle qui renvoie au sentiment, très tôt établi et immuable, du genre qui se traduit par "je suis un garçon" ou "je suis une fille"; de l'autre côté celle qui renvoie au sentiment "je suis viril" ou "je suis féminine", qui concerne la masculinité et la féminité et dont le développement s'avère beaucoup plus compliqué et subtil. Celui-ci résulte des investissements de l'autre, mais aussi des investissements auto-érotiques, sur un corps support des fantasmes qui marqueront ses fonctions ainsi que ses désirs. L'Œdipe en scellera la dynamique normative, au sens d'une mise à la norme, dynamique qui ne s'achèvera qu'à l'adolescence. (Ici, la distinction proposée par Stoller<sup>129</sup> - comme nous aurons à y revenir - entre le noyau de l'identité de genre - "je suis un garçon" ou "je suis une fille" - et l'identité de genre - "je suis viril" ou "je suis féminine" - est fort utile. Afin d'éviter des confusions quant à l'usage de ces termes, nous ferons appel à la traduction suggérée par Joyce McDougall<sup>130</sup> : utiliser "identité sexuée" et "identité sexuelle", pour traduire respectivement le "noyau de l'identité de genre" et l'"identité de genre".)

Dans un déroulement "normal" les identifications secondaires viennent "renforcer l'identification primaire". Dans le cas où "le complexe d'Œdipe subit une inversion", le père peut être pris comme objet d'investissement, ce qui fait de l'identification [primaire] "le précurseur du lien objectal au père." C'est dans cette perspective qu'il faut distinguer le

---

<sup>129</sup> - STOLLER, R., "Recherche sur l'identité sexuelle", Paris, Gallimard, 1978, 61.

<sup>130</sup> - McDOUGALL, J., "L'œil inquiet", in *Nouv. Rev. de Psy.*, 35, 1987, 127.



genre dans lequel le sujet se situe de son "orientation sexuelle" : le "choix" d'objet hétérosexuel ou homosexuel (identifications secondaires) n'a rien à voir avec le fait de se sentir homme ou femme (identification primaire). A partir de là on peut comprendre, par exemple, le désir, et en même temps l'angoisse qui en découle, du garçon d'avoir un bébé, de posséder des seins bref, de s'identifier aux prérogatives féminines, sans que cela veuille dire qu'il s'estime une fille (c'est dans ce sens que nous interprétons certains passages du *Petit Hans* <sup>131</sup>). De la même façon, bien des crises subies par les adolescents par rapport à leur orientation sexuelle ne remettent pas en question leur identité sexuée. (Nous nous retrouverions, par contre, devant une problématique beaucoup plus complexe si, à l'adolescence, le sujet mettait en doute d'être un garçon ou une fille) De la même façon, un sujet peut hésiter, en raison des dénouements œdipiens, entre le désir de pénétrer sa mère ou d'être pénétré par son père sans remettre en cause que ce sera en tant qu'homme qu'il sera pénétré par un homme ou qu'il pénétrera une femme. Egalement, le fait qu'un sujet homosexuel se présente comme très viril avec des goûts dits masculins ou, au contraire, qu'il se présente très efféminé aimant porter des paires de bas etc, ne détermine pas, *a priori*, son rôle "passif" ou "actif" dans l'acte sexuel. Le travesti, lui, bien qu'il puisse avoir l'illusion qu'en s'habillant en femme il devient très féminin, sait très bien,

---

<sup>131</sup> - FREUD, S., (1909), "Le petit Hans", in Cinq psychanalyses, Paris, PUF, 1992, 154. Ou encore plus frappant, pag. 159; lorsque Hans répond à la question de son père concernant "ses enfants": "Pourquoi? Parce que j'aimerais tant avoir des enfants, mais je ne les souhaite jamais, je n'aimerais pas les avoir."

pour autant, qu'il est un homme. Finalement, le transsexuel M->F se sent femme et c'est en tant que femme qu'il se sent attirée par un homme.

## 2.5 - Masculin/Féminin : une première difficulté<sup>132</sup>

Si l'on essaie de définir sur des bases "solides" les notions du masculin et du féminin on se trouve dans une situation fort inconfortable. En effet, peu de mots condensent des contenus si lourds et si difficiles à préciser que le couple masculin/féminin. Dans le dictionnaire<sup>133</sup> nous trouvons :

"Féminin" : 1<sup>o</sup> - qui est propre à la femme. Sexe, organisme féminin. Grâce féminine. 2<sup>o</sup> - Qui a les caractères de la femme. Ensuite, nous sommes renvoyés à "Féminité" : caractère féminin; ensembles des caractères propres à la femme. Ant. Masculin.

Pour "Masculin" nous avons : 1<sup>o</sup> - qui est propre à l'homme. Courage masculin. Viril. 2<sup>o</sup> - qui a

---

<sup>132</sup> - On laissera volontiers de côté certaines positions extrémistes concernant le couple masculin/féminin. On pense, par exemple, aux théories sociobiologiques, nettement plus connues dans les pays anglophones, et au différencialisme féministe. Les premières préconisent que c'est la biologie qui détermine l'essence ultime du masculin et du féminin, et expliquent tous les comportements humains en termes d'hérédité génétique conséquence de la nécessité à s'adapter. A partir de là, la domination de l'homme sur la femme est une conséquence naturelle d'une agressivité résultant de la compétition pour la possession des femmes. (Cf. WILSON, E.O., "Sociobiologie : The New Synthesis", Harvard University Press, 1975. Et aussi "On Humain Nature", Harvard University Press, 1978.) Les secondes, mettant l'accent sur les différences corporelles, préconisent la séparation des sexes allant jusqu'à proposer un inconscient féminin. (Cf., par exemple, Atkinson, T., "Le nationalisme féminin", in Nouvelles questions féministes, 13, 1984. ) Quoi qu'il en soit, les deux tendances valorisent un sexe au détriment de l'autre.

<sup>133</sup> - Le Petit Robert, Paris, 1991.

les caractères de l'homme, tient de l'homme. Et nous sommes renvoyés à "Masculinité" : 1° - Caractère masculin. Qualité d'homme, de mâle. 2° - Privilège de masculinité. Ant. Féminin."

C'est ainsi que nous nous retrouvons face à des définitions tautologiques : tant que l'on essaiera de comprendre le féminin en se référant au masculin, on restera enfermé dans un cercle qui ne fait que reproduire indéfiniment, sous des formes variées, certes, les mêmes copies. Dire "ce qui est propre à l'homme" ou "ce qui est propre à la femme", prend comme point de départ que nous savons très bien ce qu'est un homme et ce qu'est une femme. Par ailleurs, pourquoi relier la grâce au féminin et le courage au masculin? Les femmes de l'âge de pierre avaient-elles la grâce et la tenue que pouvait décrire Cervantes dans son *Don Quichotte*? Le courage, était-il un attribut particulier aux hommes de la préhistoire ou plutôt un *a priori* commun à tous et à toutes sans lequel la survie individuelle, autant que collective, n'était plus possible? De plus, le courage est tellement relatif qu'une attitude lâche en apparence requiert, peut-être, plus de courage qu'une attitude courageuse et ainsi de suite. Ce ne fut donc qu'à partir d'un moment historique difficile à préciser que des attributs, tels que la grâce, le courage et beaucoup d'autres, ont été "sexués" sans qu'il y ait un rapport naturel quelconque entre ces catégories et le féminin/masculin.<sup>134</sup>

---

<sup>134</sup> - Non sans intérêt sont les résultats du Recensement français de 1990 présenté par Jacques Ruffié, qui montre la "fragilité des mâles". Cf, RUFFIE, J., "Le Sexe et la Mort", Paris, Odile Jacob, 1986, 81. D'après les statistiques, le nombre de garçons qui meurent *in utero* est supérieur à celui de filles; un enfant mâle a coûté à la Sécurité Sociale en 1991 1714 F de plus qu'une fille; à l'âge adulte, jusqu'à environ 50 ans, le rapport homme/femme est plus ou moins stable, alors qu'il naît plus de garçons

Les écrits de Freud dont on pourrait attendre une certaine aide sur la question du féminin et du masculin ne nous sont pas d'un grand recours. Sa position à ce sujet ne fut pas toujours la même, fluctuant suivant les différents moments de son cheminement théorique et les différents contextes à l'intérieur desquels il s'exprimait. Utilisant tantôt le terme de "concept" tantôt le terme de "notion", ou même "qualités psychiques", Freud pose la question du masculin notamment en termes d'activité et de passivité. Cela dit, on trouve sous sa plume la remarque suivante : "Même dans le domaine de la vie sexuelle humaine vous ne pouvez pas ne pas noter combien *il est insuffisant* de faire coïncider le comportement masculin avec l'activité, le comportement féminin avec la passivité.<sup>135</sup>" Vis-à-vis du contenu même de ces notions, Freud est encore plus réticent et dès 1920, il annonce dans un texte sur l'homosexualité féminine, que bien que la psychanalyse reprenne les concepts de "masculin" et "féminin" à son propre compte les mettant à la base de ses travaux, elle ne peut pas élucider l'essence de leur contenu.<sup>136</sup> En 1925 il écrit "[...]tous les individus humains, par suite de leur constitution bisexuelle et de leur hérédité croisée, possèdent à la fois des traits masculins et des traits féminins, *si bien que le contenu des constructions théoriques de la masculinité pure et*

---

que de filles (105,5 à 108,3 garçon plus 100 filles). Finalement, au troisième âge, il y a, progressivement, plus de femmes que d'hommes.

<sup>135</sup> - FREUD, S., (1933) "La féminité", in Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse, Paris, Gallimard, 1983, 154. (c'est nous qui soulignons)

<sup>136</sup> - FREUD, S., (1920) "Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine, in Névrose, Psychose, et perversion, Paris, PUF, 1974, 270.

de la féminité pure reste incertain <sup>137</sup>. Et en 1933 Freud<sup>138</sup> écrit que malgré notre habitude à utiliser le masculin et le féminin comme "des qualités psychiques", nous ne saurons pas donner de nouveau contenu à ces notions : "Cette distinction n'est pas psychologique."

Ce sujet mérite une parenthèse: à lire certains passages rédigés par Freud sur le masculin et le féminin, l'on se demande si ces notions n'étaient pas quelque peu confuses pour lui. Par exemple, dans *Les trois essais* il souligne que c'est dans leur sens d'activité et passivité que ces concepts intéressent le plus la psychanalyse, bien que ce soit le sens biologique "qui permet la définition la plus claire"<sup>139</sup> du "masculin" (*männlich*) et du "féminin" (*weiblich*). Dans *Malaise dans la civilisation* Freud dira que seule l'anatomie "est vraiment capable de nous révéler le caractère propre du "masculin" (*Männlichen*) et du "féminin" (*Weiblichen*)<sup>140</sup>, et finalement dans *La Féminité* après nous avoir invité à tirer la conclusion "que ce qui fait la masculinité ou la féminité est un caractère inconnu, que l'anatomie ne peut saisir", il nous dissuade de chercher à donner un contenu aux notions de masculin et de féminin (*männlich und weiblich*), en disant que cette "distinction n'est pas psychologique." Qu'en penser? (Remarquons, par ailleurs, que le texte *La féminité* est riche en discussions concernant la difficulté à faire coïncider féminité/passivité et

<sup>137</sup> - FREUD, S., (1925), "Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes" , in *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1985, 132. (c'est nous qui soulignons)

<sup>138</sup> - FREUD, S., (1933), "La féminité", Op. Cit., 153. (Souligné dans le texte)

<sup>139</sup> - FREUD, S., (1905) "Les Trois essais sur la théorie sexuelle", Op. Cit., 161.

<sup>140</sup> - FREUD, S., (1929) "Malaise dans la civilisation", Op. Cit., 58, note.

masculinité/activité.)

A notre avis deux "solutions" pourraient se dessiner. Le plus simple consisterait à dire que Freud utilise "masculin" et "féminin" pour désigner le sexuel dans le sens très large. Ainsi, l'utilisation du mot "genre" pourrait nous être utile, puisque c'est justement l'absence d'une distinction permettant de nous dégager du biologique, de l'anatomique, du "naturel", qui fait défaut. Dans ce sens on pourrait dire, en faveur de Freud, qu'il utilise les notions de "masculin" et de "féminin" sans se poser davantage de questions quant à leur contenu. C'est ainsi que nous comprenons le passage cité plus haut selon lequel la psychanalyse reprend à son propre compte ces deux concepts sans pouvoir, pour autant, les élucider. L'autre solution consisterait à penser que c'est bien la correspondance masculin/actif et féminin/passif, qui resterait encore, pour lui, à travailler.

Si on remonte au fameux *Manuscrit K* sur les névroses de défense, nous trouvons quelques passages des plus intéressants. Dans ce texte, joliment surnommé "Conte de Noël", Freud relie directement le féminin à la passivité dans le cas de l'hystérie et attribue à la "naturelle passivité sexuelle de la femme"<sup>141</sup> sa plus grande "susceptibilité à cette maladie". Dans *Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense*, publié l'année où il rédige le *Manuscrit K*, Freud va relier le masculin à l'activité, et la névrose obsessionnelle au sexe masculin. Tout en donnant aux expériences sexuelles infantiles la même importance dans l'étiologie de la névrose obsessionnelle qu'elles

---

<sup>141</sup> - FREUD, S., (1896) "Manuscrit K" in *La naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1986, 136.

l'ont dans l'hystérie Freud observe que, dans ce cas, au lieu d'une passivité sexuelle il s'agit "d'agression pratiquée avec plaisir, d'une participation, éprouvée avec plaisir, à des actes sexuels : donc d'une activité sexuelle.<sup>142</sup>" Jusqu'ici on peut supposer que, pour Freud, la relation masculin/actif et féminin/passif est tout à fait claire si la suite du texte ne nous jetait dans quelque embarras : "Du reste, j'ai trouvé dans tous mes cas de névrose obsessionnelle un *substratum de symptômes hystériques*, ceux-ci se laissant ramener à une scène de passivité sexuelle qui avait précédé l'action génératrice de plaisir.<sup>143</sup>" Cela nous amène à penser que l'activité de l'obsessionnel, donc le masculin, ne serait qu'une défense contre la passivité, donc le féminin. Autrement dit, nous trouverions, derrière l'activité masculine, une passivité féminine. S'il en est ainsi, le *substratum des symptômes hystériques* trouvé chez l'obsessionnel masculin contiendrait les mêmes conflits désir/angoisse que Freud a mis à jour chez les femmes hystériques, ce qui nous inviterait à repenser la pertinence du couple masculin/actif, féminin/passif. Les rituels obsessionnels du petit garçon, décrits en note quelques pages plus loin de ce même article, pourraient donc être compris comme une défense contre un désir d'être séduit, donc passif. Ailleurs Freud nous avertit de l'insuffisance "de faire coïncider le comportement masculin avec l'activité, le comportement féminin avec la passivité,<sup>144</sup>" et donne

---

<sup>142</sup> - FREUD, S., (1896) "Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense", in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1974, 66.

<sup>143</sup> - Ibid., 66.

<sup>144</sup> - FREUD, S., (1933) "La féminité", Op. Cit., 154.

l'exemple de l'activité de la mère vis-à-vis du nourrisson. A cet exemple nous pourrions en ajouter bien d'autres qui se résumeraient ainsi : qui est actif ou passif dans tout rapport, sexuel ou non? Remarquons, cependant, que dans ce passage Freud parle de "comportement masculin et féminin" ce qui, à notre avis, est bien différent que de parler de masculin et de féminin. Quand l'on dit "comportement masculin", ou féminin, c'est implicitement une qualité qui est mise en avant. Quels sont les critères, les universaux, pour qualifier ce comportement-ci de masculin, celui-là de féminin sinon les conventions voire les normes socio-culturelles? La question reste, à notre avis, ouverte : d'où vient la liaison souvent faite entre un acte dit passif et le féminin et, par conséquent, un acte actif et le masculin? Freud écrit : "quand vous dites masculin, vous pensez en général "actif", et quand vous dites féminin vous pensez "passif,<sup>145</sup>" et de donner comme exemple, pour soutenir cette relation, la cellule sexuelle masculine qui est mobile et donc active, et la cellule féminine, l'ovule, immobile et attendant passivement. Or pourquoi relier masculin et activité? Pourquoi quand on dit masculin penserait-on nécessairement en actif?

Par ailleurs, l'utilisation que fait Freud des termes masculin et féminin peut prêter à certains malentendus. En effet il utilise la distinction masculin/féminin tantôt comme synonyme de homme/femme - "Masculin ou féminin (*Männlich oder weiblich*) est la première différence que vous faites...<sup>146</sup>" - tantôt pour

---

<sup>145</sup> - Ibid., 153.

<sup>146</sup> - FREUD, S. (1933), "La féminité", Op. Cit., 152.



distinguer masculinité/féminité, distinction déjà beaucoup plus complexe et qui renvoie à la façon dont le sujet se situe par rapport à son sexe biologique; c'est le cas lorsqu'il écrit qu'il faut attendre l'achèvement du développement à l'époque de la puberté pour que "la polarité sexuelle coïncide avec *masculin* et *féminin* (*männlich und weiblich*).<sup>147</sup>"

Quoiqu'il en soit, ce qu'il faut retenir c'est que l'accent mis par Freud sur la difficulté à définir masculin et féminin est tout à fait révolutionnaire dans la mesure où, dans cette perspective, tout ancrage dans la réalité anatomique est refusé, ce qui relie la signification de ces notions aux résultats de processus bien plus complexes que des déterminations instinctuelles.

A l'époque de Freud, plus précisément en 1903<sup>148</sup>, fut publiée une œuvre tout à fait originale où l'auteur essayait de préciser dans les termes les plus clairs possibles (allant même jusqu'à utiliser des formules mathématiques) la différence entre les hommes et les femmes. Il s'agit de l'œuvre d'Otto Weininger, *Sexe et caractère*, dans laquelle l'idée d'un hermaphrodisme fondamental, donc la notion de bisexualité, est si bien exposée

---

<sup>147</sup> - FREUD, S., (1923) "L'organisation génitale infantile", Op. Cit., 116. et aussi FREUD, S., (1905) "Trois essais sur la théorie sexuelle", Op. Cit., 129.

<sup>148</sup> - La fin du XIX<sup>e</sup> siècle se caractérise par une "recrudescence des ouvrages diffamatoires pour le sexe féminin". Le début du XX<sup>e</sup> fut marqué par une "crise de la masculinité généralisée", notamment à Vienne, la Grande Guerre mettant une fin provisoire à l'angoisse masculine : l'homme put alors, en se battant sur le front, retrouver son esprit guerrier et se sentir "un homme", "un vrai homme". Mais d'autres crises eurent lieu beaucoup plus tôt au XVII<sup>e</sup> et au XVIII<sup>e</sup> siècles. Toutes ces crises, néanmoins socialement limitées, étaient la conséquence d'un besoin de changement des valeurs dominantes, et naquirent dans des pays possédant une civilisation raffinée et où les femmes jouissaient de plus de liberté. Cf. BADINTER, E., "De l'identité masculine", Paris, Odile Jacob, 1992, 24 et suiv. Si nous ne citons que Weininger c'est simplement en raison de l'originalité, pour son époque, de ses tentatives pour essayer de démêler la question du masculin et du féminin.

que certains de l'époque lui attribuèrent le mérite de cette notion. Dans une note ajoutée en 1924 aux *Trois essais*, Freud<sup>149</sup> se dépêche de préciser le contraire.

Cette œuvre polémique est très importante sur le plan historique; elle a pu bénéficier à l'époque de nombreuses rééditions et influença toute une génération. Même si certaines critiques de type idéologique peuvent lui être faites - essentiellement au sujet des femmes - l'auteur avance, toutefois, certaines idées que nous pourrions qualifier d'"avant-gardistes" pour l'époque, constituant une tentative de synthétiser, de manière globale, un savoir psycho-biologique sur le féminin et le masculin.

Pour Weininger l'homme et la femme n'existent pas à l'état pur : ce ne sont que des formes idéales, deux extrêmes en quelque sorte entre lesquels se placent tous les êtres qui représentent "une infinité de formes sexuelles intermédiaires."<sup>150</sup> Pour lui, tous les êtres sont également hétérosexuels et homosexuels, traduisant ainsi une réunion d'un masculin et d'un féminin en proportion variée qui serait l'expression d'une bisexualité psychique. Ce que nous définissons aujourd'hui par "choix d'objet" dépendra donc de la "quantité" de masculin et de féminin chez l'individu. A partir de là, Weininger établit une loi pour comprendre l'attirance entre deux êtres : "Les deux parties qui cherchent à se rejoindre en vue d'une union

---

<sup>149</sup> - "Dans certains cercles non spécialisés, on considère que la notion de bisexualité humaine est l'œuvre du philosophe O. Weininger, prématurément décédé, qui en fait le fondement d'un livre passablement irréfléchi [1903]. Les indications qui précèdent montrent assez à quel point cette prétention est peu justifiée." FREUD, S., (1905) "Les Trois essais sur la théorie sexuelle", Op. Cit., 49.

<sup>150</sup> - WEININGER, O., (1903) "Sexe et caractère", Lausanne, Ed. l'Age d'Homme, 1975, 26.

sexuelle sont toujours l'une un homme, l'autre une femme tout entiers et accomplis, mais qui se trouvent répartis selon une proportion à chaque fois différente entre les deux individus du couple.<sup>151</sup>" Weininger explique l'homosexualité masculine et féminine par la présence de caractères anatomiques de l'autre sexe. Ses considérations à l'égard de la femme traduisent, sans doute, une pensée de l'époque lorsqu'il affirme que les femmes qui cherchent à s'émanciper ainsi que celles qui ont "un droit certain à être célèbres" présentent des traits masculins chez qui on peut déceler des caractères de l'homme au sens anatomique du terme.<sup>152</sup>" Weininger conclut alors que "ce qui, dans la femme, veut s'émanciper est l'homme."<sup>153</sup>"

Au fond, cependant, ce qui se dégage de l'œuvre de Weininger c'est que le devenir femme, du moins chez celles qui ne veulent pas s'émanciper, est beaucoup plus simple que l'acquisition de la virilité : "Plus d'un lecteur pensera que j'ai fait la part belle aux hommes. Or ce reproche me semble injustifié. Il s'agit pour moi, non d'idéaliser l'homme, mais de montrer ses meilleurs *possibilités*. Mais il y a, comme on l'a vu, des hommes devenus femmes, ou même qui n'ont jamais cessé d'en être."<sup>154</sup>" Pour Weininger la virilité, n'est jamais un acquis définitif et doit être constamment conquise faute de quoi la

---

<sup>151</sup> - Ibid., 42.

<sup>152</sup> - Ibid., 67.

<sup>153</sup> - Ibid., 69. Freud n'en fait pas moins : "On estime que les femmes ont apporté peu de contributions aux inventions de l'histoire de la culture mais peut-être ont-elles quand même inventé une technique, celle du tressage et du tissage." Cf FREUD, S., (1933) "La féminité", Op. Cit., 177. Ou encore un peu plus loin dans ce même article : "Mais n'oubliez pas que nous n'avons décrit la femme que dans la mesure où son être est déterminé par sa fonction sexuelle. Cette influence va, certes, très loin mais nous ne perdons pas de vue qu'en dehors de cela chaque femme peut être aussi un être humain."

<sup>154</sup> - Ibid., 245.

féminité regagnerait du terrain.

L'auteur va encore plus loin en avançant l'hypothèse que non seulement l'individu expérimente des périodes masculine et féminine mais que ces périodes sont aussi vécues par l'humanité; la conséquence en serait la "création" selon l'époque, de femmes émancipées (phase masculine), ou d'hommes efféminés (phase féminine). Selon Weininger la recrudescence de l'homosexualité de son époque s'explique par "une féminisation générale."<sup>155</sup>

Weininger a peut-être été un des premiers à essayer de comprendre le masculin et le féminin à partir d'autres paramètres. Sans parvenir vraiment à se départir des préjugés de son temps il a toutefois cherché à accéder à une compréhension de cette question en dépassant largement ce qui, à l'époque, était considéré comme des évidences.

## **2.6 - Les aspects culturels**

Ce qui amène le petit enfant à dire qu'il est un garçon ou une fille c'est, pourrait-on dire, la consolidation d'une "croyance." Celle-ci débute avec l'assignation du sexe (et du genre) du nouveau-né par celui, ou celle, qui a assisté à sa naissance et par l'inscription, plus tard, sur les registres de l'Etat Civil. Cette assignation se base traditionnellement sur les données anatomiques du sexe du nouveau-né. Par la suite, ce

---

<sup>155</sup> - Ibid., 73.

dernier commencera à être traité selon les attributs propres au sexe et au genre qui lui ont été assignés. C'est dans cette référence qu'on lui signifiera - à travers des paroles, le discours des parents sur lui, et envers lui, basés sur leurs désirs, fantasmes et croyances, le discours social, les cadeaux qu'on lui donnera, sa place dans la famille et dans la société etc - qu'il est garçon ou fille, ce qui lui sera confirmé tout au long de sa vie par son corps, sa psychosexualité, ainsi que par l'opinion commune.<sup>156</sup> Même si les enfants des deux sexes sont enclins, au début de leur vie, à s'intéresser également à tout type de jouets, le poids du social - qui vient infiltrer les processus identificatoires - est tel que, par des moyens divers, l'intérêt de l'enfant est "naturellement" dirigé vers des activités réputées masculines ou féminines. L'enfant apprend aussi progressivement à jouer les rôles auxquels le genre qui est le sien le destine, et l'inquiétude des parents constatant que leur enfant ne s'intéresse pas tout à fait aux activités et aux jouets réservés à son genre à lui est un fait des plus courants. (Certes, le port d'une robe par un petit enfant est une habitude sans doute très répandue dans le monde entier sans que cela pose de problèmes majeurs pour son avenir de garçon. Néanmoins, ce genre de tradition culturelle ne met nullement en cause l'identité sexuée du sujet, le fait qu'il est un garçon.) Déjà en son temps, Weininger avait remarqué : "Depuis des temps

---

<sup>156</sup> - Très intéressante est l'expérience citée par Elisabeth Badinter, dans laquelle on a demandé à un groupe d'hommes et à un autre de femmes de décrire des bébés, garçons et filles, possédant la même taille et le même poids. Pour les garçons les mots utilisés furent : "grand", "traits marqués", tandis que pour les filles furent : "mignonne", "gentille", "traits fins". BADINTER, E., "De l'identité masculine", Paris, Odile Jacob, 1992, 66.

immémoriaux, il y a deux éducations, l'une réservée aux "garçons", l'autre aux "filles". Très vite, on les habille différemment, leur apprend à jouer à des jeux différents, leur donne un enseignement différent.<sup>157</sup> Ce sera donc par l'intermédiaire de ses parents et de l'entourage que l'enfant acquiert des éléments d'information sur le système symbolique de la société dans laquelle il est immergé, sur les codes symboliques auxquels, en tant que fille ou garçon, il doit se soumettre et qui lui prescrivent le registre à l'intérieur duquel il doit inscrire son comportement et ses conduites. Bref, ce que l'on attend d'un enfant ne relève en fait que des conventions sociales, de "règles de conduite" issues d'un système symbolique qui n'appartient à aucune instance d'un réel quelconque et sans relation directe avec la différence des sexes.

Roiphe et Galenson, dans une ligne de recherche ouverte par les travaux de M. Malher sur les processus de séparation-individuation, apportent des observations qui témoignent de la précocité, chez l'enfant, du démarrage de la formation du sentiment d'appartenir à l'un ou à l'autre sexe. Ce sentiment commence à s'ébaucher entre le quinzième et le dix-neuvième mois, dans une période que Roiphe et Galenson désignent par "phase génitale précoce"<sup>158</sup>, durant laquelle se constitue le noyau de l'identité sexuelle (l'identité sexuée). La base de ce noyau repose "sur l'éveil précoce des organes génitaux."<sup>159</sup> A partir de cette phase, donc avant les conflits œdipiens, les

---

<sup>157</sup> - WEININGER, O., "Sexe et caractère", Lausanne, Ed. l'Age d'Homme, 1975, 62.

<sup>158</sup> - ROIPHE, H., GALENSON, E., "La naissance de l'identité sexuelle", PUF, 1987, 14.

<sup>159</sup> - Ibid., 242.

organes génitaux font l'objet d'un investissement narcissique très marqué, ce qui met en évidence, selon ces auteurs, l'étroit rapport entre la représentation de soi et de l'objet. La perte de ce dernier équivaldrait à une menace à l'intégrité corporelle. Filles et garçons réagissent différemment à la prise de conscience de la différence des sexes : chez les premières s'observe une "recrudescence des peurs de perte d'objet et de désintégration du soi"<sup>160</sup>, avec une nette orientation érotique vers le père; chez les seconds il y a un profond déni de la castration suivi d'une "fierté exhibitionniste" manifestée à travers la posture adoptée lors de la miction. Ces auteurs soulignent, par ailleurs, l'importance des fantasmes des parents quant à l'identité sexuelle de l'enfant, surtout ceux de la mère lorsqu'elle s'occupe des organes génitaux de son bébé au cours des soins qu'elle lui prodigue : "il suffit d'observer les lavages intensifs et répétés des organes génitaux pratiqués par certaines mères par opposition à l'évitement presque total de cette zone par d'autres."<sup>161</sup> Finalement, ces auteurs suivent Money et Ehrhardt en ce qui concerne l'importance du sexe dans lequel l'enfant est élevé dans l'établissement de l'identité de genre.

Malgré l'importance des observations apportées par ces auteurs, il convient de ne pas oublier qu'elles ont été faites à partir d'enfants dont les parents n'ont pas hésité lors de l'assignation du sexe de l'enfant, et que les différentes réactions des filles et des garçons face à la découverte de la

---

<sup>160</sup> - Ibid., 248.

<sup>161</sup> - Ibid., 244.

différence des sexes se sont produites chez les enfants chez qui le sentiment d'appartenance à l'un ou à l'autre sexe était bien défini. Par ailleurs, malgré tout l'effort de Roiphe et Galenson pour attacher le sentiment être garçon aux organes génitaux, les travaux sur les états intersexués montrent que c'est le sexe d'assignation qui déterminera l'identité sexuée du sujet.<sup>162</sup>

Si les repères symboliques que l'on utilise pour définir la masculinité et la féminité sont profondément marqués par des aspects socio-culturels et étroitement liés aux contenus que donne notre société de ces notions, nous trouvons opportun de savoir comment ces mêmes notions sont, elles mêmes, définies par d'autres cultures.

### **2.6.1 - Quelques considérations anthropologiques**

Développer dans le détail ce qu'il en est du féminin et du masculin dans une perspective anthropologique dépasserait largement notre objectif. Cependant cette dernière discipline met à notre disposition des observations et conclusions qui ne sont pas sans intérêt pour notre objet de recherche enflammant le débat sur les possibilités qu'il y a, ou non, d'établir un consensus universel sur la définition de la polarité masculin/féminin.

Aborder la question du masculin et du féminin - et par

---

<sup>162</sup> - Selon Money et Ehrhardt, des petites filles qui avaient, au cours de leur vie fœtale, subi une androgénisation, prenaient plus aisément comme partenaires de jeux des garçons que des filles. Cf., MONEY, J., EHRHARDT, A., "MAN & Woman, Boy & Girl", Baltimore, John Hopkins Press, 1972.



conséquent celle du rôle social des sexes (genre) et de l'affirmation du transsexuel d'appartenir au genre opposé à son sexe anatomique - ne peut se faire sans opérer un retour vers le vieux débat épistémologique, jamais tout à fait clos, du couple nature-culture, dont la problématisation recèle, au fond, une question encore plus ancienne : celle de l'origine même de l'homme.

Le couple nature-culture fut traditionnellement conçu presque comme un couple d'opposés : on attribue au "naturel" tout ce qui est inné, tout ce qui est propre à l'homme : "cela fait partie de la nature humaine", dit le dicton. La "culture", le "culturel", ce qui est acquis, institué, serait la conséquence de l'action de l'homme sur le "naturel" avec la conséquente modification de ce dernier : là se trouve l'idée de progrès avec toute l'idéologie sous-jacente. Une telle conception du rapport nature-culture, le passage de la nature à la culture posé de cette façon, conduit à des impasses insolubles puisque nous n'avons aucun moyen de vérifier où finit l'un et où commence l'autre ou encore ce qui, chez l'homme, appartiendrait à la nature et ce qui appartiendrait à la culture.

Cette difficulté Rousseau<sup>163</sup> l'avait bien pressentie. Chez lui nous trouvons l'idée de l'homme comme "animal dépravé" : celui dont la nature fut corrompue par la culture. Rousseau propose "une fiction de l'homme à l'état de nature" pour lui restituer ce que la mauvaise culture aurait détruit en lui.

---

<sup>163</sup> - ROUSSEAU, J., J., "Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité entre les hommes", Paris, Gallimard, 1965.

(Néanmoins, en proposant une "fiction" Rousseau laisse sous-entendre que l'état de nature n'a peut-être jamais existé et, qu'en tout état de cause, nous ne pourrions jamais y accéder) La dépravation étant donc propre à l'état de culture, Rousseau refuse l'idée liant le progrès à la culture. Pour lui la pureté morale de l'homme est inhérente à l'état de nature et seul l'homme proche de cet état saura le revivre. C'est ainsi qu'il propose un "contrat social" pour réconcilier culture et moralité. Dans cette conception, les sociétés dites "primitives" étaient considérées comme "devant évoluer" vers de sociétés plus organisées. Ces quelques lignes sur une œuvre aussi importante que ce texte de Rousseau ne prétendent aucunement être exhaustives, mais seulement poser quelques éléments pour alimenter le débat.

Lévi-Strauss pose le problème nature-culture sur des bases entièrement nouvelles, donnant ainsi toute une autre dimension à la discussion. Pour lui, il n'est pas question d'imaginer un état "naturel" de l'homme avant la culture. S'il est possible à l'animal domestique de retourner à un comportement qui fut celui de l'espèce avant la domestication, chez l'homme "il n'existe pas de comportement naturel de l'espèce auquel l'individu isolé puisse revenir par régression."<sup>164</sup> Les "enfants sauvages", continue-t-il, "peuvent être des monstruosité culturelles; mais, en aucun cas, les témoins fidèles d'un état antérieur."<sup>165</sup> Cela nous montre, plutôt, qu'en dehors de la culture

---

<sup>164</sup> - LÉVI-STRAUSS, C., "Les structures élémentaires de la parenté", Paris, La Haye, Mouton de Gruyter, 1973, 6.

<sup>165</sup> - Ibid., 6.

l'homme n'est même pas un animal puisqu'il ne présente point les comportements adaptatifs des animaux.

Lévi-Strauss va donc montrer ce qui définit la culture, et ce qui, dans la nature, est universel. C'est dans les règles d'échanges qu'il trouve la loi universelle de la "prohibition de l'inceste" : "Partout où la règle se manifeste, nous savons avec certitude être à l'étage de culture. Symétriquement, il est aisé de reconnaître dans l'universel le critère de la nature. Car ce qui est constant chez les hommes échappe nécessairement au domaine des coutumes, des techniques et des institutions par lesquelles leurs groupes se différencient et s'opposent."<sup>166</sup> Et un peu plus loin : "tout ce qui est astreint à une norme appartient à la culture et présente les attributs du relatif et du particulier."

Bien que l'origine de la "prohibition de l'inceste" ne soit ni purement naturelle ni purement culturelle, elle "constitue la démarche fondamentale grâce à laquelle, par laquelle, mais surtout en laquelle, s'accomplit le passage de la nature à la culture. En ce sens, elle appartient à la nature, car elle est une condition générale de la culture, et par conséquent il ne faut pas s'étonner de la voir tenir de la nature son caractère formel, c'est-à-dire, l'universalité. Mais en un sens aussi, elle est déjà la culture, agissant et imposant sa règle au sein de phénomènes qui ne dépendent point, d'abord d'elle."<sup>167</sup>

Une des conséquences très importante de la

---

<sup>166</sup> - Ibid., 10.

<sup>167</sup> - Ibid., 28.

théorisation de Lévi-Strauss c'est que parler de "sociétés primitives" n'a plus de sens puisque ces sociétés, sous l'égide de la prohibition de l'inceste, sont aussi en état de culture. Bref, pour Lévi-Strauss la vraie nature de l'homme c'est la culture et c'est dans la prohibition de l'inceste, dont la diversité et le champ d'application sont extrêmement variables, que nous trouvons ce qui est universellement spécifique à tous les hommes.

Finalement, c'est dans la dynamique œdipienne, ordonnée par la dialectique du désir, que la prohibition de l'inceste trouvera toute son expression permettant ainsi l'inscription du sujet dans le registre symbolique et, par voie de conséquence, dans la culture.

Bien que certains anthropologues critiquent les positions de Lévi-Strauss - chez certaines espèces animales nous retrouvons une forme de prohibition de l'inceste - les conclusions de ce dernier ne sont pas, pour autant, dénuées d'intérêt pour notre propos. Ainsi, dans une perspective structuraliste comme celle de Lévi-Strauss, les définitions et les attributs du rôle sexuel relèvent plutôt de la culture et l'on n'y peut rien trouver de "naturel". S'il est vrai que "tout ce qui est astreint à une norme appartient à la culture et présente les attributs du relatif et du particulier", c'est dans les mœurs d'une société donnée que les origines de la division masculin/féminin doivent être cherchées, avec ses conséquences sur la séparation sociale des rôles.

Pour l'anthropologue américaine Margaret Mead il

n'existe pas de déterminisme biologique concernant le masculin et le féminin : c'est le culturel qui marquera les fonctions du genre. Dans une perspective culturaliste elle analyse les nombreuses variations possibles des présupposés psychanalytiques selon différentes cultures.

Pour Margaret Mead, "on désigne artificiellement comme masculins ou féminins une série de traits dont les variations se croisent et se superposent."<sup>168</sup> Elle donne un exemple : le chant. Chez les Manus, "société fondée sur une morne similitude entre hommes et femmes,"<sup>169</sup> le chant est monotone et rythmé : un chant plat. Dans d'autres sociétés le chant est attribué aux femmes et seuls les hommes à voix de fausset peuvent chanter. Dans d'autres encore on a utilisé toutes les potentialités de la voix humaine et certaines sociétés eurent recours à la voix des jeunes garçons et des castrats pour obtenir l'équilibre des voix des hommes et des femmes. Mead va plus loin en supposant l'existence de sociétés où le chant était réservé aux hommes et où seulement les femmes à voix de contralto pouvaient y participer.

Plus récemment, Bernard Saladin D'Anglure<sup>170</sup> propose, dans une perspective ternaire des sexes sociaux, un troisième sexe social.

A partir de ses recherches chez les Inuit, auparavant appelés Esquimaux, cet auteur dégage une position intermédiaire entre les deux sexes. Il s'agit de sujets qui pour maintes raisons sont, dès leur naissance, élevés comme s'ils

---

<sup>168</sup> - MEAD, M., "L'un et l'autre sexe", Paris, Denoël, 1966, 334.

<sup>169</sup> - Ibid., 338.

<sup>170</sup> - D'ANGLURE, B., "Le troisième sexe", in La Recherche, 245, 23, 836-844.

appartenaient au sexe opposé. Bien que l'interprétation anthropologique de ce comportement soit des plus intéressantes, elle dépasse largement le cadre de ce travail et nous nous limiterons à présenter certains points qui nous apparaissent comme essentiels.

En effet, dans cette société, certains enfants reçoivent au moment de leur naissance, le nom et l'identité d'un de leurs grands-parents, ou d'amis de la famille, décédés. Les noms propres chez les Inuit n'ont pas de genre, et ont une fonction d'âmes-noms, ce qui permet aux défunts de revivre à travers les nouveau-nés. Ce changement symbolique de genre, ce "travestissement", est dû, selon leur mythologie, à un changement réel du sexe subi par l'enfant. Cela peut se produire soit avant la naissance, c'est-à-dire quand l'enfant est encore dans l'utérus, soit lors de l'accouchement. Et cela est dû à l'âme de l'ancêtre éponyme décédé, dont l'enfant porte le nom, et qui a pris possession du corps de l'enfant. A partir de ce moment l'enfant sera élevé et éduqué en accord avec le sexe de l'ancêtre dont il porte l'âme-nom. Ce n'est qu'à la puberté que ces enfants, après des crises d'identité parfois très profondes et complexes, commenceront à acquérir des aptitudes en accord avec le vrai sexe biologique de leur naissance. Ce procès de mort symbolique est lent, solitaire et sans l'aide de leurs parents qui continuent à les traiter comme d'habitude. De toute façon, cette socialisation inversée est très valorisée, car une des conditions nécessaires pour devenir chaman.

Ce qui nous intéresse dans cette pratique tout à fait

particulière, c'est que D'Anglure ne décrit pas de complications majeures à la suite de cette socialisation inversée. C'est-à-dire que nous ne trouvons pas de traits psychotiques, homosexuels, transsexuels ou autres, associables à ce parcours singulier. Certes, le changement symbolique de sexe ne va pas sans crise mais, diffère-t-elle d'une crise quelconque de l'adolescence? Plus tard, ces sujets sont parfaitement intégrés dans la société.

A notre avis, ce qui est déterminant c'est le fait que, malgré ce travestissement imposé à l'enfant dès la naissance, les parents *n'ont jamais douté* du sexe biologique de l'enfant. Il s'agirait, pour ainsi dire, d'une "erreur volontaire" d'assignation sexuelle. En fait, les parents savent et attendent le jour où l'enfant changera de genre. Tout ce rituel s'intègre dans un système social et la démarche et son achèvement leur sont connus depuis toujours. Ce sont des pratiques servant, entre autres choses, à surmonter symboliquement des déséquilibres démographiques et à maintenir le culte des morts. Toute la société sait que ces enfants-là ont été "transsexualisés" avant que d'être nés, et que leur corps est habité par l'âme de l'ancêtre éponyme. Mais ils savent aussi que le sujet rentrera, à la puberté, en possession de son sexe anatomique et contribuera, alors, au développement de la société. Et cela dans le genre de son sexe anatomique. Nous ne disposons malheureusement pas de renseignements supplémentaires sur la façon dont ces adolescents vivent cette expérience. En tout cas, il n'y a aucun indice que les sujets l'ayant vécue, présentent des troubles d'identité.

Par ailleurs ce n'est pas sans intérêt que nous remarquerons que, selon les mythes de cette société, le premier changement de sexe eut lieu au commencement : les deux premiers humains apparurent sous la forme de mâles adultes; puis l'un des deux se retrouva "enceint" de l'autre afin qu'ils puissent se multiplier. Au moment de l'accouchement il fut transformé en femme par des pouvoirs magiques. Nous retrouvons ici, encore une fois, l'apparition de la femelle à partir d'une différenciation du mâle. Ajoutons que dans cette ontogenèse le premier rapport est homosexuel.

S. Breton<sup>171</sup> écrit : "Puisque la nature est impuissante à provoquer d'elle-même l'épanouissement de l'identité, la sexuation ne peut être vraiment maîtrisée que par l'artifice social, ce qui revient à dire que le problème des «deux pensées à la fois» a été réglé en faisant dépendre le continu (l'espèce) de la nature, et le discontinu (l'opération, le commerce sexuel) de la culture." Les travaux de Breton dans des sociétés de Nouvelle-Guinée, nous montrent l'importance des rituels dans ces sociétés, comme "régulateurs" de la proportion de féminité et de masculinité dans chaque sujet afin de maintenir l'identité sexuelle. Ainsi, de la même façon que l'on trouve des rituels pour "dédommager" l'homme de ne pouvoir procréer, d'autres existent pour le débarrasser de son héritage féminin. Ces rituels, précise Breton, donnent du sens au symbole là où l'écriture fait défaut. Tout dans les sociétés analysées par cet auteur, depuis les classifications totémiques jusqu'à l'identité

---

<sup>171</sup> - BRETON, S., "La mascarade des sexes", Paris, Calmann-Lévy, 1989, 145.



psychique en passant par les mythes et par l'organisation socio-politique, tout cela obéit, à travers le rituel, à la logique du symbole<sup>172</sup>. "Pour la pensée symbolique, conclut Breton, l'opposition des sexes est à la fois la chose la plus évidente et le mystère le plus impénétrable.<sup>173</sup>" (Nous trouvons aussi dans d'autres rites d'origine païenne, comme par exemple le Carnaval, des manifestations dans lesquelles les hommes se déguisent en femme comme pour se libérer de ce qui constitue une grande part de leur identité et à travers laquelle il sont socialement reconnus.)

Les observations de Herdt<sup>174</sup> chez les Sambia de Nouvelle Guinée montrent des aspects très curieux de cette société concernant l'"évolution" des garçons vers la masculinité et qui vont, en quelque sorte, à la rencontre des idées de Freud quant à l'acquisition, par le sujet, de la masculinité et de la féminité.

Pendant les deux premières années de leur vie garçons et filles vivent exclusivement avec leur mère et ce n'est que progressivement que le père apparaît dans l'univers de l'enfant. Petit à petit, ce dernier est encouragé à dormir chaque fois un peu plus loin de sa mère, en même temps que le père amorce un rapprochement vers la mère y compris sur le plan sexuel. La première étape d'un long parcours initiatique qui aboutira par l'acquisition, pour le garçon, de la masculinité débute, à l'âge de sept ans environ, par un acte concret de séparation. A un

---

<sup>172</sup> - Ibid., 272.

<sup>173</sup> - Ibid., 143.

<sup>174</sup> - HERDT, G., "Rituals of Manhood, Male initiation in Papua New Guinea, University of California, 1992.

moment donné, de manière tout à fait abrupte et radicale, le petit garçon est séparé - parfois littéralement arraché - de sa mère et, sous la pression de sanctions, parfois sévères, il lui est interdit de lui adresser la parole, de la toucher et même de la regarder : c'est ainsi que les rituels mettent en œuvre ce que les parents n'arrivent pas à faire.

Chez les Sambia le seul modèle identificatoire pour les garçons est celui du guerrier capable de tuer. Dans cette société la masculinité n'a rien à voir avec la possession du pénis, n'est ni naturelle ni innée et pour elle l'individu du sexe masculin ne possède pas de mécanismes endogènes pour créer du sperme - ce qui est justement la base du développement masculin - aussi les garçons doivent-ils, pour devenir des hommes, ingérer du sperme; cela se fait à travers des rituels de fellation très précis et rigidement structurés par les lois de l'inceste. Ces rituels constituent de véritables secrets et doivent impérativement être cachés aux femmes et aux enfants. Ces rituels d'initiation-acquisition de la masculinité, qui se pratiquent entre dix et quinze ans, s'échelonnent sur plusieurs étapes jusqu'à ce qu'au début de l'âge adulte celui qui recevait le sperme devienne, à son tour, celui qui en donne.

"Acquérir" la masculinité, implique le risque de la perdre. Pour éviter que cela n'arrive, d'innombrables rituels et tabous - tels que, par exemple, ne pas toucher les sécrétions de la femme, respecter les espaces exclusivement féminins dans le hameau et même à la maison, etc - sont créés pour éloigner ce risque. Les contacts avec des femmes peuvent être tellement

redoutés (justement par crainte de perdre la masculinité) qu'ils peuvent même provoquer de réelles paniques.

Pour cette société, les garçons qui restent trop longtemps près des femmes risquent donc de devenir aussi faibles qu'elles et de ne jamais devenir un véritable guerrier; de plus, toute pratique homosexuelle à l'âge adulte est proscrite. Aussi, adopter une position active lors des rituels de fellation est considérée comme relevant d'une activité homosexuelle coupable et donc interdite. Néanmoins, ces pratiques ne sont pas anodines et concourent de toute évidence à la formation de la psychosexualité du sujet. La peur de devenir comme les femmes, ajoutée aux motions pulsionnelles homosexuelles incestueuses, peuvent aisément être interprétées comme le désir de remplacer la mère auprès du père œdipien. Devenir guerrier en s'identifiant à l'idéal collectif permet de faire face à de telles menaces et, en même temps, de sublimer les pulsions homosexuelles. Quant à l'avenir des filles, ces dernières possédant des organes capables de produire le sang menstruel, l'"acquisition" de la féminité est, quant à elle, perçue comme un processus continu qui commence à la naissance et s'achève dans la maternité sans que cela ne pose apparemment de problèmes majeurs. Les filles ne doivent, d'abord, que passer quelques jours dans un univers féminin et, plus tard, fréquenter la famille de leurs futurs beaux-parents.

Nous pourrions certes démêler davantage l'univers fantasmatique et trouver d'autres arrangements dynamiques chez les Sambia, mais nous nous arrêterons volontiers là. Ce qu'il est essentiel de retenir des mœurs de cette société c'est que, chez

les Sambia, la féminité est appréhendée comme un fait de nature alors que la masculinité est l'achèvement, à travers un long processus d'initiations et d'épreuves, d'un parcours personnel.<sup>175</sup> Tous les tabous, pratiques et interdictions en jeu ne viennent que confirmer la fragilité de la "barrière" séparant le masculin et du féminin et montrent, un fois de plus, l'impossibilité de trouver des classements universels pour ces catégories.

A l'autre extrême, nous trouvons la société Semai de la Malaisie centrale. Cette société<sup>176</sup> cultive les qualités non compétitives, l'agressivité pour eux étant considérée comme la pire des choses. Chez les Semai aucune pression n'est exercée sur les garçons pour qu'ils deviennent plus durs que les filles. A partir de ces données, la question de la "nature" de la masculinité est loin d'être évidente : qui est le plus viril, le guerrier Sambia ou l'homme Semai? Qui a été obligé d'opérer plus des refoulements? Y a-t-il quelque chose de commun entre les deux?

Force est donc de constater que tandis que les déterminations biologiques des sexes, les caractères sexuels,

---

<sup>175</sup> - On peut observer, dans d'autres cultures, des rituels d'"acquisition" de la masculinité où cette dernière est transmise corps à corps. "En Grèce, écrit Foucault, la vérité et le sexe se liaient dans la forme de la pédagogie, par la transmission corps à corps, d'un savoir précieux; le sexe servait de support aux initiations de la connaissance". Cf. FOUCAULT, M., "La volonté de savoir", Paris, Gallimard, 1976, 82. De nos jours, les "rites" imposés par l'armée aux recrues, ne laissent rien à désirer aux anciens rites initiatiques, quant à leur dureté, leur cruauté et l'imposition d'une certaine discipline. C'est en particulier le cas chez les Marines américains qui, pour pouvoir accéder au groupe des hommes, des "vrais", doivent être dépouillés de toute contamination féminine. La "philosophie" des Marines américains est plus qu'allusive à ce sujet : "Quand vous voulez créer un groupe de tueurs, tuez la femme en eux". Cf. BADINTER, E., "De l'identité masculine", Op. Cit, 120. A lire tout cela, on a l'impression que l'on doit forcer le développement de la masculinité, sinon on courrait le risque qu'elle ne s'éveille pas.

<sup>176</sup> - DENTAN, R, K, "The Semai : A Non violent People in Malaysia", New York, Holt, Rinehart and Winston, 1979.

restent immuables dans n'importe quelle culture - un mâle ne mettra jamais au monde un enfant - les attributions sociales des hommes et des femmes ne se recouvrent pas dans les différentes sociétés : ce que l'on appelle masculin et féminin change selon les sociétés, étant donné leur lien avec la fonction sociale du sexe. Ces catégories, qui d'ailleurs ne peuvent être envisagées que l'une par rapport à l'autre, relèvent des systèmes symboliques et sont donc variables, ce qui rend vaine toute tentative de définition concernant ces catégories. Masculin et féminin ne constituent pas une essence issue d'un quelconque déterminisme biologique, mais seraient davantage à ranger du côté des représentations sociales qui informent les conduites dans un espace social organisé.

C'est donc dans le discontinu de la culture, dans la subversion que cette dernière inflige à la nature, que la pensée symbolique devra se repérer, non sans peine et toujours par rapport à la problématique de la différence des sexes, pour expliquer l'existence, voire même les créer, des notions du masculin et du féminin. La dimension symbolique de l'être humain, les conditionnements que l'on peut dégager dans différentes cultures concernant le rôle du masculin et du féminin, les positions anthropologiques divergentes quant à ce problème sont, pour nous, la preuve qu'on est loin d'avoir établi un consensus commun entre ces différentes catégories, ce qui permet de les ranger comme des "produits culturels" susceptibles de changer d'une culture à l'autre.

Cela dit, il semble que l'on ne peut faire uniquement

dériver le féminin et le masculin de la culture : l'on peut supposer que les différences anatomiques ainsi que les limitations et avantages de l'un et de l'autre sexe - sans y voir évidemment une forme quelconque de déterminisme anatomo-biologique - aient jadis joué un rôle important dans l'établissement de ce que, de nos jours, on appelle masculin et féminin. Cependant, il nous intéresse moins de savoir jusqu'où la nature a influencé la culture, que d'essayer de saisir la place occupée par ces notions dans les processus identificatoires et, par conséquent, dans la formation de l'identité sexuelle.

Pour les êtres humains pour qui le pulsionnel prend la place du naturel, et l'univers fantasmatique celle de la programmation génétique, nous ne pouvons point songer à dégager une forme préalable quelconque qui serait "naturelle" par rapport au masculin et au féminin.

## **2.7 - L'identité du genre - Les théories de Stoller**

La distinction entre sexe et genre, telle qu'elle est utilisée aujourd'hui pour comprendre le transsexualisme, fut proposée par Stoller pour différencier certaines composantes de la sexualité. Selon lui des expressions comme, par exemple, *relations sexuelles* ou, *sexe masculin* etc, sont trop vastes et englobent de multiples aspects de la sexualité. Dans la tentative d'isoler, et par conséquent mieux préciser, les aspects de la

psychosexualité qui sont "indépendants" du biologique - le genre - Stoller reprend les "caractères sexuels psychiques (position masculine/féminine)" tels que les formule Freud<sup>177</sup> et qui sont, jusqu'à un certain point, indépendants des "caractères sexuels somatiques" et du "mode de choix d'objet".

Pour bien "définir" sexe et genre, Stoller sépare tout d'abord les deux aspects du concept freudien de bisexualité : l'aspect biologique et l'aspect psychique. Ensuite, il examine la dimension biologique de ce concept à travers l'étude d'intersexuels, et la dimension psychique grâce au transsexualisme. Il en conclut que le genre prime sur le sexe. Ce dédoublement lui permettra d'essayer de saisir l'acquisition du féminin et du masculin (genre) par un mâle ou une femelle (sexe).

Par "sexe" Stoller désigne les caractères biologiques (les organes génitaux internes et externes, les caractères sexuels secondaires, les chromosomes, les gonades, les hormones). Stoller réserve alors les termes de "mâle" et "femelle" pour désigner le sexe.

Le genre, tel que le genre grammatical, est, pour Stoller, un terme qui a davantage de connotations psychologiques ou culturelles que biologiques. Les termes qui lui correspondent sont "masculin" et "féminin"; notions qui peuvent être complètement indépendantes du sexe biologique. "Le genre, écrit Stoller, est la quantité de masculinité ou féminité que l'on trouve dans une personne et, bien qu'il y ait des mélanges des

---

<sup>177</sup> - FREUD., S., (1920) "Psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine", in Név. Psych. et Perv., Paris, PUF, 1974, 269.

deux chez de nombreux êtres humains, le mâle normal a évidemment une prépondérance de masculinité et la femelle normale une prépondérance de féminité.<sup>178</sup>"

Stoller en conclut donc, à l'opposé de Freud pour qui la sexualité est phallique et, par conséquent, au début nous sommes tous des garçons, que la libido est féminine par essence, et que la masculinité est à conquérir; la féminité est un état. Cela voudrait dire qu'au départ nous serions tous des filles: la fréquence plus élevée d'homosexualité et de transsexualisme chez les hommes en étant la preuve. Stoller se trouve ainsi en désaccord avec Freud pour qui le sexe "naturel" est le sexe mâle, mais soutient, comme ce dernier "l'importance cruciale des forces psychologiques pour la formation du comportement humain de genre.<sup>179</sup>" (En ce qui concerne la libido, rappelons que la position de Freud a, elle aussi, changé. Dans un premier temps Freud essaie de donner un contenu aux concepts de masculin et de féminin, la libido est alors masculine.<sup>180</sup> Plus tard, elle n'a pas de genre : "Il n'y a qu'une seule libido qui est mise au service de la fonction sexuelle masculine aussi bien que féminine. Nous ne pouvons pas lui donner, à elle-même, de sexe.<sup>181</sup>")

Pour Stoller, la féminité biologique est primordiale, et la première identification de l'enfant est avec la mère. Cette féminité primordiale, chez tout un chacun, est un phénomène qui se produit durant "l'état d'union" (*oneness*) avec la mère.

---

<sup>178</sup> - STOLLER, R., "Recherches sur l'identité sexuelle", Paris, Gallimard, 1978, 28.

<sup>179</sup> - STOLLER, R., "Faits et Hypothèses. Un examen du concept freudien de bisexualité", Op. Cit., 138.

<sup>180</sup> - FREUD, S., (1905), "Trois essais sur la théorie sexuelle", Op. Cit., 161.

<sup>181</sup> - FREUD, S., (1933) "La féminité", Op. Cit., 176.



Stoller la définit "tels que l'empreinte et le conditionnement classique, viscéral, agissant directement sur le cerveau avant que ne se soit constitué un appareil psychique mental ou vers la fin de la petite enfance, quand s'ébauche le moi naissant.<sup>182</sup>" Une telle empreinte a-conflictuelle, et Stoller insiste sur ce point, n'est pas une identification, bien qu'elle soit fondamentale pour l'accomplissement des processus identificatoires. La difficulté, d'après lui, d'en parler, est due au fait que nous n'avons pas encore de terminologie pour le faire. Et il conclut: "Elle [l'empreinte] ne fait pas partie de l'esprit mais elle l'influence comme, pourrait-on dire, le fait l'activité adrénalique ou thyroïdale.<sup>183</sup>" Stoller puise le phénomène de l'empreinte dans les théories éthologiques de Lorenz et de son troupeau d'oies<sup>184</sup>. Il suit ainsi les chercheurs pour qui les réponses sexuelles des humains sont dues, en partie, à des états de facilitation du S.N.C. De tels états sont produits par des empreintes reçues des mères humaines. Stoller travaille ici à un niveau où "les mots *biologique* et *psychologique* ne font que représenter deux schémas conceptuels pour observer des faits identiques.<sup>185</sup>"

Ensuite, sur cette empreinte initiale et sous l'influence des réactions de l'entourage vis-à-vis de l'enfant - la façon dont celui-ci sera nommé, fantasmé, habillé, etc - et à travers des conduites socialisées et socialisantes, se formera le

---

<sup>182</sup> - Ibid., 146.

<sup>183</sup> - Ibid.

<sup>184</sup> - STOLLER, R., "Recherche sur l'identité sexuelle", Op. Cit., 26.

<sup>185</sup> - Op. Cit., p.27.

noyau de l'identité de genre (*core gender identity*), le sentiment d'appartenir à l'un ou à l'autre sexe : "La répétition infinie, non conflictuelle, qui marque l'acceptation de cette assignation d'abord par les parents, puis par le reste du monde, renforce chez l'enfant son sentiment croissant d'appartenance à ce sexe déterminé.<sup>186</sup>" C'est-à-dire, tout simplement le sentiment: "Je suis un garçon" ou "Je suis une fille". L'aspect de l'appareil génital, et les sensations que l'enfant en tire, renforceront ce sentiment.

Ce processus, inauguré par l'assignation du sexe du nouveau-né, est le début de la création de l'identité de genre (*Gender Identity*) qui est le résultat du développement du masculin et du féminin chez chacun. Le processus de formation de l'identité de genre ne se complétera qu'à la fin de l'adolescence. Stoller définit l'identité de genre comme "cette partie de soi - un ensemble de convictions - qui concerne la masculinité et la féminité.<sup>187</sup>" La formation de l'identité de genre, étant un processus fort complexe, peut prendre des tournants divers au point, par exemple, qu'un sujet qui se sait homme peut se sentir féminin et une femme masculine. L'identité de genre, précise Stoller, n'est qu'un "terme opératoire pour désigner un certain type de dilemme humain par rapport au soi.<sup>188</sup>" Le "rôle" du genre est un autre facteur qui joue fortement dans la formation de l'identité de genre. Ce "rôle" a à voir avec les

---

<sup>186</sup> - STOLLER, R., "Faits et Hypothèses. Un examen du concept freudien de bisexualité", Op. Cit., 148.

<sup>187</sup> - STOLLER, R., "Splitting : a case of female masculinity", London, Hogarth Press, 1974, 313. (c'est nous qui traduisons)

<sup>188</sup> - STOLLER, R., "Recherche sur l'identité sexuelle", Op. Cit., 17.

aspects sociaux du masculin et du féminin. C'est-à-dire, la place que chacun a dans la société et, en même temps, la place que la société octroie à chacun selon le fait que l'on soit homme ou femme. Alors que le genre, l'identité de genre et le rôle de genre sont bien établis chez une personne dite normale, il en va autrement pour certains individus, dont les transsexuels, chez qui ces facteurs peuvent différer. Finalement, la psychosexualité est le résultat de l'interaction de cette identité, laquelle est acquise, avec le sexe qui est inné.

Chez l'être humain "normal", le noyau de l'identité de genre, qui s'établit avant la fin du stade phallique est, d'une part, le résultat de la combinaison des facteurs biologiques "qui n'ont qu'un effet modéré et aisément réversible" et, d'autre part, de puissantes influences et attitudes parentales.

La phase œdipienne qui suit, telle qu'elle fut mise en évidence par Freud, recouvrira le noyau de l'identité de genre. Tout ce qu'implique le fait d'appartenir à un sexe ou à autre, des privilèges qui y sont liés ainsi que les dangers et les défenses, y sont inclus. Les conflits œdipiens, l'angoisse de castration, l'envie du pénis surviendront après l'installation chez le sujet de ce noyau de l'identité de genre.

Pour Stoller, tandis que la solidité de la masculinité et de la féminité peut être "ébranlée par les circonstances", le sentiment d'être homme ou femme, une fois établi fermement, "ne subira pas d'altération tout au long de la vie."

En résumé: au départ, un phénomène d'empreinte, non conflictuel, d'une féminité primordiale durant la phase d'union

symbiotique avec la mère; ensuite, par le "contact" enfant/monde, dans le sens le plus large du terme, débutera la formation du noyau de l'identité de genre, le "tout premier stade du développement de la masculinité et de la féminité." Finalement, l'aboutissement de l'identité de genre, le sentiment d'être homme ou femme. Selon Stoller, il est beaucoup plus difficile pour le garçon d'établir son identité de genre que pour la fille. Et cela parce que le garçon devra se "désidentifier" d'avec sa mère.

Pour Stoller le transsexualisme serait un trouble d'identité de genre, qui s'installerait dans les trois premières années de la vie. Dans cette perspective, dans les premières positions théoriques de Stoller, il s'agit d'un phénomène que l'on n'observe que chez les garçons. Par ailleurs, l'horreur que le transsexuel a par rapport à ses organes génitaux vient du fait que ces derniers témoignent de l'échec de la bienheureuse symbiose.

L'absence de conflits œdipiens chez ces sujets est due au fait que le noyau de l'identité de genre est formé avant la phase phallique. Quand le transsexuel dit qu'il est une femme, il ne fait que réaffirmer son non-dépassement de la relation primaire symbiotique d'avec la mère avec, bien sûr, la complicité de l'entourage. Les mères des transsexuels sont, apparemment, dépourvues de toute séduction, de toute ambivalence par rapport à leur enfant, ce qui ne produit pas de manque dans leurs relations. Chez elles, nous ne trouvons pas, d'après Stoller, le couple séduction érotique/menace de castration qui placerait l'enfant en rival du père.

Pour Stoller, puisque le genre est irréversible, le transsexuel de sexe mâle, mais de genre féminin, demande l'opération de réassignation sexuelle pour être en accord avec lui-même. C'est-à-dire, le transsexuel essaie de changer de sexe et non de genre. Et cela pour rendre son corps conforme à son psychisme.

Quant au transsexualisme chez la femme, comme celle-ci n'a pas de symbiose particulière à dépasser, Stoller a essayé d'abord de les rapprocher des travestis mâles, mais n'a pu constater chez elles les mêmes éléments que ceux qu'il a trouvés chez les travestis : "à la différence des travestis mâles, ces femmes n'ont pas besoin de révéler aux autres sur un mode exhibitionniste leur véritable sexe biologique.<sup>189</sup>" Stoller observe que les transsexuelles eurent des mères très absentes psychologiquement et, par ailleurs, ont eu plus de contacts physiques avec leur père. En ce sens, il y a pour lui des similitudes entre la situation familiale du garçon transsexuel et celle de la fille.

A l'époque de *Sex and Gender* en 1968, qui marque le premier temps de son travail, Stoller avoue ne pas savoir l'origine du transsexualisme féminin tout en ayant cependant des hypothèses quelque peu obscures. A partir de certaines observations cliniques il conclut, comme nous l'avons déjà remarqué, qu'il y aurait des similitudes entre le transsexualisme masculin et le féminin. En d'autres termes, nous pouvons déceler, à l'opposé de ce qui se passe chez le garçon, une excessive

---

<sup>189</sup> - STOLLER, R., "Recherche sur l'identité sexuelle", Op. Cit., 230.

présence du père au tout début de la vie, et une absence psychologique de la mère. Un peu plus loin, à partir d'un autre cas clinique qui ne lui a pas permis de déceler cette relation, Stoller propose, dans un premier temps, "l'existence d'une force biologique qui contribuerait à la formation du transsexualisme.<sup>190</sup>" Ensuite, à partir de l'analyse d'autres cas de transsexualisme féminin, il revient sur son hypothèse pour dire que "des forces psychologiques étaient à l'origine de leur transsexualisme.<sup>191</sup>"

En 1975, avec la publication de *The Transsexual Experiment*, Stoller revient sur ses conclusions sur le transsexualisme féminin. Le transsexualisme chez la femme n'apparaîtra que vers l'âge de 3 ou 4 ans. A 7 ou 8 ans, la petite fille s'appellera par un nom masculin qu'elle aura créé et ne jouera qu'avec les jouets de garçons en préférant carrément la compagnie de ces derniers. Plus tard la fille arrivera, petit à petit, à s'habiller et à vivre comme un homme, et sera acceptée comme tel dans une société "qui ne la connaît pas comme une fille.<sup>192</sup>" Après, la demande d'intervention chirurgicale aura lieu.

Stoller isole des similitudes entre les différents cas cliniques qu'il analyse, et conclut que le mécanisme commun aux femmes transsexuelles serait que toutes se souviennent consciemment d'avoir été un souci pour leur mère comme si elles avaient été leur "mari", sans pour autant avoir eu des fantasmes sexuels. Ces filles, dont les mères étaient pour maintes raisons

---

<sup>190</sup> - Ibid., 240.

<sup>191</sup> - Ibid., 240.

<sup>192</sup> - STOLLER, R., "Female Transsexualism", in *The Transsexual Experiment*, London, The Hogarth Press, 1975, 224. (c'est nous qui traduisons)

abandonnées par leur mari, vivaient "dans le vacuum créé par la dépression chez la mère et par l'abandon de leur mari."<sup>193</sup>

Stoller conclut à deux étiologies différentes pour le transsexualisme masculin et féminin : pour le garçon, le transsexualisme serait un processus non-confliktuel puisque le résultat du non-dépassement de la relation première avec la mère; chez la fille ce serait "une défense contre le trauma - une mère dépressive incapable d'aimer et de s'occuper de son enfant."<sup>194</sup> Dans ce cas, la fille serait aimée justement pour développer des traits masculins.

### **2.7.1 - Discussion des positions de Stoller**

Si la notion d'identité de genre a permis à Stoller de clairement circonscrire le transsexualisme, la distinction qu'il établit entre sexe et genre rationalise et simplifie le problème. Laplanche, quant à lui, tout en reconnaissant l'importance de la distinction du sexe et du genre pour la psychanalyse, critique fermement le "partage" opéré par Stoller lorsque ce dernier range le sexe du côté de l'anatomie et le genre du côté de la psychologie. Laplanche<sup>195</sup> désigne par *sexe* "l'ensemble des déterminations physiques ou psychiques, comportements, fantasmes, etc., directement reliés à la fonction et au plaisir sexuels". Et par *genre* "l'ensemble des déterminations physiques ou psychiques, comportements, fantasmes, etc., reliés à la distinction :

---

<sup>193</sup> - Ibid., 243.

<sup>194</sup> - Ibid., 242.

<sup>195</sup> - LAPLANCHE, J., "Problématique II", Op. Cit., 33, note.

masculin-féminin. La distinction des genres va des différences somatiques "secondaires" jusqu'au «genre» grammatical, en passant par les habitus, le costume, le rôle social, etc."

En reliant le genre à la distinction masculin-féminin, Laplanche précise, certes, la distinction sexe/genre, nous permettant ainsi de mieux nous orienter quand l'on écoute, par exemple, un transsexuel M->F dire se sentir femme : ce qu'il nous communique recèle des comportements et des fantasmes qui ont justement affaire avec le féminin et le masculin. En même temps, cela soulève une autre dimension du problème : peut-on distinguer "l'ensemble des déterminations physiques ou psychiques, comportements, fantasmes, reliés à la fonction et au plaisir sexuels" de "l'ensemble des déterminations physiques..." qui appartiennent "à la distinction masculin-féminin." Autrement dit: peut-on vraiment séparer les éléments qui sont "directement reliés à la fonction et au plaisir sexuels" de ceux qui sont "reliés à la distinction masculin-féminin?" Sur quelles bases devons-nous nous étayer pour affirmer qu'un fantasme donné est relié à la fonction sexuelle tandis qu'un autre serait à relier à la distinction masculin-féminin? Et c'est bien là que se situe la difficulté d'établir la "véracité" du discours du transsexuel, comme d'ailleurs de n'importe quel discours, puisque l'on est justement au niveau du fantasme.

Le plus embarrassant, à notre avis, dans les positions théoriques de Stoller c'est le postulat de la présence d'une féminité primaire, qui agirait sous la forme d'une empreinte première, chez tous les êtres humains, et qui se ferait à travers



des "forces puissantes, silencieuses et non conflictuelles." Stoller explique que ces forces sont silencieuses parce qu'il ne peut exister de réponses de la part du bébé et que, de plus, ces forces ne sont pas repérables par la psychanalyse de l'adulte. Cette empreinte, tel que "le conditionnement classique, viscéral, agissant directement sur le cerveau avant que ne se soit constitué un appareil psychique mental", serait une donnée de départ dont l'existence ne peut être saisie que dans le transsexualisme. Donc il s'agirait presque d'une force biologique, ce qui laisserait guère de place à la dynamique familiale. A le croire, nous serions sur un terrain mythique, où l'environnement et les fantasmes parentaux ne joueraient point; dans une situation où on ne reconnaît pas au bébé d'être un être susceptible de répondre. Stoller ne tient apparemment pas en compte de tout ce qui appartient à l'avant de la conception du sujet. Or l'importance et la place donnée au nouveau-né dans la constellation familiale ne sont plus à rappeler. Penser une situation où rien ne peut interférer sur une empreinte risque, peut-être, de laisser de côté une partie très riche de la recherche psychanalytique celle qui, justement, a à voir avec l'imaginaire : remplacées par une genèse naturelle, la psychanalyse et ses avancées théoriques et cliniques ne sont jamais prises en compte. Qu'en adviendra-t-il si, dès le départ on travaille avec le postulat d'une empreinte féminine non conflictuelle? Que dire des pulsions et de leurs avatars dans une telle perspective? De plus, appuyer la thèse de l'empreinte "non conflictuelle, d'une féminité primordiale" sur le fait que nous

l'avons tous reçue de mères humaines, c'est confondre la mère biologique et la fonction mère, ou à tout le moins assimiler l'une à l'autre. Tous les transsexuels ont-ils été élevés par leur mère biologique? Sûrement pas. Selon Stoller, la fréquence plus élevée d'homosexualité et de transsexualisme chez les hommes, est une conséquence directe de la féminité primordiale. Or, si on suit cette ligne de raisonnement, on voit mal pourquoi les femmes renonceraient plus aisément à l'heureuse symbiose maternelle.

Un autre point à remarquer c'est que Stoller, pour décrire le transsexualisme, suit les règles d'un diagnostic médical : une étiologie qui déterminera une dynamique, des descriptions phénoménologiques avec des symptômes observables, etc. C'est ainsi que l'on est amené à rencontrer de nombreux transsexuels qui n'entrent nullement dans le cadre explicatif (conceptuel) proposé par Stoller.

Stoller par ailleurs, sans remettre en question l'existence de deux sexes biologiques, mâle et femelle, nous propose néanmoins, en ce qui concerne le genre, "un troisième genre." A partir d'une vignette clinique il dégage un "genre hermaphrodite" : des gens qui, en raison de l'incertitude de leurs parents quant à leur assignation sexuelle, "n'ont pas le sentiment d'appartenir à l'un des deux sexes possibles."<sup>196</sup> Sur ce point, nous rejoignons Kreisler qui propose, pour ce type de sujet, le terme d'"identité sexuelle ambiguë" pour "éviter le risque d'illusion de l'hermaphrodisme mythique qui sommeille au

---

<sup>196</sup> - STOLLER, R., "Recherche sur l'identité sexuelle", Op. Cit., 56.

cœur de tout homme, fût-il médecin!<sup>197</sup>"

Aussi, le "rôle" de genre, la place de chacun dans la société, ont à voir avec les aspects sociaux du masculin et du féminin. C'est-à-dire que Stoller définit le masculin et le féminin par rapport à notre société. C'est par rapport au social, pris dans son sens le plus large, que l'enfant apprendra ce que le genre auquel il a été assigné, est supposé faire. Or, Stoller semble concevoir le masculin et le féminin d'une manière opératoire oubliant que ce ne sont que des notions instituées, et non des universaux.

Un autre point resté obscur et à propos duquel les débats théoriques sont encore vifs, est le mode particulier de cohabitation mère/fils chez les transsexuels. Pour Stoller ces échanges relationnels entre mère et fils furent très particuliers. Cela dit, cela ne permet en rien de comprendre - sur le plan métapsychologique - en quoi ces points-là ouvriraient la voie du transsexualisme et non à d'autres. Stoller, en effet décrit une symbiose mère/enfant dans l'histoire du transsexuel en précisant qu'elle ne ressemble en rien "à d'autres relations mère-enfant pour lesquelles on emploie le même terme." Il écrit : "[l'enfant] est comblé : proximité corporelle, pas de frustration des plaisirs sensuels par la mère (pas de sevrage ni d'éducation sphinctérienne, pas de limitation à la masturbation, pas de limitation de jeu avec et sur le corps de la mère, etc.), aucune source de souffrance, aucun "double lien" (*double bind* ); il

---

<sup>197</sup> - KREISLER, L., "L'enfant et l'adolescent de sexe ambigu ou l'envers du mythe", in Nouv. Rev. de Psy., 7, 1973, 127.

n'est jamais repoussé, ce qui provoquerait la séparation - et cela, sans interruption pendant quatre ou cinq ans.<sup>198</sup> Cette description de Stoller est pour le moins étonnante : comment une relation aussi étroite entre une mère et son enfant - et qui, de plus, durerait de 4 à 5 ans - a-t-elle cependant permis à l'enfant de survivre psychiquement? Ce qui est ainsi décrit en terme de complicité mère/enfant, ajouté à une situation sans aucun conflit œdipien et où la phase phallique n'est jamais atteinte, ne laisse rien à désirer aux relations psychotiques les plus perturbées. Or pour Stoller le transsexuel n'étant pas psychotique, l'Œdipe n'aurait pas la valeur organisatrice que lui confère Freud. De plus, dire que les transsexuels ont été de beaux garçons est un jugement des plus subjectifs. Si tel était le cas, peu seraient ceux qui y échapperaient : y a-t-il une mère qui ne voit en son enfant le plus beau bébé du monde?

Finalement, l'hypothèse d'une empreinte féminine ne pouvant rendre compte du transsexualisme chez la femme, Stoller en donne selon les moments de son œuvre, différentes explications. Néanmoins, il ne parvient à aucune conclusion satisfaisante : en 1968 il n'arrive pas à décider entre "l'existence d'une force biologique" et l'influence "des forces psychologiques". En 1975 le transsexualisme chez la femme est une défense contre une mère dépressive, et n'apparaîtrait que vers 3 ou 4 ans, ce qui va à l'encontre de ses théories quant à la genèse de l'identité de genre. A notre sens, il manque dans cette conception de Stoller, une exploration plus fine et plus poussée

---

<sup>198</sup> - STOLLER, R., "Recherche sur l'identité sexuelle", Op. Cit., 125.

de la vie de la fille et son interprétation. Par ailleurs, on conçoit difficilement qu'une problématique aussi complexe que celle du transsexualisme n'apparaisse qu'à partir de la troisième année. Et même si l'empreinte féminine ne permet nullement à Stoller de comprendre le transsexuel féminin, se séparer, pour la fille, de sa mère n'est pas tâche plus aisée sous prétexte qu'elles seraient de même sexe. Quand bien même on reconnaîtrait la pertinence de cette théorie de l'empreinte, le processus qui amène la fille à se reconnaître en tant que femme, à construire un sentiment d'identité sexuelle n'est pas, à notre avis, moins compliqué que celui que le garçon devra parcourir vers l'établissement d'un sentiment d'identité sexuelle en accord avec son sexe anatomique.

## **2.8 - L'anatomie : est-elle toujours le destin?**

Si nous avons fait ce bref rappel c'est parce que, comme Freud, nous aimerions savoir si des désordres somatiques produisent des effets dans le psychisme. Freud, tout au long de son œuvre, a toujours recouru à la biologie et à la chimie pour échapper aux problèmes qu'il ne parvenait pas à interpréter. Ainsi, au début des *Trois essais* discute-t-il de l'hermaphrodisme anatomique et de la théorie de la bisexualité tout en rejetant l'idée d'un parallélisme strict entre les deux; il termine néanmoins ce passage en disant que "nous devons tenir compte également d'une prédisposition bisexuelle dans l'inversion, bien que nous ne sachions pas, au-delà de la

conformation anatomique, en quoi cette prédisposition consiste.<sup>199</sup>"  
 Beaucoup plus tard, il écrit même : "pour le psychisme le biologique joue véritablement le rôle d'un roc d'origine sous-jacent."<sup>200</sup> Quoi qu'il en soit, la question de l'interdépendance entre le biologique et le psychologique a toujours été posée et nombreuses sont les recherches tentant d'établir une relation plus étroite entre certaines manifestations de la sexualité et des désordres bio-anatomo-hormonaux. En attendant que de telles relations soient apportées, preuves à l'appui, nous partageons l'avis de Kreisler :

"S'il n'est aucun argument pour dénier aux "forces biologiques" un rôle dans la différenciation psychosexuelle, fût-il présent, il est en tout cas prouvé que ces forces peuvent être submergées par l'expérience vécue par l'ensemble des comportements et des attitudes inconscientes déclenchées chez la mère dès la naissance de son enfant à la vue des organes génitaux, et bientôt organisés de telle sorte que l'enfant se sent et se perçoit garçon ou fille dès la seconde année de sa vie... La première mise en forme de la psychosexualité est une différenciation de l'identité sexuelle qui est inaliénable de la constitution du Moi. Dans l'évolution ultérieure pour l'organisation progressive de la libido dans le sens masculin ou féminin (étant entendu par ailleurs que la bisexualité reste tout au long de la vie une constante de toute psychosexualité) depuis le stade phallique jusqu'à l'adolescence, le rôle de l'environnement

---

<sup>199</sup> - FREUD, S., (1905) "Trois essais sur la théorie sexuelle", Op. Cit., 49.

<sup>200</sup> - FREUD, S., (1937) "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin", in Résultats, idées, problèmes, Paris, PUF, 1985, 268.

familial et même social continue à prévaloir sur tout autre facteur, y compris l'expérience directe de la conformation propre au sexe dont le rôle fondamental intervient sans doute davantage par la réponse d'autrui que par l'expérience directe, si importante soit-elle.<sup>201</sup>"

C'est ainsi que les réactions de la mère devant son enfant porteur d'une malformation peuvent avoir des répercussions dans la relation primitive mère/enfant puis dans l'organisation générale de la libido et, par conséquent, sur le développement de la psychosexualité de ce dernier. Les investissements de la mère vis-à-vis du corps du bébé et les soins qu'elle lui prodigue, sa capacité à reconnaître le corps de son bébé comme un corps sexué, aimable, etc., tout cela risque d'être fortement perturbé quand ce corps ne se prête guère à des projections et à des investissements narcissiques de la part des parents. L'ambiguïté présentée par le sexe de l'enfant déclencherà, chez eux, des "comportements et des attitudes inconscientes" directement proportionnels à la blessure narcissique provoquée. L'anomalie peut être, par exemple, aperçue par la mère comme signe de sa défaillance dans sa capacité à enfanter, à mettre au monde un bébé parfait; cela ne sera pas sans éveiller chez elle des fantasmes de punition en rapport à des désirs œdipiens interdits, d'autant plus que la "punition" est à retardement, pourrait-on dire, et touche directement l'objet du scandale : les organes sexuels.

---

<sup>201</sup> - KREISLER, L., "Les intersexuels avec ambiguïté génitale", in *Psychiatrie de l'enfant*, 13, 1, 1970,

Ce que nous venons d'exposer concernant d'une part les ambiguïtés sexuelles et l'importance du sexe d'assignation dans la formation de la psychosexualité comme, d'autre part, les conséquences parfois catastrophiques pour le sujet quand se révèlent, au moment de la puberté, des caractères sexuels en opposition au sexe qui fut assigné mais conformes au sexe réel n'est pas sans faire question. Nous ne pouvons, dès lors, éviter de nous confronter à une question plus que controversée : comment concilier ces états et leurs effets psychiques avec ce qu'affirme Freud lorsqu'il écrit : il "faut bien que la différence anatomique se marque dans des conséquences psychiques,<sup>202</sup>" ou encore quand il attribue les différences dans le développement psychique, à la différence morphologique, "l'anatomie c'est le destin<sup>203</sup>"? Dans quelle mesure l'anatomie joue-t-elle le "rôle d'un roc d'origine sous-jacent?<sup>204</sup>"

Question épineuse s'il en est, d'autant plus difficile à résoudre que nier le poids de l'anatomie et de la biologie serait non seulement fort réducteur, mais de plus, insoutenable; d'autre part, les données que nous venons de rapporter montrent, de leur côté, l'importance des facteurs psychologiques. Mais ne serions nous pas devant un faux problème ou pour mieux dire devant une question mal posée? Il ne s'agit point de nier l'anatomie et, encore moins, le rôle des facteurs biologiques. On ne peut se situer dans une problématique du "tout ou rien". Des

---

<sup>202</sup> - FREUD, S., (1933), "La féminité", Op. Cit., 167.

<sup>203</sup> - FREUD, S., (1923), "La disparition du complexe d'Œdipe", in La vie sexuelle, Parais, PUF, 1985, 121.

<sup>204</sup> - FREUD, S., (1937) "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin", in Résultats, idées, problèmes, Paris, PUF, 1985, 268.



comportements peuvent, certes, être présents chez un nouveau-né, révélant indéniablement la présence de forces biologiques même si ces comportements relèvent, très précocement, de l'apprentissage et sont dans le même temps fortement affectés par la qualité des échanges mère/nourrisson. Seulement, les observations rapportées ci-dessus nous rappellent que les conduites, les comportements, mais aussi et surtout les fantasmes, des parents et de l'entourage, vis-à-vis de l'enfant qui vient de naître (dont la présence imposera une série de réaménagements économiques et fantasmatiques les plus inattendus) peuvent submerger les aspects anatomo-biologiques masquant ainsi, mais sans effacer, l'importance de ces facteurs dans l'établissement de la psychosexualité. (Nous traiterons plus loin et de manière plus approfondie des relations que la mère établit avec le corps de son bébé.) Non moins intéressantes sont des situations où la dimension psychique est très pauvre, voire inexistante, ce qui est le cas, en particulier, des "enfants sauvages."<sup>205</sup>

Dans les histoires de ces enfants abandonnés à leur propre sort et restant parfois complètement à l'écart du monde, parler d'évolution psychosexuelle et de sentiment d'identité sexuelle (au sens où nous les concevons) serait évidemment une aberration, voire un luxe. Néanmoins, les récits décrivant leurs mésaventures, même s'ils sont très incomplets, ne portent aucune

---

<sup>205</sup> - On pense à Gaspar Hauser qui préférait porter des vêtements de filles parce qu'il les trouvait plus beaux. Mais aussi à Victor de l'Aveyron chez qui, selon le docteur Itard, de fortes pulsions sexuelles se portaient indistinctement sur l'un ou l'autre sexe, puisque, chez Victor, "l'éducation n'avait point appris à distinguer un homme d'avec une femme". Observation pour le moins étonnante quand on pense qu'elle a été faite en 1801. MALSON, L, "Les enfants sauvages", Collection 10/18, 1964, 81-82.

mention d'"inversions sexuelles". Dans ce cas de figure, comme chez certains enfants mongoloïdes, où l'univers fantasmatique et la dimension symbolique sont très réduites, voire inexistantes, nous nous confrontons à des expressions directes, non médiatisées, des facteurs anatomo-biologiques.

Dans n'importe quelle situation où une inadéquation entre "corps et esprit" s'est produite - ici nous nous référons aux intersexuels, aux transsexuels, à certains travestis et homosexuels - une observation plus attentive révélerait, à différents degrés, certes, mais sans doute toujours repérable, une certaine inquiétante étrangeté, sorte de "retour de l'anatomique" se présentant sous la forme d'un "malaise", parfois presque palpable, dans leur façon de parler d'eux-mêmes, dans leur façon de "se situer dans le monde". Ce "malaise" nous l'attribuons, en partie, aux éléments d'ordre anatomo-biologiques lesquels, encore que submergés, ne sont pas pour autant morts. Peut-être Stoller n'a-t-il pas tort quand il dit que "l'anatomie n'est pas véritablement le destin. Le destin vient de ce que les hommes font de l'anatomie."<sup>206</sup>

Quant aux affirmations telles que "il faut bien que la différence anatomique se marque dans des conséquences psychiques", ou "l'anatomie c'est le destin", ou encore, "pour le psychique le biologique joue véritablement le rôle du roc d'origine sous-jacent", le moins que l'on puisse dire c'est qu'elles doivent être soigneusement repensées ou, en tout cas, ne pas être prises comme une fatalité inexorable.

---

<sup>206</sup> - STOLLER, R., "Faits et Hypothèses. Un examen du concept freudien de bisexualité", Op. Cit., 150.

Pour revenir donc au titre de ce chapitre, il semble que dans la question transsexuelle sexe et genre prennent, dès le départ, des directions opposées. Comme on a déjà commencé à le voir, et le chapitre suivant sera capital pour notre propos, la problématique "trans" paraît commencer par une "erreur" d'assignation du bébé à un genre opposé à son sexe anatomique. Si, en ce qui concerne l'anatomie, le sexe du sujet est défini après quelques semaines de vie fœtale, le genre auquel le sujet se sent appartenir est, par contre, le résultat d'un long parcours assujetti à de multiples variables. En cela le début de ce parcours ne coïncide pas nécessairement avec la naissance du sujet. En d'autres termes, le genre du sujet peut avoir été établi, dans l'inconscient parental, préalablement à la venue au monde du bébé : quand les parents décident, au sens le plus fort qu'il soit, fût-ce de manière inconsciente, du sexe de leur enfant, le poids de cette assignation dessine les voies de son destin. Or, il n'existe pour le genre, comme c'est le cas pour le sexe, aucune programmation génétique concernant le genre auquel le sujet appartiendra et l'on ne peut évidemment pas parler de "transgenre" au même titre que l'on parle de "transsexe".

### **CHAPITRE III - MASCULIN/FEMININ : UNE QUETE?**

*"Au fond nous voyons seulement que chez des individus masculins et féminins surgissent des motions pulsionnelles aussi bien masculines que féminines et que les unes comme les autres peuvent être rendues inconscientes par refoulement."*<sup>207</sup>

#### **3.1 - Introduction**

Dans ce chapitre nous débattons de l'acquisition des repères symboliques des représentations du masculin et du féminin. L'hypothèse qui nous servira de fil directeur pourrait s'énoncer ainsi : féminin et masculin ne constituant pas au tout début de la vie des représentations *stricto sensu*, les processus identificatoires chez l'enfant "destiné" au transsexualisme se feront en accord avec le sexe qui a été "attribué" à l'enfant au détriment de son sexe de naissance. S'il en est ainsi, les repères symboliques liés à son sexe anatomique peuvent être transmis à l'enfant "en négatif". Nous entendons par là que ces repères sont présentés comme affectés de qualités et d'intérêt négatifs, et l'enfant les assimilera alors comme des éléments honteux et méprisables constituant ainsi une vraie atteinte au narcissisme infantile. Bien que la question de la bisexualité

---

<sup>207</sup> - FREUD, S., (1919), "Un enfant est battu" , in Név., Psych. et Perv., Paris, P.U.F., 1979, p. 241.

psychique soit intimement liée à celle du masculin/féminin nous ne l'aborderons pas dans ce chapitre.

Chez les transsexuels, nous pouvons nettement dégager deux versants : d'un côté il y a une espèce d'éloge, une plus-value, presque une mythification des éléments du genre revendiqué par le sujet et, de l'autre côté, un rejet, une dépréciation, une dévaluation des éléments qui concernent les attributions relatives à son sexe anatomique.

Si tout ce qui concerne le genre du nouveau-né est méprisé, rejeté voire haï, par la mère, le nourrisson ne va jamais recevoir de cette dernière la reconnaissance de son corps en tant que porteur des organes sexuels qui représentent pour elle l'incarnation de tout ce qu'elle a en horreur. En un sens, c'est sa façon de l'aimer de le protéger contre sa haine. Ainsi, la quête incessante du masculin, ou du féminin, que l'on trouve chez tous les transsexuels est-elle la tentative jamais tout à fait réussie, toujours à accomplir, toujours à peaufiner, qui vise à mouler l'anatomie afin de la rendre conforme à un fantasme de virilité ou de féminité. L'origine de cette quête du "vrai" féminin, ou du "vrai" masculin, coïncide avec les processus identificatoires et renvoie aux relations établies par le nourrisson avec les repères symboliques du masculin et du féminin dans les premiers échanges avec sa mère, (avec la complicité de l'entourage, notamment du père). Par conséquent, la relation établie par le nouveau-né, futur transsexuel avec le "masculin" et le "féminin", participe fondamentalement au conflit qui habite ces sujets et qui aboutira à la dichotomie entre son corps et son

sentiment d'identité sexuelle.

Dans de nombreux cas il y a un rejet, un mépris pur et simple de ce qui est considéré comme étant l'essentiel du "masculin" ou du "féminin". Ce rejet peut aller d'un simple refus des organes sexuels, jusqu'à tout ce que le discours social décrète comme étant le sens du féminin et du masculin, réfléchissant ainsi l'introjection de l'attitude rejetante de la mère, appuyée bien souvent par le père chez qui l'on trouve le même rapport à ces catégories.

Afin d'essayer de comprendre ce que le transsexuel a à nous dire à propos de sa masculinité et de sa féminité, nous ferons appel à la clinique<sup>208</sup> qui nous permettra de disposer de quelques éléments de discussion.

Pour cette présentation clinique, nous nous appuyerons sur le cas de Mr B avec qui nous avons eu une série d'entretiens. Le choix de cette vignette tient au fait que nous pensons que Mr B exprime de façon exemplaire les enjeux et conflits identificatoires concernant les représentations du féminin et du masculin.

---

<sup>208</sup> - Toute rencontre avec le transsexuel ne peut faire l'impasse sur la part du contre-transfert engagé. Les intersexués, que nous évoquions au chapitre précédant, éveillent en nous un sentiment de compassion. Par contre, nous sommes le plus souvent pris spontanément d'un sentiment d'effroi, de rejet, face aux transsexuels, comme si leur problématique résultait d'un acte volontaire, voire contre-nature : d'où vient cette différence? Est-ce parce que l'un serait "victime" de son anatomie, alors que l'autre "oserait" intervenir sur elle? Saisi par un sentiment d'inquiétante étrangeté (*Unheimlich*) qui se produit "lorsque des complexes infantiles *refoulés* sont ranimés par une impression" (Cf FREUD, S., (1919) "L'inquiétante étrangeté", Op. cit., 258.), il n'est pas rare, en effet, qu'une attitude défensive - voire un diagnostic expéditif - pour faire face à nos propres motions refoulées, se produise face aux transsexuels. (Peut-être peut-on comprendre ici que dans la plupart des cas, la première réaction quand l'on rencontre ces sujets c'est de les taxer de fous). Par ailleurs, ces sujets mettent aussi en question un point que l'on n'évoque pas quand on est face à des sujets "normaux" : d'où vient la "certitude" d'être devant un homme ou une femme? Cette certitude est "naturellement" étayée par les signes objectifs que la personne qui nous fait face, nous donne à voir. Or, c'est justement ces repères qui sont ébranlés par le transsexuel lorsque la "femme" qui est là, nous révèle qu'elle fut un homme!

### **3.2 - "A l'âge de 5 ans j'ai éprouvé un vrai désaccord entre mon corps et mon esprit" : Le cas de Mr B**

Les entretiens avec Mr B furent réalisés en 1990 au service du Professeur Breton à l'hôpital Fernand Widal à Paris. Transsexuel F->M, B a une allure tout à fait masculine que renforce le port de la barbe et de la moustache. Mr B était originaire de New York. Cela fut dans la clinique d'un hôpital de cette ville où Mr B accomplit son processus de transsexualisation. Bien que parlant très bien le français, Mr B a préféré discuter avec nous en anglais. Les contacts que nous eûmes avec lui furent excellents et il s'est montré très disponible pour répondre à nos questions. Dans ce cas, les entretiens ayant eu lieu en anglais, le choix du genre grammatical à utiliser dans nos comptes-rendus révélera toujours peu ou prou l'ambiguïté que nous avons déjà évoquée. Par ailleurs nos conclusions ne pourront être que modestes et très limitées : ayant seulement rencontré Mr B en entretien - et ce à notre demande - les éléments recueillis ne peuvent être comparés à ceux qui auraient pu être mis à jour au cours d'une analyse ou d'une psychothérapie. Voici le résumé de nos entretiens avec lui.

Mr B est né(e) de sexe féminin à New York en Mars 1950. Après le décès de sa mère, lorsqu'"il" avait 24 ans, Mr B connaît alors une grave crise dépressive

qui la conduit en clinique psychiatrique. Elle ne sait alors pas quoi faire, est sans amis et se sent totalement seule. A plusieurs reprises, elle songe au suicide. Mr B a soigné sa mère jusqu'à sa mort survenue quelques mois après que le cancer ait été diagnostiqué. A cette époque Mr B suivait une formation en secrétariat.

Les premiers entretiens psychologiques faits à l'époque révèlent d'anciennes difficultés centrées notamment sur le sentiment d'identité sexuelle, ce qui fut nommé, alors, "une homosexualité non assumée". Mr B refuse catégoriquement d'admettre ce "diagnostic". Elle admet, certes, se sentir attirée par les femmes mais en tant qu'homme et l'idée d'être considérée par une femme comme lesbienne lui est répugnante. D'après lui, "elle" a toujours eu le sentiment d'être un homme et de s'être senti(e) très mal à l'aise par rapport à son corps.

Après le décès de sa mère "Mr B" a trouvé un travail où elle était la seule femme et se sentait "plus à l'aise entouré(e) d'hommes". A cette époque elle eut connaissance, à travers la presse, d'un jeune homme qui s'était fait transformer en femme. Par ailleurs elle avait lu, dans un magazine, l'histoire d'une fille transsexuelle qui, comme elle, disait se sentir depuis toujours un homme. Mr B a trouvé de fortes ressemblances entre cette histoire et la sienne. A partir de ce moment-là sûre d'être transsexuel, elle



entama ses démarches vers la réassignation sexuelle. Les examens anatomiques et physiologiques qui se succédèrent ne révélèrent rien de singulier. A la même époque elle connut Eve, la femme avec qui il vit aujourd'hui, et fit connaissance du médecin qui l'opérera. Celui-ci, après une série d'examens accepte, en effet, d'entreprendre la transformation de B en homme. "Il" fut opéré(e) à l'âge de 33 ans, après avoir suivi plusieurs traitements hormonaux. Plus tard, il obtint la rectification de son sexe dans son acte de naissance.

Ce fut d'abord l'hormonothérapie qui, très vite, a changé l'aspect extérieur de Mr B : développement de la pilosité, de la musculature, changement de voix, etc. Ensuite eurent lieu les interventions chirurgicales : mamectomie, hystérectomie, fermeture du vagin et plastie d'un pénis. A propos de ce qu'il a pu ressentir par rapport à l'opération il dit : "Cela me fut très difficile de prendre une telle décision surtout en sachant qu'elle était irréversible. Mais quel choix avais-je? J'étais une erreur de la nature donc la seule chose à faire c'était de la corriger. Psychiquement j'ai toujours été un homme : c'était mon corps qui n'allait pas! Il fallait aussi que l'on me fasse un pénis, parce que le corps d'un homme en possède un. Comme je me suis toujours senti un homme, il fallait donc avoir une

queue. En plus, je ne supportais pas mon sexe de femme. Mais je crois pas que le pénis en soi était le plus essentiel. Non. C'est plutôt pour ma compagne; pour lui donner du plaisir; comme un homme, quoi!

"Après l'opération ma vie a énormément changé. Avant, je n'avais pas de projets; pas d'avenir. La seule solution c'était le suicide. Au fur et à mesure que la possibilité de l'opération se concrétisait, j'ai commencé à vivre. Jamais je n'avais été aussi heureux. Je commençais à fréquenter Eve et nous discutâmes longuement de mon problème. Plus tard nous décidâmes de vivre ensemble. Nous savions que nous n'aurions jamais d'enfants. Mais nous songeons souvent à l'adoption.

"La période de récupération fut parfois difficile. J'étais très content de ce qui avait été fait, malgré la douleur qui était considérable. Mais, j'étais fier de mon corps d'homme et j'avais envie de le montrer à tout le monde. La dernière intervention, pour construire mon pénis, était la plus compliquée et la plus douloureuse. J'ai passé par une période de dépression profonde et me demandais si je n'avais pas été fou d'entreprendre une telle démarche. Je ne mangeais plus, je n'envisageais plus l'avenir. J'ai passé presque 1 mois à l'hôpital et, parfois, j'étais persuadé que j'allais mourir. Eve était avec moi tout ce temps, mais je me sentais physiquement épuisé; crevé. Peu à peu j'ai surmonté cette période terrible.

Aujourd'hui, quand j'y pense, je crois que c'était un moment de deuil de mon corps, de mon ancien corps. Après-coup, je vois ce moment comme quelque chose de très positif que j'étais destiné à traverser tôt ou tard. Enfin, compte tenu de tout ça, je suis très content d'avoir eu le courage d'entreprendre cette épopée vers mon vrai moi. Je n'ai rien à regretter. Je vis une vie normale, les interventions ont été, en fin de compte, très réussies. J'ai une vie sexuelle satisfaisante et ma femme est très contente de moi.

En attendant, Mr B est en train d'écrire un livre où il raconte son histoire en détails. Actuellement Mr B travaille dans un bureau, où il s'est présenté dès le début comme un homme. Il se dit parfaitement bien intégré dans sa nouvelle vie. A l'époque où nous l'avons rencontré il avait alors 40 ans.

"La raison pour laquelle je suis allé(e) à la clinique c'est que je n'arrivais pas à surmonter le décès de ma mère. Quand elle est tombée malade, je me suis consacré(e) à elle jusqu'à sa mort. Au bout d'un certain temps je me suis rendu(e) compte que ma dépression venait de la constatation qu'après la mort de ma mère, j'étais vraiment seul(e) au monde sans personne pour me protéger: j'ai ressenti une sensation de vide indicible. Peu à peu je m'en suis sorti(e) et

j'ai pu repenser mon problème. Plus tard, j'ai réalisé que j'étais, enfin, libre pour poursuivre mon projet."

Mr B nous dit à propos de sa mère :

"J'éprouve une grande admiration pour ma mère. Le courage et la volonté qu'elle montrait durant sa maladie ont été remarquables. Je ne l'ai jamais vu se plaindre de ses souffrances". (Il me montre une photo de sa mère où je vois une femme à l'allure distinguée, habillée et coiffée avec soin.) "C'était une femme qui a dû beaucoup lutter pour avoir une vie décente. Elle a toujours voulu que j'aie une excellente éducation et a fait pas mal de sacrifices pour que je puisse fréquenter une école tenue par des religieuses. Elle trouvait ça, l'éducation et les études, très important. Elle était très exigeante par rapport aux études. J'étais un(e) très bon(ne) élève. Après mes études secondaires j'ai pensé m'inscrire à l'université mais je n'étais jamais vraiment motivé(e) par les études.

"Ma mère avait un sens très aigu des choses. Elle savait bien gérer les situations les plus inattendues. Je ne me rappelle pas l'avoir vu énervée par quoi que ce soit. J'avais une confiance totale en elle. Elle était très attentive à la façon dont je m'habillais, si mes vêtements étaient propres, etc. Elle donnait une grande importance à l'apparence. Je me souviens qu'elle n'avait pas beaucoup de robes mais elles étaient toujours impeccables. Si elle devait

aller quelque part, n'importe où, elle était toujours bien habillée, coiffée, maquillée, bref, très élégante. J'étais très fier(e) d'elle.

"Je me souviens, aussi, qu'à plusieurs reprises ma mère m'a dit qu'elle était très contente à ma naissance, bien qu'un garçon aurait beaucoup plus plu à mon père. D'ailleurs, elle était sûre que ce serait un garçon. Maintenant quand j'y pense, et surtout après que j'ai appris que j'étais transsexuel, je trouve ça bizarre. Il y avait quelque chose chez ma mère qui clochait. C'est-à-dire, bien que, comme je vous ai dit, ma mère était très attentive à son apparence, à sa façon de s'habiller, etc, elle était très distante physiquement. C'est difficile d'en parler aujourd'hui; il y a tellement longtemps... Vous voyez ce que je veux dire? Mais... mais après tout ça que j'ai vécu par rapport à mon corps... je pense à ma mère et à son corps à elle. C'est comme si tous les soins dont elle s'entourait ne correspondait pas à ce qu'elle sentait... Vous voyez ce que je veux dire? C'était comme si elle le faisait parce qu'il fallait le faire, parce que c'est comme ça qu'il faut faire quand on est une femme. Comme si elle faisait tout ça de façon mécanique; parce qu'elle l'avait appris. Aujourd'hui quand j'y pense, je me demande bien si cela lui procurait vraiment du plaisir. Si... si elle était une femme heureuse; et même si elle était heureuse en tant

que femme.

"Quant à moi j'ai toujours eu honte d'être une fille. Pas seulement de mon corps, mais du fait même d'être une fille. En plus, je me sentais un garçon! C'est quelque chose que j'ai toujours ressenti; c'est très difficile à expliquer. Ce que je peux vous dire, c'est que, quand j'étais petit(e), je me suis toujours senti(e) plus à l'aise parmi les garçons. Comme si je comprenais mieux leur façon d'être, leur manière du jouer, etc. A l'école, je cherchais toujours la compagnie des garçons. Quand j'étais avec des filles je me sentais maladroit(e), je ne m'intéressais pas du tout à leurs jeux, etc. Le pire, je crois, ça a été pendant l'adolescence. Qu'est-ce que je me sentais déplacé(e)! Je ne supportais pas la compagnie des filles, leurs discussions, leurs préoccupations : tout ça ne m'intéressait pas. C'était un autre univers pour moi. En même temps, je n'étais pas admis(e) parmi les garçons parce que j'étais une fille. Et pourtant c'était avec eux que je me sentais vraiment bien. Je me sentais à ma place. Je pouvais suivre leurs discussions, partager leurs problèmes et préoccupations, etc. Bref, je raisonnais comme eux et, le plus important, c'est qu'ils me comprenaient. Plus tard, à l'âge adulte quand j'ai commencé à être tout le temps en compagnie des garçons (tout en cachant le fait que j'étais une fille, ce qui parfois était très

difficile), à fréquenter les "Night Club" habillé(e) en homme, à "draguer" etc, là je suis devenu(e) certain(e), s'il y avait encore des doutes, que j'étais un homme. Et je m'en sortais très bien. Personne, ou presque, ne s'est jamais douté que j'étais un garçon. "

La mère de Mr B, issue d'une famille nombreuse, 2 filles et 3 garçons, disait à sa fille que, chez elle, c'était toujours les garçons qui avaient la première place dans n'importe quelle situation. Elle racontait à Mr B qu'elle et sa sœur n'avaient jamais raison et devaient toujours accepter que "les garçons comptent en premier". Le père de sa mère, d'après ce qu'elle a rapporté à Mr B, travaillait aux champs et elle en gardait peu de souvenirs. "Mais, apparemment, il était très doux et gentil avec elle. Pas du tout comme sa mère qui n'avait du temps que pour ses frères, me disait ma mère. Ma mère et sa sœur attendaient avec impatience l'heure où il devait rentrer pour pouvoir être avec lui. Mais dès qu'il arrivait, ma grand-mère commençait à se plaindre de quelque chose. D'après ma mère, il y avait toujours quelque chose qui n'allait pas. Quelque chose qui ne marchait pas et que mon grand-père aurait déjà dû réparer. Le pauvre! Je pense qu'il avait du mal à supporter ma grand-mère. Parfois, il repartait aussitôt et ma grand-mère continuait à se plaindre. Ma mère le

plaignait.

"Ma mère, continue Mr B, me disait que parfois, elle et sa sœur passaient des heures à discuter pour essayer de comprendre pourquoi elle et sa sœur n'avaient jamais de place à la maison. Ma mère m'a dit qu'elle gardait très peu de bons souvenirs de son enfance; que le fait d'être une femme ne lui plaisait pas du tout. La plupart du temps elle se sentait diminuée, et méprisée, surtout par sa mère à elle, parce qu'elle était une femme. D'ailleurs, je me souviens très bien, elle m'a toujours dit que la pire des choses qui peut arriver à quelqu'un c'est d'être une fille. Je me souviens aussi que plusieurs fois quand j'étais malheureux ma mère me demandait si j'étais comme ça parce que j'étais une fille. Parfois, elle me disait, quand on voyait un garçon qui, selon elle, était content, qu'il avait toutes les raisons de l'être parce qu'il était un garçon."

De son père, Mr B nous raconte qu'il travaillait au Zoo et qu'"il" y allait souvent parfois habillé(e) en garçon. Mr B rêvait de travailler avec des animaux : "J'ai toujours aimé ces grosses bêtes, et j'aurais bien aimé m'en occuper. Je me souviens que j'accompagnais souvent mon père à son travail au Zoo et j'y passais des heures entières soit avec lui ou avec ses camarades de travail. Tous me connaissaient bien et j'étais un peu le chouchou du groupe. Nous étions très proches mon



père et moi, très copains; il m'amenait partout et surtout à la pêche : il adorait la pêche et j'étais son compagnon préféré, me disait-il. A la maison il me demandait toujours de l'aider quand il y avait quelque chose à faire, à réparer, à bricoler. Grâce à lui, j'ai appris à faire toutes sortes de petits trucs à la maison.

"Ma mère disait que je lui ressemblais beaucoup. Ils avaient, parfois, des disputes violentes et je me souviens qu'elles me faisaient peur. Mon père buvait beaucoup, était plutôt gros et négligeait fort son apparence. Il ne rentrait à la maison que tard le soir et, après s'être disputé avec ma mère, allait se coucher. L'opposé de ma mère. D'ailleurs je n'ai jamais compris comment ma mère a pu aimer cet homme si différent d'elle. Presque même le contraire, dirais-je: lui, quelqu'un de très mâle, donnant toujours des ordres; elle, très douce et féminine. Je n'ai jamais pu comprendre leur relation. Il n'était pas beaucoup à la maison et, pourtant, ma mère l'attendait. Après qu'il a quitté ma mère - il est allé vivre très loin de chez nous - lorsque j'avais 11 ans, je ne le voyais plus que quelques jours, pendant les vacances. Ma mère parlait peu de lui. Et quand je lui demandais quelque chose par rapport à lui, elle disait plutôt des choses positives. Elle l'excusait beaucoup en disant toujours que les hommes sont comme ça et parfois elle regrettait de ne

pas en être un. Le monde était fait pour les hommes, et ces derniers sont les seuls à avoir le droit aux bonnes choses de la vie.

"Parfois, elle parlait de mon père comme s'il pouvait arriver dans l'heure suivante ou comme s'il habitait encore chez nous. J'ai l'impression qu'elle a toujours nourri l'espoir qu'un jour il reviendrait. Je me demande bien pourquoi. Jusqu'à sa mort, et ça a été très difficile tant pour elle que pour moi, elle a attendu mon père. Mais c'était impossible puisque personne ne savait où il était.

"Ma mère disait que j'étais très triste quand il a quitté la maison. Oui, c'est vrai. Pour moi c'était un coup très dur. Je n'ai jamais compris ce qu'il a fait, et pourquoi. S'il m'avait vraiment aimé(e) comme je l'ai toujours cru, il serait, au moins, venu me voir plus régulièrement. Pourquoi a-t-il disparu comme ça? Je ne sais pas... Il y a tellement longtemps... Mais je crois que ma mère a toujours essayé de me donner une image de mon père qui n'existait que pour elle.

"Pendant des années, je n'ai plus revu mon père. Je ne savais même pas ce qu'il était devenu. Ce n'est qu'à l'époque où j'ai commencé ma démarche vers la transformation, que j'ai décidé de retrouver sa trace. Je lui ai parlé de mes projets et il les a désapprouvés complètement. A cette époque, il m'a avoué

que quand il était encore marié avec ma mère, et apparemment ma mère le savait, il avait une liaison avec une voisine, la meilleure amie de ma mère. Quelle salope! Que je la hais! Je pourrais bien la tuer! Nous ne nous sommes plus revus."

Dès notre deuxième rencontre, Mr B montre quelques photos de famille, des photos de son père, de sa mère, d'amis. Ce sont, généralement, des photos prises lors d'événements familiaux, de fêtes où tout le monde est sur son trente-et-un. Sur ces photos de son enfance elle apparaît comme une jolie petite fille, habillée avec coquetterie. Sur les photos prises à partir de l'âge d'environ 10 ans on voit une fillette d'allure garçonnière. La seule chose qui révèle qu'il s'agit d'une fille c'est l'uniforme - évidemment féminin - de son école. A partir de l'adolescence Mr B se travestit fréquemment. Sur une photo on la voit, "vrai" jeune homme, en tenue de soirée, cheveux courts, attitude masculine, cigarette à la main, en conversation avec une fille. On voit nettement, à travers les photos que nous montre Mr B, l'opposition radicale entre le sentiment d'identité sexuelle et le sexe.

"Mon psychique était autant masculin que mon physique était féminin." En d'autres termes, il n'y avait pas plus de doute pour Mr B que son psychisme

était masculin, qu'il n'y en avait pour les médecins qu'elle fût de sexe féminin. Pour Mr B, le transsexualisme est quelque chose d'inné. Ses premiers souvenirs à ce propos, remontent, d'après lui, à l'âge de 2 ans, où elle a pris conscience, pour la première fois, de la différence anatomique des sexes, lorsqu'elle jouait avec un petit garçon.

"Mais, à l'âge de 5 ans j'ai éprouvé un vrai désaccord entre mon corps et mon esprit. Quand je pense à ma mère et à mon père quand ils étaient encore ensemble, je n'arrive pas à voir quelque chose d'exceptionnel qui aurait pu m'encourager à me sentir garçon. Je veux dire par là que j'avais plutôt des raisons d'être une fille heureuse: ma mère était très féminine, j'étais élevée dans une école pour filles, etc. C'est pour ça que je pense que ce type de problème, qui est d'ailleurs plus fréquent qu'on ne le pense, est inné : je suis né garçon dans un corps de fille. Quand on me demande, aujourd'hui, si je pense qu'il est possible de "soigner" ce désir de changer de sexe - je déteste le mot "soigner" parce qu'il ne s'agit pas du tout d'une maladie - je réponds toujours que non. Bien sûr, je parle pour moi-même. Parce que, en ce qui me concerne, très tôt dans ma vie j'avais la certitude de ce que j'étais et, par conséquent, j'ai refusé d'accepter n'importe quelle tentative d'aide. Par ailleurs, aussi loin que je m'en souviens, dans

mes rêves je suis toujours un garçon, je fais des choses de garçon. Même dans les rêves érotiques j'ai un rôle masculin.

"Les vêtements, par exemple. Je me souviens qu'au début il m'a été difficile de convaincre ma mère de me laisser mettre des pantalons. Elle m'achetait des jolis vêtements de fille, mais je ne les supportais pas. Je les trouvais bizarres sur moi. Finalement j'ai réussi : de plus en plus ma mère m'a permis de m'habiller avec des vêtements de garçon. Et, il faut que ça soit bien clair : bien avant de me sentir garçon, je me sentais attiré par les vêtements des garçon et par leurs jouets.

"Les jouets! On ne me donnait que des poupées dont je ne savais que faire. Moi, je ne voulais que des soldats, des armes, etc. Je pense que déjà, à cette époque, la voie était tracée, parce que je n'ai jamais eu de goût pour les jouets de fille. Ils ne me disaient rien. Pas nécessaire d'ajouter que quand il s'agissait des jeux d'équipe, j'étais toujours avec les garçons; ou bien je n'y participais absolument pas. Nous étions un vrai gang, moi et mes copains. Qu'est-ce qu'on s'amusait! Les choses qu'on faisait... que des bêtises! On était fou! Moi, j'étais parmi les plus courageux du groupe. J'aimais les défis physiques et j'arrivais à surmonter la peur et les émotions violentes. (...) C'est drôle. Quand je me souviens de tout ça, aux

conneries qu'on a faites... "Vous savez, aujourd'hui quand j'y pense, j'en arriverais même à dire que mes parents m'encourageaient à faire tout ça, à "être" un garçon; ma mère en particulier. En tout cas, quelque part je savais qu'elle était plus contente que j'aie comme amis des garçons plutôt que des filles.

"Avant le décès de ma mère, qui a toujours été au courant de mes difficultés, je menais une vie recluse : peu d'amis, la plupart du temps chez moi avec ma mère, ou au cinéma toujours avec elle. Quelque part je sentais que ma mère avait besoin de moi, de ma protection et qu'elle comptait beaucoup sur moi. J'étais quasiment la personne la plus proche d'elle. Son confident(e). Et je me sentais très bien à ses côtés.

"Je ne crois pas que ma mère ait jamais accepté le fait que j'étais transsexuel. Elle l'acceptait en tant que mère et croyait que quelque part elle avait commis une erreur et que, par conséquent, j'étais ainsi. Le reste de la famille, qui avait déjà peu de contacts avec nous, s'est encore plus éloignée quand elle a été au courant de mon problème. Mes amis, ceux qui l'étaient vraiment, essayaient de me comprendre. On entendait toujours des remarques méchantes du voisinage à propos de cette "lesbienne à côté avec ses allures de garçon raté".

"Jusqu'à la puberté je rêvais qu'une solution

miraculeuse pourrait m'arriver et que je me réveillerais dans un corps de garçon. J'ignorais, aussi, l'existence de quelque chose de semblable au transsexualisme. La possibilité de se faire opérer, alors ça!... C'était à l'époque où, pour la première fois, j'ai pensé au suicide. Quoi d'autre pouvais-je, donc, faire?

"L'apparition des seins, mes efforts pour les cacher, l'achat du soutien-gorge! Cet étrange objet de dentelle. Ah! que j'étais désespéré(e)!

"L'arrivée des règles fut le dernier coup. Ma mère ne m'a guère aidé sur ce point me disant que c'était le prix à payer pour être une fille. La dissociation entre tout ce qui arrivait à ce corps-là et ce que mon esprit ressentait est devenue évidente une fois pour toute. Je ne me suis jamais senti(e) aussi seule(e) de toute ma vie. Je n'ai connu que de l'incompréhension, des humiliations des moqueries, etc. J'avais HORREUR de mes organes sexuels et honte de mon corps de femme. Me regarder dans le miroir c'était l'enfer! Je crois que je ne me suis pas suicidé(e) car j'ai eu ma première liaison amoureuse sérieuse [avec une femme]. J'avais, alors, 17 ans et pour la première fois je me sentais un vrai homme! Cette liaison a duré 4 ans et j'en garde de bons souvenirs. Mais dans nos relations intimes je ne supportais pas que ma partenaire touche mes organes sexuels. Au début de

notre relation il m'était très difficile de me déshabiller complètement. Je n'ai pu le faire qu'au bout d'un certain temps et après que ma partenaire m'ait assuré qu'elle ne toucherait ni mon sexe ni mes seins : je n'y éprouvais aucun plaisir.

"J'ai jamais connu de garçons et le peu d'"aventures" que j'ai eues, jusqu'à cette première relation dont je vous ai parlé, c'était toujours avec des filles et, dans ma tête, j'étais un garçon. Mais déjà à cette époque là, je ne laissais personne toucher mon sexe. Moi, j'aimais bien toucher le sexe des filles : ça les excitait; et moi aussi. Mais pour moi mon sexe était une chose moche et étrange."

Pour finir ce compte-rendu sur Mr B, nous voudrions revenir sur un point que nous trouvons, à la fois, important et propre à ce cas. Mr B nous est apparu comme entretenant avec les photos qu'il nous a montrées - et donc son passé - un rapport que nous qualifierions de "sain". Nombre de transsexuels que nous avons rencontrés, essaient toujours de rompre avec leur passé, de détruire systématiquement toute chose risquant de près ou de loin de leur rappeler ce passe où il s'incarnait dans l'autre sexe. Mr B, bien au contraire, nous évoquait son passé au fur et à mesure qu'il faisait défiler les photos sans qu'il y ait, apparemment, la moindre rupture entre ce qu'il a été et



ce qu'il est. Cela ne veut pas dire qu'il ne laissait pas transparaître un certain malaise en parlant de cette fille qui n'existait plus - c'est de ne pas parler de cette petite fille, comme si elle n'eût jamais existé, qui aurait été inquiétant - mais ce malaise même dénotait une absence de déni de ce qu'il avait été. Il ressortait, au contraire, un sentiment de continuité reliant passé et présent, un "fond de mémoire" au sens où l'entend P. Aulagnier,<sup>209</sup> ce qui assure au sujet de ne pas devenir "un étranger pour celui qu'il a été."

### **3.2.1 - Discussion**

Une des premières choses attirant notre attention dans le cas de Mr B c'est l'ambiguïté régnant dans cette famille quant aux présentations/représentations du féminin et du masculin. D'un côté Mr B nous dépeint une mère très attentive à la façon dont elle s'habillait, attachant une grande importance à l'apparence, toujours bien habillée, coiffée, maquillée etc, mais de l'autre il nous dit aussi avoir eu l'impression qu'elle faisait tout ça de façon mécanique; parce qu'elle l'avait appris. Par ailleurs, rien dans les souvenirs de Mr B ne semble indiquer des moments où sa mère l'ait "encouragé(e)" à être une fille. Malgré les disputes rapportées entre Mr B et sa mère concernant le port

---

<sup>209</sup> - AULAGNIER, P., "Se Construire un Passé", Congrès De Monaco, 1988, 4.

d'habits de garçon, il apparaît que la mère cédait finalement bien vite aux revendications de Mr B. Or, l'on sait, depuis Freud, l'importance de la figure maternelle pour l'avènement de la féminité chez la fille. En effet, pour que l'enfant de sexe féminin se développe vers la féminité il est nécessaire qu'il puisse s'identifier à sa mère; que cette dernière lui "indique" que son corps à elle (celui de la mère), tel qu'il est, est un corps désiré et désirable; que ce corps lui procure du plaisir; qu'elle n'a pas honte du corps qu'elle possède etc. De plus, la mère doit être capable d'accepter et le corps et le sexe de son enfant.

Comment une enfant (ici nous nous référons à la mère de Mr B), qui non sans raison "garde très peu de bons souvenirs de son enfance", dont la "condition de fille ne lui plaisait pas du tout" et qui en plus "se sentait diminuée, et méprisée, surtout par sa mère à elle, parce qu'elle était une fille", pourra-t-elle cheminer vers la féminité? On ne s'étonnera pas que cette enfant devenue mère (la mère de Mr B) ait fréquemment dit à Mr B que "la pire des choses qui puisse arriver à quelqu'un c'est d'être une fille". Comment cette femme aurait-elle pu s'identifier à sa mère à elle pour être, à son tour, mère et, en plus, d'une fille? Le corps de son enfant n'a pu que représenter la réincarnation de ce qu'elle n'avait jamais pu supporter en elle; il a été, très probablement, le siège de projections de motions pulsionnelles destructives, tout cela faisant partie de ce long processus aboutissant, pour Mr B, à cette dichotomie entre son corps et son sentiment d'identité sexuelle. La relation

à la mère archaïque, chez Mr B, s'avérant très perturbée, tout investissement des prérogatives féminines a été particulièrement difficile, voire impossible, puisque la féminité lui fut présentée comme objet de mépris.

Dans de telles circonstances, on ne peut s'étonner que le sujet rejette son corps anatomique éprouvant, à l'égard de ce dernier, une très vive répugnance : "J'avais HORREUR de mes organes sexuels et honte de mon corps de femme. Me regarder dans le miroir c'était l'enfer!" A quoi ce miroir renvoie-t-il sinon à une image qui ne se prête nullement à des investissements narcissiques des parents?

Les rares souvenirs qui restaient de la mère de Mr B évoquant ses propres parents, c'est-à-dire les grands-parents maternels de notre interviewé, suggèrent qu'il lui fut sans doute difficile d'être une fille dans une famille où "les garçons avaient toujours la première place et cela en n'importe quelle circonstance," et dont la mère "n'avait du temps que pour les garçons." Dans de telles conditions, il est loisible de supposer que chez elle les repères identificatoires concernant le masculin et le féminin furent très perturbés dans sa relation première. Nous pouvons donc reprendre notre hypothèse : pour cette mère, le féminin lui a été présenté comme affecté d'une valeur négative, comme une chose honteuse, voire une calamité. Par ailleurs, elle n'a jamais pu trouver auprès de son père le moindre repère sur lequel s'appuyer pour lui permettre de se sentir reconnue en tant que femme. C'est-à-dire, quelqu'un qui aurait "éveillé" sa féminité : bref, le père œdipien. Cet homme, quant à lui, n'a

jamais occupé la place du père, parce qu'il était éclipsé par une épouse phallique qu'il n'a jamais su, ou pu, affronter.

Cet homme, dont Mme B mère rêvait avec impatience le retour des champs, est préservé magiquement à travers sa relation - renouvelée dans l'attente - à son mari comme si, un beau jour, il allait revenir "métamorphosé" en l'homme qu'elle a toujours attendu. Quel homme attendait la mère de Mr B? L'image masculine pour cette femme apparaît idéalisée - avec une dimension persécutrice - à travers ce que Mr B nous rapporte de sa mère : une femme qui excusait beaucoup son mari, disant que "les hommes sont comme ça et parfois elle regrettait de ne pas en être un. Le monde était fait pour les hommes, et ces derniers sont les seuls à avoir le droit aux bonnes choses de la vie." Quand Mr B raconte la liaison de son père et de la voisine, liaison qui a toujours été connue de la mère, la voisine est présentée comme une salope, une pieuvre qui a attrapé le père. C'est-à-dire que tout était fait pour rendre son père "innocent": victime d'une femme sans scrupule. Comme si la figure de l'homme, la figure masculine, devait être protégée pour continuer à être idéalisée. C'est l'image idéalisée du masculin qui serait donc présente dans l'inconscient maternel bien avant sa grossesse. Par conséquent, enceinte, elle projetera toutes les qualités du masculin qu'elle idéalise, aussi bien que tous les défauts du féminin, sur l'enfant qu'elle porte. N'encourager chez son bébé que les attitudes appartenant au genre qu'elle tient pour le seul qui compte et, en même temps, décourager, dévaluer celles appartenant au genre qu'elle méprise, c'est la suite, en même temps que les

soubassements, des processus identificatoires chez Mr B.

Cela n'est pas sans évoquer une remarque d'A. Green dans un article où il discute certains aspects de la relation œdipienne - et qui rejoint ce que nous cherchons à cerner. Il écrit : "Sur le plan le plus fondamental de la relation mère-enfant ce dernier représente l'enfant que la mère aurait voulu donner à sa propre mère. Parce qu'à côté du lien érotique puissant, qui existe aussi bien pour le père que pour la mère, s'ajoute un lien narcissique. Ce bébé, pour sa mère, la protège de sa propre inclination à disparaître, en sa propre mère, il l'aide en quelque sorte à en faire le deuil<sup>210</sup>". Aurait-elle voulu, cette mère, donner un garçon à sa mère à elle dans l'espoir d'être aimée par cette dernière? Ou peut-être pour apaiser sa culpabilité/haine vis-à-vis de sa mère de ne pas avoir été, elle même, un garçon? C'est, peut-être, sa manière à elle de dire à sa mère : "Voilà, comment tu aurais aimé que je sois".

A travers les dires de Mr B, son père semble, de toute évidence, l'avoir traité(e), imaginativement, comme un garçon. (Mr B aidait son père à bricoler à la maison; habillé(e) en garçon "il" l'accompagnait son père au Zoo, etc). Mr B n'a aucun souvenir de son père la félicitant d'être une jolie petite fille, qu'elle était sa petite fille etc. Ce genre d'énoncés sont d'une importance, dans la formation de l'identité sexuelle, trop connue pour que l'on ait besoin d'en parler. Au contraire, "un garçon aurait beaucoup plus plu à [son] père" lui avait dit sa mère. Aucun élément dans le récit ne semble indiquer des moments où son

---

<sup>210</sup> - GREEN, A., "Atome de parenté et relations œdipiennes", in L'identité, Paris, PUF, 1987, 104.

père aurait encouragé l'avènement de la féminité chez sa fille, ce qui a conduit cette dernière à une "identification directe et immédiate plus précoce à tout investissement d'objet" avec la figure du père (l'identité sexuée) et, dans un second temps, avec les prérogatives du genre masculin. Finalement cet homme, qui semblait aimer sa fille, la quitte du jour au lendemain sans plus jamais donner de ses nouvelles : face à l'échec œdipien à l'égard d'un père dont l'accès se trouvait, au niveau des deux générations, barré, Mr B abandonne celui-ci comme objet d'amour tout en s'y identifiant.

Mr B se souvient "de violentes disputes" entre sa mère et son père qui lui faisaient peur. "Il ne rentrait à la maison que tard le soir et, après s'être disputé avec ma mère, allait se coucher. L'opposé de ma mère, dit-il en ajoutant que d'ailleurs, je n'ai jamais compris comment ma mère a pu aimer cet homme si différent d'elle." En effet, il est très difficile, voire impossible, de saisir les aménagements fantasmatiques qui relient deux sujets et cela à n'importe quel niveau. Mais peut-être ne serait-il pas exagéré de voir dans le "choix" de la mère de Mr B une répétition d'un rapport avec un homme qui entretenait avec les femmes des relations pour le moins ambiguës, voire perverses. Nous n'avons malheureusement aucun renseignement sur les grands-parents paternels de Mr B, et surtout de sa grand-mère, ce qui nous aurait permis d'avancer quelques hypothèses concernant les relations de son père avec les femmes. Mais la façon dont Mr B décrit son père, - quelqu'un qui "buvait beaucoup, était plutôt gros et négligent fort son apparence; descriptions évidemment

chargées de haine vis-à-vis de l'homme qui l'a abandonné(e) - sa façon à lui de "traiter" sa fille comme un garçon et, en plus, sa disparition sans aucune raison rapportée, n'est pas sans évoquer un sujet dont les premières relations à la mère furent fort perturbées.

Dans un tel contexte, que restait-il à Mr B? Venu(e) dans un monde où la place pour le féminin et, par conséquent, pour le développement de la féminité était loin d'être assurée elle a dû se plier aux seuls repères identificatoires qui lui furent "proposés". Bien que ses premiers souvenirs datent de l'âge de 2 ans, ce ne fut qu'à 5 ans qu'"il" éprouva "un vrai désaccord entre [son] corps et [son] esprit." Peu importe la véracité historique d'un tel souvenir, le fait qu'il remonte à la période œdipienne n'est pas sans intérêt, car si la constitution identitaire du sujet s'amorce bien plus tôt, il n'en est pas moins vrai que c'est au moment de l'Œdipe que se renforcent les contours de ce qui deviendra plus tard l'identité sexuelle.

Tout ce que Mr B nous dit sur son enfance et sur l'âge adulte, conforte les observations de Roiphe et Galenson<sup>211</sup>, concernant les différences entre garçons et filles. D'après ses dires, il a toujours agi comme le font les garçons. Dans ce sens, le tableau qu'il nous peint des changements propres à la puberté ne peut être que cauchemardesque : "L'apparition des seins, mes efforts pour les cacher, l'achat du soutien-gorge! Cet étrange objet de dentelle. Ah! que j'étais désespéré(e)! "L'arrivée des règles fut le dernier coup." Et il ajoute : "La dissociation

---

<sup>211</sup> - ROIPHE, H., GALENSON, E., "La naissance de l'identité sexuelle", Op. Cit.,

entre tout ce qui arrivait à ce corps-là et ce que mon esprit ressentait est devenue évidente une fois pour toute." De plus, les attitudes de Mr B vis-à-vis des garçons, sont tout à fait "naturelles," puisqu'il se sentait un garçon, à une époque où les groupements homosexuels - le "sortir avec" dont parle Sophie de Mijolla-Mellor<sup>212</sup> - assurent au sujet son appartenance à un groupe ou à un autre.

La "complicité" de la mère de Mr B dans son parcours transsexuel est tout aussi étonnante : au début elle résiste au fait qu'"il" porte des habits de garçon mais "de plus en plus ma mère m'a permis de m'habiller avec des vêtements de garçon." Evoquant son enfance Mr B ajoute : "Vous savez, aujourd'hui quand j'y pense, j'en arriverais même à dire que mes parents m'encourageaient à faire tout ça, à "être" un garçon; ma mère en particulier. En tout cas, quelque part je savais qu'elle était plus contente que j'aie comme amis des garçons plutôt que des filles."

De son côté Mr B a en quelque sorte remplacé, auprès de sa mère, l'époux absent de cette dernière, révélant son cheminement œdipien : "Avant le décès de ma mère (...) je menais une vie recluse : peu d'amis, la plupart du temps chez moi avec ma mère, ou au cinéma toujours avec elle. Quelque part je sentais que ma mère avait besoin de moi, de ma protection et qu'elle comptait beaucoup sur moi. J'étais quasiment la personne la plus proche d'elle. Son confident(e). Et je me sentais très bien à ses

---

<sup>212</sup> - DE MIJOLLA-MELLOR, S., "Le plaisir de pensée", Op. Cit., 316.



côtés." Comme l'observe Stoller<sup>213</sup>, confirmé en cela par Limentani, le transsexuel féminin affirme avoir toujours ressenti pour sa mère un fort sentiment de protection, en étant soucieux de son bien-être mais sans éprouver, pour autant à son égard, de quelconques fantasmes érotiques. Par ailleurs, ces mères semblent être très vite devenues affectivement dépendantes de leur "fils".

### **3.3 - Le désaccord "corps/esprit" chez le transsexuel**

Malgré le démenti infligé par son corps, Mr B se vit "en homme". A l'écouter - lui ou d'autres transsexuels qui nous rapportent des récits semblables - les données anatomiques et biologiques ne suffisent pas à elles seules à déterminer l'adéquation "corps/esprit". En d'autres termes, naître avec un sexe de garçon ou de fille peut indiquer à l'entourage l'appartenance du bébé au groupe des garçons ou au groupe des filles, mais ne peut être d'aucune garantie pour la construction, par le sujet, du sentiment d'appartenance à l'un ou à l'autre groupe. Ce constat, largement confirmée par Mr B, comme par d'autres transsexuels, ne concorde pas avec le schéma proposé par Freud concernant le développement de la fille et du garçon. Pour Freud, pour qu'une enfant aux dispositions bisexuelles devienne femme il lui faut parcourir tout un cheminement - croire qu'elle a un pénis pour ensuite être déçue de ne pas en avoir un,

---

<sup>213</sup> - STOLLER, R., "Etiological factors in female transsexualism: a first approximation", in The transsexuel experiment, London, The Hogarath Press, 1975. 243. (c'est nous qui traduisons)

changement de zone et d'objet, etc. Ainsi, comment le transsexuel M->F devient-il "femme"? Comment comprendre ce "sentiment" d'être une femme dans un corps d'homme si, pour que ce "sentiment" se construise, il lui faut un corps de femme? Au même titre l'on peut, évidemment, poser la question en sens inverse, pour le transsexuel F->M (Mr B) : comment ce dernier, encore enfant, a-t-il pu vivre la menace de castration - qui amène justement le garçon à se détourner de la mère en raison de l'intérêt narcissique qu'il porte à son pénis - s'il n'a pas d'organe à perdre?

Pour Freud le développement psychosexuel et surtout le complexe d'Œdipe, ne se jouent pas du tout de la même manière pour le petit garçon et pour la petite fille, la différence étant à attribuer à "une conséquence naturelle de la différenciation des organes génitaux et de la situation psychique qui s'y rattache"<sup>214</sup> - mais aussi à des "facteurs biologiques,"<sup>215</sup> et au fait que les femmes sont pourvues "d'une pulsion moins forte"<sup>216</sup> : à ce point, Freud attache les différences au constitutionnel. De plus, lors de l'organisation génitale infantile, l'organe génital masculin jouera, lui seul, un rôle et cela pour les deux sexes, le vagin n'étant découvert qu'à la puberté.<sup>217</sup>

La position phallogénitale défendue par Freud est

---

<sup>214</sup> - FREUD, S., (1925) "Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes", Op., Cit., 130.

<sup>215</sup> - FREUD, S., (1931), "Sur la sexualité féminine", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985, 151.

<sup>216</sup> - FREUD, S., (1908), "La morale sexuelle "civilisée" et la maladie nerveuse des temps modernes", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985, 36.

<sup>217</sup> - FREUD, S., (1923) "L'organisation génitale infantile", Op. Cit., 116.

ambiguë et ne fut pas sans soulever très tôt de nombreuses objections.<sup>218</sup> "Des voix isolées", pour reprendre les mots de Freud, faisant état de sensations précoces au vagin se faisaient déjà entendre. Mais malgré les tentatives de détrôner le phallocentrisme freudien la question ne fut pas, pour autant, résolue. Par exemple, Melanie Klein<sup>219</sup>, à l'opposé de Freud, défend que la petite fille aurait une connaissance précoce du vagin, même si cette connaissance est refoulée au profit du clitoris, et que le désir du pénis chez la fille n'est pas dû à une problématique narcissique : la fille le désire en tant qu'objet d'investissement libidinal, à cause d'éléments éminemment féminins. Toutefois, en plaidant pour une "féminité primaire" l'ancrage dans l'anatomie demeure, ce qui risque de travestir le vrai débat - à savoir qu'est-ce qui fait la différence des sexes? - en celui de saisir ce qui serait caractéristique à chacun des sexes.

En même temps, malgré la légitimité des controverses autour de la position phallocentrique de Freud d'une part, et du passage de la phase masculine à la phase féminine biologiquement assignée à la femme d'autre part, trop y rester risque de voiler une autre dimension de la question qui est, elle aussi, très épineuse : en affirmant qu'au début les enfants des deux sexes ont une position masculine, Freud part du principe que ladite "phase masculine" est bien définie, ce qui est très discutable.

---

<sup>218</sup> - ANDRE, J., "La sexualité féminine : retour aux sources", in *Psa. Univ.*, Paris, PUF, 16, 62, 5-49, 1991.

<sup>219</sup> - KLEIN, M., "The effects of early anxiety-situations on the sexual development of the girl", in *The psycho-analysis of children*, London, Hogarth Press, 1959, 268-325.

Pendant cette phase, dit Freud<sup>220</sup>, le garçon relie l'excitation que lui procure son pénis à "des impulsions que l'enfant ne sait pas interpréter, impulsions obscures à une action violente : pénétrer, casser percer des trous partout." Mais, est-ce ainsi pour les deux sexes? La fille, qui à cette phase du développement traite son clitoris de la même façon que le garçon traite son pénis, éprouve-t-elle aussi des "impulsions obscures" suivies d'"action violente"? La réponse de Freud suggérant que les petites filles ont, elles aussi, des impulsions agressives violentes qui ne laissent rien à désirer à celles des garçons<sup>221</sup> est pour le moins évasive sans, en plus, concilier cette donnée avec l'affirmation que le développement psychosexuel est étroitement lié à l'anatomie et que les femmes sont pourvues d'une pulsion moins forte. Pour que la petite fille ait accès à la féminité elle doit, selon Freud, refouler sa masculinité au risque de tomber dans le "complexe de masculinité." Plusieurs facteurs concourent à ce non refoulement de la masculinité et le moindre n'est certainement pas celui de la relation à la mère. Si la mère rejette d'emblée le sexe anatomique de la fille, comme c'était le cas de Mr B, ledit "complexe de masculinité" peut, au lieu de conduire à un choix d'objet homosexuel, comme le suggère Freud, être la seule voie dans laquelle la petite fille peut s'engager pour parer à d'autres arrangements psychiques économiquement plus instables.

De plus, si les théories de Freud sur la féminité ont

---

<sup>220</sup> - FREUD, S., (1908), "Les théories sexuelles infantiles", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985, 21.

<sup>221</sup> - FREUD, S., (1933), "La féminité", Op. Cit., 158.

toujours fait l'objet d'innombrables débats et controverses, l'on n'observe rien de semblable concernant la masculinité : tandis que la féminité n'est qu'une des trois issues offertes à la petite fille après la découverte de la castration, la masculinité est, pour le garçon, l'aboutissement d'un processus "naturel". Or, c'est bien la "naturalité" de ce processus qui doit être questionnée (Nous avons vu les rituels d'"acquisition" de la masculinité). Même si le garçon doit passer par les phases du développement avec tous les avatars que l'on connaît bien, la question de "comment l'on devient garçon" ne fait guère l'objet de vives discussions. Et pourtant cela est loin d'être évident.<sup>222</sup> Prenons un point : quand Freud décrit le complexe d'Œdipe "dans sa forme plus complète, complexe qui est double, positif et négatif, sous la dépendance de la bisexualité originaire de l'enfant,<sup>223</sup>" il nous dit que le garçon manifeste une position "féminine tendre envers le père". Or, que devient-il de cette position "féminine envers le père"? Certes, Freud écrit que "les quatre tendances" se regrouperont de telle sorte qu'à la fin, tout se passera comme dans la forme positive du complexe, les tendances féminines étant donc refoulées. Mais cela n'empêche pas, pour autant, que ces tendances puissent réapparaître comme des motions intolérables au moi. N'est-ce pas cela que l'on observe dans les cas cliniques de Freud concernant ses patients masculins tels que *L'homme aux Loups*, *L'homme aux rats*, *Schreber*, *Le petit Hans* ? Une bonne partie des troubles psychiques que

---

<sup>222</sup> - L'impératif si souvent répété aux garçons : "Sois un homme!" et qui condense la difficulté même de s'assurer d'en être un, ne retrouve pas d'équivalent pour les filles.

<sup>223</sup> - FREUD, S., (1923), "Le Moi et le Ça", in *Essais de Psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 245.

présentaient ces sujets était justement due au retour des éléments refoulés qui furent sentis par le moi du sujet comme féminins. Pourquoi certains fantasmes, qui sont aperçus par l'homme comme "dystoniques" au moi (pour utiliser une terminologie anglo-saxonne pour décrire des motions non acceptées par le moi du sujet), sont-ils ressentis par ce sujet comme passifs et donc reliés à la féminité? En d'autres termes, pourquoi la position masculine, donnée de départ pour les deux sexes, est-elle si fréquemment menacée et, en contrepartie, la position féminine qui n'est *biologiquement destinée* qu'aux enfants du sexe féminin, est-elle si fortement redoutée chez les hommes? Pourquoi la paranoïa, classiquement interprétée comme le résultat de la projection des motions homosexuelles non intégrées, ainsi que certaines formes de perversions, ont-elles une "préférence" pour le sexe masculin? Bref, on a parfois l'impression que, chez Freud, la féminité se manifestant chez l'homme n'est pas de même essence - en tout cas n'aurait pas la même "origine" - que celle rencontrée chez la femme.

De la même façon l'on peut se demander si, dans la position homosexuelle masculine "classique" décrite par Freud<sup>224</sup> où l'enfant reste attaché à sa mère et en s'identifiant à celle-ci choisit ses objets d'amour selon le modèle narcissique, cet enfant, dans ce cas, acquiert-il, ou non, la masculinité selon le modèle freudien? L'homosexuel (homme ou femme) est-il moins masculin, ou féminin, que l'hétérosexuel?

Même si Freud accorde une grande importance aux

---

<sup>224</sup> - FREUD, S., (1910), "Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci", Paris, Gallimard, 1987.

facteurs constitutionnels dans le développement du sujet, il est toutefois toujours resté extrêmement vigilant à les maintenir à leur juste place. Ainsi, à examiner avec la plus grande attention la question du complexe d'Œdipe, il apparaît que les choses ne sont pas aussi simples qu'une simple lecture superficielle pourrait le laisser penser. Dans un premier temps le complexe d'Œdipe présente une correspondance symétrique entre l'histoire de la fille et celle du garçon. Cela n'est pas sans évoquer l'existence sous-jacente d'une attraction hétérosexuelle naturelle et normative dans la mesure où le complexe d'Œdipe dessine une situation où l'enfant désire le parent du sexe opposé et ressent de l'hostilité vis-à-vis de celui du même sexe. C'est ce que nous décrit Freud<sup>225</sup> au moment où il rédige le cas Dora : chez la plupart des enfants on rencontre une inclination précoce de la fille envers le père et du fils envers la mère. Néanmoins, les notes qu'il rajoutera plus tard dévoilent une autre histoire, ou plus exactement un autre pan de l'histoire : par delà l'attraction de Dora pour son père, s'est jouée, aussi, une identification à celui-ci, qui se manifeste dans l'amour homosexuel de Dora pour Mme K. L'identification masculine de Dora montre qu'il n'y a rien de naturellement hétérosexuel dans la pulsion et, par conséquent, aucune disposition innée dans l'hystérie.

En même temps, Freud publie les *Trois essais*. En prenant comme exemple l'homosexualité, il met en évidence qu'il n'existe pas pour la pulsion sexuelle d'objet naturel. A travers

---

<sup>225</sup> - FREUD, S., (1905), "Dora", in *Cinq Psychanalyse*, Paris, PUF, 1992, 40.

l'étude des perversions il montre que la pulsion n'a pas d'objet fixe.<sup>226</sup> La normalité devient alors une "fiction" et il n'y a plus de différence qualitative entre le normal et le pathologique; la pulsion sexuelle étant polymorphe, il n'y a pas de relation entre le sexuel et le biologique. Cela met Freud dans une position fort inconfortable, voire contradictoire : si d'un côté l'Œdipe suggère une hétérosexualité normale, de l'autre côté, les faits issus de la clinique suggèrent le contraire. Là aussi Freud reviendra sur ses écrits en rajoutant en 1915 une série de notes à ce texte fondamental (les *Trois essais*) pour essayer de mieux préciser les notions de masculinité et féminité. Si l'attraction hétérosexuelle ne comporte rien de naturel ni d'inné, il n'existe pas non plus, *a priori*, une masculinité ou une féminité qui serait innée, qui "accompagnerait" le nouveau-né dès sa naissance : féminité et masculinité sont des subjectivités acquises par le sujet, ces dernières ne correspondant pas nécessairement à son sexe anatomique.

Dans un texte tardif où Freud reprend le développement de l'enfant du sexe féminin vers la féminité il remarque que "la constitution ne se pliera pas sans résistance à la fonction."<sup>227</sup> Ensuite, à la célèbre question : "comment la fille passe-t-elle de la phase masculine à la phase féminine qui lui est biologiquement assurée" la réponse de Freud est : "il serait bien sûr d'une simplicité idéale, si nous pouvions supposer qu'à partir d'un âge déterminé l'influence élémentaire de l'attirance

---

<sup>226</sup> - "Il est probable que la pulsion sexuelle est d'abord indépendante de son objet..." Cf. FREUD, S., (1905), "Trois essais sur la théorie sexuelle", Op., Cit., 54.

<sup>227</sup> - FREUD, S., (1933) "La féminité", Op. Cit., 157.



des sexes opposés se fait sentir et pousse la petite fille vers l'homme, tandis que la même loi permettrait au garçon de demeurer auprès de sa mère. (...) Mais les choses ne seront pas si faciles pour nous...<sup>228</sup>" Ce que ces passages de Freud laissent entendre, c'est que la constitution est toujours susceptible (non sans résistances, certes) de se plier à des variables diverses, ne serait-ce que celle que constitue, comme c'est le cas dans les états intersexués, le poids du sexe d'assignation.

Sophie de Mijolla-Mellor dans *Le plaisir de pensée* discutant les positions de Freud sur la sublimation, propose des axes de réflexion aidant à démêler davantage certains points obscurs sur la question du féminin et du masculin - et par conséquent de la sexualité en général - chez Freud.

Partant de la critique faite par Freud à la formule "un cerveau de femme dans un corps d'homme" pour expliquer l'inversion, De Mijolla-Mellor observe que Freud semble moins gêné par un "cerveau féminin" dont on ignorerait tout, que par un cerveau qui aurait la possibilité de fonctionner "autrement que sur un mode masculin d'activité et d'emprise."<sup>229</sup> En effet, dans son raisonnement concernant le développement de la petite fille, Freud semble faire peu de place à une capacité sublimatoire. De Mijolla-Mellor va donc essayer de trouver les raisons pour lesquelles, selon Freud, il existe, chez les femmes, une sorte d'opposition entre la capacité de sublimer et la féminité. (Les femmes étant, toutefois, capables de sublimer à partir des

---

<sup>228</sup> - Ibid., 159.

<sup>229</sup> - DE MIJOLLA-MELLOR, S., "Le plaisir de pensée", Paris, PUF, 1992, 306.

composantes masculines issues de la bisexualité.) Les arguments dégagés par l'auteur montrent que face au conflit entre féminité et sublimation la petite fille aurait le choix entre deux voies : soit vivre "ouvertement" ce conflit, soit se plier à l'interdit de penser pour accéder à la féminité.<sup>230</sup> Nous voilà encore une fois et par un autre biais, face au problème fort complexe de comprendre la revendication transsexuelle et en particulier du transsexuel M->F : comment acquiert-il la féminité qu'il dit posséder si celle-ci ne vient qu'après un renoncement?

La suite du texte de De Mijolla-Mellor nous aide à avancer dans la compréhension de notre problématique. L'auteur écrit : "Féminité et virilité sont deux figures du phallus par le fait que l'une et l'autre se définissent comme objet du désir de l'autre et susceptibles d'échapper à celle ou celui qui peut simultanément s'en prévaloir et craindre d'en être dépossédé<sup>231</sup>" En effet, après la découverte de la castration de la mère, objet privilégié du désir, il s'ensuit un tournant et cela pour les enfants des deux sexes : accès à la féminité pour la fille et à la virilité pour le garçon. S'il en est ainsi, il est tout à fait possible, selon les enjeux phalliques auxquels le sujet se trouve confronté, que la féminité, ainsi que la virilité, acquièrent une certaine "indépendance" vis-à-vis du sexe anatomique du sujet. Cela constituerait un facteur très important permettant au futur transsexuel, masculin ou féminin, de se "développer", malgré les caractères biologiques et constitutionnels propres à son sexe

---

<sup>230</sup> - Ibid., 310.

<sup>231</sup> - Ibid., 315.

anatomique, vers une organisation qui est, en principe, à l'opposé de ces mêmes caractères.

### **3.4 - Conclusion**

Comme nous l'avons vu l'acquisition du masculin et du féminin, sont loin d'être évidentes. Les données anthropologiques nous ont montré les nombreuses façons d'appréhender, et d'acquérir, la masculinité, ce qui nous montre que le sexe anatomique n'est pas une condition suffisante pour garantir au sujet qu'il est homme. Au risque de nous répéter, pour Freud, comme pour nous, il n'est pas question d'argumenter que l'anatomie et la biologie n'ont pas d'importance mais tout simplement de reconnaître que ces données peuvent être submergées par d'autres variables. Par ailleurs, nous insistons une nouvelle fois sur la position qui est la nôtre. Nous ne prétendons que les transsexuels qui ont vécu de manière si particulière un Stade du Miroir débouchant sur une telle subversion du corps, aient pu sortir indemnes d'une telle traversée. Il s'agit seulement pour nous, suivant en cela la voie ouverte par Freud qui a su écouter si différemment les maux psychiques jusqu'alors considérés comme incurables, de prêter une oreille nouvelle à la parole des transsexuels. C'est dans ce sens que nous comprenons l'avertissement de Freud<sup>232</sup> qui, dans sa lettre de 1935 à Müller-

---

<sup>232</sup> - FREUD, S., (1935), "Lettre à Carl Müller-Braunschweig" publiée sous le titre "Freud and female sexuality : a previously unpublished letter", in *Psychiatry*, 1971, 328. (c'est nous qui traduisons)

Braunschweig, s'élève contre les risques de mal distinguer le psychique du soma et, par conséquence, de se lancer dans des parallélismes dangereux :

A vous tous (K. Horney, E. Jones, S. Rado etc...) qui, dans une certaine mesure, n'établissez pas de distinction nette et précise entre le psychique et le biologique, j'objecterai que vous essayez d'instituer un parallélisme tranché entre les deux et qu'à partir de là, vous déduisez sans réflexion des faits psychiques impossibles à prouver. En agissant de la sorte, vous avez tendance à juger démodé et régressif ce qui est sans doute essentiel.

Bien évidemment, ces reproches ne doivent pas être connus. De plus, j'aimerais souligner que tout comme nous avons séparé la psychanalyse de l'anatomie et de la physiologie, nous devons la séparer de la biologie."

C'est à partir d'une telle position que nous envisageons une compréhension de la problématique transsexuelle : la psychanalyse nous ouvre des voies diverses pour explorer certains phénomènes "indépendamment" des facteurs anatomo-biophysiques. Rappelons ici l'importance des "séries de complément" à laquelle Freud<sup>233</sup> lui-même faisait souvent appel lorsqu'il attribuait à l'association de divers facteurs - constitution, expériences infantiles, fixations libidinales,

---

<sup>233</sup> - FREUD, S., (1916-17) "Introduction à la Psychanalyse", Paris, Payot, 1961, 327.

expériences traumatiques... - l'étiologie de la névrose. Ainsi, tout ce qui aurait pu être rangé du côté de l'inné ou du constitutionnel est, à tout moment, susceptible d'être recouvert par les vagues du désir et surtout du désir de l'autre. Cette idée semble être en quelque sorte confortée par une observation de Freud dans *Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes*. Après avoir longuement discuté sur les retentissements psychiques de la différence anatomique entre les sexes, Freud termine son texte en reconnaissant que bien qu'il attache une grande importance à son exposé, les conclusions qu'il en tire ne seraient valables que dans le cas où elles pourraient avoir une "portée générale et typique". Et il ajoute "Faute de quoi il ne restera de tout cela qu'une contribution à la connaissance de *la multiplicité des voies de développement de la vie sexuelle*".<sup>234</sup> La question ici n'est pas de savoir si, comme le souhaite Freud, les découvertes qu'il a faites peuvent ou non être étendues à l'ensemble des humains, mais plutôt de constater que "la multiplicité des voies de développement" produit d'autres arrangements que ceux qu'il a décelés. Le transsexualisme serait un de ceux-là.

---

<sup>234</sup> - FREUD, S., (1925), ""Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes" in *La vie sexuelle*, Op. Cit., 132. (c'est nous qui soulignons)

## CHAPITRE IV - LE TRAJET TRANSSEXUEL

*"Nombreux sont ceux qui vivent en nous;  
Si je pense, si je ressens, j'ignore  
Qui est celui qui pense, qui ressent.  
Je suis seulement le lieu  
Où l'on pense, où l'on ressent."* <sup>235</sup>

Comment l'être humain arrive-t-il à savoir qu'il est un homme ou une femme? Le fait d'avoir un corps qui possède des caractères anatomo-biologiques masculin ou féminin, suffit-il pour se "sentir" un homme ou une femme? Ou, pour poser la question de manière provocatrice, d'où vient la "conviction délirante" usuelle qui consiste à croire qu'on est du sexe anatomique qu'on a?

Quand le transsexuel nous communique son sentiment d'identité sexuelle, quand il nous dit qu'"il" est une femme, qu'"il" a une identité féminine, on se demande bien comment le transsexuel M->F il a construit une identité en total désaccord avec son anatomie.

Dans ce chapitre on débattrà de la singularité du trajet parcouru par le transsexuel vers la formation de son sentiment d'identité sexuelle, ainsi que les éléments qui y contribuèrent. Par ailleurs, nous essaierons de saisir les

---

<sup>235</sup> - PESSOA, F., "Nombreux sont ceux qui vivent en nous", in Je suis personne, Paris, Christian Bourgois Editeur, 1994, 181.

rappports entre identité et identification, ce qui nous permettra de comprendre le transsexuel quand ce dernier nous dit se sentir homme, malgré son corps de femme (ou inversement pour le transsexuel F->M). "Ce sentiment, entend-on, est là depuis toujours."

Nous commencerons ce chapitre par une brève introduction à la problématique identitaire - loin d'être évidente en psychanalyse - pour ensuite, après avoir présenté notre hypothèse centrale, débattre, à l'aide d'un cas clinique, des facteurs présents dans les processus d'identification chez le transsexuel; cela afin de tenter de comprendre le rapport identification/identité et, par conséquent, la formation du sentiment d'identité sexuelle chez ces sujets. Nous discuterons, par ailleurs, de l'importance de la place "réservée" au sujet dans l'économie libidinale familiale pour la formation de l'identité sexuelle de ce dernier. Une rapide incursion dans certains mythes s'avérera utile dans la mesure où des phénomènes de transsexualisation abondent dans ces récits. Cela nous amènera à la question de la bisexualité psychique. Finalement, nous espérons pouvoir montrer que l'identité peut, par le concours de circonstances que nous essaierons de saisir, être "imposée" au sujet, ce dernier n'ayant d'autre possibilité pour "exister psychiquement" que d'accepter qu'une telle identité lui soit imposée.

#### 4.1 - L'identité : une introduction

Une des premières questions - et qu'il se reposera à des moments ponctuels toute sa vie durant - que se pose l'être humain, peut-être même la première, est bien celle-ci : qui suis-je? A cela ajoutons : et pour qui? et pourquoi? Pourquoi suis-je comme ça, et pas autrement? Comment en suis-je arrivé à être celui que je me crois être?

On appelle l'"identité" ce vécu intime qui nous donne le sentiment, à la fois trompeur et indispensable, d'une connaissance de soi qui "garantirait" que "je suis moi et pas quelqu'un d'autre". Le sentiment d'appartenance au genre féminin ou au masculin est compris dans la problématique identitaire.

La constitution du sujet, l'acquisition du sentiment d'individualité avec, en conséquence, la capacité de pouvoir percevoir l'autre en tant que tel (vécu souvent absent dans la psychose, menace parfois présente dans la névrose) est peut-être le sentiment le moins partageable, le plus irréductible qu'il soit donné à l'être humain de vivre : le sentiment d'être; d'exister. De ce vécu naît la possibilité d'établir des relations des à multiples niveaux, ce qui contribue à rendre cette irréductibilité supportable.

"Identité", terme qui, dans une expression courante comme "papiers d'identité" peut nous paraître simple mais qui s'avère, bien au contraire, complexe voire paradoxal, puisqu'il couvre à la fois le particulier et le général. Comme le fait



remarquer F. Duparc<sup>236</sup> "ce qui définit le sujet le plus absolument dans sa différence (identifier quelqu'un), est aussitôt ce qui l'assimile à quelqu'un d'autre ou à un certain nombre de signes, en nombre limité, qui le rattachent à d'autres." Ce terme d'identité rassemble donc plusieurs idées parfois paradoxales : la permanence, l'immutabilité, la possibilité d'échapper aux changements provoqués par le cours du temps. Aussi, l'assurance d'un état séparé, d'une unité, d'une cohésion qui amène à la distinction. L'identité est, enfin, un rapport entre deux éléments par lequel est désigné leur similitude. Similitude si grande, qu'ils en apparaissent identiques. On parle aussi de "l'identité d'un peuple"; des guerres interethniques éclatent justement, paraît-il, pour préserver ce qui est particulier à une nation, à une race et seulement à elle, ce qui fait sa spécificité constituant ainsi son identité; l'insupportable de la différence peut être tellement menaçant, que le sujet est prêt à mourir pour garder son identité.

La problématique de l'identité, que ce soit dans sa dimension la plus générale ou d'une manière plus restrictive (comme dans le cas de l'identité sexuelle) a été abordée par des disciplines diverses. Celles-ci ont fourni des réponses, qui se donnent ou non pour définitives et satisfaisantes selon les manières d'aborder la question par rapport aux objectifs attendus. C'est un thème, comme le souligne Lévi-Strauss<sup>237</sup>, intéressant pratiquement toutes les disciplines, mais, dont le

---

<sup>236</sup> - DUPARC, F., "Les paradoxes de l'identité", Psy. Univ., 1986, 11, 44, p. 666.

<sup>237</sup> - LÉVI-STRAUSS, C., "L'identité", 2ème édition, Paris, PUF, 1987, p. 11.

contenu est "parfois l'objet d'une très sévère critique". Dans les sciences exactes, par exemple, les réponses sont généralement beaucoup plus "directes" et objectives : l'identité mathématique. Dans la psychanalyse on trouve, par contre, des positions multiples, voire inconciliables.

Cette notion d'identité est aussi au centre des préoccupations d'un grand nombre d'écrivains et de poètes. On pense par exemple à l'œuvre d'un Fernando PESSOA<sup>238</sup> où cette question de l'identité se trouve posée de manière remarquable - avec dans le même temps l'impossibilité d'y répondre. Sa poésie tourne, de manière aiguë, autour de l'absence du Je. En utilisant des hétéronymes il évoque le manque subjectif de l'être et met en question l'identité du sujet.

L'identité est aussi un champ d'investigation privilégié pour la biologie. Le programme génétique, transmis héréditairement correspond à l'évolution des espèces ou phylogenèse. Pour que la multiplication des êtres vivants puisse s'accomplir, le programme doit se reproduire avec un minimum d'erreurs. C'est-à-dire qu'il faut maintenir une identité minimale. Mais, "une certaine *frange de fluctuation*, dans laquelle apparaissent des "erreurs", existe nécessairement."<sup>239</sup> Ce sont bien ces fluctuations-là qui donneront origine, après avoir constitué une variation stable par rapport au type initial, à l'évolution des espèces. Cela veut dire qu'à un moment donné un nouvel individu est constitué, possédant des interactions tout à

---

<sup>238</sup> - PESSOA, F., "Obra poética", Rio de Janeiro, Aguilar Editora, 1965.

<sup>239</sup> - DANCHIN, A., "Stabilisation Fonctionnelle et épigénèse: une approche biologique de la genèse de l'identité individuelle", in L'identité, 2ème édition, Paris, PUF, 1987, p. 189.

fait différentes avec l'extérieur : une nouvelle identité a été établie. Quant à l'identité psychologique ou individuelle, toujours selon la biologie, elle est une sculpture réalisée pendant l'enfance, le "résultat de l'apprentissage (essentiellement retenu comme l'acquisition, passive, de propriétés associatives stables et qui constitue l'identité psychologique individuelle).<sup>240</sup>" Bref, pour la biologie moderne l'identité est conceptualisée comme le résultat de l'intégration de milliards de neurones dans leur ensemble sans que l'on puisse en saisir, jusqu'à présent, la causalité spécifique.

En analysant une grande variété de structures sociales les anthropologues se trouvent, eux, confrontés à une multitude de possibilités pour saisir la notion d'identité. D'après Lévi-Strauss<sup>241</sup> : "On note aujourd'hui une frappante symétrie inversée, pour autant que, chez les Samo, le problème [de l'identité] procède du morcellement de l'individu en âmes ou en doubles, tandis que chez les Bororo, le problème de l'identité consiste à composer ou à recomposer l'individu au moyen d'emblèmes et de positions." Quant aux travaux de Breton en Nouvelle-Guinée ils montrent, comme nous l'avons déjà évoqué, qu'il est très difficile, du point de vue de l'anthropologie, de parvenir à un consensus sur l'identité. L'auteur écrit avec justesse : "Ce qui nous distingue, c'est moins la réalité de ce que nous sommes respectivement que l'idée que nous nous formons de nos principes et de notre propre identité."<sup>242</sup>

---

<sup>240</sup> - DANCHIN, A., Op. cit., p. 204.

<sup>241</sup> - LÉVI-STRAUSS, C., Op. cit., p. 180.

<sup>242</sup> - BRETON, S., "La mascarade des sexes", Op. Cit., 14.

#### 4.1.1 - Identité et psychanalyse : quelques réflexions

L'importance de la psychanalyse, on le sait bien, fut d'introduire le concept d'inconscient détruisant ainsi le caractère unitaire de la conscience. Les notions de personnalité, d'identité, de sentiment de soi n'ont plus le même "statut" qu'auparavant puisque le sujet n'est plus un concept. Le sujet divisé, l'abandon du sujet cartésien pour le sujet de l'inconscient, la ruine de l'unité du moi, eurent pour conséquence une mise en question de la notion d'identité et, par conséquent, celle de l'identité sexuelle. Il fallait repenser le sujet.

Bien que la notion d'identité ne soit point un concept psychanalytique, c'est un terme qu'on utilise dans le quotidien de la clinique. On parle de trouble de l'identité, de sentiment d'identité sexuelle, etc. Freud, lui-même, a utilisé tout au long de son œuvre le mot identité quatre-vingt-douze fois. La plupart dans le *Projet de psychologie scientifique*, où il parle d'identité de perception, d'identité de pensée, d'identité de la représentation, et quand il parle d'identité dans un sens personnel (*inner Identität*), et c'est la seule fois, c'est dans une lettre adressée à la Société B'nai B'rith<sup>243</sup> à propos du fait qu'il est juif. Cependant, la correspondance Freud-Fliess témoigne de l'intérêt de Freud pour le problème de l'identité, entendue ici comme identité sexuelle.

---

<sup>243</sup> - FREUD, S., "Correspondance 1873-1936", Paris, Gallimard, 1979, 398.

Toute tentative pour aborder la question identitaire en se référant à la psychanalyse portera en elle inévitablement des contradictions, et même des impasses, et ne pourra faire l'économie de la notion d'identification qui, elle, constitue une notion de base pour la psychanalyse. C'est dans ce sens que Duparc va insister sur l'aspect paradoxal et contradictoire de l'identité qu'il définit comme "la résolution à chaque instant d'un paradoxe, celui des tensions antagonistes dans le moi, entre le même et l'interdit du même, entre le même et l'idéal."<sup>244</sup> Quant à la notion d'identification, cette dernière apparaît précocement dans œuvre de Freud et va, progressivement, prendre une place centrale dans sa pensée. Pour lui, il s'agit d'un processus inconscient ayant sa dynamique propre et qui constitue l'"expression première d'un lien affectif à une autre personne"<sup>245</sup>: le sujet se constitue à travers une série d'identifications.

#### **4.1.2 - De l'identité sexuelle**

La problématique autour de la construction de l'identité sexuelle a sans doute produit les débats les plus passionnés de l'histoire de la psychanalyse. Mais en deçà de la question identitaire se trouve un problème encore plus épineux : conceptualiser la sexualité laquelle, pour la psychanalyse, n'est pas réductible à la génitalité et encore moins à la simple

---

<sup>244</sup> - DUPARC, F., "Les paradoxes de l'identité", Op. Cit., 674.

<sup>245</sup> - FREUD, S., (1921) "Psychologie des foules et analyse de Moi" , in Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 1981, p. 167.

expression de facteurs biologiques. Chez l'être humain la sexualité, qui est toujours psychosexualité, est constituée de fantasmes conscients, mais surtout inconscients qui, visant la production de plaisir, dépassent la satisfaction des besoins physiologiques, et englobe des excitations et des activités les plus variées.

Quelque soit la théorie psychanalytique de référence, la sexualité est toujours inséparable de la constitution du sujet : le sujet se constitue à travers sa sexualité. Néanmoins la façon dont, depuis Freud, les différentes écoles psychanalytiques ont élaboré leur cadre théorique, diverge énormément si l'on considère qu'il existe une masculinité ou une féminité innée selon l'anatomie de chacun ou si, au contraire, la masculinité, ou la féminité, sont acquises et cela indépendamment du sexe anatomique. Dans ce cas, l'être humain ne peut devenir un sujet qu'à partir d'une division; division entre les deux sexes. Mais le fait de se "sentir" homme ou femme n'a, nécessairement, rien à avoir avec le sexe anatomique avec lequel l'on naît. Toute tentative de définir les différences des sexes à partir d'un sujet qui, *a priori*, est déjà un garçon ou une fille et à qui s'ajouterait une féminité, ou une masculinité, risquerait d'annuler justement tout l'effort de Freud de séparer le biologique du psychologique.

Quoi qu'il en soit, la notion d'identité reste quelque peu marginale dans la théorie psychanalytique. Et cela parce que, pour la psychanalyse, l'identité est une notion liée à une dynamique puisque résultat du processus identificatoire : faute

d'une identité, l'être humain est "condamné" à l'identification.

Lacan n'a pas peu contribué à ce que nous appréhendons mieux les processus à la base de la formation de l'identité sexuelle. Pour lui, l'insertion même du sujet dans son identité sexuelle est en étroite dépendance avec la question de l'attribution phallique, du complexe de castration et assujettie au symbolique. La quête identitaire est donc loin d'être une tâche aisée ni jamais totalement acquise. "La fonction imaginaire du phallus, écrit Lacan, parachève *dans les deux sexes* la mise en question du sexe par le complexe de castration.<sup>246</sup>" A travers ses formules de sexuation<sup>247</sup> - terme emprunté à la biologie et qui lui permet de mettre l'accent sur le fait que l'établissement de l'identité est le résultat d'un travail psychique - Lacan montre les modes d'inscription du sujet dans la fonction phallique. Par conséquent, en l'absence d'une quelconque prédétermination biologique et dans l'impossibilité pour la pulsion de trouver l'objet de son désir, la notion d'une "identité" au sens d'une certitude appartient au domaine du fantasme. Puisque la relation du sujet au phallus "s'établit sans égard à la différence anatomique des sexes<sup>248</sup>", la possibilité qu'il n'y ait pas d'adéquation entre l'anatomie et l'identité sexuelle du sujet s'avère concevable, ce qui nous permet d'y voir un éventail de possibilités extrêmement large. Comme le remarque Safouan :

---

<sup>246</sup> - LACAN, J., "D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose", in *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, 555. (souligné dans le texte)

<sup>247</sup> - La formulation théorique de Lacan à ce propos, est dispersée dans plusieurs textes y compris ceux restés inédits. C'est peut-être dans le séminaire *Le savoir du Psychanalyste* (inédit) que l'on trouve les références les plus importantes à ce propos.

<sup>248</sup> - LACAN, J., "La signification du Phallus", in *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, 686.

"l'anatomie n'est pas le destin. Ce qui ne veut pas dire que l'anatomie n'est rien."<sup>249</sup> En d'autres termes, même si la différence des sexes, au sens de l'identité sexuelle, n'est point *a priori* déterminée par l'anatomie, c'est cette dernière qui fera prendre au complexe de castration des formes différentes chez le garçon et chez la fille.

Pour nous, l'enfant s'inscrira dans la fonction phallique, selon les modes suggérés par les formules de Lacan, selon la place qu'il occupe dans le fantasme du couple parental. (Nous y reviendrons)

#### **4.2 - Un "moment d'hésitation"**

Notre point de départ, pour essayer de comprendre les enjeux lors des processus d'identification chez le transsexuel, sera la métaphore du "stade du Miroir" telle que la décrit Lacan: "une identification au sens plein que l'analyse donne à ce terme : à savoir la transformation produite chez le sujet, quand il assume une image."<sup>250</sup> Mais pour que cette image prenne la valeur d'une identification, il lui faut être entérinée par l'autre qui porte l'enfant, celui qui donnera à ce dernier son assentiment<sup>251</sup>. Winnicott pousse davantage cette idée en mettant en relation le miroir et le visage de la mère. L'auteur postule que "la mère regarde le bébé et ce que son visage exprime est en relation

---

<sup>249</sup> - SAFOUAN, M., "La sexualité féminine dans la doctrine freudienne", Paris, Seuil, 1976, 131.

<sup>250</sup> - LACAN, J., "Le stade du miroir", Ecrits, Paris, Seuil, 1966, 94.

<sup>251</sup> - LACAN, J., "L'angoisse" Séminaire inédit, leçon du 28/11/62.



directe avec ce qu'elle voit.<sup>252</sup> A partir de cela, Winnicott propose toute une série de perturbations dans le développement ultérieur du bébé quand celui-ci ne se voit pas dans le regard de la mère. Quand les choses se passent bien, le miroir rassure l'enfant parce qu'il y trouve l'image de la mère et cette image est en rapport avec l'enfant. Par contre, quand le visage de la mère ne répond pas, l'enfant regarde le miroir mais n'y trouve rien à voir.

Que se serait-il passé chez l'enfant futur transsexuel? Concernant le transsexualisme, masculin comme féminin, notre hypothèse s'énonce aussi : *au moment de la capture narcissique, moment où la mère doit acquiescer à l'image que l'enfant voit de lui dans le miroir se produit chez elle, ce que nous appelons, un "moment d'hésitation". Ce "moment d'hésitation" est dû à l'impossibilité, pour la mère, de faire le deuil de "l'enfant imaginé," enfant qui incarnerait le désir de la mère : la mère du futur transsexuel, tout en reconnaissant le sexe anatomique de son enfant, ne l'accepte pas, le nie, le rejette. Côté enfant, ce "moment d'hésitation" "témoigne" de l'existence d'un pictogramme résultant de la rencontre entre l'infans et la psyché maternelle.*

Hésiter implique cependant qu'on reconnaisse. En elle existe un clivage qui, sans déboucher sur une forclusion, n'en produit pas moins une négation de la réalité au sens que développe Freud dans *La perte de la réalité dans la névrose et*

---

<sup>252</sup> - WINNICOTT, D.W., "Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant", in *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975, 155.

*dans la psychose, permettant dans le même temps, de maintenir deux attitudes opposées: l'une tenant compte de la réalité; l'autre, la fuyant. "La fuite initiale, écrit Freud<sup>253</sup>, est suivie d'une phase active, celle de la reconstruction [d'une nouvelle réalité]". Reconstruction de la "nouvelle réalité" qui va être celle d'une "nouvelle anatomie". Fait de la mère (quand ce n'est pas des deux parents), cette reconstruction s'appuie sur une modalité d'investissement quasi délirante en accord avec le sexe qu'elle "veut" pour son enfant. Mais pour que la mère du transsexuel parvienne à rejeter le corps de son bébé un double mouvement s'avère nécessaire : reconnaître le sexe anatomique de son enfant, tout en le rejetant. Ce dernier quant à lui, va introjecter, voire même incorporer une partie de la réalité psychique telle qu'elle est vécue par sa mère : le psychisme maternel fonctionnant en clivage a permis à l'enfant destiné à la transsexualisation de s'identifier à la partie folle de sa mère. Si pour une mère la vue des organes génitaux de son enfant l'épouvante, provoque en elle dégoût et répugnance, comment l'enfant, pourra-t-il investir ce corps qui, d'emblée, est rejeté par celle qui détient sur lui le pouvoir de vie et de mort? Si, comme l'exprime Winnicott, ce que le visage de la mère exprime est en "relation directe avec ce qu'elle voit", l'on peut supposer que l'expression captée par l'enfant lui indique, pour le moins, qu'il ne correspond pas à ce qui était attendu par sa mère.*

---

<sup>253</sup> - FREUD, S., (1924) "La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose", in *Névrose, Psychose, et perversion*, Paris, PUF, 1974, 301.

Ce moment de glissement de la mère produira, chez l'enfant, un effet de déphasage, un dédoublement : d'un côté, l'image qui le capture lui impose la reconnaissance de son corps, mais dans le même temps, il ne peut y trouver son Moi-idéal, l'image sur laquelle il investira son narcissisme. Faute de se trouver dans le regard de la mère et n'arrivant pas à se détacher du vœu de cette dernière, il devra "créer", à travers les repères identificatoires que lui offrent, d'abord sa mère plus tard son entourage, une image à travers laquelle il pourra se constituer en tant que sujet désirant. Dans ce sens, et pour parler comme Lacan, l'inscription du sujet dans la fonction phallique, et par conséquent, la forme que prendra le complexe de castration chez lui, et plus tard son identité sexuelle, sera donc assujettie à cette "nouvelle anatomie", celle qui correspond à l'image créée.

Evidemment, l'on ne peut s'attendre à retrouver des manifestations directement observables de ce "moment d'hésitation" chez les transsexuels, tout comme on n'en trouve pas non plus chez les sujets non-transsexuels. Si chez ces derniers, sauf évidemment dans certaines formes de psychose, la question ne se pose même pas, c'est dû à la [relative] adéquation entre leur anatomie et leur sentiment d'identité sexuelle.

Le Stade du Miroir étant ce moment mythique où l'enfant va assumer une image, nous ne pouvons en repérer que les effets, au même titre qu'aucune connaissance directe du pictogramme n'est possible. Cependant ce dernier, témoin du processus originnaire, constitue la base de toute activité de représentation. Ainsi, selon notre hypothèse, l'enfant futur

transsexuel va-t-il se "sentir", dès le tout début de son existence en désaccord avec son anatomie. Aussi, serait-il pour le moins naïf d'imaginer qu'un tel événement si fondamental dans la constitution du sujet peut ne laisser aucune séquelle, l'angoisse face à la présence de la moindre trace de l'image qu'ils ont dû refouler n'étant pas la moins fréquente.

L'épreuve majeure que constituerait, selon nous, la présence de ce "double moment" identificatoire est la double préoccupation que nous retrouvons toujours chez ces sujets : d'un côté l'éternelle "construction" des attributs du genre opposé au sexe anatomique, mais en accord avec son identité sexuée; de l'autre, le souci d'effacer toute trace de son sexe anatomique d'origine, ce que traduirait cette tentative perpétuelle de refouler cette image première, "vue" par l'enfant, et qui fut récusée par la mère.

Dans le cas clinique qui va suivre, nous essaierons de repérer les retentissements de ce "moment d'hésitation" dans les processus identificatoires d'un sujet transsexuel pour saisir la spécificité de son trajet.

#### **4.3 - "Je ne pouvais quitter le sac qu'en devenant fille" : Le cas de Mme C**

Tout d'abord il faut préciser, comme fut le cas précédemment pour Mr B, que les données à notre disposition ne résultent que de entretiens avec Mme C et ne prétendent, en aucun

cas, avoir la valeur qui auraient pu révéler les investigations d'un travail analytique, ou même psychothérapeutique.

La présente anamnèse est composée de deux étapes. La première se constituant de entretiens qui se déroulèrent en 1990/91 à l'hôpital Fernand Widal à Paris au service du Professeur Breton. Militante de la cause transsexuelle, Mme C s'y rendait régulièrement pour revoir le Professeur H mais aussi pour s'entretenir elle-même avec d'autres transsexuels et pour les informer, si besoin était, des démarches à faire. Mme C avait, alors, 60 ans; en 1988, à l'âge de 58 ans, elle a été opérée à Bruxelles "en toute connaissance de cause". Ce transsexuel M->F habite aujourd'hui à la campagne où, sous l'apparence d'une femme, elle s'est déjà rendue "pour [s]'acheter une maison et commencer une autre vie."

Durant l'été 92 nous l'avons revue chez elle. Elle venait d'obtenir, de la justice, l'autorisation de faire changer sur son acte de naissance la désignation de son sexe. Elle nous a montré, à cette occasion, tous les documents ayant été nécessaires pour la procédure juridique, y compris les lettres de ses enfants appuyant la légitimité de sa demande. L'analyse des tests psychologiques et le résultat des protocoles psychiatriques ne montrent rien chez Mme C pouvant suggérer des troubles psychologiques graves. Ces résultats, tout à fait "normaux", nous ont incité à choisir ce cas à titre d'exemple.

Il s'agit d'un sujet très cultivé, diplômé en droit,

qui, avant de se faire opérer, fit une longue recherche dans des champs différents sur le transsexualisme "pour être sûr d'en être une". Avant d'en arriver à la conclusion que la solution à son malheur était l'intervention chirurgicale, elle - alors il - a suivi, à trois reprises, des psychothérapies, y compris une analyse junguienne dont elle a tiré profit. Mme C a beaucoup hésité, pendant plusieurs années à l'idée de se faire opérer, et s'est renseignée auprès de médecins et d'autres personnes ayant subi l'opération, à propos de l'intervention chirurgicale, de sa réussite et de ses échecs.

Elle nous dit : "Je connaissais bien les problèmes et les conséquences qu'un tel changement provoquerait dans ma vie : ma famille, mes amis, mon travail. J'étais au courant, bien sûr, de l'irréversibilité de l'opération. Et, surtout, je savais que je ne serai jamais une femme. Même si du point de vue chirurgical les techniques sont presque parfaites, il est biologiquement impossible, évidemment, d'en devenir une. Il suffit de penser à la capacité d'engendrer des enfants. La transsexuelle, celle qui en est une vraie, sait très bien que jamais elle ne sera une femme biologique. L'intervention chirurgicale sert, plutôt, à apaiser cette souffrance interne, qui est la nôtre, de se sentir femme dans un corps d'homme. Pourtant, psychiquement je n'avais pas

de choix. J'avais l'impression de passer à côté de la vie : je ne la vivais pas. Est-ce que ce que j'étais au fond de moi devrait être condamné à ne jamais vivre?"

Issu(e) d'une famille de la petite bourgeoisie, Mme C a été éduqué selon un code moral assez rigide. Dans sa famille "il n'était pas question de parler de sexe mais uniquement de droiture morale et de respect envers les parents".

Ses jeux, comme ceux d'autres transsexuels, étaient fortement marquées par un intérêt prédominant pour les activités socialement et culturellement attribuées aux petites filles. Elle se souvient qu'elle se trouvait mêlée à une soixantaine de garçons et de filles, et qu'elle se sentait plus intégrée dans le groupe des fillettes, "sans pour cela jouer réellement à la poupée. J'avais très souvent un rôle de dominé : je prenais le rôle du papa très doux et très gentil, jamais violent, à l'image du foyer de mes parents, où j'étais l'enfant de la maison. Dans ce cas, je me sentais plus à l'aise dans le rôle de fille. Je préférais les jouets de filles à ceux de garçons. Quand mes parents n'étaient pas à la maison, j'adorais rentrer dans la chambre de ma mère pour m'habiller avec les robes de ma mère et me maquiller. Je le faisais assez souvent. A Noël et à mon anniversaire je recevais beaucoup de cadeaux de garçons : des petites voitures, des pistolets, etc, mais ils ne m'intéressaient pas. Je

demandais toujours à mes parents de me donner d'autres jouets surtout des poupées. Je passais des heures entières à jouer à la poupée, et j'en avais plusieurs. Mon père [le deuxième mari de sa mère] n'était pas tout à fait d'accord avec ça, mais ma mère disait qu'il n'y avait pas de problème si c'était ça que je voulais... C'est curieux, quelque part j'ai toujours eu l'impression qu'au fond ma mère n'a jamais donné beaucoup d'importance à ce que je faisais ou, en tout le cas, qu'elle préférait que les choses se passent comme ça. D'ailleurs, je l'ai souvent entendu dire que quand je suis né(e) [après 5 fausses couches, toutes des filles] elle s'est sentie peu à l'aise pour s'occuper de moi justement parce que j'étais un garçon et qu'elle avait toujours rêvé d'avoir une fille : elle était sûre que j'en serais une. Mais au fur et à mesure que le temps passait, elle a appris à m'aimer et fini par m'accepter."

La mère de Mme C, dépeinte comme "une femme dominatrice et castratrice" avait toujours, nous dit-elle "le dernier mot" : "Aucune décision n'était prise, aucune chose faite, sans qu'elle donne son avis. Elle avait toujours raison. Je lui obéissais en tout. J'avais peur d'elle et nous nous disputions très peu. Elle voulait tout contrôler, tout savoir. Elle disait qu'elle n'avait pas voulu d'autres enfants pour pouvoir s'occuper uniquement et totalement de moi. Nous étions



très proches."

Son père étant mort quand il avait 4 ans, Mme C en garde peu de souvenirs sauf de la très violente bagarre au cours de laquelle son père agitait son bras qui était atrophié. Cette infirmité était due à une malformation congénitale. "J'ai revécu cette scène, sur le divan de l'analyste, en assimilant ce membre à une verge en turgescence."

Pendant trois ans Mme C a eu une nourrice, "femme autoritaire et à poigne. "L'époux de cette nourrice, continue Mme C, pendant la sieste qu'il faisait tous les jours vu son état de santé, m'invitait à monter dans son lit pour lui faire un câlin et me força à lui pratiquer une fellation. Cet acte, je l'ai toujours vécu, avant même d'avoir conscience de mes problèmes, comme une fillette, car pour moi, l'intromission de la verge dans la bouche, qui représentait l'orifice le plus important de ma personne à cet âge, était une atteinte à mon intégrité. Je n'en parlais à personne, pas même à ma mère, et, je n'ai pu me libérer qu'en explosant de fureur sur le divan de l'analyste.

"Plus tard ma mère se remaria avec un ami de la famille après m'avoir demandé mes sentiments vis-à-vis de lui". A propos de cette union Mme C dit: "Depuis ce jour, mes sentiments et mon amour pour cet homme n'ont fait que se développer car il n'a su que me rendre heureuse et faire mon bonheur... Très vite j'en vins à

le considérer comme mon père, avec toute l'affection que l'on peut mettre dans ce terme, et non comme mon beau père. Il était doux et ne se disputait jamais avec qui que ce soit. Je garde des souvenirs très heureux de notre relation. Il était toujours d'accord avec ma mère. A la maison, il ne faisait que ce que ma mère voulait. Je n'ai pas de souvenirs d'eux se bagarrant. Nous étions très proches, des amis, mais c'était toujours à ma mère que je devais demander la permission pour faire quoi que ce soit. C'était son avis qu'il me fallait en toute chose obtenir. Je crois que, quelque part, lui aussi avait peur d'elle. Elle le contrôlait complètement. Mais je ne pense pas que ça le dérangeait. Au contraire, je crois que ça lui plaisait d'avoir quelqu'un qui prenne toutes les décisions. Aujourd'hui j'arriverais même à dire qu'il y avait une complicité entre lui et moi en ce qui concernait la conduite à prendre par rapport à ma mère. Comme si nous avions appris ce qu'il fallait faire pour lui faire plaisir. Par exemple, pour ne pas la mettre en colère nous apprîmes à "deviner" ce qu'il fallait faire pour pouvoir le faire avant qu'elle ne le demande. Bref, ce qu'elle disait c'était la loi."

Mme C se souvient qu'elle entraînait en conflit avec sa mère à cause de son beau-père: "En réalité, l'analyse me révéla, beaucoup plus tard, qu'à ces moments je développais le complexe d'Œdipe comme aurait

pu le faire, normalement une petite fille, rentrant en concurrence avec la mère vis-à-vis du seul homme du foyer".

Rien de particulier à signaler pendant la période scolaire, sauf que "lorsque je faisais mes devoirs, mon attention était détournée par un sentiment absolument indéfinissable et je me sentais mal dans ma peau sans trouver aucune explication à cela". Cela a amené Mme C à être conduite dans le service de psychiatrie infantile du professeur X. Il en ressort la conclusion suivante : "Enfant d'intelligence au-dessus de la moyenne. Peut mieux faire. A suivre le développement sexuel." Mme. C avait entre 11 ou 12 ans à l'époque.

Mme C a eu la certitude absolue d'être une fille au début de l'adolescence, bien qu'aussi loin qu'elle s'en souvienne elle a toujours eu le sentiment d'en être une : "j'ai toujours pensé comme une femme; raisonné comme le font les femmes; eu des réactions et des avis qui sont ceux des femmes. Et, le plus important pour moi, aussi loin que je puisse me souvenir, je sentais une gêne profonde par rapport à mon corps d'homme; presque'un malaise. Me toucher était étrange. Je crois que je peux compter combien de fois je me suis masturbé toute ma vie. Je le faisais, je crois, pour essayer de sentir mon corps, peut-être pour le connaître... je ne sais pas... je ne m'en souviens

plus. Mais, après (la masturbation) le sentiment était toujours de dégoût. Dégoût de mon corps. Pour les transsexuels le pénis n'est qu'un grand appendice. Dans les rapports sexuels, quand il en existe avant de se faire opérer, on ignore que le pénis existe. Pas de fellations, ni même d'attouchements. Les rapports sont toujours anaux en attendant que la correction de cette erreur de la nature soit faite.

"Pendant la période pubertaire, ajoute Mme C, je désirais ardemment voir pousser ma poitrine, quoique sachant cela parfaitement impossible; mais par contre je voyais, avec désespoir, ma pilosité masculine se développer sur les joues et la poitrine. Je me regardais dans le miroir et voyais ce corps-là se transformer et il n'y avait rien à faire. Rien! Jusqu'à la puberté, j'ai toujours eu l'espoir que quelque chose, un miracle, pourrait m'arriver. Bien sûr, je le savais bien, que ça ne m'arriverait pas."

Comme la certitude d'être une fille était toujours présente, Mme C, alors M. C, a fréquenté des jeunes filles de son âge "dans l'espoir de prendre conscience de [sa] virilité." Comme cela n'a rien changé, Mme C a décidé de fonder un foyer, avoir des enfants dans en espérant que cela "me permettrait de m'épanouir pleinement par ma paternité." En même temps Mme C est allée voir son médecin qui l'a orientée vers un thérapeute lequel lui a dit qu'il était transsexuel:

"terme totalement inconnu de moi car je croyais être vraiment seul au monde à ressentir être une femme dans un corps d'homme". Face à la question du mariage, le thérapeute lui aurait dit que bien sûr il devrait se marier et que son désir d'être une femme passerait avec le mariage. "Alors, j'ai fini par me marier et avoir des enfants. Par mener, enfin, une vie normale, plutôt bien réussie."

Mme C, alors M. C, s'est marié(e), à l'âge de 24 ans et a eu 4 enfants. Seize ans plus tard il a divorcé. Au moment de son divorce un de ses enfants est mort dans un accident. Plus tard ses enfants sont peu à peu venus vivre à ses côtés.

Sa première relation sexuelle, néanmoins, eut lieu à l'âge de vingt-deux ans : "Je voulais savoir comment était fait une femme; son corps. Je n'ai jamais eu de relations homosexuelles car je n'étais pas attirée par les hommes en tant qu'homme. Je crois qu'une des choses les plus difficiles et les plus douloureuses pour moi, c'était la relation sexuelle. Le dégoût que j'éprouvais après l'orgasme était invraisemblable. C'est quand même bizarre ça, parce que je le cherchais en même temps. Mais... mais... comment l'expliquer?... il y avait de l'attirance, du désir, c'est vrai. Mais, plutôt au niveau psychique, au niveau du fantasme. C'est-à-dire, comme s'il était possible d'avoir un rapport sexuel sans penser au physique

qu'était le mien; à mon corps d'homme. C'est très difficile de vous expliquer. Quand le moment arrivait d'utiliser mon corps, qui n'était pas le corps que j'avais dans ma tête... quand je devais entrer en contact avec mon corps d'homme, surtout avec mon sexe, alors là ça pouvait être, parfois, très dur. Ce corps-là, vous savez, le corps que j'avais, le corps d'homme, ce n'était pas du tout le corps que j'avais psychologiquement : je savais, bien sûr, que c'était moi. Mais pourtant, le corps que je devrais avoir c'était un corps de femme, pas un corps d'homme.

"Faire l'amour avec ma femme était très compliqué. Je devais, dans ma tête, inverser les rôles. Vous pouvez l'imaginer? D'ailleurs, chez les transsexuels on trouve les arrangements les plus inattendus, les plus originaux. Il y a pas mal de couples qui continuent à vivre ensemble, en ayant chacun des amants; des couples qui finissent par avoir des relations "homosexuelles", c'est-à-dire, comme s'il s'agissait de deux femmes qui vivent ensemble. Je crois qu'une étude devrait être faite sur les partenaires des transsexuels. Ces partenaires, en tout cas ceux que j'ai pu connaître, ne se sentent pas des homosexuels : en ce qui les concerne, ils vivent avec des femmes.

Après quelques mois de vie conjugale, "mes pulsions reprenaient. Je commençais par demander à mon épouse la permission de revêtir certains de ses

vêtements afin de voir ce que pouvait ressentir une femme... puis je finissais par lui parler de mes problèmes. Sur ces entrefaites, ma femme et moi sommes allé revoir le thérapeute qui, "après une série d'entretiens et d'examens (dosages hormonaux et cariotype) décidait de me prendre en psychanalyse freudienne. C'était ma première thérapie."

Au bout de huit mois d'analyse, son analyste lui a conseillé de faire une analyse junguienne avec une de ses assistantes. "Au bout de trois années je suis parvenue à estomper mes pulsions, aidée en cela par mes nouvelles activités professionnelles. Malgré cela, de temps en temps, mes idées me revenaient en tête; étant d'un caractère cyclothymique, pendant de courtes périodes je redevenais dépressive et nerveuse mais très rapidement, grâce à la psychothérapie, je reprenais pied. Quelque part en moi l'idée que ma vraie identité était celle d'une femme, ne m'a jamais quitté.

"Cette analyse m'a beaucoup aidée : par deux fois j'ai été en proie à un fantasme très bizarre pendant des moments de régressions. Et c'était grâce à mon analyste que je m'en suis débarrassé. Ce fantasme était le suivant : j'avais à peine 10 jours - la deuxième fois j'en avais 15 - j'étais dans un sac plein de coton. Ce sac je ne pouvais le quitter qu'en devenant fille. Pendant l'analyse j'ai compris que le sac était l'utérus de ma mère. Je crois que j'ai été une fille

dès ma conception. Psychiquement, je veux dire. Mais, j'avais un corps d'homme. C'est aussi simple que ça."

Après seize années de vie commune son épouse demanda le divorce et dit aux enfants que leur père avait une maladie, qu'il était, au fond, une femme; qu'il allait se faire opérer pour devenir la femme qu'il avait toujours été. Les enfants n'ont pas dit grand chose. Mme C en a voulu à sa femme "parce qu'elle n'aurait pas dû dire aux enfants que j'étais malade. Ce n'est pas vrai du tout! Le transsexualisme n'est pas une maladie. C'est une erreur de la nature qui, heureusement, est devenu susceptible de correction. Mais pas une maladie. Je ne veux pas que mes enfants pensent qu'ils ont un père malade, fou, qui est allé se faire opérer pour changer de sexe à cause d'une maladie mentale. Non. Je n'étais pas malade. J'étais très malheureuse avec le corps d'homme que j'avais, parce qu'il m'était très étrange. De plus, je me sentais une femme, je pensais comme une femme. Je suis et serai toujours leur père même si, maintenant, j'ai un corps de femme. Ils n'ont pas deux mamans. Ils ont une mère et un père. Mais le père a maintenant un corps de femme. Je leur ai dit que je ne pouvais plus continuer comme ça. Je ne le supportais plus. Je crois qu'ils ont bien compris cela."

Toujours par rapport à ses enfants, qui sont



parfaitement au courant du problème de leur père, Mme C a décidé d'attendre leur maturité psychique "pour mettre, enfin, en harmonie mon psychique avec mon physique". C'est-à-dire, l'intervention chirurgicale. "Mes enfants m'ont dit que je devrais faire ce que je pensais être le mieux pour moi."

Après le divorce, Mme C revient à Paris et commença à côtoyer des transsexuels et des travestis, "sans pour cela sortir en ville habillé en femme, car ayant entre autre une très importante pilosité faciale, je ne voulais absolument pas apparaître comme travesti".

Quelques années plus tard, un ami lui a conseillé de reprendre le travail analytique, cette fois-ci avec un homme. "Ce que je faisais rapidement et je découvrais qu'effectivement je me trouvais bien être transsexuelle. Cette cure, qui a duré 4 ans, me permettait, en outre, de réaliser mon Œdipe à cinquante-deux ans, et ainsi de rompre la domination maternelle. Aussi, cette analyse m'a donné la force, après des années de doute et d'angoisse, d'arriver au bout de mon parcours, c'est-à-dire, de me faire opérer".

Mme C raconte qu'avant l'intervention il fantasait souvent des scènes érotiques masochistes. Il est même arrivé à quelques mises en actes : il cherchait un partenaire qui l'attache et le batte. Mais

"tous ces jeux sexuels ainsi que les fantasmes ont disparu. Il me semble que je cherchais à réaliser le fantasme dont je vous ai parlé (d'être dans un sac de coton). Depuis lors, je me sens tellement bien, tellement plus heureuse que je ne l'avais cru possible. Je sais qu'un tas de gens pensent que nous autres, transsexuels, ne sommes que des fous, ou des folles. Mais ce n'est pas du tout comme ça. Bien sûr qu'il y a des fous qui disent qu'ils veulent se faire opérer, comme il y a ceux qui disent être le Christ, ou la Vierge, ou se croient les sauveurs de l'humanité. Des fous, il y en a partout. Mais, il y a, aussi, ceux qui ont été victimes d'une erreur de la nature, ou de Dieu, peu importe, et qui souhaitent se faire opérer pour changer de sexe et vivre leur vraie vie, leur vrai sexe. Il y a des années que je me bats pour aider ceux qui se croient destinés à la transsexualisation, ceux qui ont toujours senti que quelque chose n'allait pas; qu'il y a une incompatibilité entre leur corps biologique et leur identité sexuelle".

"Depuis, je me sens "parfaitement bien dans ma peau" et ne regrette absolument pas ce geste. Maintenant, je pourrais mourir complètement apaisée et j'espère ne plus avoir la pensée qui m'a toujours hantée : Je ne veux pas crever dans la peau d'un homme."

Mme C dit n'avoir eu aucun problème pour

récupérer après l'opération. Le moment le plus heureux de sa vie fut, pour lui, cet instant où l'infirmière l'a invitée à se coucher sur le brancard pour être amenée à la salle d'opération. "Je me suis dit, ça y est!" (Mais, la récupération psychique? Parce qu'il s'agit quand même d'un deuil à faire.) "Vous savez, pour moi ça n'a pas posé problème. Je peux vous en parler volontiers. Mais, c'est un sujet dont les transsexuels ne parlent pas. C'est un moment critique: si la personne n'est pas un vrai transsexuel, elle risque d'avoir des envies de suicide. La récupération psychique, l'apprentissage d'un nouveau corps, peuvent être très pénible. Il y a ceux qui cherchent à détruire tout souvenir, y compris les photos, qui peuvent leur rappeler leur passé. Oublier le passé n'est pas du tout bien : on ne peut pas effacer des pans entiers de sa vie comme ça!"

\*

\*       \*

A propos de la situation des transsexuels, avant ou après l'intervention chirurgicale, Mme C nous a fourni des renseignements fort intéressants :

"Il y a ceux qui ont la chance de découvrir très tôt qu'ils sont des transsexuels. Ceux-là sont dans de

meilleures conditions pour faire face à leur problème. D'autres, comme moi, ont dû se cacher de soi même, faire semblant de ne rien savoir, jusqu'au moment, et ce moment c'est l'adolescence, où ils doivent faire face à leur réalité. La plupart ne savent même pas que la transsexualité existe. Ils se croient seuls. C'est là que le risque de suicide augmente. Certains sont internés dans une institution psychiatrique. Si tel avait été mon cas, je crois que je me serais suicidée".

Mme C nous raconte l'histoire d'un ami transsexuel, qui a pris très tôt conscience de son problème : "Les choses n'allaient pas du tout pour ce garçon quand il était à l'école. Il était toujours déprimé et malheureux. Heureusement pour lui, il est allé voir à cette époque quelqu'un avec qui il a pu discuter de son problème. Ce garçon a expliqué à cette personne, je ne sais pas s'il était psychologue ou médecin, enfin peu importe, qu'il ne se sentait pas un garçon mais une fille; que son corps n'allait pas avec son esprit. Alors, après beaucoup d'examens et d'entretiens, les spécialistes ont fini par dire au garçon qu'il était transsexuel mais que, pour l'instant rien ne pouvait être fait. Qu'il devrait attendre jusqu'à l'âge adulte pour se faire opérer, s'il le voulait toujours. Dès ce moment, le garçon a complètement changé. Il est devenu le premier dans sa classe et a vécu une vie normale, en attendant le

moment de pouvoir se faire opérer. Il s'est fait opéré à l'âge de 27 ans et occupe, aujourd'hui une place très importante dans la fonction publique. Il a eu, très tôt, la chance d'être au courant de ce qui lui arrivait et, par conséquent, de savoir qu'il lui était possible de s'en sortir".

Mme C nous a aussi raconté l'histoire d'un ingénieur de très haut niveau qui s'est fait opérer récemment. "Ils ont installé chez lui un terminal d'ordinateur pour qu'il puisse continuer à travailler. Ils ne pouvaient pas se passer de lui. Plus tard, après sa récupération, elle a demandé d'être transférée ailleurs. Mais elle occupe toujours une position très élevée dans cette organisation publique.

"D'ailleurs, ça c'est un problème parfois compliqué : après l'opération la plupart d'entre nous trouve difficile de continuer à vivre dans les mêmes lieux et d'avoir le même travail. D'habitude, nous changeons d'adresse, aussi bien que de travail."

#### **4.3.1- Discussion**

Le titre même de ce sous-chapitre, "Je ne pouvais quitter le sac qu'en devenant fille," est tout à fait exemplaire car le fantasme créé par Mme C traduit très bien les conséquences du "moment d'hésitation". Il résume, par ailleurs, ce que nous discuterons dans ce chapitre comme l'identité sexuelle "imposée".

A travers un parcours identificatoire "programmé" pour s'accommoder à une économie libidinale rigide, où sa place de sujet était, en quelque sorte, "déterminée" avant même sa venue au monde, Mme C nous montre que sa seule façon d'exister psychiquement fut d'"accepter" d'être une fille comblant et répondant ainsi à une série de désirs et de deuils non-accomplis dans l'univers fantasmatique de ses parents. Un autre aspect non moins important à souligner, et qui distingue ce cas de la grande majorité des cas de transsexualisme, c'est le recours, à trois reprises, à l'aide thérapeutique, et aussi la longue recherche sur le transsexualisme pour, nous dit Mme C, "être sûr d'en être une" [transsexuelle].

Quand Mme C raconte avoir été très tôt attirée par les jouets de filles, qu'elle aimait se déguiser en dame avec les vêtements et le maquillage de sa mère et que surtout elle avait au fond le sentiment que sa mère ne la décourageait pas vraiment à agir ainsi, l'on ne peut pas échapper d'y entendre les retentissements de ce que nous avons appelé un "moment d'hésitation", et qui se traduit par une [apparente] complicité : même si la mère n'acquiesce pas ouvertement à l'attitude de son enfant, quelque part elle est d'accord, pour ne pas dire contente, puisque elle y retrouve l'"enfant imaginé" auquel elle est restée toujours attachée. Mais cette complicité cache, sûrement, des ambivalences (refoulées) qui se manifestent par une "amitié" dont le prix à payer pour la conserver est des plus élevés : "C'était toujours ma mère, qui avait le dernier mot.

Aucune décision n'était prise, aucune chose faite, sans qu'elle donne son avis. Elle avait toujours raison. Je lui obéissais en tout. J'avais peur d'elle et nous nous disputions très peu. Elle voulait tout contrôler, tout savoir. Elle disait qu'elle n'avait pas voulu d'autres enfants pour pouvoir s'occuper uniquement et totalement de moi. Nous étions très proches." (A ce propos, Stoller<sup>254</sup> observe que le plaisir et la participation, parfois ouvertement active, que la mère, ou son substitut, éprouve dans le travestissement de l'enfant serait un facteur constant dans les histoires infantiles de transsexuels.)

L'image captée lors du stade du miroir étant celle qui "sera aussi la souche des identifications secondaires, dont nous reconnaissons sous ce terme les fonctions de normalisation libidinale,<sup>255</sup>" l'enfant, dès l'aube de la formation de la psychosexualité, ne s'identifiera qu'aux seuls repères symboliques (à l'opposé de son sexe anatomique) qui comptent pour son entourage renforçant ainsi davantage l'image qu'il a dû créer pour être aimé(e), reconnu(e), enfin, pour pouvoir exister psychiquement. C'est dans ce sens qu'il y a une "rigidité" concernant les premières identifications auxquelles l'enfant se trouve confronté dès le début de sa vie, lui conférant un parcours identificatoire "programmé".

La contrainte que nous repérons chez les transsexuels et à laquelle nous nous sommes référés plus haut - la "construction" des attributs de l'autre sexe et en contrepartie

---

<sup>254</sup> - STOLLER, R., "The mother's contribution to infantile transvestic behavior", in Int. J. Psychoanal., 1966, 47, 384-395.

<sup>255</sup> - LACAN, J., "Le stade du miroir", Ecrits, Paris, Seuil, 1966, 94.

la peur persécutrice de voir revenir quelque trace du sexe refusé - aurait son origine justement dans cette période où l'enfant bascule dans les repères identificatoires de l'autre genre. A l'âge adulte, ce "double moment" identificatoire, signifie sa présence dans une situation qui n'est pas dépourvue de singularité : la relation que le transsexuel établit avec le miroir concret, réel. C'est une relation faite à la fois de persécution et d'attrait : c'est bien dans le miroir qu'il espère trouver la confirmation de l'image qu'il revendique, l'image qu'il idéalise; mais le transsexuel risque aussi d'y (re)trouver justement l'image qui doit, coûte que coûte, rester refoulée. Mains transsexuels en effet nous disent que l'expérience de se regarder dans la glace, surtout le matin, est une chose terrible mais, en même temps, qu'ils ne peuvent s'en empêcher. (comme si le réveil arrachait le sujet de l'image qui nourrit ses rêves?) Même après l'opération de réassignation sexuelle, le moment de confrontation avec le miroir est toujours très pénible : "il y a toujours la crainte que quelque chose n'aille pas". Une crainte qui se traduit par la peur de ce qu'ils risquent de voir dans la miroir, ce qui équivaut au retour d'une représentation refoulée. Il y a, en effet, le "danger" d'une double retrouvaille, une sorte de superposition d'images : celle que le transsexuel tente de mouler, l'image qu'il dit être celle en accord avec son sentiment d'identité sexuelle, celle qu'il a cru "percevoir" dans le regard de sa mère, et l'image qu'il essaie à tout prix d'oublier, d'effacer, mais qui est toujours là, qui le hante telle une ombre qui le suit partout. Là se situe le paradoxe que



présentent ces sujets et qu'ils traduisent très bien à travers un sentiment d'inquiétante étrangeté, en disant que malgré leur anatomie, qui n'est jamais niée, ils ont le sentiment d'appartenir au sexe opposé : tout en ayant "reconnu" et "retenu" la réalité de leur sexe anatomique, il n'en demeure pas moins que les processus identificatoires qui furent les leurs, furent soumis à l'image idéalisée qui habitait leur mère.

L'étrangement inquiétant évoqué ici se présente selon les deux modes de manifestation de ce phénomène développé par Freud : celui du double qui, selon Freud, "est devenu une image d'épouvante de la même façon que les dieux deviennent des démons après que leur religion s'est écroulée<sup>256</sup>" et qui, finalement, a affaire avec la réalité matérielle, et aussi l'autre mode qui "émane de complexes infantiles refoulés.<sup>257</sup>" Au double peuvent être attribuées, nous dit Freud, "toutes les possibilités avortées de forger notre destin (...) et encore toutes les aspirations du moi qui n'ont pu aboutir par suite de circonstances défavorables.<sup>258</sup>" Or, si le double peut susciter des sentiments d'une étrangeté inquiétante chez les sujets qui ont pu construire une [relative] adéquation "corps/esprit", on a encore plus de raisons de les attendre chez ceux où cette adéquation fait défaut. Qui plus est, le double chez le transsexuel condense sans doute, au-delà des "possibilités avortées" et des aspirations auxquelles ce sujet n'a pu aboutir - et qui ont affaire, pourrait-on dire, avec

---

<sup>256</sup> - FREUD, S., (1919) "L'inquiétante étrangeté" in L'inquiétante étrangeté et autres essais, Paris, Gallimard, 1985, 239

<sup>257</sup> - Ibid., 257.

<sup>258</sup> - Ibid., 238.

l'idéal - les possibilités et les aspirations de "l'autre sujet", celui que le transsexuel aurait pu être si seulement le moment d'hésitation n'avait pas eu lieu. Quant à l'autre forme d'inquiétante étrangeté, celle issue de complexes infantiles refoulés où l'on a affaire avec la réalité psychique et non avec la réalité matérielle, c'est d'un contenu refoulé qui fait retour qu'il s'agit.<sup>259</sup> Le contenu refoulé, dans ce cas, c'est la représentation de l'image que le sujet a dû refouler et dont le retour s'avère insupportable dans la mesure où il menace sa propre existence psychique.

Le conflit entre ces deux images paraît atteindre son paroxysme lorsque Mme C, décrit les difficultés qu'elle éprouvait vis-à-vis de son corps avant son opération. Pour elle, le corps physique qui était le sien n'était pas du tout celui qu'elle éprouvait psychologiquement et elle conclut avec cette phrase : "je savais, bien sûr, que c'était moi. Mais pourtant, le corps que je devrais avoir c'était un corps de femme, pas un corps d'homme."

Même après l'intervention chirurgicale - dont Mme C semble avoir tiré le plus grand profit, ce qui n'est hélas pas le cas pour tous les transsexuels opérés - lorsque cet état de choses fut modifié et que le conflit habitant Mme C fut, apparemment, dissipé ("depuis, [la chirurgie] je me sens très bien dans ma peau et ne regrette absolument pas ce geste"), il semble que nous retrouvons là encore, quoique camouflée, la peur que l'autre image, l'image refoulée, fasse effraction :

---

<sup>259</sup> - Ibid., 257.

"maintenant, je pourrais mourir complètement apaisée et j'espère ne plus avoir la pensée qui m'a toujours hantée : je ne veux pas crever dans la peau d'un homme." La haine que cache cette dernière phrase vis-à-vis de son corps d'homme, ne serait-elle pas un écho de la haine et du mépris que sa mère aurait fort vraisemblablement ressenti face à son nouveau-né quand il s'avéra que c'était un garçon? (une fille dans le cas de Mr B?) De plus, cette haine traduit aussi des rapports fort perturbés - tout en attestant la présence - avec la figure du père, celui qui, par excellence, aurait dû donner à l'enfant les supports identificatoires du masculin. Ce dernier, "n'était pas tout à fait d'accord" [pour qu'il s'habille en fille], nous a-t-elle dit, mais il ne fit rien pour l'en empêcher.

Le seul souvenir qu'elle garde de son vrai père, quand elle avait quatre ans - ce qui n'est pas anodin - est une violente dispute où son père agite son bras atrophié. Ce souvenir, associé en analyse "à une verge en turgescence", constitue, sans doute, un souvenir-écran dans la mesure où il déplace sur une scène apparemment banale - une dispute - la vraie valeur d'une expérience qui, de toute évidence, a été traumatique. Remarquons néanmoins, que le père n'est pas absent de la scène : sa présence dans la dispute atteste sa place dans l'univers symbolique de l'enfant. La verge, qui condense non seulement la virilité mais le père lui-même, est représentée comme atrophiée (le bras atrophié), ce qui renforce notre hypothèse concernant la façon dont les repères identificatoires masculins sont aperçus par l'enfant : des représentations

méprisées par l'entourage surtout par la mère (dont la figure est dépeinte comme toute-puissance et persécutrice), renforçant ainsi l'idée que les relations que Mme C eut avec les imagos parentales furent très perturbées.

L'autre couple présent dans l'enfance de Mme C est celui de la nourrice (femme "autoritaire et à poigne") et de son mari. Réel ou fantasmé, le souvenir de ce qui se passait entre Mme C et le mari malade de la nourrice, (tout enfant, Mme C montait dans son lit pour lui pratiquer une fellation) présente des aspects des plus intéressants : d'un côté, on peut y voir une scène de séduction mais aussi comme la rencontre de l'enfant avec une figure masculine malade et encore une fois méprisée. La fellation qu'elle était forcée de pratiquer, elle l'a vécue "comme une fillette". La bouche - le trou - qui "représentait, nous dit-elle, l'orifice le plus important de ma personne à cet âge", peut être interprétée non seulement comme des fantasmes chargés de pulsions orales, mais aussi comme l'avant coup de la demande faite plus tard que lui soit construit un vagin. Cette fellation fut ressentie comme une atteinte à son intégrité mais elle ne le racontera à personne, ce qui est bien révélateur des conflits désir/punition. Finalement, elle se débarrassera de ce souvenir en "explosant de fureur sur le divan de l'analyste," ce qui suggère que, finalement, Mme C a pu, en quelque sorte, non seulement élaborer ce souvenir mais aussi, grâce à l'analyse, mieux intégrer la représentation du père dans son univers psychique.

Le deuxième mari de la mère de Mme C était, lui aussi,

apparemment dominé par son épouse. Une complicité s'est rapidement installée entre Mme C et son beau-père l'un protégeant l'autre contre les dangers que Mme C mère incarnait. Le beau-père, bien que personnage important et ami de Mme C, n'a jamais tout à fait joué, pour cette dernière le rôle du père œdipien, ce qui n'a fait qu'intensifier la faiblesse des repères identificatoires masculins. En même temps, si Mme C a pu, à travers son analyse, associer ses conflits avec sa mère aux disputes œdipiennes "vis-à-vis du seul homme du foyer," nous pouvons y constater - contrairement à ce que dit, par exemple, Stoller pour qui les transsexuels ne possèdent pas de conflit œdipien - l'existence de la relation triangulaire et, encore une fois, la présence du père symbolique. Par ailleurs, le fait même qu'il existe des conflits entre Mme C et sa mère révèle que cette dernière possédait, elle aussi, la fonction symbolique du père et n'avait pas, vis-à-vis de son enfant, la relation symbiotique qui, d'après Stoller, se trouverait nécessairement à la base de toute problématique transsexuelle.

Ce qui amena Mme C à voir son médecin, qui l'a orienté(e) vers son premier thérapeute, fut la persistance de la certitude d'être une fille qui, nous l'avons vu, n'a été ressentie de façon "définitive" qu'au début de l'adolescence, bien que le sentiment d'en être une ait été là depuis toujours. A ce propos Stoller<sup>260</sup> observe avec pertinence : "l'adulte transsexuel masculin a très tôt été féminin et, dans certains

---

<sup>260</sup> - STOLLER, R., "The male transsexual as «experiment»", in Int. J. Psychoanal., 1973, 54, 215. (c'est nous qui traduisons)

cas, dès l'âge d'un an sans aucune période de masculinité. A trois ou à quatre ans il dit déjà qu'il veut être une fille et espère perdre son pénis pendant que son corps se transformera en corps de femme. Il ne joue qu'avec les filles et elles l'acceptent (dans les jeux où il n'y a pas d'autres garçons), et il ne prend que des rôles de fille. Normalement, déjà pendant l'adolescence, ce sujet passe avec succès pour une femme, sans être jamais reconnu(e) comme un homme. "Sa" féminité est naturelle et non une caricature. "Elle" ne se sent pas du tout excitée par des vêtements de femmes et pour être acceptée comme telle, le sujet veut avoir son corps à "elle" converti en un corps de femme."

Fort probablement, c'est pendant sa scolarité quand Mme C fut amenée chez le professeur X vers l'âge de 11 ans, qu'elle a commencé, vraiment, à se rendre compte de son problème. Bien qu'elle se souvienne peu du contenu de ces consultations, les conclusions du professeur cernent assez bien la problématique de l'adolescent : "Enfant d'intelligence au-dessus de la moyenne. Peut mieux faire. A suivre le développement sexuel."

Nous ne disposons que de peu de récits d'adolescents se disant transsexuels et encore ont-ils peu de consistance, voire confus, pour que l'on puisse en tirer des conclusions solides. Des histoires de sujets qui, très tôt, se rendent compte de leur problématique transsexuelle, comme c'est le cas du garçon cité par Mme C, sont assez rares. Celles auxquelles nous avons eu accès nous semblaient tellement peu fiables que les utiliser nous serait apparu imprudent. En effet, on est alors en pleine

puberté, au moment où explose la "crise d'adolescence" - et l'on n'ignore plus les effets du réveil des pulsions sexuelles - aussi serait-il fort difficile, voire bien dangereux, d'affirmer avec certitude que nous avons affaire à un cas de transsexualisme. Une "vocation" transsexuelle au moment de l'adolescence peut, d'ailleurs, avoir bien d'autres issues que le transsexualisme. Par ailleurs, le sentiment d'identité sexuelle s'acquérant, plus ou moins et chez tout un chacun, pendant la période pubertaire, ce sera sans doute à cette époque que le transsexuel acquerra sa conviction d'une identité sexuelle en désaccord avec son sexe anatomique. Quant aux récits des transsexuels adultes concernant leur adolescence, un point commun est aisément repérable : ces sujets se sentent, à cette époque-là, tellement seuls, voire désespérés, face à l'étrangeté à laquelle ils se trouvent confrontés, que se réfugier dans l'isolement et dans le mutisme est une issue plus que fréquente.

Le trajet transsexuel de Mme C jusqu'à l'intervention chirurgicale révèle d'autres aspects fort intéressants où les conflits identificatoires ne manquent pas. Les doutes qui, depuis toujours, l'ont hantée quant à son identité sexuelle traduisent bien ces conflits : "de temps en temps, mes idées [celles d'être une femme] me revenaient en tête; étant d'un caractère cyclothymique, pendant de courtes périodes je redevais dépressive et nerveuse mais très rapidement, grâce à la psychothérapie, je reprenais pied. Quelque part en moi l'idée que ma vraie identité était celle d'une femme, ne m'a jamais quitté." Dans un premier abord, le discours de Mme C, n'est pas sans faire

songer à une forme de psychose, où petit à petit le délire s'installe : "elle" fréquente des jeunes filles "dans l'espoir de prendre conscience de [sa] virilité" et justifie sa première expérience sexuelle par la curiosité de savoir "comment était une femme", c'est-à-dire, comment une femme était faite, l'anatomie d'une femme. Comme cela ne change rien, "elle" décide de fonder un foyer, avoir des enfants, etc, à fin de s'épanouir "pleinement par [sa] paternité". A ce moment-là, elle rencontre son premier thérapeute qui l'encourage davantage à se marier en ajoutant que son désir d'être femme "passerait avec le mariage". Et, en effet, Mme C se marie à l'âge de 24 ans, a 4 enfants et finit, nous dit-elle, "par mener, enfin, une vie normale, plutôt réussie". En même temps, Mme C nous rapporte les difficultés qu'"elle" a rencontrées dans ses relations sexuelles avec sa femme et les arrangements qu'elle devait faire pour supporter son corps d'homme : "Je devais, dans ma tête, inverser les rôles". Comme l'on pouvait s'y attendre, la "vie normale plutôt réussie", les changements dans la réalité, n'ont guère évité qu'après quelques mois de vie conjugale, "[ses] pulsions reprenaient". Mme C entame alors sa deuxième analyse, et huit mois plus tard, sa troisième analyse, durant laquelle elle construit le fantasme qu'elle associe à l'utérus de sa mère : "J'étais dans un sac plein de coton ... et ne pouvais le quitter qu'en devenant fille". Et elle ajoute : "Je crois que j'ai été une fille dès ma conception". Ces quelques passages, comme nous l'avons dit plus haut, ne sont pas sans nous faire songer à la psychose. Néanmoins, nous croyons que la particularité de ce discours doit être attribuée moins à une



forme de délire, qu'aux fortes marques laissées par la complexité des avatars identificatoires qui furent ceux de Mme C. Evidemment un sentiment d'identité sexuelle en désaccord avec la réalité anatomique du sujet ne peut pas présenter, du point de vue dynamique, le même "équilibre" que celui que l'on trouve en l'absence d'un tel désaccord. Ainsi, le fait que ces sujets présentent, à travers leur discours ou dans leur vie quotidienne, des attitudes peu communes, voire bizarres, serait à attribuer aux conflits qui les habitent, et dont la résolution est loin d'être simple, pour ne pas dire probablement impossible.

Un autre aspect important est à mettre ici en évidence : Mme C, comme Mr B, n'ont aucunement perdu la trace de leur passé. Cela va à l'encontre de l'observation d'Alby selon laquelle les transsexuels opéreraient une "distorsion du souvenir"<sup>261</sup> se traduisant par un rejet de leur passé. A ce propos Mme C nous rapportait : "Il y a ceux qui cherchent à détruire tout souvenir, y compris les photos, qui peuvent leur rappeler leur passé. Oublier le passé ce n'est pas du tout bien : on ne peut pas effacer des pans entiers de sa vie comme ça!" (Rappelons-nous les photos de son enfance que Mr B nous présentait avec fierté.) Si nous insistons sur ce point, sur cette capacité à s'inscrire dans une histoire, sans renier quoi que ce soit de son passé - et cela malgré le changement radical instauré par la chirurgie d'assignation - c'est parce que cette capacité témoigne d'une continuité spatio-temporelle qui atteste de l'existence de ce "fond de mémoire" dont nous parle Piera

---

<sup>261</sup> - ALBY, J-M., "Contribution à l'étude du transsexualisme", Paris, thèse, 1956, 149.

Aulagnier.<sup>262</sup> En absence de ce fond de mémoire, le sujet ne pouvant se reconnaître comme ayant un passé n'aura aucun repère pour investir un futur.

Si nous n'avons pas évoqué directement la mère de Mme C c'est parce que sa présence traverse tout le récit de son histoire. D'après notre hypothèse, la mère de Mme C ne possédant de place dans son univers fantasmatique que pour un enfant du sexe féminin, n'était tout à fait "capable" de reconnaître son enfant comme un sujet désirant qu'à condition que ce dernier soit une fille.

#### **4.4 - La place du transsexuel dans l'économie libidinale familiale**

Freud nous a montré, surtout dans son texte sur le *Narcissisme*, l'importance de la place de l'enfant dans le mythe familial, les répercussions de l'imaginaire des parents dans l'avenir du nouveau-né, ainsi que les désirs et les deuils que ce dernier est supposé combler : "Si l'on considère l'attitude de parents tendres envers leurs enfants l'on est obligé d'y reconnaître la reviviscence et la reproduction de leur propre narcissisme qu'ils ont longtemps abandonné."<sup>263</sup>

Nombreux sont les transsexuels nés après le décès d'un enfant de l'autre sexe. Kathy Dee<sup>264</sup> écrit dans son livre devenu

---

<sup>262</sup> - AULAGNIER, P., "Se Construire un Passé", Op. Cit., 4.

<sup>263</sup> - FREUD, S., (1914) "Pour introduire le narcissisme", Op. Cit., 96.

<sup>264</sup> - DEE, K., "Travelling. Itinéraire d'un transsexuel", Paris, Belfond ed., 1974, 56.

alors un best-seller : "Maman... Tu devais me chérir pour deux... Tu as perdu ton enfant, le premier. Je suis là comme un écho de celle qui n'est plus là, comme un écho de ton propre désir, de ta propre chair qu'aucun bruit ne pourra couvrir. Alors j'aurai accédé à la demande toujours présente dans tes yeux où si souvent ton âme affluait prière de te rendre celle que tu as perdue la première avec laquelle et pour laquelle tu n'as cessé de t'accrocher à la vie et dont j'étais le substitut dans ton cœur pâle reflet de son intelligence de sa beauté... Je suivais le modèle proposé, elle était belle, intelligente et mythique. Malade en naissant, elle m'a détruit en partant..." Il est intéressant d'ajouter que quand Jean-Marie, plus tard Kathy Dee, s'est servi(e) pour la première fois du vernis à ongles, il a utilisé celui qui appartenait à sa sœur morte et qui était préservé comme un vrai trésor par sa mère. D'autres sujets remplacent un "espoir" d'enfant qui ne s'est pas réalisé : c'est fort probablement le cas de Mme C née après 5 fausses couches. D'autres encore sont là pour solder une "dette" ou pour apaiser un surmoi tyrannique et ainsi de suite. Comme le remarque à juste titre Piera Aulagnier, l'histoire d'un sujet "ne débute pas avec lui, elle le précède et cet avant est fortement déterminant pour ce que sera son devenir.<sup>265</sup>" Deux hypothèses se rejoignent ici : d'un côté se trouve la question fondamentale du désir parental; et de l'autre, l'importance du passé personnel ainsi que l'héritage transgénérationnel des deux parents. Autrement dit, la

---

<sup>265</sup> - AULAGNIER, P., (1963) "Remarques sur la structure psychotique", in Un interprète en quête de sens, Paris, Payot, 1991, 268.

place du sujet dans le mythe familial.

Tout sujet pour se constituer en tant que tel doit répondre, dans la place qu'il occupe dans le mythe familial, à ce que P. Aulagnier appelle "répliques de l'Autre" (le sujet psychotique n'y répondra, selon P. Aulagnier, que par l'aliénation) : "ce discours qui commence par être adressé non pas à lui mais au personnage qu'il incarne dans la scène familiale, qui auront [ces répliques] à le constituer comme sujet.<sup>266</sup>"

Quel personnage le transsexuel incarne-t-il dans la scène familiale? A qui et à quoi doit-il répondre? Nos recherches nous ont amené à formuler l'hypothèse selon laquelle le transsexualisme fut la seule réponse possible que le sujet put donner, justement, pour ne pas s'aliéner : sur la scène familiale, le personnage qu'il est voué à incarner fait fi de son sexe anatomique. C'est-à-dire, les répliques de l'Autre, qui l'ont constitué(e) en tant que sujet, s'adressaient à un autre dont le sexe anatomique ne correspondait pas au sien.

La relation mère-enfant n'attend pas l'accouchement pour exister", poursuit P. Aulagnier. En effet, la place que l'enfant occupe dans l'inconscient maternel, et au même titre dans l'inconscient paternel, est plus ou moins établie bien avant que ce couple-là, ne se soit rencontré. En d'autres termes l'on peut supposer l'existence, chez tout être humain, d'imagos et de fantasmes concernant les rôles du père et de la mère, qui seront

---

<sup>266</sup> - Idem

mis en œuvre si cet homme, ou cette femme, avaient à devenir père et mère. Ces imagos, déjà présentes dans l'inconscient parental avant même la conception du bébé, contribueront à la formation des soubassements fantasmatiques que l'enfant trouvera après sa venue au monde.

Dès qu'elle a connaissance de sa grossesse débute, chez la plupart des femmes, avec la complicité ou non de son partenaire, toute une mobilisation fantasmatique à travers laquelle une relation imaginaire vis-à-vis de l'enfant qui doit naître s'établit. Dans la plupart des cas, une mère dès le début de sa grossesse, porte en elle ce que Piera Aulagnier appelle le "corps imaginé" : "un corps déjà complet et unifié, doué de tous les attributs pour cela nécessaires."<sup>267</sup> En effet, pour saisir l'importance de la place du "corps imaginé" dans l'imaginaire maternel, il suffit de voir, dans les premiers temps de la vie du bébé, la façon dont la mère voit chez ce dernier une série de traits et de ressemblances qu'elle croit y reconnaître. Ainsi, une mise en place dans l'univers fantasmatique des parents commence par "accommoder" leur réalité externe, mais surtout leur réalité psychique, à l'égard de l'enfant réel qui doit naître. Après la naissance, la métabolisation des productions psychiques de la mère, c'est-à-dire, "les énoncés par lesquels celle-ci parle de l'enfant et parle à l'enfant"<sup>268</sup>, garantira la représentation pictographique.

Qu'un couple fasse des projets et crée des attentes

---

<sup>267</sup> - Ibid., 269.

<sup>268</sup> - AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op. Cit., 36.

concernant l'enfant qui doit naître c'est là, chose des plus banales. En même temps, accepter que l'enfant ne possède pas le sexe souhaité, qu'il puisse désirer d'autres choses, avoir d'autres projets que ceux que ses parents ont anticipés pour lui, équivaut à faire le deuil de ce que nous appelons "l'enfant imaginé" : celui qui préexistait dans l'imaginaire parental, et dont le corps correspond au "corps imaginé" tel que le décrit P. Aulagnier. Cela amènera, par ailleurs, les parents à refaire le deuil des blessures qui, toujours présentes dans le noyau narcissique infantile de ces derniers, auraient pu être comblées par cet enfant. Il peut donc arriver que l'enfant ne soit là que pour accomplir les rêves et désirs des parents et que le sexe de l'enfant ait, dans le narcissisme des parents, une place essentielle et qui lui est d'emblée assignée. C'est justement l'impossibilité de faire le deuil de l'enfant imaginé qui se profile à l'horizon du futur transsexuel : avant sa naissance, dans l'inconscient maternel, et fort probablement dans celui du père aussi, la place et le sexe de cet enfant sont déjà établis, pour essayer de guérir ses blessures narcissiques.

A ce point une parenthèse doit être ouverte concernant la relation mère-enfant pendant la période de grossesse. De nos jours, grâce aux avancées de l'ingénierie médicale, notamment à travers l'échographie, l'on peut connaître le sexe de l'enfant bien avant le terme de la grossesse. Les effets d'un tel savoir - en quoi cela pourrait-il changer la relation entre la mère et son enfant? - devront encore attendre quelques années pour que leurs

retentissements puissent être cernés.<sup>269</sup> Néanmoins quelques considérations peuvent, d'ores et déjà, être faites.

Si la création du "l'enfant imaginé" est le résultat de la relation imaginaire entre la mère et l'enfant qu'elle "créera" à partir de ses désirs, de ses rêves, et de ses deuils non accomplis, on peut tout à loisir supposer, puisque nous sommes dans l'univers fantasmatique, que la question de savoir ou non le sexe du bébé à venir, n'est pas la première des questions. La question qui se pose serait plutôt celle-ci : quelles sont les conditions pour qu'il y ait une "juxtaposition" entre le corps imaginé et le corps réel de l'enfant? N'oublions surtout pas que le corps de "l'enfant imaginé" ne se réduit point au corps anatomo-biologique avec lequel le sujet vient au monde : il englobe, aussi, la perspective narcissique familiale. Pour mieux dire nous pensons que les conséquences de la mobilisation psychique produite chez une femme - et dans un couple - dès l'annonce de la venue prochaine d'un enfant, dépendra moins de la connaissance *a priori* du sexe de cet enfant, que de la place que ce dernier est supposé occuper dans l'univers psychique de ses parents et de son entourage.

Que Mme C ait eu une "place de fille" dans l'économie libidinale de sa mère, avec la complicité du père probablement et du beau-père fort probablement, nous paraît claire quand elle nous dit que sa mère "avait toujours rêvé d'avoir une fille" et

---

<sup>269</sup> - Sur la fantasmatique soulevée par les avancées technologiques, voir le texte essentiel de S. de Mijolla-Mellor, "On bricole un enfant", in Topique, 1989, 44, 257.

qu'elle, sa mère, était sûre qu'elle "en serait une." Mais l'assignation de cette place devient encore plus évidente quand elle nous raconte le fantasme créé en analyse - celui selon lequel elle était dans un sac plein de coton qu'elle ne pouvait quitter qu'en devenant fille. Ce fantasme est, selon nous, un exemple de mythe qu'un sujet crée en analyse pour expliquer son origine et donner du sens à son existence.

L'enfant, de son côté, doit être capable, au fur et à mesure qu'il se constitue comme sujet, de ne plus répondre à cette place - à la place de l'enfant imaginé - en se prêtant de moins en moins à être l'objet privilégié des investissements narcissiques des parents, ce qui équivaudra à se détacher du vœu de ces derniers. Cependant chez l'enfant, futur transsexuel, les projets et attentes vis-à-vis de lui sont tellement "rigides", qu'il devra y "répondre" là où l'on attend qu'il le fasse, au risque de ne pas être entendu du tout. Bref, il ne peut se détacher du vœu des parents. Cette contrainte à laquelle le transsexuel est confronté, nous pouvons en repérer les retentissements lorsque Mme C nous dit qu'"au fur et à mesure que le temps passait, elle [sa mère] a appris à [l]'aimer et finit par [l]'accepter." Or, à notre avis, il ne s'agit pas d'être aimée et, plus tard, acceptée par la mère : ce fut plutôt Mme C qui a "accepté" d'être une fille en répondant là où sa mère attendait qu'elle le fasse, pour être aimée, donc pour exister psychiquement. Dans cette perspective nous nous situons à l'opposé de Stoller<sup>270</sup> qui interprète la féminité de l'enfant

---

<sup>270</sup> - STOLLER, R., "The male transsexual as «experiment»", in Int. J. Psychoanal., 1973, 54, 218.



transsexuel comme une conséquence de la façon dont ce dernier a été bercé : la féminité chez Mme C est le résultat des identifications secondaires qui se produisirent à partir du moment où l'enfant a "accepté" le genre qui lui a été imposé.

Notre hypothèse sur l'impossibilité de l'enfant, futur transsexuel, de se détacher du vœu de sa mère n'est pas sans faire écho aux positions théoriques développées par Leclaire. Dans un de ces ouvrages princeps, en effet, Leclaire traite de la nécessité pour advenir à la position du sujet de tuer "l'enfant merveilleux (ou terrifiant)" celui qui, "de génération en génération, témoigne des rêves et désirs des parents.<sup>271</sup>" Pour pouvoir avoir une vie de désir, pour pouvoir vivre psychiquement, le sujet doit tuer "l'enfant merveilleux ou terrifiant que nous avons été dans les rêves de ceux qui nous ont faits ou vus naître.<sup>272</sup>" C'est-à-dire, la représentation narcissique du désir de la mère; représentation primordiale où se nouent "les vœux, nostalgies et espoir de chacun.<sup>273</sup>"

Leclaire présente alors le cas clinique d'un nommé Pierre-Marie : Pierre, du nom même de son frère mort, et Marie nom de la Vierge-mère. Enfant voué à l'immortalité avant même sa naissance, son analyse a consisté, pour que Pierre-Marie puisse exister psychiquement en tant que sujet, à tuer l'enfant immortel, à renoncer à s'identifier à celui que sa mère voulait qu'il incarne annulant, du même coup, sa propre disparition. En faisant cela, il détruit le rêve dans lequel vit sa mère, en même

---

<sup>271</sup> - LECLAIRE, S., "On tue un enfant", Paris, Seuil, 1975, 11.

<sup>272</sup> - Ibid., 13.

<sup>273</sup> - Ibid., 12.

temps qu'il tue son frère une seconde fois, obligeant cette dernière à réaliser un deuil qu'elle a toujours tenté de fuir. Mais le "danger" de tuer cette représentation, c'est de mourir avec. En d'autres termes, mettre en cause la représentation narcissique primaire, équivaut à donner un coup fatal au désir même des parents et à la place qui était réservée au sujet dans l'inconscient parental.

Leclaire fait une remarque, qui va tout à fait dans le sens de notre hypothèse quant à la place du sujet dans le mythe familial : "Même s'il n'y a pas dans l'histoire familiale de petit frère mort, il y a toujours dans le désir des parents quelque deuil non fait - ne serait-ce que de leurs propres rêves d'enfants -, et leur progéniture sera toujours et avant tout le support excellent et privilégié de ce à quoi ils auront dû renoncer.<sup>274</sup>" Dans le cas du transsexuel, ce dernier incarnerait celui qui fait écho aux désirs/blessures narcissiques de la mère, voire des parents, pour, en quelque sorte, préserver ses parents d'un deuil insurmontable.

Dans le cas clinique cité par Leclaire nous sommes, de toute évidence, au niveau de la névrose : à quoi dut faire face Pierre-Marie dans son analyse fut, avec bien entendu les particularités et les avatars qui caractérisent les processus identificatoires de chaque sujet, ce que nous trouvons dans le quotidien de la clinique. Si Pierre-Marie a pu entreprendre une analyse c'est grâce à une certaine "marge de manœuvre" qu'il a pu avoir par rapport à la place qui lui avait été réservée dans le

---

<sup>274</sup> - Ibid., 24.

désir de sa mère : si fort qu'ait été le désir de sa mère de le voir remplacer son frère décédé, cela ne l'a pas pour autant empêché de créer un symptôme; dans son cas, un fantasme de mort dans son entourage proche.

C'est justement l'absence de ce que nous avons appelé "marge de manœuvre" qui, d'après notre hypothèse, ne peut se produire chez le transsexuel. Par conséquent, incapable de tuer la "représentation du représentant narcissique primaire" il y resterait figé. Pour pouvoir exister en tant que sujet désirant, le transsexuel devait incarner, dans la réalité et en dépit de son anatomie, "l'enfant merveilleux (ou terrifiant) qui, de génération en génération, témoigne des rêves et désirs des parents" : tuer la représentation narcissique primaire équivaudrait à ne pas exister pour sa mère parce que, pour cette dernière, un enfant différent de celui dont elle rêve - celui qui avant même sa naissance avait déjà une place déterminée dans l'économie libidinale familiale - reste inarticulé, dans le sens même d'une forclusion, dans son univers fantasmatique.

L'importance de la place de l'enfant dans l'économie libidinale familiale est encore une fois confirmée par le compte-rendu de Potamianou à propos d'un transsexuel F->M, nommé Hermione. Chez la famille d'Hermione il y a eu une "concordance de désir" : tous attendaient un garçon. "Les parents ne cachent pas, écrit l'auteur, le désappointement que sa naissance leur a causé, surtout que la parole du gynécologue qui voyait la mère avait nourri leurs espérances «d'avoir enfin un garçon»." Et Potamianou continue : "Ce qui de leurs sentiments a pu être

transmis à l'enfant à travers des messages non verbaux, ne l'a sûrement pas aidée à s'assumer comme fille désirée telle.<sup>275</sup>"

Dans ce sens, et pour revenir au cas de Mr B, présenté au chapitre III, sa place de garçon dans l'économie libidinale de sa famille lui a été réservée bien avant sa naissance : "Aussi loin que je m'en souviens, elle [la mère de Mr B] disait que la pire des choses qui puisse arriver à quelqu'un c'est d'être une femme. Elle aurait aimé être un homme. Elle disait qu'elle détestait son corps; qu'il était dégoûtant. Elle se plaignait aussi que sa mère à elle, aussi bien que son père, ne l'ont jamais aimée parce qu'elle était une fille." L'impossibilité d'exister autrement qu'en étant garçon était en quelque sorte renforcée, par la manière dont la mère de Mr B parlait des femmes et dans l'excessive valeur qu'elle accordait aux figures masculines, ce qui révèle la place [conflictuelle] de ces imagos dans son univers fantasmatique.

Mr B, ayant une mère dont l'univers fantasmatique était complètement voué à une image masculine idéalisée/persécutrice, aurait-il pu avoir d'autre choix que celui d'être un garçon? Sa mère, n'a-t-elle pas réussi finalement à avoir, jusqu'à la fin de ses jours, un "homme" à ses côtés? Cette hypothèse n'est pas sans faire écho avec ce que De Mijolla-Mellor développe - dans un autre contexte certes, celui du refus de savoir - par rapport aux "secrets" familiaux auxquels l'enfant doit répondre pour reconstituer ce qui lui échappe, "grâce à des

---

<sup>275</sup> - POTAMIANOU, A., Op. cit., 1059.

fragments entendus ou interprétés.<sup>276</sup> "Accepter" une place et incarner une figure qui, peut-être n'existe que fantasmatiquement peut, à la fois, constituer une façon d'interpréter des fragments qui signifient au sujet où il doit répondre, et permettre de "dévoiler" le(s) secret(s) familial(aux) parfois refoulé(s) depuis des générations.

En se basant sur l'importance de l'inconscient parental pour l'avenir du sujet, Ferenczi lance une hypothèse tout à fait intéressante : il y aurait des relations entre certaines morts "accidentelles" et le fait que le sujet n'a pas été désiré. L'auteur analyse, à partir de patients épileptiques, l'extension de la présence de la pulsion de mort dans la manifestation de cette maladie. Pour Ferenczi le fait qu'après l'attaque d'épilepsie certains sujets entrent dans un état de coma profond avec le danger de mort par asphyxie, serait la manifestation de "la diffusion de la pulsion de mort"<sup>277</sup>, et il en serait de même dans d'autres cas de perturbations respiratoires, comme l'asthme, ainsi que dans certains cas de boulimies. Ferenczi observe aussi que ces sujets ont de très fortes tendances au suicide. Ces sujets, continue-t-il, "ont été des hôtes non bienvenus dans la famille."<sup>278</sup> Le désir de vivre de ces enfants a été affaibli par des signes, conscients ou inconscients, qu'ils ont reçus de leur mère concernant l'aversion de ces dernières contre eux. Ces sujets ont donc

---

<sup>276</sup> - MIJOLLA-MELLOR, S., "Le dégoût de savoir", in *Etudes Freudienne*, 1987, 29, 118.

<sup>277</sup> - FERENCZI, S., "L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort", in *Œuvres complètes*, Paris, Payot, 1982, Tome IV, p.77.

<sup>278</sup> - *Ibid.*, p. 77

développé une "aversion pour la vie" et ont manifesté, parfois pour des raisons banales, l'envie de mourir.

Pour Ferenczi, un enfant n'ayant pas été désiré a de fortes chances d'avoir une violente envie de mourir et en arrive même à trouver la mort - parfois pour des raisons purement organiques - mort qui était au fond ardemment souhaitée.

Pour que les pulsions destructives n'agissent pas immédiatement après la naissance, il faut que l'enfant reçoive de l'amour et de la tendresse de ses parents "afin de pardonner aux parents de l'avoir mis au monde sans lui demander son intention."<sup>279</sup> En ce qui concerne les transsexuels, nous avancerions que l'enfant doit appartenir à un sexe "préétabli" pour être reconnu dans son sexe.

Dans le droit fil de Ferenczi, nous trouvons les conclusions fort intéressantes de Rosenbaum & Richman<sup>280</sup> : les désirs de mort des parents vis-à-vis de leur enfant peuvent devenir réalité si ces désirs sont transmis à l'enfant. Cela serait, peut-être, "une source non négligeable de tendances suicidaires."

L'intérêt pour nous de citer l'"ampleur d'action" des désirs parentaux - parfois radicaux et dramatiques - est de montrer la démesure entre la force, peut-être même la toute-puissance, de ces désirs, et la (presque) totale dépendance et "soumission" de l'enfant par rapport à eux. C'est dans ce sens que nous comprenons Laplanche quand il décrit la position passive

---

<sup>279</sup> - Ibid., 79.

<sup>280</sup> - ROSENBAUM & RICHMAN, "Suicide: the role of hostility and death wishes from the family and significant others", in Am. J. Psychiat., 126, 1652-1655.) Cité par Stoller. (c'est nous qui traduisons)

de l'enfant en relation à l'adulte dans la "séduction originaire": "cette situation fondamentale où l'adulte propose à l'enfant des signifiants non verbaux aussi bien que verbaux, voire comportementaux, imprégnés de significations sexuelles inconscientes.<sup>281</sup>"

Face à la non-acceptation, réelle ou fantasmée, du sexe anatomique de l'enfant avec tout ce que cela implique, il y a aussi d'autres possibilités, d'autres "solutions" potentielles que le transsexualisme : selon la rigidité de la demande biparentale vis-à-vis de la place que l'enfant est supposé occuper, certains peuvent lutter toute leur vie pour maintenir et imposer la reconnaissance de leur sexe anatomique réel; d'autres peuvent construire une sexualité à forte composante homosexuelle, mais sur le versant du "travesti", et se comporter comme un sujet du sexe opposé tout en refusant de désavouer le sexe biologique qui est le leur. D'autres construiront une sexualité perverse, par exemple sadomasochiste, où la pratique sexuelle est, dans l'inconscient, une tentative de résolution d'une problématique concernant la formation du sentiment d'identité sexuelle. Il se peut aussi que de refuser le "sexe imposé" expose le sujet au risque d'une solution psychotique à sa problématique douloureuse.

Deux vignettes cliniques peuvent nous aider à comprendre deux des "solutions" citées ci-dessus.

Dans un cas, il s'agit d'un homme dont la pratique sexuelle s'inscrit dans ce qu'on appelle perversion. Quand sa mère avait 6 ans sa sœur cadette, tombée malade, est morte faute

---

<sup>281</sup> - LAPLANCHE, J., "Nouveaux fondements pour la psychanalyse", Paris, PUF, 1987, 125.

d'assistance. Ici, on peut aisément imaginer tous les fantasmes que cette fillette de six ans a eus vis-à-vis de celle qui était venue partager sa place auprès de la mère, et qui est morte par la suite. A l'âge adulte, enceinte, elle décide de se marier "parce qu'il le fallait". Elle était sûre qu'elle aurait une fille. (Pour payer une dette? apaiser un sentiment de culpabilité?) Mais ce fut un garçon qui naquit. Ce fut alors la grand-mère maternelle qui s'en occupa car sa mère, sous prétexte d'être maladroite avec les bébés l'aurait, d'après les dires de ce sujet, "offert en cadeau à [sa] grand-mère." Peu de temps après sa naissance son père est parti travailler ailleurs ne le revoyant que quelques années plus tard. Dans le même temps sa mère s'occupait de moins en moins de lui laissant à la grand-mère la charge de l'éduquer. Cette dernière, dépeinte comme une femme dépressive - d'après ce sujet elle ne s'est jamais remise de la mort de sa fille - "a repris goût à la vie après [sa] naissance, jusqu'à l'âge de 15 ans quand, d'un coup, elle [lui] a dit: tu ne comptes plus pour moi, parce que maintenant tu es un homme." Ajoutons que dans cette famille les hommes, que ce soit le père ou le grand-père maternel n'ont jamais eu de place importante. Les femmes ont toujours pris les décisions, et les maris, plutôt absents ne participaient guère à la vie familiale.

L'histoire de ce patient est trop longue et tortueuse pour être racontée en détails. Disons seulement qu'il est tout à fait convaincu que sa mère a pu "l'offrir en cadeau" à sa propre mère en remplacement de la sœur morte. Mais sa haine est surtout adressée à son père qui, en le laissant "entre les mains de ces



deux femmes" l'a abandonné à son propre sort. Et s'il est, selon lui, aujourd'hui homosexuel, c'est en raison de l'absence de son père. Homosexualité dont il dit, en outre, être fier car il "[se] venge ainsi de [son] père qui en a honte." La vie sexuelle de ce sujet se caractérise par des pratiques de type sadique dont le scénario consiste à torturer le pénis de son partenaire (ce dernier devant toujours satisfaire au stéréotype du macho et posséder un grand pénis) - et ce "jusqu'au moment où le mec ne le supporte plus". D'après les associations menées par ce sujet, cette torture serait à la fois une manière d'agresser ce père à qui il en veut tant et, dans le même temps, une façon de s'identifier à lui en s'assurant que, finalement, il est bien un garçon et non une fille. Pendant plusieurs années, son analyse a tourné autour de la question de son identité sexuelle, et s'il est venu voir un analyste c'est parce que dans des rêves, qui revenaient souvent, il se voyait sous les traits d'une fille, possédant un corps de fille. On voit, dans ce cas clinique à quel point, pour reprendre Joyce McDougall<sup>282</sup>, la formation du sentiment de l'identité est un processus enraciné dans les premiers échanges mère-enfant, et comment la sexualité peut être utilisée pour "réparer les failles dans le sentiment d'identité."

Le second cas concerne une femme, cadette de 4 enfants, toutes des filles. Sa sœur aînée de 15 ans plus âgée, lui a raconté ce qui s'est passé le jour de sa naissance : tout le monde "savait" que le nouveau-né serait un garçon; après 3 filles, il devait en être ainsi. A la maison, tout était prêt

---

<sup>282</sup> - MCDUGALL, J., "L'addiction à l'autre", Communication au Congrès de Nantes, 1990.

pour accueillir ce garçon. Or, quand elle est née, poursuit la sœur, "papa m'appelle en larmes pour me dire qu'une chose terrible est arrivée: le nouveau bébé est une autre fille." Cette fille a été plutôt méprisée et rejetée par toute la famille. A tel point que, parfois, on oubliait de lui demander son avis sur des décisions importantes concernant toute la famille et dont les autres membres étaient mis au courant. Elle avait l'impression pendant toute son enfance "qu'on oubliait même [son] existence". Cette femme, d'après ses dires, "a décidé de lutter pour conserver sa sexualité de femme, ainsi que sa place dans la famille, et dans la vie." Elle est homosexuelle et présente des conflits d'identité très forts.

On ne saurait évoquer la place du transsexuel dans le mythe familial sans rappeler les phénomènes de transsexualisation que nous rapporte la mythologie, en particulier gréco-romaine. Ainsi ferons-nous un bref détour par quelques uns de ces récits, sans prétendre nullement être exhaustif, afin d'essayer de saisir la dimension fantasmatique de ces derniers.

#### **4.5 - ...et le mythe devint réalité**

Les mythes ont rarement une seule version et de bénéficier de plusieurs interprétations constitue justement leur richesse. La version "officielle" du mythe, la plus connue, est généralement due à l'hégémonie de la ville, ou de la région, d'où

il provient. Si nous nous permettons une telle incursion dans ce domaine aussi riche qu'attirant que constitue la mythologie grecque c'est avant tout pour relever et souligner, dans ces récits, des éléments qui ne sont pas sans faire penser à la demande transsexuelle. Il ne s'agit pas pour nous de procéder à une analyse des mythes et encore moins à celle de son attirance pour le transsexualisme.

Ce "changement de sexe" dont nous parle le transsexuel n'est pas sans évoquer l'histoire de Tirésias : en se promenant sur le mont Cithéron, ce dernier vit deux serpents s'accoupler. Selon les versions, Tirésias aurait, soit séparé les deux serpents, soit tué le serpent femelle. A partir de cet instant il devint femme. Sept ans plus tard les mêmes événements se reproduisent et il reprend alors son sexe masculin. Plus tard, il révèle que la femme éprouve dans l'amour neuf fois plus de plaisir que l'homme. Héra, en colère, le frappe alors de cécité, mais, pour le dédommager, Zeus lui accorde le don de prophétie et en même temps le privilège de vivre sept générations humaines. Parallèlement au mythe de Tirésias, nous avons en Inde celui du Mahābhārata. Mais, contrairement à Tirésias, le roi refuse de reprendre son identité masculine "puisque la femme a plus de plaisir dans l'acte sexuel que l'homme."<sup>283</sup>

En effet, la mythologie grecque est riche d'histoires de héros dans lesquelles se posent le problème de l'identité sexuelle, du changement de sexe, ou d'individus dont la nature

---

<sup>283</sup> - Cite par GREEN, R., "Mythological, Historical, and Cross-Cultural aspects of Transsexualism", in *Transsexualism and sex reassignment*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1969, 14. (c'est nous qui traduisons)

est double, à la fois masculine et féminine. Certaines de ces histoires sont très connues, comme celle d'Hermaphrodite, "enfant né des amours d'Hermès et d'Aphrodite". Après avoir quitté son pays pour parcourir le monde il se trouve un jour devant un lac habité par la nymphe Salmacis qui en tombe amoureuse. Quand il va se baigner dans ce lac, elle demande aux dieux de les unir à jamais. "Ainsi la Nymphé et le berger, étroitement unis par leurs embrassements, ne sont plus deux corps distincts : sous une double forme, ils ne sont ni homme ni femme: ils semblent n'avoir aucun sexe et les avoir les deux."<sup>284</sup>

Ce mythe montre bien la face "mortelle" de la bisexualité : en ne faisant qu'un avec Salmacis, Hermaphrodite, qui entra dans l'eau en homme (donc, monosexué), en sort "sous une double forme, ni homme ni femme (...) ils semblent n'avoir aucun sexe et les avoir les deux" (donc, bisexué). La réaction d'Hermaphrodite devant ce qui venait de lui arriver dénonce l'étendue de son mécontentement; il demande à son père et à sa mère d'exaucer un vœu : quiconque se baignera dans ces eaux connaîtra le même sort. Ses parents l'exaucèrent "pour consoler leur fils de sa disgrâce." (La bisexualité - l'union à jamais - est synonyme de stérilité et conduit à l'indifférenciation.)

Cénéé a d'abord été femme, nommée Cénis, "la plus belle des vierges de Thessalie,"<sup>285</sup> mais Cénis refusait tous les amants. Après avoir été violentée par Neptune, le dieu des eaux, celui-ci lui permet de formuler un vœu qu'il exauça sur l'heure.

---

<sup>284</sup> - OVIDE, "Métamorphoses", Livre IV, p. 285, trad. sous la direction de Charles Nisard, Firmin-Didot, 1869. (Cité dans "Bisexualité et différence des sexes", in *Nouv. Rev. Psychanalyse*, 1973, 7, 8.)

<sup>285</sup> - OVIDE, "Métamorphoses" Op. cit., Livre XII, p. 165. (Ibid., 9)

Cénis demande de ne plus être femme. De plus, Neptune rendit son corps impénétrable au fer.

Ce qui est tout à fait intéressant et rapproche le mythe d'Hermaphrodite de celui de Cénis, et en cela nous suivons Pontalis, c'est la symétrie des processus qui les déclenchent : Hermaphrodite, ainsi que Cénis, ont des corps qui se prétendent sans faille et subissent, tous deux, un viol par un personnage de l'autre sexe. "Tout corps étranger est alors menace, tout désir déjà corps étranger."<sup>286</sup> Nous entendons par "corps étranger", la question du sexuel par excellence; ce qui ne peut être appris que sous la forme d'un viol : l'effraction du désir de l'autre est justement ce qui va "arracher" le sujet à la bisexualité et refouler l'une des tendances sexuelles.

L'histoire de certains personnages moins connus se révèle tout aussi intéressante. Ainsi celle de Sithon, père de Pallénè, qui apparaît tantôt en homme, tantôt en femme. Ou celle d'Iphis, fille qui avait été élevée en garçon mais qui, après être tombée amoureuse d'une femme, fut métamorphosée en homme par Isis le jour de son mariage. (Ne pourrait-on y voir là un exemple du poids du sexe d'assignation?) Sirproetès, quant à lui, fut métamorphosé en femme après avoir surpris, au cours d'une chasse, la déesse Artémis nue.

Dans d'autres mythes, la métamorphose ne se produit pas. La plupart des personnages sont des garçons habillés en fille, dont le plus connu est Achille, élevé en fille pour échapper à son destin qui était de mourir jeune, ce qui finit en

---

<sup>286</sup> - PONTALIS, J.B., "L'insaisissable entre-deux", in *Nouv. Rev. Psychanalyse*, 1973, 7, 16.

fait par lui arriver au cours de la guerre de Troie. Hercule, quant à lui, s'est par deux fois déguisé en femme. On trouve, dans la mythologie, des formes plus atténuées d'indétermination sexuelle qui s'expriment, comme dans la vie réelle, par la présence de traits féminins chez des hommes : lorsque Thésée arriva à Athènes, les travailleurs qui bâtissaient le temple d'Apollon pensèrent voir une jeune fille.

L'intérêt des mythes où existent soit un changement de sexe soit l'ambiguïté, originelle ou ponctuelle, de l'identité sexuelle du sujet, est de révéler la présence des manifestations "androgènes" qui dénoncent, dans le même temps, la présence de la bisexualité. Cette dernière étant, selon la mythologie, la manifestation de l'unité fondamentale des opposés, le sexe anatomique ne serait pas déterminant pour ce qu'il en est de l'identité sexuelle. L'androgynie initiale, remarquent Chevalier et Cheerbrant<sup>287</sup>, n'est qu'un aspect anthropomorphique de l'œuf cosmique où au début comme à la fin du monde seule existe l'unité fondamentale où se confondent ainsi les opposés; au début, il n'y avait que potentialités et la première bipartition a créé l'opposition nuit/jour, ciel/terre.<sup>288</sup> Cependant, la bisexualité qu'évoque le mythe n'est qu'une bisexualité potentielle, latente, qui ne sera accessible que dans l'après coup. Levons, dans le même temps, toute éventualité de confusion : la bisexualité dont il est ici question n'est pas celle à laquelle fait référence le

---

<sup>287</sup> - CHEVALIER, J., CHEERBRANT, A., "Dictionnaire des Symboles" , Paris, Robert Laffont, Jupiter, 1982.

<sup>288</sup> - Ce même type de bipartition se retrouve dans le Yin et le Yang; Izanagi et Izanami au Japon; Ptah en Egypte, etc. Par ailleurs avec la théorie du Big Bang, qui pose l'hypothèse qu'au début tout n'était qu'un, la physique moderne évoque également cet indéterminisme initial.

langage courant et qui caractériserait la sexualité d'un sujet indistinctement attiré par un homme ou par une femme. De plus, le sujet bisexuel, ne doute pas, en principe, de son identité sexuelle.

Raymond,<sup>289</sup> pour qui le transsexualisme n'est rien d'autre qu'une forme nouvelle de manifestation des positions patriarcales de notre société, va jusqu'à trouver chez les transsexuels la version actuelle du mythe de la parenté unique du père. Reprenant les mythes comme ceux de la naissance d'Athéna de la tête de Zeus, de Dionysos de la cuisse de ce même Zeus, d'Eve qui naquit de la côte d'Adam et même de Jésus qui naquit de Marie mais qui fut engendré directement par Dieu, l'auteur conclut que le transsexuel masculin veut créer la femme à l'image de l'homme, réalisant de surcroît le désir d'enfanter. Certes, certaines demandes de transsexuels peuvent recéler le désir d'enfanter, d'être son propre père et mère; on peut y entendre une manifestation de haine vis-à-vis des femmes se traduisant par un contrôle de ces dernières en leur imposant un discours machiste camouflé, etc., pour ne pas parler de demandes clairement délirantes. Il est indiscutable que dans certains mythes cités par Raymond, notamment ceux de la tradition juive et chrétienne, la femme génératrice est absente. Cela dit, même si Athéna et Dionysos connurent une seconde gestation dans le corps de Zeus, ils furent cependant engendrés par des femmes. Dionysos, qui devient un dieu justement parce que sa gestation s'achève dans la cuisse de Zeus - sinon il aurait été un simple humain doté certes

---

<sup>289</sup> - RAYMOND, J., "L'empire transsexuel", Op. Cit., 138.

de qualités extraordinaires, mais toujours mortel - va jusqu'à l'Hadès rechercher l'ombre de Sémélé, sa mère, pour lui rendre la vie<sup>290</sup>. Certains de ces mythes peuvent manifester des aspects que l'on qualifierait aujourd'hui de machistes : dans la tradition grecque, par exemple, l'union des dieux avec les mortelles engendre normalement des garçons; quand ce n'est pas le cas, comme pour Athéna fille de Métis, naît une femme vierge et guerrière. Néanmoins, une fois de plus, nous n'adopterons pas la position de cet auteur qui réduit, selon nous, beaucoup trop la question lorsqu'elle analyse toutes les manifestations du transsexualisme sur le même mode, ce qui l'amène à affirmer que les transsexuels "sont l'expression vivante d'un mythe très ancien, celui de la parenté unique du père."<sup>291</sup> Une telle démarche risque de donner au mythe une dimension de réalité, ce qui est, par définition, contraire à l'essence même du mythe. De plus, dans l'analyse "mythologique" du transsexualisme proposée par Raymond, le transsexualisme féminin ne trouve pas sa place.

Le transsexuel ne revendique pas la possibilité d'accéder aux deux sexes, de se "trans-sexuer", dimension qui est présente dans certains mythes, et qui équivaldrait, en quelque sorte, à nier la différence des sexes, l'altérité. Le transsexuel ne dénie pas la différence des sexes. Au contraire sa demande s'inscrit dans la reconnaissance de la différence des sexes. Dans le cas des mythes, on ne trouve pas de récits où le sujet ait revendiqué l'appartenance à l'autre sexe demandant, alors, un

---

<sup>290</sup> - BRANDÃO, J., "Mitologia Grega II", Petrópolis, Vozes, 1987, 123.

<sup>291</sup> - RAYMOND, J., Op. Cit., 128.



changement morphologique. La démarche du transsexuel, y compris la chirurgie correctrice, est une demande d'adéquation entre ce que ces sujets ressentent et leur corps qui ne fait pas écho à ce sentiment. Cette démarche une fois accomplie, le sujet ne retourne pas quelque temps plus tard, à une demande dans le sens inverse.

Dans le célèbre récit de l'antique nature humaine décrit par Aristophane et rapporté par Platon dans *Le Banquet*,<sup>292</sup> on reconnaîtra la nostalgie d'une époque qui n'a jamais existé, décrite avec une intensité proportionnelle à la blessure causée. Ce récit n'est d'ailleurs pas sans évoquer le fantasme d'un état d'union première qui peut être repéré dans les diverses positions théoriques de la psychanalyse. Selon ce mythe bien connu, au début les hommes se répartissaient en trois genres : le mâle originaire du soleil; la femelle, originaire de la terre; l'androgyné, la synthèse des deux, dont l'origine était la lune. Ces êtres, très forts et plein d'orgueil, "s'auto-comblaient" au point de rendre les dieux jaloux. (Dans cette étape préliminaire du récit avant que la coupure ne s'opère, l'on peut aisément supposer que les trois genres n'existaient pas en tant que tels, leur existence n'étant qu'une conséquence, une construction dans l'après-coup de la section. C'est-à-dire que l'"avant" des mythes n'a de sens que dans l'après-coup : les trois genres étaient créés "après" pour justifier "la nature humaine", c'est-à-dire, les tendances pulsionnelles. Nous en déduisons donc qu'à ce point

---

<sup>292</sup> - PLATON, "Le Banquet", Paris, Flammarion, 1964, 49.

du mythe la différence, l'altérité, n'avaient pas encore été introduites.)

Dans la deuxième partie du mythe, ces créatures sont châtiées par Zeus qui les coupe en deux (C'est le moment de la section, de la coupure, de la chute dans la tradition judéo-chrétienne. Moment fondateur de la reconnaissance de l'autre, de l'altérité, de la création de l'objet). Zeus cependant ne s'arrête pas là, et menace de les couper une nouvelle fois s'ils continuent à se montrer insolents.

La suite du récit raconte que, dans le plus profond désarroi, chaque moitié cherchait sa contrepartie à fin de retourner à l'état antérieur. (Est-ce le grand châtement de Zeus nous condamnant à passer par l'autre - par le fantasme - pour arriver à nous-même?) Et quand effectivement cela arrivait, elles s'enlaçaient à jamais mourant de faim et d'inertie. (On se trouve ici à l'étape intermédiaire entre l'altérité et la différence : bien que la coupure, la séparation, se soit déjà produite, la quête de la moitié manquante est faite sur un mode narcissique, en miroir : pour retourner à l'état antérieur il faut retrouver la juste moitié, l'image paralysante, mortelle.)

Zeus, poursuit le récit, pour des raisons ouvertement narcissiques - il avait besoin que les hommes lui rendent hommage ainsi qu'aux autres dieux - intervient alors de nouveau, à travers Apollon le dieu guérisseur, pour déplacer le sexe des êtres humains sur le devant, afin qu'il y ait génération et perpétuation de l'espèce. (C'est là, en effet, que la "section",

ou "sexion", selon le mot de R. Lewinter<sup>293</sup>, prend toute sa valeur. "Sexe" vient de *Secare* : couper, séparer, "sexuer"; l'assignation d'un sexe au détriment de l'autre. La différence s'inscrit, la monosexualité s'impose : une des orientations sexuelles doit être refoulée.) Dans le récit biblique de la Genèse nous retrouvons un ordre similaire de déroulement des événements : ce ne fut qu'après avoir mangé le fruit de l'arbre défendu qu'Adam et Eve ont ouvert les yeux et se sont aperçus qu'ils étaient nus.<sup>294</sup>

Le mythe s'arrête là où la réalité commence. Et cette réalité nous la connaissons : c'est le quotidien de l'être humain dans sa dimension tragique, voué à la vaine quête de son complément pour annuler la différence subjective et sexuelle. La fin du récit n'annonce pas pour autant la mort du mythe : tel le Phénix, il renaît dans le fantasme qui, récupérant la bisexualité, efface le manque.

Les mythes constituent l'expression par excellence du patrimoine fantasmatique de l'être humain. Ainsi, ce rapide détour par une discipline aussi vaste et fascinante que l'est la mythologie, n'avait pour objectif que de signaler la réalisation, à travers certains mythes, du fantasme d'effacement de la barrière de la différence des sexes. Le désir de se "transsexualiser", de faire à son gré, l'aller-retour entre les deux sexes (fantasme des plus communs et qui n'est pas propre aux transsexuels), n'est qu'une variante du fantasme de retour à un

---

<sup>293</sup> - Cité par GREEN, A., in *Nouv. Rev. Psychanalyse*, 1973, 7, 259.

<sup>294</sup> - "Alors se dessillèrent leurs yeux à tous deux et ils connurent qu'ils étaient nus; et causant des feuilles de figuier, ils se firent des pagnes." Genèse, 3,7.

état mythique, état dont serait absente l'angoisse de castration, état d'avant la découverte de la différence des sexes, d'avant l'altérité, où le manque n'existait pas. (Un tel état, quoique biologiquement imaginable, ne trouve aucune correspondance psychique : le sujet n'est pas concevable sans l'Autre.) Illusion narcissique qui ne peut être créée qu'à partir du moment où l'on a "mangé de l'arbre du bien et du mal", ce fantasme témoigne aussi de la présence, chez tout un chacun, de dispositions bisexuelles responsables des motions pulsionnelles, masculines aussi bien que féminines,<sup>295</sup> grâce auxquelles l'on peut avoir, imaginairement, accès à la jouissance de l'autre sexe.

La fonction du mythe est de créer, à travers une cosmogonie donnée, un point de départ situant de façon historique l'origine des choses. L'origine même du mythe remonte à la nuit des temps puisqu'elle coïncide avec celle de l'homme : la création du mythe est solidaire du processus secondaire. Malgré l'impossibilité d'en vérifier l'authenticité, ne serait-ce que parce que l'on ne peut reculer au-delà du refoulement, son récit nous conforte car il permet de parler de l'indicible. Donnant sens à l'histoire personnelle du sujet, le mythe créé par ce dernier dans l'analyse lui permettra de se situer dans le temps et de se repérer dans l'espace : le mythe est aussi une parole fondatrice d'identité.

L'économie libidinale de l'être humain, comme les manifestations de sa sexualité - la façon dont le sujet mène concrètement sa vie sexuelle - est le résultat d'un long

---

<sup>295</sup> - FREUD, S., (1919), "Un enfant est battu" , in Névrose, psychose et perversion, Paris, PUF, 1979.

développement pulsionnel et personnel et repose sur des relations - toujours en mouvement et parfois très instables - établies entre les identifications aux deux parents. Cela permettra au sujet d'investir libidinalement, de manière manifeste ou latente, des objets des deux sexes et de construire imaginativement, le fantasme du sexe qu'il n'a pas. Même si l'homosexualité latente peut constituer une grande menace pour la fonction hétérosexuelle,<sup>296</sup> l'existence même de cette menace atteste des identifications au parent du même sexe anatomique. Cependant, dans la plupart des cas, les identifications homosexuelles susceptibles de déranger l'hétérosexualité du sujet restent inconscientes, ne se manifestant que dans des circonstances particulières comme par exemple les rêves et la situation analytique. La "santé psychique" du sujet réside donc dans l'équilibre dynamique des tendances pulsionnelles des deux sexes; la dissociation, ou le déni, de ces éléments peut aboutir à de graves troubles psychiques.

L'être humain étant constitué par des identifications aux deux sexes et possédant des pulsions hétérosexuelles et homosexuelles, la notion de bisexualité psychique est implicitement évoquée quand l'on parle des identifications. C'est à travers ces dernières que l'enfant va introjecter, au-delà des figures parentales, les comportements, les attitudes bref, tout ce qui appartient au féminin et au masculin. Il nous faut donc interroger la notion de bisexualité psychique pour essayer de

---

<sup>296</sup> - FREUD, S., (1937) "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin" , in Rés., Idé., Prob. II, Paris, P U F, 1984, 259.

comprendre son importance dans la procédure identificatoire.

#### **4.6 - De la bisexualité psychique**

La notion de bisexualité psychique nous permet de comprendre plus clairement le double aspect de l'identification - masculin et féminin - issu des motions pulsionnelles appartenant à l'un et à l'autre sexe. Le rôle joué par la bisexualité dans les différentes étapes du développement psychosexuel contribuera à la détermination des diverses manières d'attachement du sujet aux objets. Dans la majorité des cas, l'intégration des pulsions masculines et féminines "réussit" et la tendance pulsionnelle refoulée est utilisée dans des investissements non érotisés.

L'étude des transsexuels, chez qui il existe peut-être le plus grand décalage entre le sentiment d'identité sexuelle du sujet et son sexe anatomique, ne peut pas faire l'économie de la notion de bisexualité psychique qui, dans la théorie psychanalytique, bénéficie d'un statut pour le moins curieux, parcourant l'ensemble de l'œuvre freudienne où elle prend des références diverses selon le moment où Freud l'a élaborée.

Tout au long de son œuvre Freud tint la bisexualité psychique pour une constante chez l'être humain. Ainsi écrit-il : "Tous les individus humains, par suite de leur constitution bisexuelle et leur hérédité croisée, possèdent à la fois des traits masculins et des traits féminins."<sup>297</sup> A la fin du quatrième

---

<sup>297</sup> - FREUD, S., (1925) "Quelques conséquences...", Op, Cit.,132.

chapitre de *Malaise dans la civilisation*, dans une longue note, il ajoute : "[...] si nous admettons le fait que, dans sa vie sexuelle, l'individu veuille satisfaire des désirs masculins et féminins, nous sommes prêts à accepter aussi l'éventualité qu'ils ne soient pas tous satisfaits par le même objet, et qu'en outre ils se contrecarrent mutuellement dans le cas où l'on n'aurait pas réussi à les disjoindre ni à diriger chacun d'eux dans la voie qui lui est propre.<sup>298</sup>" Il en reste néanmoins le fantasme qui, niant la division même de la sexualité, permet au sujet de satisfaire les désirs bisexuels à travers la création imaginaire du sexe qu'il n'a pas.

Bien que Freud ait recours à la bisexualité pour expliquer l'inversion sexuelle<sup>299</sup> - il parle d'"un certain degré d'hermaphrodisme anatomique" normal - il refuse cependant une correspondance complète entre celui-ci et l'hermaphrodisme psychique : "Si l'on veut maintenir la notion d'hermaphrodisme psychique, alors il faut ajouter que ses manifestations dans différents domaines ne témoignent que d'une faible interdépendance.<sup>300</sup>" C'est d'ailleurs dans ce sens, semble-t-il, qu'Anzieu comprend la bisexualité psychique quand il parle de "l'explication proprement psychanalytique" qui consisterait à faire dériver la bisexualité psychique "d'identifications à la fois masculines et féminines, c'est-à-dire d'un processus purement psychique.<sup>301</sup>" Ailleurs, Freud est très clair sur

<sup>298</sup> - FREUD, S., (1930) "Malaise dans la civilisation", Op. Cit., p. 58.

<sup>299</sup> - FREUD, S., (1905) "Trois essais sur la théorie de la sexualité", Op. Cit., p. 45.

<sup>300</sup> - Ibid., 47

<sup>301</sup> - ANZIEU, D., "La bisexualité dans l'autoanalyse de Freud", in *Nouv. Rev. Fr. Psychanalyse*, 7, 1973, pp. 189.

l'importance de la bisexualité: "Si l'on ne tient pas compte de la bisexualité on ne parviendra guère à comprendre les manifestations sexuelles qui peuvent effectivement être observées chez l'homme et chez la femme.<sup>302</sup>" Finalement, c'est à travers l'analyse des psychonévroses que Freud va trouver, une confirmation de "la constitution supposée bisexuelle de l'être humain.<sup>303</sup>" Même si Freud n'a jamais abandonné la notion de bisexualité psychique, il ne parvient pas, pour autant, à lui donner une élaboration métapsychologique : "La théorie de la bisexualité demeure très obscure encore et nous devons en psychanalyse considérer comme une grave lacune l'impossibilité de la rattacher à la théorie des instincts.<sup>304</sup>" Quoi qu'il en soit, cette notion est toujours évoquée et sans cesse utilisée dans le quotidien psychanalytique.<sup>305</sup>

Dans *Le Moi et le Ça*<sup>306</sup> Freud énonce clairement l'importance qu'il accorde à la bisexualité psychique dans la constitution du sujet, comme celle de ses retentissements dans les destins du complexe d'Œdipe. L'on remarquera par ailleurs que Freud traite la notion de bisexualité psychique d'une façon qui est loin d'être évidente.

D'abord Freud attribue, dans ce texte, à "la

---

<sup>302</sup> - FREUD, S., (1905) "Trois essais sur la théorie de la sexualité", Op. Cit., 162.

<sup>303</sup> - FREUD, S., (1908), "Les fantasmes hystériques et la bisexualité", in *Névrose, Psychose et Perversion*, Paris, PUF, 1979, p. 155.

<sup>304</sup> - FREUD, S., (1930), "Malaise dans la civilisation", Paris, PUF 1979, p.58.

<sup>305</sup> - Chez Groddeck nous trouvons, peut-être, les conséquences de la bisexualité poussées à l'extrême. Pour cet auteur certains organes du corps sont, par leurs formes et fonctions, l'expression de la bisexualité. Même Dieu serait bisexuel : "pour désigner Dieu est choisi le pluriel Éloïm, ce qui s'explique aisément si l'on suppose que la légende concevait le dieu comme bisexuel, comme un être avec les deux sexes" . (GRODDECK, G., "Le double sexe de l'être humain", in *Nouv. Rev. Psy.*, 1973, 7,197)

<sup>306</sup> - FREUD, S., (1923) "Le Moi et le Ça", Op. Cit., 244 et suiv.



disposition triangulaire de la relation œdipienne" et à la "bisexualité constitutionnelle de l'individu" la difficulté de débroussailler les choix d'objet de la première période sexuelle, suggérant ainsi l'indépendance de la bisexualité vis-à-vis des processus identificatoires. Un peu plus loin, décrivant les avatars des investissements objectaux lors de la destruction du complexe d'Œdipe - la transformation des investissements en identifications - Freud semble embarrassé de constater que les identifications issues du complexe d'Œdipe ne correspondent pas à ce que l'on attendait puisque l'objet abandonné n'est pas introduit dans le moi. Néanmoins, il avance la possibilité que cela soit possible, surtout chez la petite fille, qui "sort alors sa masculinité et s'identifie non pas à la mère, mais au père, donc à l'objet perdu. Cela suppose évidemment que ses dispositions masculines soient assez fortes - quelque que puisse être par ailleurs leur nature." Ensuite Freud précise que l'identification au père ou à la mère comme issue de la situation œdipienne est étroitement liée à la bisexualité, et il en donne deux hypothèses, la première reliant ces identifications à "la force relative des dispositions sexuelles masculine et féminine." L'autre hypothèse - issue de l'analyse du complexe d'Œdipe dans sa forme complète - étant celle selon laquelle, "sous la dépendance de la bisexualité psychique" l'enfant ne développe pas seulement une position d'ambivalence envers le parent de son propre sexe, et une attitude tendre envers celui du sexe opposé; il présentera, aussi, une ambivalence envers le parent du sexe opposé, et une attitude tendre envers celui de son propre sexe.

L'intervention de la bisexualité, conclut Freud, "rend bien difficile d'y voir clair dans les relations des choix d'objet et des identifications primitives, et encore plus difficile de les décrire d'une façon compréhensible." Si dans *Le Moi et le Ça* Freud semble, par un certain côté, aborder la question de la bisexualité comme le résultat d'identifications à la fois masculines et féminines - il parle de la consolidation du caractère masculin chez le garçon et du féminin chez la fille comme le résultat du renforcement de l'identification de l'enfant au parent du même sexe lors de la résolution du complexe d'Édipe - le poids qu'il y accorde aux "dispositions sexuelles masculines et féminines" est indéniable. A ces "dispositions" qui existent en proportions variables, selon les individus, se superposeraient, pour ainsi dire, les identifications aux parents. C'est donc ainsi qu'aux circonstances particulières d'une situation triangulaire donnée s'ajoutera la "bisexualité originaire de l'enfant", faisant que ce dernier sort sa masculinité, ou sa féminité, s'identifiant alors à l'objet abandonné. L'importance, voire la force, des dispositions bisexuelles est encore évoquée, plus loin dans ce même texte, quand Freud donne à l'ambivalence de l'enfant face aux parents une autre genèse que celle de l'identification : "Il se pourrait aussi que l'ambivalence constatée dans les rapports avec les parents doive être entièrement rattachée à la bisexualité." Mais les dispositions sexuelles innées, ainsi que la bisexualité constitutionnelle, ne définissent pas une correspondance psychique d'un hermaphrodisme anatomique.

D'un côté donc la notion de bisexualité permet d'expliquer les identifications œdipiennes au parent du sexe opposé par la présence, chez les garçons et les filles, des éléments de l'autre sexe, dégageant ainsi le complexe d'Œdipe de toute forme de déterminisme. Mais, de l'autre côté, si la bisexualité n'a pas d'origine bio-anatomique, la question de son origine demeure obscure : est-ce un "reflet" de l'anatomie? Le résultat d'identifications aux parents des deux sexes? La réponse serait que la bisexualité devient pour Freud, notamment à l'époque du *Moi et le Ça*, partie intrinsèque de la division de la sexualité.

La période de l'Œdipe constitue le moment normatif de la formation de l'identité sexuelle et de l'organisation finale de la bisexualité psychique, où le Moi doit refouler l'une des orientations sexuelles au profit de l'autre. Ainsi, au fur et à mesure que la différence des sexes s'affirme, la bisexualité se virtualise : persister à la revendiquer équivaudrait au refus de la différence, dans la mesure où cette dernière évoque le manque de l'autre sexe. Passée la période œdipienne le sujet aura acquis, dans la plupart des cas, une identité sexuelle monosexuée en accord avec son sexe anatomique. L'orientation refoulée continuera, néanmoins, active dans l'inconscient mais ne se manifesterà qu'à travers des désirs inhibés quant au but, dans des relations d'objet non érotisées, dans l'activité sublimatoire, par exemple.

Cette perspective, où une orientation pulsionnelle se manifeste dans la vie sexuelle tandis que l'autre est refoulée et

utilisée dans d'autres activités, trouve des échos dans la manière dont S. de Mijolla-Mellor conçoit l'activité sublimatoire: une dérivation du "polymorphisme bisexuel de la pulsion."<sup>307</sup> La problématique transsexuelle peut être comprise, dans un sens, comme une manifestation de ce "polymorphisme bisexuel", dans la mesure où il n'existe pas de déterminations, au sens d'une programmation génétique, garantissant, *a priori*, le pôle de la bisexualité à refouler. S'il en est ainsi, le pôle refoulé peut être justement celui du sexe anatomique du sujet. Cette conclusion est confortée par ce qu'avait écrit Freud en 1919,<sup>308</sup> et qu'il reprendra en 1937,<sup>309</sup> lorsqu'il reproche à Fliess sa tentative de sexualiser le refoulement, Freud n'acceptant pas, comme le suggérait Fliess, que ce soit le sexe anatomique manifeste qui refoule le sexe opposé. Ainsi le "choix" de motions pulsionnelles à refouler dépendra-t-il de facteurs autres que l'anatomie du sujet. Si tout sujet possède donc des motions pulsionnelles des deux sexes qui peuvent, selon les circonstances, être soumises au refoulement, le transsexuel, est alors assujetti à la bisexualité et a dû, lui aussi, refouler une des orientations pulsionnelles. Les manifestations du pôle de la bisexualité relatif au sexe anatomique du transsexuel correspondront donc au retour des motions pulsions refoulées et auront, pour lui, la coloration d'une inquiétante étrangeté (*Unheimlich*).

---

<sup>307</sup> - MIJOLLA-MELLOR, S., "Le plaisir de pensée", Op., cit., 324.

<sup>308</sup> - FREUD, S., (1919), "Un enfant est battu" , Op. Cit., p. 240.

<sup>309</sup> - FREUD, S., (1937) "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin", Op. Cit., p. 267.

Certains auteurs<sup>310</sup> soutiennent l'idée que, chez le transsexuel, il n'y a pas vraiment de conflit psychique entre les tendances masculines et féminines s'agissant, plutôt, d'une "abolition de la bisexualité". Le conflit aurait lieu entre le corps anatomique, qui incarnerait la totalité du pôle masculin de la bisexualité, et le psychisme qui garderait le pôle féminin, ce qui inscrit, pour ces auteurs, le transsexualisme dans le domaine des psychoses. C. David, quant à lui, s'il ne parle pas d'"abolition de la bisexualité", voit dans le transsexualisme un *"cas limite d'une bisexualité psychique asymptotique à la nullité,"*<sup>311</sup> c'est-à-dire que, les transsexuels possèdent une identification tellement forte à l'autre sexe que l'identification à leur propre sexe est presque inexistante. Green<sup>312</sup> va encore plus loin lorsqu'il parle d'un "fantasme d'une a-sexualité", une sorte de "genre neutre", ni masculin, ni féminin mais un état dominé par le narcissisme primaire absolu où la sexualité toute entière est rejetée, ce qui n'est pas sans évoquer Jones<sup>313</sup>, pour qui la "vraie" menace n'est pas la menace de castration, mais celle d'un complet et permanent anéantissement de toute capacité sexuelle : l'aphanisis. Pour Green il s'agit, dans ce cas, d'une position défensive contre l'exercice de n'importe quelle sexualité.

A notre avis, pour parler de conflit psychique entre

---

<sup>310</sup> - KAPSAMBELIS, V., & GOUGOULIS, N., "Subjectivité, Hallucination, Délire", in Revue Internationale de Psychopathologie, Paris, PUF, 1994, 14, 189.

<sup>311</sup> - DAVID, C., " La bisexualité psychique. Eléments d'une réévaluation" , in La Bisexualité Psychique, Revue Française de Psychanalyse, 5-6, Tome 39, 1975, 822. (souligné dans le texte)

<sup>312</sup> - GREEN, A., "Le genre neutre", in Nouv. Rev. Psy. 7, 1973, 261.

<sup>313</sup> - JONES, E. "The Early development of Female Sexuality", in Int. J. Psychanal., 8, 1927, 466.

les tendances masculines et féminines, il faut bien préciser nos références. En d'autres termes, tant que ces tendances demeureront inconscientes il n'y aura pas de conflit, ce dernier n'advenant qu'à partir du moment où celles-ci risquent de devenir conscientes. Dans cette perspective, la bisexualité en soi ne produit pas de conflit : c'est seulement quand le refoulement n'accomplit pas sa tâche que les tendances masculines et féminines issues de motions pulsionnelles deviennent menaçantes. Nous ne pouvons pas parler non plus, comme le suggèrent ces auteurs, d'"abolition de la bisexualité psychique," ou d'une bisexualité "asymptotique à la nullité". Qu'est-ce que cela veut dire? Un état où la bisexualité n'existerait pas? De plus, dire que le pôle masculin se manifesterait dans le corps et le féminin dans le psychisme, c'est rétablir l'interdépendance que, déjà en 1905, Freud refuse entre l'"hermaphrodisme anatomique" et l'"hermaphrodisme psychique". Quant à l'idée de Green d'un genre neutre, bien que tentante, elle est difficile à concevoir : peut-on imaginer un état où la sexualité toute entière ait été rejetée? Qu'est-ce qu'un état dominé par le narcissisme primaire absolu? N'est-ce pas plutôt du côté d'une position autiste où le sujet se trouve "enfermé" sur soi-même.

Chez Potamianou nous trouvons une hypothèse quant au "destin" de la bisexualité chez le transsexuel moins radicale et qui prend en considération les désirs parentaux. Néanmoins, cette hypothèse n'est pas, pour autant, sans poser quelques questions. L'auteur écrit : "En effet, les attributs biologiques de l'identité du genre peuvent être renforcés ou entravés par les

attitudes et les désirs parentaux, par la manière dont les parents acceptent l'enfant comme mâle ou femelle dans une période où le Moi est encore en voie de constitution. Or, on peut imaginer que dans le cas présenté [il s'agit, comme nous l'avons vu, d'un transsexuel F->M] les désirs des parents aient pu conduire à un clivage de la bisexualité d'Hermione qui, dès lors, se sent homme en reconnaissant l'appartenance de son corps au sexe féminin.<sup>314</sup> Ce que Potamianou appelle "clivage de la bisexualité" n'est, pour nous, pas du tout clair : quel aurait été, dans ce cas, le destin de la féminité chez Hermione? S'agirait-il d'une "abolition de la bisexualité" telle que le soutiennent Kapsambelis et Gougoulis? De plus, parler de "clivage de la bisexualité" suppose une manifestation "normale" de cette dernière, une continuité entre bisexualité anatomique et bisexualité psychique.

La bisexualité psychique étant une donnée toujours présente chez l'être humain même si, parfois, ses manifestations prennent les formes les plus extravagantes comme dans certains délires psychotiques, le transsexuel est, lui aussi, assujetti à la bisexualité. Si le retour des motions pulsionnelles est une source d'angoisse pour lui, ce sera moins à relier à une tentative de nier un aspect de la bisexualité qu'à un certain degré d'"instabilité psychique" qui se présenterait chez n'importe quel sujet en conséquence du retour des courants sexuels refoulés.

---

<sup>314</sup> - POTAMIANOU, A., "Réflexions sur le transsexualisme féminin", Op. Cit., 1059.

#### 4.7 - L'identité sexuelle, peut-on l'imposer? :

##### Une identité trans.

L'inconscient des parents, l'idée qu'ils se forgent d'eux-même quant au fait d'être père ou mère et la valeur - fantasmatique ou réelle - que chacun d'eux attribue à son propre sexe, à son rôle sexuel, à son identité sexuelle, ainsi que l'importance du sexe avec lequel l'enfant est né et la place de ce dernier dans l'économie libidinale familiale, sont des facteurs qui participeront à la formation du sentiment d'identité sexuelle chez l'enfant, processus fort complexe dont les avatars sont multiples. De plus, l'étude des intersexués nous a appris que, chez ces sujets, le sentiment d'identité sexuelle correspond au sexe d'assignation et non au sexe anatomique. Nous avons aussi compris que toute tentative d'universaliser les catégories du masculin et du féminin demeurerait vaine. Muni de ces données, nous sommes en mesure d'essayer de comprendre le trajet transsexuel, c'est-à-dire, la particularité de la formation du sentiment de l'identité sexuelle chez le transsexuel.

S'il est vrai que le transsexuel a dû "renoncer" à l'image qu'il a saisie lors du stade du miroir et, par conséquent, a dû en "créer" une qu'il a cru être celle qui plairait à sa mère, de qui il dépend pour sa survie, nous pouvons dire que c'est par le concours de telles circonstances que l'identité sexuelle de l'enfant, futur transsexuel, lui sera transmise, lui sera imposée. "Imposée", se réfère ici à la métaphore de l'impossibilité de reconnaître son corps sexué,



comme de comprendre la signification de ses organes génitaux. Cette "imposition" enlève à l'enfant toute potentialité quant aux vicissitudes identificatoires "normales" puisqu'une telle possibilité reste inarticulée dans l'univers fantasmatique des parents. Cela étant, le transsexuel incarne les fantasmes de sa mère et de l'entourage y compris parfois, comme nous l'avons vu, une place dans l'histoire transgénérationnelle : dans ce cas, il est prédestiné à combler un vide, à éviter qu'un deuil soit fait, etc. Par cette "incarnation", le réel de son corps est nié et la réalité transformée. C'est comme s'il y avait un emboîtement du corps du transsexuel aux fantasmes de la mère. Tandis que chez la plupart des gens il y a une certaine marge de manoeuvre, une certaine place laissée "au hasard", ce parcours, chez le transsexuel est préalablement tracé par son entourage : soit il l'accepte, soit il n'existe pas en tant que sujet désirant. Dans cet esprit, nous rejoignons Green,<sup>315</sup> pour qui, à la base de l'identité sexuelle, il y aurait une empreinte psychique qui se "forme à la suite de la perception du corps de l'enfant comme forme sexuée"; la confirmation, ou non, de cette perception lui permettra de construire une identité sexuelle en accord, ou non, avec son anatomie. Le sexe auquel l'enfant appartiendra dépendra "de la façon il est vécu et perçu par sa mère et son père, de leurs désirs convergents ou divergents à son égard, de la façon dont lui-même se vit et se perçoit dans ses désirs convergents ou divergents à leur égard"<sup>316</sup>, étant donc lié à la résolution du

---

<sup>315</sup> - GREEN, A., "Le genre neutre", in *Nouv. Rev. Psy.*, 1973, 7, 253.

<sup>316</sup> - *Ibid.*, 254.

conflit psychique que l'auteur appelle "ORGANISATEUR 2" : le conflit qui s'exprime dans le fantasme de la scène primitive.

Nous entendons aussi le mot "imposée" au sens de Piera Aulagnier lorsqu'elle parle de "violence primaire" : "l'action psychique par laquelle on impose à la psyché d'un autre un choix, une pensée, ou une action qui sont motivés par le désir de celui qui l'impose mais qui s'étaient sur un objet qui répond pour l'autre à la catégorie du nécessaire.<sup>317</sup>" Cela permettra au transsexuel de résoudre, en outre, une question fondamentale que chacun doit affronter : qui suis-je pour vous? Quelle est ma place dans votre vie, dans vos projets? Que dois-je faire, qui dois-je être, pour être aimé?

Joyce McDougall, dans un texte où elle essaie de mieux comprendre ce que l'on appelle perversions, observe que certains sujets, pour pouvoir avoir une relation sexuelle, sont obligés de construire des scénarios les plus inventifs. Ces scénarios, que l'auteur appelle "néosexualité", sont "des techniques de survie psychique"<sup>318</sup>, et constituent une "solution psychique" dans le sens qu'ils représentent "des tentatives infantiles d'autoguérison devant des conflits psychiques inéluctables."<sup>319</sup> La notion de "survie psychique" prend, chez McDougall, une valeur fondamentale de base et nous permet de l'étendre à toute organisation psychique.

Il se peut donc que le choix transsexuel, et par conséquent la certitude qu'a le transsexuel quant à son identité

---

<sup>317</sup> - AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op. Cit., 40.

<sup>318</sup> - McDOUGALL, J., "Identifications, néobesoins, et néosexualités", in Topique, 39, 1987, 8.

<sup>319</sup> - McDOUGALL, J., "Quelles valeurs pour la psychanalyse?", in Rev. Fr. Psa., 3/1988, 608.

de sujet, représente une façon d'assurer la "survie psychique"; une tentative infantile d'autoguérison. Il s'agirait là, bien sûr, d'une solution radicale, d'une dernière tentative pour établir un sentiment d'identité autant sexuelle que subjective, sans ambiguïté pour le sujet. Une identité sexuelle en désaccord avec l'anatomie est peut-être préférable, voire moins angoissante, que la menace de l'anéantissement, de la non-existence, ou encore que l'angoisse, non moins terrifiante, d'avoir un corps morcelé.

La solution transsexuelle peut être, donc, la seule à travers laquelle l'enfant croit répondre au désir de sa mère. Un transsexuel M->F raconte que juste après l'opération en quittant l'hôpital la première pensée qu'il - alors elle - a eue c'était celle-ci : "Voilà ta fille, Maman. Maintenant tu peux être fière de moi parce que je suis devenue celle qui te manquait autant."

Cela nous renvoie à la question de la certitude du transsexuel quant au fait d'être une femme (ou un homme). Certains chercheurs appréhendent cette "certitude" avec méfiance, préférant parler d'idée délirante ou même d'illusion. S'il est vrai que, parfois, nous trouvons chez certains sujets une certitude inébranlable, au point de faire penser à une conviction délirante, cela est loin d'être la règle et, encore une fois, toute généralisation risque de réduire la question. Si dans certains cas on peut, effectivement, parler d'idées délirantes, il en est d'autres où la certitude d'être une femme ou un homme comporte la même part de croyance que celle présente dans tout savoir sur sa propre identité sexuelle. Si l'on demande tout

simplement à n'importe qui s'il est sûr d'être un homme ou une femme, la réponse triviale sera, évidemment, "oui, j'en suis sûr!" Les questions, ainsi que les incertitudes, quant à un tel sentiment ne se manifesteront qu'en abandonnant le niveau du discours manifeste pour approfondir la question à partir, par exemple, du cadre référentiel psychanalytique. Essayer de convaincre quelqu'un, qu'au fond, on ne peut jamais parler de certitude lorsqu'il s'agit du sentiment d'identité sexuelle - sauf à dire que cette entreprise n'a aucune raison d'être - ne pourra que soulever les résistances les plus tenaces. Mêmes les angoisses, fantasmées ou réelles, desquelles nul n'est à l'abri ainsi que les "crises" que la période de l'adolescence peut déclencher, ne met pas en risque, en principe, la certitude d'appartenir à l'un ou à l'autre sexe.

Cependant, le tableau se modifie quand on se trouve en présence d'un sujet qui réclame une identité sexuelle à l'opposé de son anatomie, mettant en danger le sentiment d'identité sexuelle chez le sujet à qui le transsexuel s'adresse.

On observe un sentiment d'inquiétante étrangeté presque invariablement quand, par exemple, on se trouve devant une "femme" soignée et coiffée, sans aucun geste stéréotypé, semblable à des milliers d'autres femmes, et qui, au bout d'un certain temps, nous révèle que jusqu'à récemment elle était encore un homme. Le transsexuel lève alors le voile du refoulé et nous y perdons nos repères parce que, pour un instant fugace, nous nous retrouvons face à la bisexualité potentielle : méfions-nous de l'anatomie! (Une situation non moins embarrassante est

celle à laquelle se trouvent confrontés les médecins devant le "pouvoir" d'assigner un sexe à un enfant de sexe anatomique ambigu : assurer cette tâche là où la Nature a failli c'est aussi se retrouver face à face avec la bisexualité à l'état brut.)

Néanmoins, il serait pour le moins naïf de prétendre que ces sujets possèdent la même "stabilité relative" quant au sentiment d'identité sexuelle que les sujets dits "normaux". Mais cela n'implique pas pour autant, qu'ils aient dérapé dans le délire. "Ce qui caractérise l'illusion, écrit Freud<sup>320</sup>, c'est d'être dérivée des désirs humains; elle se rapproche par là de l'idée délirante en psychiatrie, mais s'en sépare aussi. L'idée délirante est essentiellement en contradiction avec la réalité; l'illusion n'est pas nécessairement fausse, c'est-à-dire irréalisable ou en contradiction avec la réalité." Et un peu plus loin : "Ainsi, nous appelons illusion une croyance quand, dans la motivation de celle-ci la réalisation d'un désir est prévalente, et nous ne tenons compte, ce faisant, des rapports de cette croyance à la réalité, tout comme l'illusion elle-même renonce à être confirmée par le réel."

Cette intime conviction qui anime le transsexuel quant à son identité sexuelle et qui va motiver son éventuelle demande de réassignation sexuelle, n'est pas sous-tendue par un désir qu'il prendrait pour la vérité : il ne désire pas être une femme ou un homme, mais ressent une inadéquation entre son corps sexué et son sentiment d'identité sexuelle. Par ailleurs, penser que sa croyance est en contradiction avec la réalité, donc est une idée

---

<sup>320</sup> - FREUD, S., (1948), "L'avenir d'une illusion", Paris, PUF, 1989, 44-45.

délirante, c'est assimiler la réalité anatomique à la réalité psychique. Cela risque de masquer l'essence du problème qui est justement de savoir si l'identité sexuelle est nécessairement étayée par l'anatomie; s'il existe une relation directe, de continuité, entre le corps anatomique et l'identité sexuelle. De plus, le candidat à la transsexualisation ne se croit pas destiné à devenir homme ou femme en fonction d'un processus délirant : le futur transsexuel ne dit jamais que son corps "se transforme".

Quoi qu'il en soit, l'intensité de cette "certitude" varie tellement chez les uns et chez les autres, et chez les transsexuels tout autant, que se fier à une telle donnée pour soutenir une interprétation quelconque serait, pour le moins simpliste, sinon dangereux.

#### **4.8 - Quelques observations sur l'idéal du Moi chez le transsexuel**

Etudier l'idéal du Moi chez le transsexuel n'entre pas dans le cadre de notre travail. Néanmoins, nous croyons opportun d'en dire quelques mots en raison même des relations que l'on sait exister entre l'idéal du Moi et les processus d'identification.

Le "moment d'hésitation", sur lequel nous avons travaillé, ne permet pas à l'enfant d'investir l'image captée au Stade du Miroir pour la transformer en idéal du Moi. Il devra donc en créer une en accord avec celle qu'il a cru saisir dans le

regard de la mère. Cela sera alors sur cette image, "souche des identifications secondaires" et dans laquelle il trouvera son Moi-idéal, qu'il investira son narcissisme.

Chez Freud, comme le remarquent Laplanche et Pontalis, il n'y a pas de distinction conceptuelle entre le Moi idéal (*Idealich*) et l'Idéal du Moi (*Ichideal*)<sup>321</sup> et nous trouvons, dans *Pour introduire le narcissisme*,<sup>322</sup> les deux termes côte à côte. Néanmoins, certains auteurs comme Nunberg<sup>323</sup>, Lagache<sup>324</sup> et Lacan<sup>325</sup> proposent des distinctions précises entre l'Idéal du Moi, le Moi-idéal. Malgré les divergences entre ces auteurs ils paraissent s'accorder avec Freud<sup>326</sup> quant au caractère narcissique de la formation de l'instance idéale.

Pour essayer de comprendre le phénomène de la foule Freud écrit : "Une telle foule primaire est une somme d'individus, qui ont mis un seul et même objet à la place de leur idéal du moi et se sont en conséquence, dans leur moi identifiés les uns aux autres."<sup>327</sup> Et Freud continue : "Les foules humaines nous montrent, une fois de plus, l'image familière d'un individu isolé, surpuissant au sein d'une bande de compagnons égaux, image également contenue dans notre représentation de la horde originaire."<sup>328</sup> Dans la horde originaire c'était le père originaire

---

<sup>321</sup> - LAPLANCHE, J., PONTALIS, J., "Vocabulaire de la Psychanalyse", Paris, PUF, 1968, 255.

<sup>322</sup> - FREUD, S., (1914) "Pour introduire le narcissisme", Op. Cit., 98.

<sup>323</sup> - NUNBERG, H., "Principes de psychanalyse", Paris, P.U.F, 1957.

<sup>324</sup> - LAGACHE, D., "Psychanalyse et structure de la personnalité", in La Psychanalyse, Paris, PUF

<sup>325</sup> - LACAN, J., "Le stade du miroir", Ecrits, Paris, Seuil, 1966.

<sup>326</sup> - FREUD, S., (1921) "Psychologie des foules et analyse du moi", in Essais de Psychanalyse, Paris, Payot, 1981, 173.

<sup>327</sup> - Ibid., 181.

<sup>328</sup> - Ibid., 190.

qui dominait, tandis que dans la foule à la place du père originaire nous trouvons le meneur. Dans les deux cas le père originaire ou le meneur sont, tous deux, mis par l'individu, à la place de l'idéal du moi qui domine le moi. Freud étend cet état de choses à l'hypnose qu'il définit comme "une foule à deux", et décrit la suggestion comme "une conviction qui n'est pas fondée sur la perception et le travail de la pensée, mais sur un lien érotique."<sup>329</sup> Voilà donc le risque toujours présent de prendre une identification pour une identité.

A partir de ces éléments nous croyons pouvoir avancer que, dans le cas du transsexualisme, la relation de la mère avec son enfant s'apparente à une sorte de "foule à deux". Il se passerait alors chez cet enfant ce qui se joue dans l'individu au milieu de la foule : "l'individu abandonne son idéal et l'échange contre l'idéal de la foule, incarné dans le meneur"<sup>330</sup>. En ce qui nous concerne nous écrivions : l'individu, le futur transsexuel, abandonne son idéal et l'échange contre l'idéal de la mère, auquel il s'identifiera. Certes, les situations ne sont pas tout à fait semblables puisque, dans notre cas, il n'y a pas encore, chez l'enfant, d'idéal du moi à échanger avec celui de la mère. Sur ce point, notre conception se rapproche de celle de Lagache pour qui l'instance idéale conçue "comme un idéal narcissique de toute-puissance [...] comporte une identification primaire à un autre être investi de la toute-puissance, c'est-à-dire, la mère."<sup>331</sup>

---

<sup>329</sup> - Ibid., 196.

<sup>330</sup> - Ibid., 199.

<sup>331</sup> - LAGACHE, D., Op. Cit., 6, 43.



Tout au long de ce texte (*Psychologie des foules et analyse du moi*) Freud essaie de montrer le rapport entre le narcissisme, l'idéal du moi de l'individu et l'idéal du moi de la foule, ainsi que l'échange que le sujet fait entre son propre idéal et celui de la foule. A la base de cet échange que fait l'individu nous trouvons "l'identification et l'installation de l'objet à la place de l'idéal du moi."<sup>332</sup> Ne serait-ce pas cela qui se passe lorsque l'enfant, futur transsexuel, "échange" l'image qu'il a captée au Stade du Miroir contre celle qu'il a cru saisir dans le regard de la mère?

#### **4.9 - Considérations à propos de l'identité : conclusion**

Si, dans la plupart des cas, le sujet édifie une image de lui dans laquelle il se reconnaît, il ne faut cependant pas, comme le remarque Alain de Mijolla, "trop se leurrer sur sa solidité [de l'image], sa permanence ou sa prétention synthétique."<sup>333</sup> Les racines de l'identité sont donc à chercher dans les processus identificatoires.

Les avatars et la complexité de ce processus sont bien connus. On sait que dans l'atemporalité de l'inconscient l'énergie psychique s'écoule librement entre des représentations selon le déplacement et la condensation; que des sentiments apparemment opposés coexistent, côte à côte, sans interférence

---

<sup>332</sup> - FREUD, S., (1921) "Psychologie des foules et analyse du moi", Op. Cit., 199.

<sup>333</sup> - MIJOLLA, A., "Les visiteurs du moi", Paris, Belles Lettres, 1981, 16.

etc. Bref, il s'agit du processus primaire caractéristique de l'inconscient régi par le principe de plaisir. L'opération du refoulement permettra au sujet d'investir les représentations de façon plus stable, l'acquisition du langage, etc., lui donnant accès à la culture. Il s'agit-là du processus secondaire régi par le principe de réalité; le manque-à-être, le désir.

A cause du refoulement le sujet, bien sûr, n'a aucune connaissance des processus inconscients : pour le Je "il n'y a pas de sentiment séparable de la possibilité de l'exprimer par un énoncé."<sup>334</sup> Et c'est pour cela que les productions de l'inconscient, comme les rêves, les lapsus, les symptômes etc, lui semblent étrangères. Notre vie dite "consciente", notre quotidien, nos souvenirs du passé et nos anticipations de l'avenir, notre capacité de planifier, sont régis par le processus secondaire sauf, bien sûr, dans les états pathologiques. C'est aussi à ce niveau-ci que se localisent, dans le sens le plus commun du terme, l'identité, le sentiment de soi, la "certitude" que c'était bien à moi que cette chose-là est arrivée il y a un an; que c'est "Je" qui a tel et tel projet, etc.<sup>335</sup> Mais, les projets d'avenir, le "projet identificatoire", ne sont pas ce qu'ils sont par hasard. De la même façon, les souvenirs qu'on a, par rapport à un passé qui n'existe que psychiquement, ne sont, eux non plus, pas nés par hasard. Le passé et l'avenir sont, tous les deux, soumis à la réalité psychique. C'est dans le moment présent, dans cet "entre"

---

<sup>334</sup> - AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op., Cit., 56 .

<sup>335</sup> - C'est dans ce même esprit que Freud reconnaît son passé de juif lorsqu'il parle d'une "claire conscience d'une identité intérieure". FREUD, S., "Correspondance 1873-1936", Op. Cit., 398.

toujours fugace, entre ce qui a déjà été et ce qui est encore à venir, que le sujet peut dire "Je" sans qu'il puisse, pour autant, donner des explications plus précises à propos de ce Je. La réalité psychique trouve ses racines dans le refoulé. Ce dernier, dont on ne connaît que des productions, est, sans doute, ce qui existe de plus personnel : c'est là que l'on trouve la spécificité la plus intime du sujet, celle qui fait que chaque être humain est unique.

C'est peut-être à ce stade qu'existe un lien entre identité et identification. L'identité se traduirait, donc, par le fantasme d'une synthèse ponctuelle que le sujet est obligé de faire, malgré l'impossibilité inhérente à la faire, dès qu'il essaye de parler de lui-même. C'est le "résultat" conscient des processus inconscients de l'identification. L'identité est à la fois personnelle et fugace parce que les processus inconscients qui lui ont donné naissance sont toujours en mouvement puisque régis par le processus primaire. Parlant de l'ensemble des êtres, de tous les Je, elle est une répétition car elle souligne l'identité des termes. Mais elle est aussi ce qui est un et unique quand elle désigne un ensemble de caractéristiques tout à fait particulières, identifiées, elles aussi, par le Je. L'identité serait, donc, cette espèce de "toile de fond", ayant pour soubassement les contenus du refoulé, qui donne, chez tout un chacun, le sentiment qu'on est toujours la même personne. C'est dans ce sens que Sophie de Mijolla développe l'idée d'"étayage identificatoire" qui permettrait la répétition d'un même. A partir de cela l'identité se construit. Mais elle ne s'y

résume pas: "Tout autant que la répétition, la différence est nécessaire à la constitution de l'identité."<sup>336</sup> L'identité sera, donc, "établie" à chaque instant dans ce mouvement autant particulier que paradoxal répété pour toujours. Après tout, c'est dans le refoulé que l'on trouve "l'histoire" des choix d'objets et celle des pulsions, aussi bien que les chemins du désir en quête de son accomplissement hallucinatoire. L'identité reposerait donc sur une sorte de "ligne de démarcation" imaginaire, jalonnée par des fantasmes permettant au sujet de "résoudre" le paradoxe entre ce qui lui ressemble et ce qui est différent de lui.

Si le sentiment d'identité sexuelle, chez tout un chacun, est de l'ordre du symbolique et assujetti au complexe de castration - l'identité n'étant elle-même qu'un fantasme - et si la position qu'un sujet doit prendre quant au fait de pouvoir dire, avec plus ou moins d'assurance, qu'il est un homme ou une femme n'est pas nécessairement ancré dans son sexe anatomique, alors ce que le transsexuel dit à propos de son sentiment d'identité sexuelle est, chez lui aussi, dépendant des mêmes processus ayant donc les mêmes origines. Ainsi, les conflits que l'on peut dégager chez ces sujets concernant les identifications ne sont, dans la plupart des cas, pas tellement différents de ceux qui peuvent être repérés chez ceux qui ne sont pas transsexuels.

---

<sup>336</sup> - MIJOLLA-MELLOR, S., "Survivre à son passé", in L'autobiographie VI, Journées d'Aix-en-Provence, Les Belles Lettres édit., Paris, juillet 1987, 109.

Le trajet transsexuel peut certes nous étonner par son radicalisme mais sa spécificité témoigne de la particularité de son parcours identificatoire. Destiné à occuper une place qui a d'emblée déterminé son identité sexuée, le transsexuel n'a eu d'autre issue que de se plier à cette "réalité" et de construire un sentiment d'identité sexuelle en écho avec les désirs des parents. C'est là que, pour nous, les mots repris par Freud<sup>337</sup> à la fin de l'*Abrégé de psychanalyse* prennent toute leur valeur :

*"Was Du ererbt von Deinen  
Vätern hast, Erwirb es, um es  
zu besitzen."*

---

<sup>337</sup> - FREUD, S., (1938), "Abrégé de psychanalyse" , Paris, P. U. F., 1975, 84. (GW, 17, 138) "Ce que tu as hérité de tes aïeux, obtiens-le pour le posséder." Ou, dans une traduction plus libre : "Prend ton héritage et fais en sorte qu'il t'appartienne." (c'est nous qui traduisons)

## CHAPITRE V - LOCATAIRE DE SON PROPRE CORPS

*"La première représentation que la psyché se forge d'elle-même comme activité représentante se fera par la mise en relation des effets résultants de sa double rencontre avec le corps et avec les productions de la psyché maternelle."* <sup>338</sup>

### 5.1 - Introduction

L'objet de ce chapitre porte sur la formation de la représentation psychique du corps, en particulier chez le transsexuel. Pour cela nous aurons à interroger l'inconscient biparental dans la mesure où ce dernier participe fortement à cette construction. Cette représentation, qui inclut celle des fonctions somatiques, est solidaire de la formation de la psychosexualité du sujet : à l'investissement du corps anatomique, l'élément qui correspond au réel, répond l'érogénéisation du corps, donc à la création du corps sexué, et à l'organisation sexuelle archaïque, l'ébauche de la sexualité future.

Afin de mieux comprendre les éléments et mieux appréhender les enjeux sous-jacents à cette formation de la

---

<sup>338</sup> - AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op. Cit., 35.

représentation psychique du corps, nous nous appuierons sur l'étude d'un cas clinique, André R, que nous avons suivi en analyse pendant deux ans et demi. Nous pourrions ainsi mettre à jour et débattre la complexité des relations entre corps sexué et identité sexuée et identité sexuelle. Comment le sujet accède-t-il à la reconnaissance de son corps comme porteur des organes anatomiques (ce qui va lui signifier son appartenance à un sexe ou à l'autre), et comment se construit l'identité sexuelle, c'est-à-dire le sentiment d'appartenir au genre en accord avec le sexe anatomique?

La représentation psychique du corps dans son intégralité fait partie du sentiment d'identité sexuée et sexuelle et son établissement, ou non, est l'aboutissement, ou l'échec, d'un processus incontournable auquel nul n'échappe du fait même d'être vivant. Les fantasmes de chacun des parents quant à son rôle de père ou de mère et la valorisation, réelle et fantasmatique, donné par chacun d'eux à son propre sexe anatomique, à sa masculinité ou à sa féminité et, enfin, au sexe anatomique de l'enfant seront d'une importance capitale pour la construction de la représentation psychique du corps : pour qu'un garçon puisse se reconnaître en tant que tel, il ne suffit pas que ses parents reconnaissent son sexe anatomique : il faut aussi qu'ils "voient" en lui un garçon. Il en va de même pour la fille.

Il n'existe pas de désaccord entre les psychanalystes à propos du rôle de la mère dans les premiers échanges

enfant/monde<sup>339</sup>, la façon de bercer étant une première écriture. Que la mère éveille à la sexualité et qu'elle soit, par ailleurs, la première à investir libidinalement son nourrisson, est une notion bien explicitée chez Freud : "[...] c'est la mère qui, lors des soins corporels donnés à l'enfant, a dû provoquer et peut-être même éveiller d'abord des sensations de plaisir sur les organes génitaux.<sup>340</sup>"

C'est à travers la mère, et de son monde interne à elle, à travers des mouvements d'investissement et de désinvestissement, interdictions et castrations successives, que l'enfant prendra connaissance de son corps, ce qui lui permettra de se former une représentation psychique libidinalement investie de celui-ci. Il sera ainsi amené à reconnaître, petit à petit, qu'il a un corps à lui, séparé de celui de sa mère; que son corps est fait de diverses parties; que ces parties peuvent procurer du plaisir. On peut dire, en reprenant une des idées fortes de Winnicott, que tout l'appareil génital devra, bien qu'en étant là, attendre "d'être créé pour exister".

Si chez la plupart des sujets il existe une correspondance plus ou moins stable et durable entre le corps anatomique, la représentation psychique que le sujet se fait de ce corps et le sentiment d'identité sexuelle qui en découle, il n'en va pas de même chez le transsexuel. Ces sujets affirment

---

<sup>339</sup> - Récemment les recherches sur l'importance des rapports mère/enfant ont été poussées encore plus loin. Ainsi, le travail de Morgan à propos de rêves au cours de l'état fœtal, montre des rapports entre les rêves faits par un sujet, et certains moments particuliers vécus par la mère de ce sujet au cours de sa grossesse. Conf. MORGAN, C., "Dreams in the fetus and the newborn", presented to the Los Angeles Institute and Society for Psychoanalytic Studies, in 7 Feb., 1991.

<sup>340</sup> - FREUD, S., "La féminité", Op. Cit., 162.



posséder un corps d'homme (ou de femme) mais ressentir, par rapport à ce corps, un profond sentiment d'étrangeté, de dégoût; de plus, ce corps ne correspond pas à l'image qu'ils se font d'eux-mêmes. En d'autres termes, leur sentiment d'identité sexuelle est en discordance avec leur sexe anatomique.

## 5.2 - "Tem jeito de tirar meu pintinho?"

### (Peut-on enlever mon zizi?)" : Le cas André R.

En préliminaire de ce cas, nous ferons la remarque suivante : on ne peut, à proprement parler, utiliser le terme de transsexualisme pour un enfant de 5 ans. Cela ne nous empêche néanmoins pas de repérer, chez certains enfants, des éléments que l'on retrouverait chez les transsexuels adultes. Les données recueillies à travers ce cas clinique, surtout celles concernant les parents d'André R., vont dans le sens de cette hypothèse. L'intérêt et la particularité de ce cas tiennent au fait que nous avons suivi André en analyse et que, d'autre part, nous avons pu mener des entretiens relativement poussés avec ses parents. Nous avons ainsi pu saisir la dynamique du couple, les fantasmes des parents, ce qui est rarement le cas chez les transsexuels adultes. Nous ne soutenons nullement qu'André soit un enfant "destiné" au transsexualisme, et la suite du travail que nous avons entrepris avec lui montre le contraire. Néanmoins, ce cas illustre bien les retentissements de la résultante des psychodynamiques parentales dans la constitution du sujet, et la

façon par laquelle l'interaction cumulative de facteurs peut amener à la construction d'un sentiment d'identité sexuelle en désaccord avec la réalité anatomique du sujet.

Après avoir procédé à une présentation générale de ce cas clinique nous exposerons, séparément, ce que nous avons pu saisir de la psychodynamique de la mère, de celle du père, du couple et finalement d'André, ainsi que nos réflexions sur ce cas clinique.

### **Présentation du Cas**

Nous avons suivi André R., âgé de 5 ans, en analyse pendant 2 ans et demi. Les parents nous l'avaient amené quand nous exercions encore au Brésil, parce qu'il présentait depuis quelque temps, des comportements qui leur semblaient "bizarres" pour un petit garçon et dont ils ne parvenaient pas à comprendre la "cause". Selon ses parents, André manifestait un intérêt très intense pour les activités socialement et culturellement attribuées aux petites filles : jouer aux poupées, porter des bijoux, se maquiller, etc. Par ailleurs, il aimait s'habiller en fille et, ce faisant, à se regarder dans le miroir. "Ce comportement, précisent les parents, a commencé quand il était très petit, autour de 2 ou 3 ans. Au début, continuent-ils, nous avons pensé que ça lui passerait. Mais maintenant ça commence à nous inquiéter". Le fait

qu'André préfère de beaucoup la compagnie des filles quand il se trouve en groupe, commence à susciter une certaine gêne chez ses parents.

Il a très honte de son propre corps et seule sa mère a l'autorisation de l'aider à prendre son bain et à s'habiller. Il n'a pas d'amis et commence à d'être ouvertement rejeté par les autres garçons qui, par ailleurs, se moquent de lui. D'après ses parents, André dit ouvertement qu'il voudrait être une fille et demanda une fois s'il n'y avait pas moyen de enlever son "pipi". André semble dire cela tranquillement, sans le moindre signe apparent d'angoisse. Les parents finissent par verbaliser leur crainte de voir leur fils devenir "gay".

André R. a une sœur, son aînée de 3 ans, et qui est, sans aucun doute, un modèle identificatoire pour André R. qui essaie de l'imiter en tout. Dans les entretiens avec les parents, ces derniers ne cessent de le comparer à sa sœur, dépeinte comme "très sage". Apparemment, tout s'est toujours très bien passé pour la sœur : sa venue au monde fut très attendue, à l'école tout va très bien, elle a beaucoup d'amis, etc.

Le couple ne se souvient pas de manifestations de curiosité ou d'activité sexuelle chez André. Par contre, il aime bien s'enfermer dans sa chambre avec sa sœur, ce que les parents ont, récemment, essayé de leur interdire. Par ailleurs, chez chacun des parents la

sexualité a toujours constitué un sujet tabou. Ainsi, par exemple, les questions posées par la sœur d'André à ce propos étaient laissées sans réponse ou, dans les meilleurs des cas la mère lui répondait que l'institutrice lui en parlerait.

Les parents reconnaissent n'avoir pas vraiment envisagé un nouvel enfant mais l'annonce de la grossesse d'André aurait été bien reçue. La mère persuadée que ce serait une fille, n'a pas voulu connaître le sexe du bébé avant l'accouchement. Elle a toujours préféré les filles aux garçons, ces dernières étant, selon elle, "plus faciles à élever". Quand André est né, sa mère a eu du mal à l'allaiter et à s'occuper de lui. Pendant quelques semaines, ils ont dû faire appel à une nourrice pour s'occuper d'André parce que la mère ne s'en sentait pas tout à fait capable.

### **La Mère**

Mme R., petite, a rencontré des difficultés non négligeables dans les relations avec son père, homme, selon elle, très sévère. Elle n'osait lui désobéir et quand elle désirait en obtenir quelque chose, il lui fallait passer par l'intermédiaire de sa mère qui alors lui en faisait la demande. Même aujourd'hui elle ressent des difficultés à se rapprocher de lui : "J'ai toujours eu et je continue d'avoir très peur de lui." Mme R. a une sœur aînée de 4 ans et demi - ouvertement

la préférée du père - qui, très proche de ce dernier, réussissait toujours à obtenir tout ce qu'elle désirait : "elle savait comment le manipuler. Je la haïssais et en même temps, j'étais très jalouse d'elle."

Le souvenir probablement le plus douloureux que garde Mme R. de sa relation avec son propre père c'est quand ce dernier, parlant d'elle à son épouse, la désignait "ta fille". "Là, explique Mme R., je me sentais comme si je n'étais fille que de ma mère. Qu'est-ce que j'étais mal!" Mme R. n'a pas de souvenirs de moments de tendresse avec son père. Il était très distant. "Je me souviens, continue-t-elle, que j'essayais de faire tout mon possible pour qu'il me dise quelque chose de gentil. Il ne m'a jamais dit, par exemple, que j'étais mignonne; que j'étais sa petite fille, etc : comme si je n'existais point à ses yeux!"

Le père partait souvent en voyage d'affaires dans une grande ville assez éloignée de chez eux, ce qui représentait alors pour Mme R. "un voyage dans un pays distant". Son retour était toujours attendu dans la plus grande excitation car il avait toujours des histoires à raconter mais aussi surtout parce qu'il rapportait des souvenirs. D'après Mme R. les cadeaux qu'il leur faisait, à elle et à sa sœur, étaient apparemment du même genre. Mais quelques jours après, parfois le lendemain même, sa sœur exhibait quelque chose de nouveau en lui disant qu'étant la plus âgée,

elle avait droit à d'autres cadeaux. "Ces souvenirs, précise Mme R., consistaient des en petits trucs de jeune fille; j'étais jalouse!"

Avec sa mère Mme R. avait un peu plus de complicité mais les choses n'étaient pas pour autant plus faciles. Sa mère est décrite comme une femme faible, soumise, chroniquement angoissée et incapable d'affronter son mari, qui lui faisait très peur et avec qui, jusqu'à aujourd'hui, elle est toujours d'accord. Mme R. et sa mère ont, quand même réussi à créer "un monde à [elles] auquel [son] père n'avait pas accès." La sœur de Mme R. ne faisait pas tout à fait non plus partie de ce monde à part. Dans cet univers de femmes - avec une mère de plus versatile qui pouvait, "selon son humeur", soit l'écouter et lui donner raison, surtout vis-à-vis de sa sœur, soit la rejeter et lui donner tort dans tout ce qu'elle disait - Mme R. se sentait un peu plus protégée arrivant même à exprimer ses craintes et chagrins vis-à-vis du père et de la sœur. Elle se souvient de sa mère lui racontant, quelques fois, que son père l'aimait bien mais qu'il lui avait été très difficile de ne pas avoir eu de garçon; à sa naissance il avait été sûr que ce sera un garçon qui naîtrait. Par conséquent, elle s'est sentie dévalorisée par sa mère, par rapport à sa féminité et par rapport à sa place de femme.

Avant la naissance de Mme R., au cours de la deuxième année de sa sœur, un autre enfant, un garçon, était né. Porteur d'une maladie congénitale, il mourra avant l'âge d'un an, pour le plus grand désarroi du couple, mais surtout du père. Mme R. nous confiera avoir toujours entendu sa mère lui raconter que son père ne s'est jamais remis de cette perte et que s'ils avaient décidé "d'essayer encore une fois", c'était uniquement avec l'espoir d'avoir un garçon. Quand Mme R. est née, comme ce n'était pas un garçon, "[son] père ne s'est même pas donné la peine d'aller [la] voir à la pouponnière." De l'autre côté, selon la mythologie familiale, la mère de Mme R. ne s'est pas non plus remise de la mort de son petit garçon. Elle aurait alors beaucoup changé devenant davantage angoissée et dépressive, ce qui ne fut pas sans conséquence pour le couple.

Mme R. dit avoir toute sa vie souffert d'avoir été d'emblée rejetée par son père et, de n'avoir pas plus trouvé, auprès de sa mère, de réconfort. Son enfance, ainsi que sa jeunesse ont été vécues, dit-elle, dans la tristesse et la solitude, sans jamais trouver quelqu'un à qui pouvoir vraiment se confier.

Selon Mme R., sa sœur est devenue très tôt "une rivale" de sa mère, espèce d'espionne toujours prête à dénoncer les deux autres femmes auprès du père. Dès que le père rentrait à la maison, se souvient Mme R., sa

sœur se jetait dans ses bras, le câlinait en lui disant qu'elle avait quelque chose à lui dire. Et, en effet, à plusieurs reprises son père est allé voir sa mère pour "éclaircir certaines choses." Les rapports entre les deux sœurs étaient, dès le départ, colorés d'ambivalences et de rivalités: parfois elles s'amusaient bien, partageaient les choses, leurs rêves, etc., mais à partir du moment où une dispute éclatait la sœur se réfugiait dans les bras du père et Mme R. se trouvait plus que jamais abandonnée à son propre sort. Dès que le père "était en scène" la mère, en effet, n'osait pas intervenir.

Cette ambiguïté a atteint son apogée à l'adolescence. Les deux sœurs étaient alors toujours prêtes à se critiquer et à se dénoncer, l'une l'autre, auprès de l'un des deux parents et ce pour la moindre chose. Qui plus est, Mme R. a toujours ressenti que sa sœur lui volait "le peu de garçons" qui s'intéressaient à elle. Jamais préoccupée par "ces histoires de garçons", elle ne se souvient pas d'avoir été vraiment amoureuse de l'un d'entre eux. Finalement, à 22 ans, elle rencontre ce jeune homme qui lui a plu - "bien que je n'étais pas amoureuse de lui" - et qui lui propose de l'épouser. Elle n'a pas hésité et a saisi l'occasion de quitter la maison pour construire sa propre vie. Deux ans plus tard ils se mariaient. Sa première fille naît deux ans après le mariage. Quand nous l'avons



rencontrée Mme R. avait 33 ans.

Elle eut ses premiers rapports sexuels avec son mari après l'avoir épousé : "Le sexe n'a jamais été important pour moi; j'aurais bien essayé avant le mariage mais Jean R. (le mari) n'a jamais vraiment insisté. Nous avons des relations sexuelles de temps en temps mais l'on passe des mois entiers sans en avoir. Et ça a été comme ça depuis toujours." Mme R. ajoute aussi qu'elle n'a jamais beaucoup aimé "ces histoires de se câliner, de s'embrasser, etc." Elle reconnaît ses difficultés pour exprimer affection et tendresse aussi bien envers son mari qu'envers ses enfants, surtout vis-à-vis d'André, mais argue qu'elle a toujours été comme ça et qu'elle ne sait pas faire autrement. (Ce n'est pas par hasard que Mme R. s'est choisi un partenaire qui ne serait pas trop exigeant sur le plan sexuel.)

La mère de Mme R. éprouva, très probablement, un fort sentiment de culpabilité d'avoir mis au monde un nouveau né porteur d'une maladie létale. (Nul besoin de rappeler les atteintes au narcissisme des parents quand le bébé qui naît est un enfant malade.) Sans doute, se sentait-elle fautive envers son mari de ne pas lui avoir donné de garçons surtout après avoir décidé "d'essayer une nouvelle fois" dans l'espoir d'en avoir un. Incontestablement les relations conjugales furent

profondément ébranlées - comme en porte encore trace la mythologie familiale - par la mort du petit garçon et la naissance, à la suite, d'une petite fille. Bien que cela ne puisse être que conjectures, on peut cependant supposer que quelque chose avait irrémédiablement changé et que là peuvent se trouver, du moins en partie, les soubassements fantasmatiques présents à la naissance de Mme R.

Dès le début de sa vie Mme R. a dû faire face psychologiquement au rejet de son père et à l'ambivalence de sa mère à son égard. Quelle place occupait-elle? Celle de la fille était déjà prise par sa sœur qui, d'ailleurs, s'y maintenait très bien. Celle du garçon toujours attendu était impossible parce qu'elle n'en était pas un. Sans doute, Mme R. a-t-elle toujours haï ce garçon dont la place, soigneusement préservée dans les souvenirs des parents a, en quelque sorte, assombri son existence.

Mme R. s'est sentie responsable des changements qui se produisirent au sein du couple après sa naissance. La figure du père, au lieu d'incarner celle du père œdipien vers qui la petite fille se tourne pour se sentir aimée en tant que femme était, au contraire, vécue comme idéalisée et persécutrice, une absence toujours présente qui se manifestait non sans quelque ambiguïté : si d'une part Mme R. et sa propre mère le craignent, d'autre part elles restent dans leur cocon -

"nous avons un monde à nous" - en attendant cet homme qui, tel le prince charmant, les réveillerait d'un baiser, aussi attendu que redouté, en les arrachant à cette configuration matriarcale où, somme toute, les hommes n'existent pas. Par conséquent, chaque fois qu'un homme ne voulait pas d'elle, et ce quelque'en soit la raison, cela ne pouvait que confirmer, à nouveau, le rejet initial de son père. Comme défense, vu surtout son attitude envers son fils, le petit André, Mme R. a rejeté, voire méprisé, la figure masculine comme les repères symboliques qui y sont liés.

Elle nous a parlé de ses conflits, de ses impossibilités, voire de ses fantasmes, liés à ses difficultés de s'occuper d'André. Contrairement à ce qui s'est passé avec sa fille, elle eut du mal à accepter l'idée que ce fût un garçon. A un moment, elle a déclaré, sans hésitation, qu'elle aurait de loin préféré une fille à la place d'André : "Parce que les filles je les connais bien. Je sais comment m'en occuper. J'ai été très maladroite avec André. J'avais du mal à le soigner, à le laver, etc. Avec Marie (la fille) je n'ai jamais eu de problèmes. S'il avait été une fille..." Il lui avait été très pénible, au départ, de prodiguer à André les soins corporels, vécus avec dégoût, et de toucher les organes génitaux de son petit enfant.

## **Le Père**

M R. enfant unique, avait 36 ans quand il est venu nous voir. Il s'est montré d'emblée très réservé. Chaque renseignement qu'il nous a donné, que ce soit sur lui-même ou sur André, était livré au compte-gouttes. Parlant fort peu de lui-même, il dit avoir eu une vie plutôt banale. Son père est mort dans un accident quand il avait lui même deux ans. Il ne se souvient pas du tout de lui ni des circonstances de sa mort, et encore moins de ce qu'il aurait, alors, éprouvé. Sa mère ne lui a parlé de son père que pour le déprécier et soulever ses aspects négatifs. M. R. est resté toute sa vie très dépendant de sa mère ne la quittant que pour épouser Mme R. Il dit avoir toujours eu pas mal de connaissances mais "jamais d'ami(e)". Bien qu'il ait eu d'autres liaisons, Mme R. "a été la seule qui a vraiment compté."

M R. a été élevé par sa mère et une de ses tantes. Sa mère, dit-il, était très sévère : "il suffisait d'un regard et je comprenais ce qu'elle voulait. J'étais très obéissant. Par exemple, comme elle ne me permettait pas de nager dans la rivière, je n'y nageais pas. [cet homme a très peur de l'eau et ne nage même pas en piscine. Quand André l'appelle pour entrer dans l'eau avec lui, il lui répond de s'adresser à sa mère]. Pour garder la maison propre, elle ne m'a

jamais permis d'inviter un copain chez moi, ce que je n'ai jamais fait. J'avais beaucoup de respect pour elle."

Cet homme a grandi, raconte-t-il, en entendant sa mère répéter que les hommes ne valent rien; qu'ils sont nuls; que, finalement, toute la charge de la vie est portée par les femmes bien que les hommes ne le reconnaissent jamais; qu'elle s'est mariée parce qu'elle y était pratiquement obligée et que si seulement elle avait pu imaginer que son mari mourrait la laissant toute seule avec un enfant... [et un garçon!, ajoutons-le] et ainsi de suite. Sa mère se plaignait d'être mariée parce qu'elle détestait la place de la femme dans les rapports sexuels. Sa mère ne s'est pas remariée et M. R. ne garde le souvenir d'aucun autre homme dans la vie de sa mère, même pas un ami.

A l'adolescence, M. R. éprouva très peu d'attrait pour les femmes, Contrairement à ses camarades, aussi s'est-il alors fait quelques soucis concernant sa masculinité d'une part, et sa sexualité d'autre part. La crainte d'une éventuelle inclination homosexuelle persista quelque temps après ses premiers rapports hétérosexuels vécus avec beaucoup de culpabilité, ce qui les rendait fort peu satisfaisants. Comme pour sa femme, le sexe ne représente pas grand chose pour lui et l'absence de relations sexuelles ne

pose aucun problème.

M. R. dit ignorer ce qui serait à l'origine du comportement de son fils, mais émet l'hypothèse que c'est peut-être parce que ce dernier est tout le temps avec des filles. André passe toute la journée avec sa sœur et la bonne. M. R. sort tôt le matin de chez lui, et quand il rentre le soir André est déjà au lit. Le dimanche, quand il leur arrive d'aller au Club, André n'aime pas rester auprès de son père. Il préfère la compagnie de sa mère, de sa sœur et des amies de celles-ci. M. R. a déjà essayé de l'emmener au foot, mais André "aime pas ça". Après quelques instants de silence, il enchaîne : "que ce n'est peut-être pas tout à fait la compagnie des femmes qui est cause du comportement d'André. J'ai été moi-même aussi élevé par des femmes et je n'ai pas de souvenirs de telles habitudes chez moi. Il avoue son inquiétude au sujet de son fils s'habillant en fille mais admet ne pas savoir quoi en faire et qu'après lui avoir interdit, sans résultat, de mettre de tels vêtements, il a laissé tomber.

Dans un tel contexte qui associe haine, mépris et disqualification à l'égard des hommes - et surtout du père de M R. - on peut se demander ce que M R. a dû faire pour survivre psychiquement. Qu'est-ce que cet homme a refoulé, nié, pour continuer à avoir l'amour de

sa mère? En même temps, c'est probablement ce même mépris qui a empêché M. R. de rester attaché à sa mère dans le type d'attachement qui conduit, selon Freud, à l'homosexualité. La figure maternelle que nous présente cet homme, apparaît comme omniprésente et terrifiante tandis que la figure paternelle, qui n'est qu'une ombre, n'est invoquée que pour être méprisée. Ainsi, sans la possibilité de s'identifier à une figure paternelle assez forte pour faire face à la toute-puissance maternelle - de toute évidence même si le père de M. R. n'était pas mort aurait-il été à même de faire face à la femme castratrice qu'incarnait sa femme - l'on ne s'étonne pas que M. R. se soit interrogé sur sa masculinité. La façon dont il décrit sa vie, plutôt ordinaire, le peu de vie libidinale et fantasmatique qu'il manifeste, atteste sa soumission à la mère phallique qu'il retrouvera, en quelque sorte, dans la femme qu'il épousera.

### **La psychodynamique du couple**

Dans les entretiens que nous avons eus avec le couple, la mère occupe toute la scène, est la seule à donner les renseignements et le père apparaît n'être là que comme un élément du décor. Par ailleurs M. R. donnait l'impression de choisir avec soin chaque mot à dire, chaque avis à donner pour ne pas se trouver en désaccord avec sa femme. Et quand cette dernière disait

le contraire de ce qu'il venait de dire, M. R. se rangeait, tout de suite, de son côté : "Oui chérie, c'est justement ça que je veux dire; oui, oui tu as tout à fait raison, etc.,". A tort ou à raison, les avis de M R. n'étaient jamais pris en considération, bien au contraire, Mme R. n'accordait aucune valeur à ce qu'il disait, tout en y ajoutant parfois, des remarques telles que: "Vous, les hommes, vous êtes tous pareils, on peut très bien se passer de vous. En plus, vous n'êtes jamais là quand on a besoin de vous". Ou encore par rapport au petit André : "Tel père, tel fils. C'est tout son père : il a peur de tout! Le contraire de sa sœur. Il faut toujours que je lui dise quoi faire, comment le faire, etc. André est tellement dépendant de moi... "

Il y avait, dans le discours de Madame R., dans la façon dont cette dernière parlait des hommes en général, surtout de son père à elle et de son mari, du mépris, de la haine. Nous dirions que tout ce qui a à voir avec le masculin était profondément méprisé par cette femme, empêchant ainsi toute possibilité d'émergence, chez André, d'attitudes susceptibles d'être qualifiées de masculines.

Le père d'André occupe un poste qualifié de "très médiocre" par sa femme et qui est, apparemment, bien au-dessous de ses capacités. Et cela parce que, d'après sa femme, "il n'a jamais rien fait pour



progresser dans la vie". Face à toutes ces remarques relativement désobligeantes venant de son épouse, Monsieur R. n'a jamais cherché à reprendre la parole, ne serait-ce que pour donner son avis. Il s'est contenté de garder le silence, les yeux baissés, comme un petit enfant effrayé devant l'adulte méchant qui ne lui permet pas de s'exprimer.

A la maison, bien que le mari gagne davantage et entretienne la famille, c'est l'épouse qui a toujours le dernier mot. Le mari lui-même favorise cette situation. Selon lui "elle est meilleure pour résoudre les problèmes". Il n'y a, apparemment, pas de conflit familial. Tout semble aller de soi. Il n'y a jamais de disputes car, la plupart du temps le mari cède pour ne pas avoir à discuter.

Pendant le travail analytique avec André certains moments ont révélé chez son père des difficultés réelles pour s'imposer comme celui qui peut soutenir un discours, indépendant de celui de son épouse montrant, par ailleurs, non seulement des fantasmes chargés d'angoisse de castration vis-à-vis de l'image maternelle introjectée, mais aussi l'absence de l'imago rassurante du père œdipien : il ne peut ainsi proposer de supports identificatoires à son fils. Il suffit de rapporter, à titre d'exemple, le fait suivant : en fin de séance, André étant un jour taché de couleurs son père lui a dit: "Tu es tout sale. Allons

laver tes mains, si tu arrives à la maison comme ça, maman va rouspéter". Le ton était de quelqu'un craignant les reproches de sa femme (comme c'était déjà le cas de la part de sa mère?). A une autre occasion André essaya de monter le même puzzle que celui que possédait sa sœur, puzzle très difficile pour un enfant de son âge et qui représentait un héros d'une série de T.V. En fin de séance il n'avait réussi qu'à emboîter quelques pièces. Il appela alors son père et lui dit: "Papa, regarde ce que je suis déjà arrivé à faire." La répartie fut immédiate : "Mon Dieu! Ça c'est très difficile pour toi. Tu n'y arriveras jamais!" On voit ainsi combien le père se révèle incapable d'encourager son fils à se lancer dans de nouvelles entreprises, ce qui n'est pas sans lien avec le profond mépris des hommes, y compris de lui-même, que sa mère lui avait laissé en "héritage".

Le couple partageait la même chambre mais évitaient au maximum, "par pudeur", selon leurs propres mots, de se déshabiller l'un devant l'autre. Même après des années de mariage, ils ne se voyaient pratiquement jamais nus. Le peu d'intérêt manifesté par le couple concernant toute forme d'activité sexuelle constitue une défense contre la sexualité qui est redoutée. Cela permet, dans le même temps, de les protéger contre la grande difficulté éprouvée par chacun d'entre eux d'être en relation avec son propre corps et, par

conséquent, d'entrer en relation avec le corps de l'autre. Cette "distance corporelle" fonctionne, par ailleurs, comme une barrière contre le retour des vécus traumatiques des premiers contacts avec le monde notamment avec le corps maternel. Quand les relations sexuelles se produisent, celles-ci se limitent à la pénétration, toute autre forme d'érotisme et de sensualité étant évitée. Bref, les relations entre le père et la mère sont très distendues.

Remarquons, finalement, que la psychodynamique du couple reproduit très bien leur histoire : M. R. a rencontré une femme qui, sur plusieurs aspects, ressemble à sa mère à lui. Si d'un côté il a peur de Mme R. n'osant la contredire, il se sent, comme avec sa mère, protégé par elle qui, par ailleurs, sait mieux "résoudre les problèmes". Quant à Mme R., elle aussi reproduit sa propre histoire dans la mesure où, en "choisissant" un homme qui ne la désire pas en tant que femme, cela maintient refoulé le vécu œdipien traumatique qui fut le sien lui évitant, en même temps, de faire face aux pulsions destructrices à l'égard de son père.

### **André**

Au cours de nos rencontres avec André, l'enfant a clairement manifesté, à travers dialogues, jeux et dessins, sa préférence pour des activités

habituellement investies par les petites filles. En effet, André R. a exprimé sans ambages son désir d'être une fille : "les filles, dit-il, elles sont belles et gentilles." André n'étant pas pour autant ce que l'on appellerait "un garçon efféminé", il y a, clairement, dans sa façon de parler - utilisant même parfois pronoms et genre grammaticaux féminins - dans sa façon de marcher de s'adresser aux autres enfin dans son comportement, des attitudes et des postures propres aux petites filles. Il affirme que, quand il sera grand, il sera danseur comme sa sœur, et effectue même quelques pas de danse appris avec cette dernière.

A l'époque où André est venu nous voir, sa différenciation psychosexuelle était très ambiguë révélant des conflits quant aux images identificatoires parentales. Ses productions graphiques représentaient surtout des figures humaines de sexe rarement bien défini. Quand on lui a demandé de dessiner une figure masculine, celle-ci était petite et fragile, évoquant une image masculine inconsistante. A l'opposé, la figure féminine était bien définie occupant presque la feuille entière; ces images montraient des femmes en jupes longues. Le dessin de la famille ne permettait pas de distinguer le père de la mère, et les deux enfants représentés étaient des filles. L'histoire qu'il a racontée à partir de ce dessin, décrivait une famille heureuse où les deux sœurs, très proches,

jouaient pendant toute la journée à la maison en compagnie de leur mère. Le père travaillait durant la journée et ne rentrait que tard le soir. Les personnages principaux des histoires qu'André nous a racontées à partir de ses dessins ou à partir des planches des tests projectifs étaient, la plupart du temps (à une notable exception près, cependant, celle d'un petit chat très fâché d'être en train de se transformer en petite chatte!), des filles très belles, voire de princesses, qui accomplissaient de nombreux exploits et finissaient par se marier avec des princes charmants. Ses dessins, ainsi que ses récits ont révélé, par ailleurs, une non-définition de la place du père et de la mère, ainsi que des conflits avec l'image de la mère archaïque.

L'absence de définition claire des rôles des figures parentales, l'ambivalence à l'égard du père et de la mère qui en découlait et, par conséquent, des incertitudes quant à la différence des sexes, apparaissaient comme une source d'angoisse non négligeable pour André, révélant des conflits quant à l'intégration des éléments masculins et féminins, c'est-à-dire, de la bisexualité. Le père d'André n'étant jamais pour son fils un repère identificatoire, les hommes, et tout ce qui pouvait renvoyer au masculin, dévalorisés comme ils étaient dans un discours transgénérationnel dont la mère était le

porte-parole, n'ont permis à André de s'accrocher, comme à une bouée de sauvetage, qu'aux repères identificatoires féminins qui étaient, somme toute, les seuls à pouvoir se prêter aux identifications. Ainsi, s'habiller en femme, danser comme sa sœur, devenir danseur, etc., et, s'inquiéter de la possibilité qu'on enlève son "pipi" n'était qu'une tentative de mettre en scène ces repères et d'essayer de les reproduire dans la réalité.

Enfin, qu'il nous soit permis de dire qu'au fur et à mesure que l'analyse d'André avançait - et que nous avons dû interrompre en raison de notre départ pour la France - il a pu "parler" de la difficulté qui était la sienne d'être un garçon dans un univers où aucune place n'existait pour que s'exprime quelque chose de l'ordre du masculin, et réclamer cette place. Le fait d'être un garçon, et par conséquent, la différence des sexes se révélèrent, alors, moins angoissants.

### **5.3 - La représentation psychique du corps**

La première question est bien de savoir comment le corps avec lequel le bébé vient au monde, corps porteur d'organes anatomiques qui permettront d'attribuer au nouveau-né le sexe masculin, ou féminin, devient un corps sexué? Autrement dit, comment le sujet arrive-t-il à se former une représentation

psychique de ce corps, qui correspond au corps qu'il possède?

La théorie psychanalytique subvertit la notion du corps, telle quelle était comprise par l'anatomo-physiologie en subordonnant cette notion à la dimension du fantasme. Chez Freud la problématique du corps et, par conséquent, de la représentation psychique de ce dernier, est loin d'être évidente. Freud s'intéresse moins au corps que l'anatomie dissèque et dont la physiologie décrit les fonctions, qu'au corps-scène des conflits pulsionnels.

Le corps biologique, le corps des besoins de la première théorie des pulsions cède la place, avec la notion de narcissisme, au corps qui peut s'offrir comme objet d'amour au sujet, ce dernier prenant d'abord "son propre corps pour objet d'amour avant de passer au choix objectal d'une autre personne."<sup>341</sup> Dans *Pour introduire le narcissisme* le corps est évoqué à de nombreuses reprises et Freud semble, au tout début, être d'accord avec Näcke qui définit le narcissisme comme le "comportement par lequel un individu traite son propre corps de façon semblable à celle dont on traite d'ordinaire le corps d'un objet sexuel"<sup>342</sup>. Freud évoque ensuite la façon dont l'hypocondriaque investit les organes de son corps<sup>343</sup>. Mais quel est ce "corps" auquel Freud se réfère? Est-ce tout simplement le corps tel qu'il est, le corps anatomo-biologique? Y aurait-il déjà à ce stade du narcissisme primaire quelque chose de semblable à une représentation psychique du corps? En plus, qu'en est-il du corps au stade

---

<sup>341</sup> - FREUD, S., (1911) "Le président Schreber" in Cinq Psychanalyses, Paris, PUF, 1992, 306.

<sup>342</sup> - FREUD, S., (1914) "Pour introduire le narcissisme", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985, 81.

<sup>343</sup> - Ibid., 89.

anobjectal, à partir duquel, toujours dans *Pour introduire le narcissisme*, le Moi est constitué grâce à "une nouvelle action psychique?"<sup>344</sup>"

Dans "Le Moi et le Ça" les choses changent. C'est probablement dans ce texte que l'on trouve la référence la plus explicite à quelque chose de comparable à la formation d'une représentation psychique du corps. Avec "la seconde topique", le moi gagne son statut d'instance psychique et le corps qui jusqu'alors était, pour ainsi dire, là comme un donné, le corps pris comme objet d'amour, devient un corps source de sensations à travers lesquelles le moi dérivera.

Le corps, ou plutôt sa surface "est un lieu dont peuvent provenir simultanément des perceptions externes et internes. Il est vu comme un objet étranger, mais en même temps il livre au toucher des sensations des deux sortes, dont l'une peut être assimilée à une perception interne."<sup>345</sup>"

Plus tard, Freud écrit : "le moi est avant tout un moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface, mais il est lui-même la projection d'une surface."<sup>346</sup> Du point de vue du corps, nous voyons que l'instance moïque qui est en train de se former chez le sujet, sera fortement déterminée par ce "corps" qui lui envoie des sensations. Et Freud ajoute dans une note : "Le moi est finalement dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui ont leur source dans la surface du corps. Il peut ainsi être considéré comme une projection mentale

---

<sup>344</sup> - Ibid., 84.

<sup>345</sup> - FREUD, S., (1923) "Le moi et le ça", Op. Cit., 238.

<sup>346</sup> - Ibid., 238.



de la surface du corps.<sup>347</sup>"

Par "projection mentale" nous comprenons l'opération à travers laquelle l'instance du moi en formation sera informée des sensations provenant "simultanément des perceptions externes et internes". Pour que le moi se constitue, dans cette perspective freudienne, il a besoin d'être renseigné : sorte de repères pour jalonner ses frontières, ce qui s'est effectivement fait à travers le système Pc-Cs. C'est, d'ailleurs, ce manque de repères, que l'on observe dans certains états pathologiques.

Donc, si le corps, "lieu dont peuvent provenir simultanément des perceptions externes et internes", est "vu comme un objet étranger", cela veut dire, pour le moins, que le corps n'est pas une donnée de départ et que le sujet, pour le posséder, devra en prendre possession. De plus, l'on sait bien à quel point les perceptions internes et externes sont assujetties à des vicissitudes diverses. Ainsi ne peut-il y avoir de correspondance parfaite entre le corps d'où émanent les sensations corporelles, et le corps réel, celui de l'anatomie, du sujet. En cela, l'image que le moi va former du corps et qui constituera la représentation psychique de ce dernier, dépendra des sensations corporelles. Nous savons que ces sensations doivent être éveillées et prendre sens grâce à l'intervention de l'autre, le plus souvent la mère. Rappelons-nous, encore une fois, que toute la superficie du corps, tous les organes, sont supposés être des zones érogènes; et c'est justement cette érogénéité qui est en jeu dans la formation du moi.

---

<sup>347</sup> - Ibid., 238.

La représentation psychique du corps fait donc partie du moi et pour que le passage de Freud cité au tout début de notre travail ("Normalement, rien n'est plus stable en nous que le sentiment de nous-mêmes, de notre propre Moi<sup>348</sup>") soit vrai, il faut une correspondance relativement stable entre l'instance du moi et le corps anatomique du sujet, permettant ainsi à ce dernier de reconnaître telle ou telle sensation comme émanant d'une région déterminée de son corps et lui offrant un "équilibre", tant conscient qu'inconscient, entre son corps et la représentation que le sujet s'est construit de ce corps. Cela permettant à ce dernier de devenir corps symbolisé.

Il est donc loisible de supposer que, dans certains cas, certaines parties du corps émettent des sensations qui doivent être refoulées - ou qui seront reliées à des sentiments autres tels que la honte, la haine, le mépris... ou n'en émettront pas du tout - et que par conséquent, les relations entre le Moi et ces parties-là seront fort perturbées.

C'est bien cela que nous croyons pouvoir déceler chez André R., qui a dû faire face au dégoût de sa mère à entrer en contact avec ses organes génitaux, à les investir et à lui prodiguer les soins corporels habituels. Pour survivre psychiquement dans cette situation André n'a eu d'autre "choix" que de créer une représentation psychique de son corps en accord avec les "informations libidinales" pour reprendre l'expression de Piera Aulagnier<sup>349</sup>, qu'il a reçues concernant ainsi bien ses

---

<sup>348</sup> - FREUD, S., (1930) "Malaise dans la civilisation", Paris, PUF, 1989, 7.

<sup>349</sup> - AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op. Cit., 30.

organes sexuels que son corps. Le malaise qu'éprouve André d'être un garçon reflète ces relations entre son moi et ces "informations libidinales".

Chez le transsexuel adulte les "problèmes de communication" concernant l'émission de sensations de certaines parties du corps et la surdité du moi en formation par rapport à ces parties sont exemplaires. Les sensations émises par les organes sexuels de ces sujets, au lieu d'être source de plaisir provoquent chez eux un énorme dégoût. Certains d'entre eux interdisent même au partenaire sexuel d'y toucher, pour " viter de sentir ces sensations horribles". Et cela parce qu'au lieu d'éveiller des sensations de plaisir sur les organes génitaux, la mère du transsexuel continua à investir libidinalement le "corps imaginé" qu'elle a créé, au détriment du corps réel de l'enfant. Si tel est le cas, toute possibilité d'éveil "des sensations de plaisir dans l'organe génital" risquera d'être court-circuitée.

Par ailleurs, l'on sait de l'importance dans les relations sexuelles de l'image, consciente et inconsciente, que le sujet se fait de lui-même. Quand Mme C nous parle de son corps nous sommes frappé par ce sentiment d'étrangeté avec lequel elle décrit ses organes sexuels mais surtout la difficulté qu'elle éprouvait au moment d'utiliser un corps en totale discordance avec son sentiment d'identité sexuelle. Mme C a évoqué qu'avant de se faire opérer, le moment d'utiliser son corps, qui n'était pas celui qu'il avait dans sa tête, lui était très difficile : "quand je devais entrer en contact avec mon corps d'homme, surtout avec mon sexe, alors là ça pouvait être, parfois, très

dur. Ce corps-là, vous savez, le corps que j'avais, le corps d'homme, ce n'était pas du tout le corps que j'avais psychologiquement : je savais, bien sûr, que c'était moi. Pourtant, le corps que j'aurais dû avoir c'était un corps de femme, pas un corps d'homme. "Faire l'amour avec ma femme était très compliqué. Je devais, dans ma tête, inverser les rôles."

La représentation psychique du corps, telle que nous la concevons, trouve, sur certains aspects, des résonances avec ce que des auteurs, comme Schilder ou Dolto, ont conceptualisé sous le terme d'"image de corps".

Pour Schilder cette image est "la façon dont notre corps nous apparaît à nous-mêmes.<sup>350</sup>" Elle est créée à partir de l'état du narcissisme primaire par l'attachement successif de la libido narcissique. A la phase suivante, celle de l'auto-érotisme, "la libido est concentrée sur les parties du corps qui ont une signification érogène particulière"<sup>351</sup>, les organes génitaux étant, dans cette période, la source "d'un plaisir particulier". Un aspect très important dans la formation de l'image du corps serait les renseignements que les autres donnent à l'enfant non seulement par rapport au corps même de l'enfant, mais aussi concernant leurs corps à eux.

A l'état que Schilder désigne par narcissisme primaire, étape de l'attachement de la libido narcissique, nous pensons que l'investissement de la mère vis-à-vis du corps de l'enfant, futur transsexuel, est déjà en accord avec le "corps

---

<sup>350</sup> - SCHILDER, P., (1950) "L'image du corps", Paris, Gallimard, 1968, 35.

<sup>351</sup> - Ibid., 139.

imaginé", auquel nous nous sommes référé antérieurement.

L'achèvement de la constitution de l'image du corps, selon Schilder, ne se fera qu'avec l'Œdipe. A cette époque l'enfant se percevra comme distinct du monde extérieur. Dans cette conception et suivant notre hypothèse, à la période de l'Œdipe le futur transsexuel possédera tous les soubassements pour qu'il "achève" la constitution de son image du corps dans le genre qu'il revendiquera plus tard.

Selon Schilder, l'image du corps peut être influencée, ou même déterminée, par des pulsions partielles. S'il en est ainsi, nous pouvons concevoir, par exemple, des situations où certaines parties du corps peuvent ne pas se constituer en tant que zones érogènes et d'autres le faire mais avec un niveau d'investissement très bas. Dans d'autres cas certaines parties seront, en quelque sort, désinvesties. Dans ces cas, ces parties du corps - et en particulier les organes génitaux - au lieu d'être "source d'un plaisir particulier" peuvent devenir, au contraire, source d'un profond dégoût.

Or, c'est bien ce dégoût, ou ce que Schilder appelle l'absence de ce "plaisir particulier" par rapport aux organes génitaux que nous repérons chez le transsexuel quand, comme nous l'avons vu, ces sujets évoquent leurs organes génitaux. Cela nous permet de supposer que ces organes ont été très mal "reçus" par l'entourage de l'enfant, en particulier par la mère, ce qui ne sera pas sans conséquence dans la formation de l'image du corps chez ces sujets.

Pour Dolto l'image du corps est la médiatrice entre le

Ça, le Moi et le Surmoi dans "les représentations allégoriques que fournit le sujet."<sup>352</sup> Cette image est, par ailleurs, fortement dépendante de "la relation émotionnelle" des parents à l'enfant, surtout celle de la mère qui, principalement à travers ses affects inconscients, "informe" le bébé de son corps. La manière selon laquelle la mère éveille les sensations corporelles se répercute sur l'établissement de l'image corporelle. L'image du corps a comme support le schéma corporel qui est la réalité du corps, et ce qui spécifie l'individu comme représentant de l'espèce. Il se structure à travers l'apprentissage et l'expérience. C'est à travers ce schéma, source des pulsions, que l'image du corps, lieu de leurs représentations, se manifeste. L'image du corps, formée par les destins libidinaux, est éminemment inconsciente et pur imaginaire.<sup>353</sup> Ce n'est qu'après l'Œdipe qu'elle aura sa représentation humaine complète, monosexuée. Jusque là, elle peut être projetée sous n'importe quelle forme. L'enfant jusqu'à 3 ans sait qu'il appartient à l'espèce humaine. Mais il ne se sait pas encore garçon ou fille.

Si Dolto concentre sa réflexion sur l'image du corps et donne au schéma corporel le statut d'une "réalité de fait" - "il est en quelque sorte notre vivre charnel au contact du monde physique"<sup>354</sup> - nous concentrerons davantage la nôtre sur la question du schéma corporel. Selon Dolto, l'on peut trouver une image corporelle bien formée chez un sujet dont le schéma est troublé. Ainsi, observe-t-elle, les enfants atteints par une

---

<sup>352</sup> - DOLTO, F., "L'image inconsciente du corps", Paris, Seuil, 1984, 8.

<sup>353</sup> - Ibid., 22.

<sup>354</sup> - Ibid., 18.

maladie organique précoce, et même ceux victimes de mutilations, peuvent néanmoins avoir une image psychique de leur corps tout à fait saine : tout dépendra de la manière dont ce corps est "reçu" par la mère.

La non-acceptation du sexe anatomique de l'enfant chez la mère du transsexuel peut à juste titre être comparée à une maladie organique précoce dans la mesure où le corps de l'enfant, portant un sexe "malade", n'est pas du tout reçu par sa mère. Par contre, comme nous l'avons vu, s'il y a du mépris, du dégoût, de la honte etc, par rapport aux organes sexuels, c'est que, d'une certaine manière, ces derniers ont été, en quelque sorte, (contre)investis. Dans ce cas, ce n'est pas leur représentation psychique qui fait défaut mais, plutôt, leur capacité de "fonctionner" en tant que zone érogène.

Toujours selon Dolto, l'absence de ce qu'elle appelle "les paroles vraies", celles en conformité à l'avenir d'homme ou de femme du sujet et qui donnent "valeur de langage et valeur sociale"<sup>355</sup> au sujet en tant que tel et à son sexe, peut provoquer des troubles dans la formation de l'image du corps.

Chez les transsexuels de tels troubles se manifestent par une attitude pour le moins singulière agrémentée de composantes obsessionnelles, voire paranoïaques : d'un côté une préoccupation constante d'effacer toute trace, aussi minime soit elle, des "insignes" susceptibles de rappeler leur anatomie et, de l'autre, la même préoccupation pour repérer, cette fois-ci, ces mêmes traces qui devront, ensuite, être effacées. Par

---

<sup>355</sup> - Ibid., 166.

conséquent, et sur ce point tous les auteurs travaillant sur la question transsexuelle se rejoignent, toute trace, réelle ou fantasmée, repérée par le sujet et qui, selon lui, dénoncerait sa vraie anatomie est, dans sa logique libidinale, ressentie comme une menace, comme un retour du refoulé devant, alors, être mise hors de tout regard. Les difficultés rencontrées par Mme C, ou Mr B, pour se laisser toucher les organes sexuels témoignent bien de la place que la représentation de ces derniers occupe dans l'économie libidinale de ces sujets. Lors d'une émission télévisée, l'un des transsexuels interviewés (transsexuel M->F dans l'attente de se faire opérer) ne disait-il pas : "Je ne me regarde jamais nu dans la glace et jamais je dors nu. Je ne supporte pas de voir cette chose horrible que sont mes organes génitaux." Le désinvestissement que fait le transsexuel de ses organes génitaux traduit sa tentative de "rejeter-hors-soi" l'information libidinale, devenue "source de déplaisir"<sup>356</sup>, concernant ces organes-là : le transsexuel fait ainsi dans la réalité, avec le réel de son corps, ce que sa mère a déjà fait imaginativement.

#### **5.4 - Les parents du transsexuel**

Lorsqu'un bébé naît, il n'est pas toujours, loin s'en faut, du sexe que ses parents auraient souhaité. Cela dit, la plupart des parents s'en accommodent fort bien et acceptent le

---

<sup>356</sup> - AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op., Cit., 54 .



nouveau-né quelque soit son sexe anatomique. Chez le futur transsexuel, non seulement le sexe anatomique n'est pas celui qui était attendu mais de plus subit une sorte de désaveu de la part de la mère avec, bien sûr, la complicité du père.

Nous nous opposons fermement à toute prétention à dessiner un quelconque "portrait robot" des parents du transsexuel : il suffit pour s'en convaincre de lire les conclusions fort disparates (et controversées) des différents chercheurs à ce sujet. Cela dit, les cas que nous avons pu rencontrer, ainsi que les points de vue de ces auteurs, nous invitent à mener quelques réflexions à ce sujet.

#### **5.4.1 - La mère du transsexuel**

La mère constitue toujours l'élément de référence dans l'établissement du transsexualisme masculin : qu'il s'agisse d'une symbiose prolongée et ininterrompue avec cette dernière et, par conséquent, de l'impossibilité d'achever le processus de séparation-individualisation; que l'enfant ait eu des relations fortement perturbées avec elle; soit encore que la mère ait été celle qui a, en quelque sorte, "empêché" le garçon d'accéder au signifiant du Nom-du-Père.

Pour ce qu'il en ait du transsexualisme féminin les avis sont, là aussi, très partagés : mère incapable d'investir la féminité de sa fille, de l'aimer et de s'occuper d'elle, ou encore qui aurait eu avec sa petite fille des relations

perturbées.

Pour Stoller, la mère du transsexuel (masculin ou féminin) aurait été éminemment bisexuelle, dépressive et habitée par ce qu'il appelle "une absence de désir", ce que sont loin de confirmer de nombreux auteurs. Cela dit, nous croyons pouvoir trouver chez la mère de Mr B, à partir des dires de ce dernier, des traits dépressifs. Tsoi<sup>357</sup> mena une étude sur 56 transsexuels opérés, et n'a pu mettre en évidence aucun attachement particulier à la mère; l'absence du père n'a pu non plus être constatée. Bien entendu, dans aucun cas il n'y eut d'assignation ambiguë du sexe de l'enfant.

Pour nous, le développement de notre travail le montre très bien, le rôle de la mère s'avère fondamental. Néanmoins, vu ce qui se joue dans le transsexualisme, nos observations nous conseillent d'être des plus prudents en ce qui concerne toute prétention à établir un profil typique de la mère du transsexuel. C'est ainsi que nous n'avons pu retrouver nulle trace de ce qui aurait été une symbiose bienheureuse mère/enfant, et encore moins celle d'une mère qui aurait été bisexuelle et dépressive. Par ailleurs, ce que nous avons, pour notre part pu remarquer, en particulier dans le cas de Mme C mais aussi dans celui d'André, est bien éloigné de ce que l'on qualifie habituellement de relations symbiotiques. Cela ne nous empêchera nullement d'en concevoir : les relations mère/enfant dans tous les cas de transsexualisme furent très perturbées même si ces perturbations

---

<sup>357</sup> - TSOI et colab., "Male transsexualism in Singapore: a description of 56 cases", in Br. J. Psychiatry, 1977, 131, 405-9.

s'effectuent à différents niveaux. Nous ne croyons pas que ces mères soient dépressives : mais les considérerions avoir été, quelque peu, "désorientées" face à ce bébé dont le sexe ne correspond pas à celui si longtemps attendu.

Certains auteurs, considérant les transsexuels comme des psychotiques, tendent à comparer, quoique implicitement, leur mère à celles de psychotiques : même si des similitudes peuvent être décelées, ces dernières ne doivent pas cacher les profondes différences. Pour Socarides,<sup>358</sup> par exemple, le transsexualisme est le résultat du non-accomplissement du processus de séparation-individuation d'avec la mère. Mais les hypothèses avancées par cet auteur sont, à notre avis, discutables car elles se basent sur un cas clinique indéniablement psychotique avec une oralité fortement perturbée. Le lien que le patient entretient avec son père est aussi à souligner : il habille un mannequin avec les vêtements de son père et l'amène au lit, ce qui est fort peu courant chez les transsexuels. Bref, ce cas diagnostiqué par Socarides comme "psychose paranoïaque-schizophrénique avec des éléments catatoniques" et une symptomatologie hypocondriaque très forte garde peu de choses en commun avec le transsexualisme. C'est aussi le cas de Limentani lorsqu'il cite le cas d'un sujet qui voudrait se faire opérer "pour devenir une réplique exacte de sa mère, qui était belle et parfaite."<sup>359</sup> Dans un autre cas, il s'agit d'une fille, très attachée à sa mère, qui s'habillait en homme depuis quelque temps. Elle a eu une relation avec une femme

---

<sup>358</sup> - SOCARIDES, C., W., "A psychoanalytic study of the desire for sexual transformation ("transsexualism"): the plaster-of-Paris man", in Int. J. Psa, 1970, 51, 341-349.

<sup>359</sup> - Ibidt., 154.

et quelques unes avec des hommes, avec qui elle avait des rapports anaux : rien ne lui a plu. Au cours d'une brève rencontre avec Limentani, elle lui annonce ne pas avoir davantage besoin d'aide. Elle commençait alors à vivre en couple avec un homosexuel qui ne voyait pas en elle une femme : cet arrangement lui convenait largement, que ce soit sur le plan émotionnel qu'au niveau de ses relations sexuelles. Dans ce sens, les hypothèses avancées par Piera Aulagnier concernant la structure psychotique peuvent nous aider à comprendre ces différences.

Chez la mère du transsexuel, nous ne trouvons pas l'impossibilité d'une représentation imaginaire concernant le corps de l'enfant : elle se le représente mais ce corps, celui de l'enfant qu'elle porte, est déjà sexué à partir de son désir à elle. Alors que pour la mère du psychotique, et c'est là que la qualité des investissements diverge, la relation à l'enfant qu'elle porte "paraît se jouer entre la mère et cette masse à l'intérieur d'elle-même"<sup>360</sup>, la relation entre la mère du transsexuel et son enfant se joue entre la mère et un enfant dont le genre est, pour ainsi dire, établi avant même la naissance. Autrement dit, chez la mère du psychotique nous ne trouverons pas la présence du "corps imaginé" qui, justement, permettra un investissement libidinal vers le corps de l'enfant qu'elle porte, tandis que chez la mère du transsexuel ce "corps imaginé" acquiert la dimension d'une réalité qui ne prend pas en considération son anatomie. En faisant cela, la mère du transsexuel "donne" à son enfant, le choix d'une voie

---

<sup>360</sup> - AULAGNIER, P., (1963) "Remarques sur la structure psychotique", Op. Cit., 273.

identificatoire différente de celle qui amènerait à la psychose, celle-ci étant conçue, dans cette ligne de raisonnement, comme le "refus" de l'enfant d'accepter le genre qui lui fut accordé : ce qui n'a pas de place dans l'inconscient de la mère c'est moins l'existence de l'enfant en tant que corps séparé d'elle - le cas du psychotique - que la possibilité que l'enfant appartienne à un autre genre que celui qu'elle lui a réservé.

La mère du psychotique voit le corps de son fils comme un simple prolongement du sien, un prolongement de son narcissisme à elle. Le corps de l'enfant n'est que "le témoin de l'excellence et de la toute-puissance de la fonction maternelle.<sup>361</sup>" Or, ce niveau de non-reconnaissance du corps de l'enfant comme étant autre chose qu'un prolongement du sien, est absent chez la mère du transsexuel. Le conflit chez cette dernière se passera au niveau de ce à quoi le sexe anatomique de son bébé la renvoie.

Pour Piera Aulagnier, le corps que le futur psychotique aperçoit lors du stade du miroir, est un "assemblage musculaire tenu ensemble, maintenu et articulé, par les bras qui l'emprisonnent.<sup>362</sup>" Pour le transsexuel les choses se présentent de manière légèrement différente : le "moment d'hésitation" lui a permis de capturer une image, même si celle-ci était très mal reçue par sa mère.

Pour Piera Aulagnier, la mère du psychotique "n'est pas quelqu'un qui fait la loi, elle est la loi.<sup>363</sup>" Par conséquent,

---

<sup>361</sup> - Ibid., 274.

<sup>362</sup> - Ibid., 276.

<sup>363</sup> - Ibid., 271.

elle va nier, annuler tout ce qui peut rappeler à l'enfant qu'il est aussi fils d'un père : Piera Aulagnier voit ici l'origine de la forclusion du Nom-du-Père. Cette fonction du père est justement ce qui permettrait à l'enfant, en s'offrant comme support identificatoire, "de se dé-lier de la puissance maternelle, tâche herculéenne - tant grande est la force de la déesse mère."<sup>364</sup>

On ne retrouve pas une telle perspective chez la mère du transsexuel : elle ne se présente pas comme étant la loi, ne barre pas à son enfant l'accès à la loi du père. Ce qui est en jeu dans ce cas, c'est la manière dont la mère "parle" à l'enfant de son père à lui, lequel n'est pas sans rapport avec son père à elle. Il suffit de rappeler les rapports qu'entretenait le père de Mme C avec la mère de cette dernière ainsi qu'à ceux qu'avait noué le père d'André avec sa propre mère et ensuite avec sa femme.

Rappelons, finalement, que l'expérience de la grossesse fait revivre chez la femme sa première relation avec sa mère. Chez les mères de psychotiques cette relation première a été fortement perturbée et la grossesse, provoquant un retour massif du refoulé, rend la relation à l'enfant pathogène. Chez la mère du transsexuel nous ne trouvons pas de perturbations majeures dans sa relation première avec sa mère car ce n'est pas à ce niveau, si fondamental, que les choses se passèrent mais, en poursuivant cette mise en parallèle entre une possibilité de genèse de la psychose, telle que la présente Piera Aulagnier, et

---

<sup>364</sup> - ASSOUN, P-L., "Fonctions freudiennes du père", in *Le Père*, Paris, Denoël, 1989, 49.

celle du transsexualisme - tout en y reconnaissant les écueils et les limites - nous avancerions que ce qui est perturbé dans la relation première entre la mère du transsexuel et sa propre mère se situe à un niveau plus "élaboré", celui qui concernerait les rôles, les catégories du masculin et du féminin.

Cette hypothèse se trouve, en quelque sorte, confortée par une étude d'Abraham<sup>365</sup> sur les conséquences du complexe de castration et l'envie de pénis chez la femme. A partir de données cliniques, il soutient que nombreuses sont les femmes qui ne parviennent pas à surmonter ce qui, à leurs yeux, apparaît comme un handicap, ou pour le moins un désavantage à savoir être nées filles. L'auteur essaie d'analyser donc ce "complexe de castration chez la femme" et d'en tirer des conséquences.

A partir de la blessure narcissique qu'inflige la découverte du sexe féminin Abraham dégage, chez ces femmes, "des fantasmes et des symptômes névrotiques, parfois des impulsions et des actes, qui dénotent une tendance hostile à l'homme"<sup>366</sup>. L'auteur divise en deux groupes, qui n'ont pas de délimitation claire, les conséquences du complexe de castration chez la femme. Dans le premier il y aurait un fantasme inconscient de possession d'un organe mâle; dans l'autre groupe, il y aurait un refus inconscient du rôle féminin, et des souhaits de vengeance vis-à-vis des hommes. Par ailleurs, ce sont des femmes marquées par un érotisme anal très fort, exprimant ainsi "leur dégoût du corps de l'homme". C'est ce second groupe qui nous intéresse.

---

<sup>365</sup> - ABRAHAM, K., (1920) "Manifestations du complexe de castration chez la femme", in Œuvres complètes, Tome II, 101 - 126, Paris, Payot, 1966.

<sup>366</sup> - Ibid., 102.

Pour Abraham ces femmes chez qui le complexe de castration est fortement installé "transmettent ce complexe à leurs enfants". Et il continue : "Ces femmes agissent sur le développement psycho-sexuel de leur fille, soit en dénigrant dès l'enfance la sexualité féminine, soit en faisant inconsciemment percevoir à leur fille leur refus de l'homme"<sup>367</sup>. Dans le cas où il s'agit d'un garçon, le rejet du masculin chez la mère équivaut à une blessure narcissique chez lui. De telles mères, remarque l'auteur, évitent de regarder, de toucher et même de nommer les organes génitaux de leur fils.

Abraham nous présente le cas d'une "jeune mariée névrosée" dont les parents avaient désiré un fils. L'origine de la névrose, d'après l'auteur, viendrait de son incapacité à assumer son rôle féminin, les parents de cette jeune fille ayant beaucoup encouragé les désirs de virilité chez elle. N'est-ce pas ce que nous avons pu observer chez M B? Les relations de sa mère, fantasmatiques autant que réelles, avec son mari, mais aussi avec son père montrent, à la fois, un rejet de la féminité et une idéalisation de la masculinité malgré l'absence dans le réel de son père comme de son mari.

Toujours dans la perspective d'Abraham, une femme qui rejette la féminité, ou la masculinité, peut transmettre ce rejet à son enfant de plusieurs façons. Les situations analysées par l'auteur sont, pour ainsi dire, moins dramatiques que celles des transsexuels mais le principe est toujours le même, la différence ne se situant, d'après nous, qu'au niveau de l'intensité de ce

---

<sup>367</sup> - Ibid., 125.



rejet, de ce mépris. C'est donc bien de cela que la mère du transsexuel a "hérité" de sa mère à elle. Ainsi, une telle mère - et là peut-être se situe la spécificité de ce cas de figure - tout en sachant le sexe de l'enfant qu'elle tient dans ses bras l'investit libidinalement, lui proposant les signifiants qui éveilleront sa sexualité, "les signifiants énigmatiques" dont nous parle Laplanche<sup>368</sup>, avec les attributs du sexe (genre) qu'elle veut : c'est peut-être sa seule manière de donner existence à son enfant.

#### **5.4.2 - Le père du transsexuel**

Quand il s'agit de définir, voire seulement de cerner, le rôle joué par la mère dans l'établissement du transsexualisme (masculin aussi bien que féminin), les avis de chercheurs sont loin de se rejoindre et peuvent même faire l'objet de bien des controverses. Il n'en va cependant pas de même pour ce qu'il en est du rôle du père. Celui-ci se révèle toujours un élément absent, absence qui peut toutefois se faire sentir de manière variée : "présence" pour le moins inexpressive, voire sans aucune valeur, jusqu'à sa forclusion de l'univers symbolique de l'enfant.

Dans un article consacré à l'étude des pères de transsexuels, Stoller fait une remarque qui n'est pas sans intérêt : "Je n'ai jamais entendu, dans mes entretiens avec des transsexuels enfants ou adultes (...), un transsexuel qui se

---

<sup>368</sup> - LAPLANCHE, J., "Nouveaux fondements pour la psychanalyse", Paris, PUF, 1987, 125.

plaignait de son père ou qui disait quoi que ce soit que je pouvais, même indirectement, percevoir comme de la haine.<sup>369</sup>"

Cette "harmonie" entre le transsexuel et son père est pour le moins remarquable, mais c'est une harmonie qui révèle, plutôt, l'incapacité de ce dernier, à occuper sa place de père. Ce dernier paraît, en quelque sorte, peu soucieux de l'avenir de son fils, parfois même de l'existence de ce dernier. Selon les chercheurs, en particulier en ce qui concerne le transsexuel M->F, c'est toujours la mère qui a le dernier mot. C'est à elle de choisir l'école que le fils va fréquenter, d'indiquer les activités de loisirs à accepter ou à proscrire, les amis qui conviennent ou non. C'est encore à elle d'aller à l'école pour rencontrer l'institutrice, etc. Même si, dans une situation quelconque le père est là pour donner son avis, c'est plutôt, comme chez le père d'André, en tant qu'accessoire, sans porter à conséquence. Dans l'article cité ci-dessus, Stoller rapporte quelques vignettes cliniques à l'appui de ce constat : dans le Cas I, Stoller demanda au père de son client de venir à son cabinet, lequel lui répondit qu'il essaierait, mais que ce n'était pas sûr. Le soir même il dit à sa femme: "Le Dr. Stoller m'a demandé d'aller le voir demain. Je lui ai dit que j'essayerais, mais je n'irai pas. Je ne saurais pas quoi dire à ma mère" (Il travaille avec sa mère). La femme rapporte que si son mari interdit à son fils de mettre des vêtements de femme, il ne fait toutefois rien pour l'en empêcher. Dans le Cas 2, la

---

<sup>369</sup> - STOLLER, R., "Fathers of transsexuel children", J. Am. Psychoanal. Assoc., 1979, 27, 4, 863. (c'est nous qui traduisons)

femme se décrit comme la figure forte de la famille. Dès le début de leur mariage, son mari lui avait dit qu'il trouvait que les choses étaient plus faciles ainsi, qu'elle savait mieux que lui résoudre les problèmes. Elle ajoute que son mari ne remplit pas de façon adéquate sa place de père. Le mari a été élevé par sa mère, son père étant toujours en voyage. Il reconnaît qu'il est distant avec son fils, mais le justifie en disant que sa femme sait mieux y faire comme parent. On peut retrouver un profil assez proche chez le père d'André : absent, très attaché à sa propre mère; quelqu'un qui a peur d'occuper sa place dans la configuration familiale et qui se tourne vers son épouse à qui il délègue tout le pouvoir de décision.

Ce genre de père est dépendant de son épouse au point de lui demander, parfois, l'autorisation de faire la moindre chose avec son fils. Il faut signaler que cette demande a la dimension d'une permission. Mme C, par exemple, nous offre un témoignage saisissant des relations conjugales entre son beau-père à sa mère: "Depuis ce jour, [le jour où sa mère s'est remariée] mes sentiments et mon amour pour cet homme [son beau-père] n'ont fait que se développer car il n'a su que me rendre heureux et faire mon bonheur... Très vite j'en vins à le considérer comme mon père, avec toute l'affection que l'on peut mettre dans ce terme, et non comme mon beau-père. Il était doux et ne se disputait jamais avec qui que ce soit. Je garde des souvenirs très heureux de notre relation. Il était toujours d'accord avec ma mère. A la maison, il ne faisait que ce que ma mère voulait. Je n'ai pas de souvenirs d'eux se bagarrant. Nous

étions très proches, de vrais amis, mais c'était toujours à ma mère que je devais demander la permission pour faire quoi que ce soit. C'était son avis qu'il fallait en toute chose obtenir. Je crois que, quelque part, lui aussi avait peur d'elle. Elle le contrôlait complètement. Mais je ne pense pas que ça le dérangeait. Au contraire, je crois que ça lui plaisait d'avoir quelqu'un qui prenne toutes les décisions. Aujourd'hui j'arriverais même à dire qu'il y avait une complicité entre lui et moi en ce qui concernait la conduite à prendre par rapport à ma mère. Comme si nous avions appris ce qu'il fallait faire pour lui faire plaisir. Par exemple, pour ne pas la mettre en colère nous apprîmes à "deviner" ce qu'il fallait faire pour pouvoir le faire avant qu'elle ne le demande. Bref, ce qu'elle disait c'était la loi."

Ces sujets sont encore très attachés à leur propre mère : souvenons-nous de ce que le père d'André nous a dit : "J'ai été élevé par ma mère et une de mes tantes. (...) Ma mère était très sévère. Il suffisait d'un regard et je comprenais ce qu'elle voulait. J'étais très obéissant: comme elle ne permettait pas que je nage dans la rivière, je n'y nageais pas; quand c'était l'heure de rentrer à la maison, c'était l'heure".

A l'hôpital Fernand Widal à Paris, nous avons rencontré un couple venu nous voir pour entamer la démarche qui, si tout se passait bien, aboutirait à la réassignation sexuelle de leur deuxième garçon. Ce qui a attiré l'attention de l'équipe fut l'attitude du père : d'abord, il apparaissait complètement "effacé" devant sa femme; ensuite, tout son discours concernant

le problème de son fils était extrêmement banalisé, comme s'il s'agissait de quelque chose de tout à fait naturel pouvant arriver à tout le monde. Nous nous sommes demandé si une telle "neutralité" de sa part ne cachait pas, plutôt, son incapacité à s'imposer face à son fils, tout simplement comme son père. Tout le monde a pu voir, dans une émission d'Antenne 2 sur les transsexuels, une attitude similaire, au moins aussi curieuse, chez un couple de parents : la mère donnait l'apparence de quelqu'un de convaincu de la pertinence de la démarche de son fils. Quant au père, sous son discours compréhensif il donnait l'impression de ne pouvoir qu'être en accord avec sa femme. Bref, le père du transsexuel délègue, au sens où il transmet, à sa femme son propre rôle.

Ainsi, dire du père du transsexuel que c'est un père absent est une généralisation que nous estimons excessive voire dangereuse. Nous préférons, pour notre part, raisonner en termes de "qualité" de présence du père dans l'univers fantasmatique de l'enfant, et de dépendance de celui-là envers son épouse, dépendance qui ne fait que reproduire l'ancienne dépendance de ce père vis-à-vis de sa propre mère. Dans le transsexualisme masculin ce que nous avons pu observer n'est pas l'absence *stricto sensu* du père : quoique présent dans le discours de la mère, il y est à une place qu'elle méprise, voire que lui-même méprise, elle ne voit en lui qu'un être dénué de toute valeur, qu'elle invite, de temps en temps, à entrer en scène pour le rejeter ensuite en lui rappelant que l'on peut toujours se dispenser de sa présence. C'est en ce sens que l'enfant n'aura,

en la figure paternelle, aucune raison de prendre celui-ci comme modèle identificatoire. Pour nous, l'absence du père chez le transsexuel masculin, ne se confond pas avec sa forclusion. Il ne s'agit pas du tout du même procès. C'est pourquoi, aborder la question transsexuelle en terme de forclusion du Nom-du-Père nous apparaît des plus réducteurs, le problème étant, en quelque sort, résolu avant même que d'être posé. Toute tentative pour avancer dans la discussion semble vouée à l'échec, la problématique étant d'emblée rangée du côté des psychoses. Avec une démarche de ce genre, le transsexuel semble être façonné de manière telle qu'il n'ait plus qu'à se couler dans le moule de la théorie. Finalement, il ne faut pas oublier que l'exclusion du père implique, comme le remarque Piera Aulagnier "un bien vouloir s'exclure, [et] l'éventuel désir de castration de la mère à son égard est d'autant plus opérant, qu'il rencontre chez le partenaire un désir de jouer ce rôle de victime."<sup>370</sup>

Chez le transsexuel féminin, le père peut aussi être absent, c'est ce que défendent d'ailleurs nombreux chercheurs, mais il peut aussi être présent à travers une figure masculine excessivement valorisée même si elle se révèle absence dans le réel, ce qui est en particulier le cas de Mr B. Pour illustrer cette présence du père dans un cas de transsexualisme F->M, nous ferons appel au témoignage de Mark, "jeune homme" de 27 ans, que nous avons pu rencontrer au *Charning Cross Hospital* à Londres.

---

<sup>370</sup> - AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op. Cit., 171.

**Mark**

Rien dans son apparence ne pouvant rappeler la jeune fille qu'il avait été. Sa voix, sa façon de s'asseoir, ses gestes, étaient ceux d'un jeune homme de son âge. Il avait achevé la série d'interventions permettant la "correction sexuelle", et venait de temps en temps à Londres pour des "contrôles de routine". Nous avons pu avoir accès à son dossier : aucun examen ne révélait la moindre anomalie et l'équipe médico-psychologique qui s'était occupée de lui dès les premières consultations, quand il avait 19 ans, avait été d'emblée très favorable envers cette démarche. Mark semble aller très bien et son avenir s'annonce plutôt favorable.

Mark est originaire d'une ville au bord de la mer dans le nord de l'Angleterre. Il a toujours été très proche de son père, qu'il accompagnait et aidait souvent dans son travail. Quand nous l'avons rencontré, il travaillait encore avec son père sur la péniche de ce dernier. C'est un enfant unique, et s'est toujours entendu raconter à quel point ses parents avaient été déçus à sa naissance en apprenant que c'était une fille. Sa mère s'est toujours plaint d'être une femme et d'avoir été malheureuse enfant parce qu'elle était une petite fille : "chez moi, disait-elle à Mark, seuls les garçons comptaient." Le "problème" de Mark - c'est le terme qu'il emploie pour parler de son transsexualisme - fut très tôt perçu par ses parents. Le premier choc passé, ils auraient, à ses dires, plutôt bien accepté son problème et, le moment venu, l'auraient beaucoup encouragé et soutenu dans sa demande de réassignation sexuelle.

Aussi loin qu'il s'en souvienne, Mark s'est toujours senti un garçon. Il s'entendait très bien avec les autres garçons qui l'acceptaient comme l'un des leurs. Par contre, en tant que fille, il se sentait très mal à l'aise et très tôt il commença à considérer les filles "comme étant du sexe opposé". A l'adolescence il rencontre les problèmes classiques des transsexuels F->M au moment des premiers signes annonçant les changements liés à la puberté.

Ce que nous voudrions surtout faire ressortir dans l'histoire de Mark c'est l'importance, rapportée par ce dernier, de la présence de son père et ce dès le début de sa vie. Ils ont toujours été très proches; des "vrais copains" et le sont toujours restés. Selon les dires de Mark, son père l'a toujours traité(e) comme un garçon, l'encourageant à "faire des choses des garçons" : jouer au foot, avoir des activités qui requièrent de la force, etc. Ayant très tôt manifesté clairement son attrait et son intérêt pour les jouets de garçons, ses parents, mais surtout son père, n'hésitaient absolument pas à lui en offrir. Bref, Mark semble toujours avoir été traité en garçon avec la "bénédiction" de ses parents en particulier celle de son père.

Les tests psychologiques confirment la place privilégiée accordée à la figure masculine, en même temps qu'ils révèlent des relations très perturbées avec la mère archaïque. Les repères identificatoires ayant trait à son sexe anatomique comme les représentations symboliques du féminin lui apparaissent de façon confuse, aussi la figure féminine est-elle perçue de manière ambiguë et inconsistante. Comme chez certains



transsexuels M->F, chez qui la figure paternelle est profondément méprisée, nous rencontrons chez Mark le même mépris mais de manière inversée : c'est la figure maternelle qui est ici dévalorisée. Dévalorisées méprisées certes, mais à chaque fois, est-il besoin de le répéter, les figures parentales, dans l'un comme dans l'autre cas, n'en demeurent pas moins présentes.

### **5.5 - Du corps sexué à l'identité sexuelle**

Si la mère du transsexuel construit une "nouvelle réalité" plus en accord avec ses propres vœux et qu'elle l'impose à son enfant, pour celui-ci il n'en va pas de même. Il ne s'agit pas, comme c'est le cas pour sa mère, d'un déni de la réalité et la construction d'une autre. La réalité, on le sait, n'existe pas *per se* ; elle est construite en premier lieu par l'inconscient biparental, et ensuite renforcée par le discours familial. Au début de la formation du psychisme, il n'est pas question, pour le nourrisson, d'une réalité à nier. A cette période de la vie, tous les mécanismes psychiques sont encore régis par les processus originaires et primaires; la mise en fonction du principe de réalité est encore en attente. L'enfant est justement dans cette période où sa réalité interne, comme la réalité externe, sont en train de se différencier et de s'établir.

Pour la psychanalyse, l'anatomie est toujours une anatomie fantasmatique construite à partir des investissements des zones érogènes, médiatisés par les fantasmes. Si pour l'enfant sa "réalité" anatomique aussi bien que la signification

soit du masculin soit du féminin, lui sont présentées comme quelque chose dénuée de valeur, ou même comme une valeur négative, il n'aura rien d'autre à faire qu'à se plier devant cette réalité imposée. Ses organes génitaux étant regardés donc comme des appendices, des organes gênants, dénués de toute valeur érotique constitueront, à juste titre, une blessure narcissique dans la mesure où, dans la période dite d'auto-érotisme et de narcissisme primaire, ces parties n'ont pas été tout à fait investies libidinalement par la mère ou les deux parents, compromettant ainsi, toute érogénéisation des organes génitaux.<sup>371</sup> Par conséquent, ces organes n'auront pas, pour le transsexuel, la même valeur narcissique que chez d'autres sujets, et leur importance comme zone érogène est fortement affaiblie.

Quand un transsexuel nous dit "Je suis une femme dans un corps d'homme", il n'est pas dans le déni. Il ne méconnaît pas la réalité de son corps anatomique, corps avec lequel il est né, il vit sans pour autant l'avoir investi. Ce corps-là, reconnu, n'est pas celui de sa réalité interne. Ce n'est pas le corps sexué qui répond à sa représentation psychique et qui correspond, par là-même, à son identité et sexuée et sexuelle.

On voit aussi combien les questions posées par la problématique transsexuelle nous encouragent à repenser soigneusement les relations entre le corps "objectif" et le corps "subjectif"; entre celui de la réalité externe, cet "objet étranger" avec lequel l'enfant vient au monde et celui de la

---

<sup>371</sup> - Néanmoins, le transsexuel possède "une représentation pictographique", comme l'entend Piera Aulagnier (AULAGNIER, P., "La violence de l'interprétation", Op. Cit., 47) de ses organes génitaux.

réalité interne, ce corps qui fait corps avec la représentation psychique qui s'est construite à partir des perceptions externes et internes issues des investissements parentaux et de l'auto-érotisme infantile. Représentation psychique du corps sur laquelle le sujet va bâtir sa psychosexualité qui participera à son sentiment d'identité sexuée, déterminant ainsi son identité sexuelle.

Dans le transsexualisme nous approchons, plus peut-être que dans n'importe quel autre cas de figure, de ce que Freud désigne par *Besetzung* : occuper dans le sens de prendre possession, par exemple, d'une ville, d'un pays. L'enfant "destiné" à devenir transsexuel n'arrive pas, pour des raisons que nous venons d'exposer, à prendre possession de son corps, à l'occuper, à l'habiter. Il n'est qu'en "transit" dans un corps qu'il n'a pu s'approprier, qu'il n'a pu investir : locataire de son propre corps, oserions-nous dire. On voit ainsi combien les relations entre corps anatomique, corps sexué et identité sexuelle peuvent avoir des résultats pour le moins imprévisibles.

## CHAPITRE VI - LA CASTRATION

*"Il y a, en effet, des eunuques qui sont nés tels du ventre de leur mère, et il y a des eunuques qui ont été rendus eunuques par les hommes, et il y a des eunuques qui se sont rendus eunuques eux-mêmes à cause du royaume des Cieux."*

Matt., 19,12.

Sexe, *sexion*, porte la marque de la coupure qui divise les deux sexes. Mais *sexion*, sectionner, veut aussi dire, couper, castrer, séparer du corps. La castration signifie, au sens strict, l'ablation des organes sexuels secondaires empêchant ainsi la reproduction. Dans ce sens, elle a été pratiquée depuis longtemps chez les animaux notamment chez certaines espèces à fin de les rendre plus aptes à rendre service aux hommes bref, pour les domestiquer. Dans ce cas, la castration est l'ablation des testicules. Mais la castration renvoie aussi à la dimension imaginaire, celle du complexe du castration, où la crainte de la perte du pénis prend la place centrale.

Chez l'homme la castration peut être d'origine anatomique ou physiologique, être intentionnelle (eunuques, castrats), ou involontaire (accidentelle, résultat d'une atteinte aux organes génitaux, issue d'altérations génétiques qui

équivalent à une castration, ou même une recommandation thérapeutique indispensable.

Au moyen âge, alors qu'on pensait que la lèpre était héréditairement transmise, la castration était pratiquée sur les personnes qui en étaient affectées pour en limiter la propagation). Il existe aussi les "castrations symboliques" qui ne mettent pas en danger les fonctions reproductrices comme la circoncision, la subincision, l'excision. Chez la femme, la castration peut, par exemple, porter sur les seins, le clitoris, les organes génitaux internes, utérus, ovaires, sans provoquer des changements quant aux caractères sexuels secondaires.

La castration a donc de tout temps existé. Dans l'Antiquité, elle a été le plus souvent le prix imposé par le vainqueur au vaincu, les organes génitaux étant considérés comme symbole de courage et de force. Cela dit, elle fut aussi une pratique à la fois militaire et religieuse, reproduisant par exemple en Egypte l'éternel combat de Horus et Seth<sup>372</sup>. Mais la castration se rencontre aussi dans le monde domestique, les eunuques étant, traditionnellement et étymologiquement, "le gardien du lit". Au moyen âge, la castration fut aussi une forme de châtement infligée pour des raisons religieuses ou pour faire respecter la loi. Elle fut souvent la sanction contre les actes jugés blasphématoires avec une émasculatation totale<sup>373</sup>.

On sait par ailleurs que la castration n'est pas propre au monde occidental: elle fut aussi abondamment pratiquée

---

<sup>372</sup> - ZAMBACO PACHA, D., "Les eunuques d'aujourd'hui et ceux de jadis", Paris, Masson, 1911, pp 238 et suiv.

<sup>373</sup> - BROWE, P., Cité par BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Paris, Gallimard, 1971, 109.

en Orient et, par exemple, en Chine, où dès le XI<sup>e</sup> siècle avant J.C., des prisonniers de guerre eurent à la subir. Plus près de nous, au XIX<sup>e</sup> siècle, l'empereur Sien-Fou fit châtrer les jeunes vaincus de 15 ans, afin d'entretenir avec eux des relations homosexuelles. Certains prisonniers européens connurent le même sort lors de l'expédition anglo-française contre l'Empire Céleste.

La castration se révèle donc une pratique qui traverse non seulement le temps mais encore l'espace. Elle peut prendre par ailleurs des formes et des significations les plus diverses.

### **6.1 - La castration rituelle**

L'origine probable des rituels de castration remonte aux Hittites et se répand d'abord chez les Sémites pour gagner, plus tard, l'Asie et l'Europe. Incontestablement en relation avec le culte de la Déesse-mère, les interprétations sont cependant extrêmement divergentes quant au sens à donner à ces pratiques.

Le culte de Cybèle, peut-être le plus connus des cultes métroaques, connut un immense rayonnement dans le monde antique. Il fut introduit à Rome, sous la forme d'une pierre noire originaire, selon la légende, du sanctuaire de Pessinonte, entre 205 et 204 a.C. pendant la deuxième guerre punique.<sup>374</sup>

"Quand leur exaltation atteignait son point culminant, le 24 mars, (à l'équinoxe) les Galles (prêtres de Cybèle) se

---

<sup>374</sup> - BRANDÃO, J., "Mitologia Grega II", Petrópolis, Vozes, 1987, 77.

châtraient volontairement en coupant entièrement leur organe génital avec un couteau de silex consacré. [...] Les femmes qui étaient consacrées à la déesse se coupaient, de la même manière, un sein ou les deux.<sup>375</sup>" Cette cérémonie est associée à Attis, fils-amant de Cybèle, qui se châtra après lui avoir désobéi lorsque, dans les bras de la nymphe Sagaris, il cessa d'être un enfant. Bruno Bettelheim<sup>376</sup> remarque, avec justesse, que même si les prêtresses de la déesse se mutilaient aussi, on ne constate chez elles aucune "masculinisation" comme c'était le cas avec la "féminisation" des prêtres. Peut-on penser qu'en se châtrant, Attis sacrifie à Cybèle non seulement l'objet de son désir - Sagaris - mais en même temps, son pénis, métaphore du désir de la mère? Doit-on, afin de se consacrer à la Déesse-Mère, sacrifier son désir?

#### **6.1.1 - Les castrations "avantageuses"**

Par castrations "avantageuses", nous voulons simplement signaler certains cas où le castrat retirait un "bénéfice social" de sa castration (volontaire ou subie). Nous pensons, par exemple, à la secte russe des Skoptzy<sup>377</sup>, issue d'un schisme après la réforme des textes liturgiques entamée par le

---

<sup>375</sup> - WEIGERT-VOWINKEL, E., "The culte and Mythology of the Magna Mater from the Standpoint of Psychoanalysis, in *Psychiatry*, I, 1938, 348. Traduction proposée par BETTELHEIM, B., *Op. Cit.*, 110.

<sup>376</sup> - BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Paris, Gallimard, 1971, 111.

<sup>377</sup> - La partie qui va suivre sera essentiellement basée sur les ouvrages de ZAMBACO PACHA, D., "Les eunuques d'aujourd'hui et ceux de jadis", *Op., Cit.* et d'ANCILLON, C., "Traité des eunuques", Paris, Ramsay, 1978, sauf indication contraire.

patriarche Nikone au XVIII<sup>e</sup> siècle. La secte des Skoptzy (qui veut dire châtré) fut probablement fondée par une femme "Bogoriste" (Mère de Dieu), Akoulina Ivanovna, espèce de prêtresse originaire d'une autre secte, celle des Chlisty (ici, l'analogie avec le culte de Cybèle est inévitable). Au XIX<sup>e</sup> les Skoptzy se sont énormément enrichis parvenant même à développer une certaine puissance politique.<sup>378</sup> Ils disposaient d'adeptes dans l'armée, à la Cour et parmi l'aristocratie, à ce point influents que le Tsar Alexandre I<sup>er</sup> a dû intervenir pour réprimer cette pratique. Après la première guerre mondiale la secte semble avoir disparu, sans doute à cause de l'ascension du communisme, le dernier procès intenté contre les Skoptzy datant de 1930.

Mais la castration offrit dans le monde occidental d'autres avantages que purement politiques. La musique religieuse incita à cette pratique, magnifiant la "voix douce pure et quasi virginale" des castrats. Sans pouvoir politique manifeste, ces derniers bénéficiaient cependant d'avantages non négligeables : non seulement ils pouvaient être assurés du gîte et du couvert mais de plus pouvaient, dans certains cas, jouir de bénéfices matériels plus conséquents, de reconnaissance sociale et étaient quelquefois adulés. Cette pratique, tant pour les offices que pour le théâtre, se propagea partout en Italie et ailleurs; en 1829, Rossini écrit pour le castrat Velluti l'opéra *Auréliano in Palmyra* .

En Chine la pratique d'eunuchisme est très ancienne,

---

<sup>378</sup> - Attirés par les bénéfices matériels ainsi que par l'ascension sociale procurée aux disciples, des gens pauvres étaient prêts à sacrifier leur virilité. Néanmoins, c'est surtout grâce au prestige de leur ascétisme que la secte des Skoptzy devait sa réputation et son influence.



les eunuques étant très recherchés. Ceux qui arrivaient à être placés dans la Cité Interdite, ou au moins dans de riches familles, avaient quelques chances d'accéder à un certain pouvoir, parfois même à un grand pouvoir. Aussi, les pauvres faisaient-ils châtrer leurs enfants pour qu'ils puissent faire carrière. D'autres se châtrèrent eux-mêmes. Au début du siècle l'empereur possédait plus de trois mille eunuques qui lui avaient été offerts par les princes après les avoir dûment dressés aux habitudes de la Cour. Ils entretenaient aussi des relations avec les dames d'honneur du Palais.

Si la demande de castration chez le transsexuel fait, en apparence, penser aux formes de castrations citées ci-dessus, elle se limite toutefois à l'intervention anatomique. La dimension correctrice de la castration chez les transsexuels visant à rectifier ce qu'ils appellent "une erreur de la nature" ne trouve, en effet, aucun écho dans les rituels ainsi que dans les autres pratiques telles que l'eunuchisme. Dans les récits de castrats rien n'apparaît d'un sentiment qui aurait toujours été là : celui de se sentir femme. Et même si, parfois, ils se paraient en femmes, cela serait moins à relier à un sentiment d'en être une, qu'à un imaginaire collectif, étroitement lié aux théories sexuelles infantiles et qui consiste à qualifier de "femmes" les sujets chez qui le pénis fait défaut. Mais, un homme sans pénis n'est pas une femme, et une femme n'est pas un homme sans pénis! Deux points nous semblent aussi importants : les castrations dont nous venons de parler étaient, d'une part, imposées et ne relevaient pas d'un choix librement assumé (même

si de la place où nous sommes, nous pouvons quelque peu interroger la fantasmatique sous-jacente à un tel choix). D'autre part, la castration était, dans la plupart des cas, pratiquée bien avant les changements pubertaires, alors que chez le transsexuel elle n'intervient qu'à l'âge adulte.

Pour en revenir aux "avantages" que les castrats auraient pu éventuellement retirer - si on veut bien excepter ceux qui se faisaient châtrer pour des raisons transcendantes et qui en attendaient la récompense dans l'au-delà - on peut difficilement en conclure l'existence de réels bénéfices : le nombre d'eunuques susceptibles d'en retirer un certain pouvoir et/ou d'accumuler des richesses matérielles, voire une reconnaissance sociale, était extrêmement minime par rapport à la "masse" de ceux à qui était imposée une telle mutilation. Quant au transsexuel, sauf à reconnaître avec J. Raymond que l'homme trouve par ce biais une nouvelle manière d'infiltrer le monde de femmes et de le contrôler, on ne voit pas quel bénéfice social il peut retirer de sa castration. Au contraire, sa vie se révèle être un véritable calvaire pour se faire reconnaître comme sujet - pour ne pas dire comme être humain - et comme citoyen avant et après avoir entamé sa démarche vers la transsexualisation. Le nombre de transsexuels qui eurent comme seule issue pour s'assurer le minimum vital la prostitution, est énorme. Aussi, parler de bénéfices en ce qui concerne les transsexuels doit davantage se faire au regard de la réalité interne du sujet, celle qui a trait à sa dynamique psychique, sa psychosexualité, qu'au regard d'une réalité externe ou d'une réalité sociale qui,

elles, se révèlent la plupart du temps extrêmement pauvres.

### 6.1.2 - Les castrations dites "symboliques"

Des rituels, tels la circoncision, la subincision et l'excision, peuvent aisément évoquer une certaine forme de castration. Les origines de ces pratiques sont obscures et leurs interprétations fort controversées. Bettelheim propose, à travers l'analyse de plusieurs mythes, comme hypothèse que la circoncision aurait été inventée et instituée par les femmes qui, dans un deuxième temps, l'auraient imposée aux hommes.<sup>379</sup> Laplanche, quant à lui, approfondit davantage cette idée en postulant que l'analyse des mythes suggèrent que la femme qui a introduit la castration fut "*la femme qui est dans l'homme*, intériorisée en lui - puis secondairement attribuée, par projection dans le mythe, à une femme à l'extérieur."<sup>380</sup> Certains rituels de circoncision sont interprétés comme une façon de confirmer l'appartenance de l'individu au sexe mâle<sup>381</sup> : le prépuce étant considéré comme une enveloppe, un fourreau, du gland, donc un symbole féminin, son ablation lors de la circoncision confirmerait le circoncis dans sa masculinité; c'est la féminité de l'homme qui lui serait soustraite. Symétriquement, l'excision chez la fille enlèverait à cette dernière ce qui, chez elle,

---

<sup>379</sup> -BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Op. Cit., 115 et suiv.

<sup>380</sup> - LAPLANCHE, J., "Problématiques II", Paris, PUF, 1983, 209.

<sup>381</sup> - GRODDECK, G., (1931) "Le double sexe de l'être humain", Nouvelle Revue de Psychanalyse, 1973, 7, pp. 193-198; MICHEA, J. Technologie culturelle, in Encyclopédie de la Pléiade, Ethnologie régionale, Paris, Gallimard, 1968. THOMAS, L-V., "Généralités sur l'ethnologie négro-africaine, in Encyclopédie de la Pléiade, Ethnologie régionale, I Paris, Gallimard, 1972.

rappelle le pénis : supprimer chez le garçon le prépuce et chez la fille le clitoris serait une façon de leur enlever un élément de la bisexualité réaffirmant, du même coup, l'unisexualité. Cette interprétation de la circoncision s'oppose aux théories freudiennes.

Selon Freud la circoncision judaïque (dans laquelle une partie du pénis est prise pour le tout), aurait été introduite, en même temps que le monothéisme, par Moïse, qui était lui-même égyptien. Elle constitue, toujours selon Freud, "le substitut symbolique de la castration que le père primitif avait infligée à ses fils (...) et celui qui adoptait ce symbole montrait qu'il était prêt à se soumettre à la volonté du père quand elle lui imposait le sacrifice le plus douloureux.<sup>382</sup>" Ainsi, la circoncision constituerait-elle une alliance entre le Seigneur et l'homme, le dernier s'assujettissant aux Commandements du premier en échange de sa protection. Mais la circoncision signifie aussi séparation, séparation de l'enfant d'avec la mère puisqu'elle redouble la coupure du cordon ombilical. Une autre différence radicale entre la circoncision judaïque et les rituels déjà cités c'est que la première se réalise très précocement, au septième jour, à un âge où l'enfant est encore totalement dépendant des images parentales. Dans la plupart des autres cas, la circoncision est pratiquée à l'adolescence. Elle revêt alors un caractère d'initiation, marquant ainsi l'entrée du sujet dans le monde des adultes.

Non moins intéressante est la subincision qui consiste

---

<sup>382</sup> - FREUD, S., (1939) "L'homme Moïse et la religion monothéiste", Paris, Gallimard, 1986, 223.

à ouvrir une partie, parfois même le tout, de l'urètre pénien depuis sa base. Cette incision, généralement de 2 ou 3 cm, peut ultérieurement être agrandie jusqu'au gland. La première conséquence d'une telle intervention est d'obliger les hommes à uriner accroupis. Certaines tribus pratiquent la subincision quelques semaines après la circoncision dès la cicatrisation de celle-ci. Dans d'autres, la subincision a lieu plusieurs mois plus tard.

Lors de certains rituels de subincision, il arrive que d'autres personnes, qui y ont déjà été soumis, se présentent volontairement pour une seconde, voire une troisième, opération.<sup>383</sup> L'on appelle "femme" ou "lait" le sang qui jaillit lors de l'intervention et le trou de la subincision un "vagin" ou un "pénis-matrice." De ces rituels Bettelheim<sup>384</sup> conclut que "la circoncision pourrait avoir été un substitut mâle de la première menstruation des filles et que la subincision représenterait un second effort tenté par les hommes pour procréer eux-mêmes, la première tentative ayant échoué." Roheim, quant à lui, voit dans le rituel de subincision, un retour du refoulé au même titre qu'on parle du retour de refoulé dans la névrose à fin de maîtriser l'angoisse: "Il n'est pas nécessaire de croire à une culture distincte de la subincision, mais l'on peut voir comment les «symptômes» s'accroissent, et comment le contenu latent de l'idée de castration se fait plus manifeste."<sup>385</sup>

---

<sup>383</sup> - SPENCER, B., et GILLEN, F., "Native Tribes of Central Australia", Macmillan, London, 1899; cité par BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Op. Cit., 123.

<sup>384</sup> - BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Op. Cit., 131.

<sup>385</sup> - ROHEIM, G., "Psychanalyse et anthropologie", Paris, Gallimard, 1967, 133.

Nous ne chercherons pas à discuter ici la pertinence des interprétations citées. Par contre, certaines conclusions de Bettelheim méritent qu'on s'y attarde davantage. D'après lui,<sup>386</sup> le rituel, comme tout acte symbolique, n'en est un que s'il est supporté par le désir; sinon il ne peut être qu'une "mesure éducative". Pour Bettelheim comme l'anatomie ne permet pas au sujet de réaliser son désir qui, lui, serait bisexuel, les rites, profondément contradictoires, serviraient aux garçons, comme aux filles, à les inscrire dans les rôles sexuels que leur société leur prescrit et, en même temps, leur permettraient, dans une sorte de dédommagement, de "posséder" quelque chose de l'autre sexe. "La nature, écrit Bettelheim, concède à chaque individu un sexe seulement. C'est pourquoi le désir des caractéristiques et des fonctions de l'autre sexe conduit à une impasse psychologique: devenir comme l'autre sexe (ce que l'individu désire) implique la renonciation à son propre sexe (ce qu'il redoute).<sup>387</sup>" A la limite, pour Bettelheim, c'est contre l'anatomie que le désir se heurterait.<sup>388</sup> Mais plus profondément, ce que Bettelheim soutient c'est l'existence d'un désir de féminité chez l'homme et, symétriquement, d'un désir de masculinité chez la femme, désirs que les rites serviraient, en quelque sorte, à élaborer. C'est d'ailleurs dans ce sens que certains passages de l'analyse du "petit Hans" ainsi que de celle du "L'homme aux

---

<sup>386</sup> - BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Op. Cit., p. 82 et suiv .

<sup>387</sup> - BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Op. Cit., 179.

<sup>388</sup> - Cette idée n'est pas loin, en quelque sorte, de celle de Freud affirmant "l'anatomie c'est le destin". Néanmoins, même chez Freud cette idée n'est pas tout à fait claire puisqu'il reproche à Fliess justement de vouloir "sexualiser" le refoulement lui donnant, par conséquent, un "fondement biologique et non pas seulement psychologique. FREUD, S., (1937) "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin" , in Résultats, Idées, Problèmes II, Paris, P UF, 1984, 267.

loups" sont interprétés : la peur de la castration chez ces sujets serait donc à relier à un fantasme de désir - *Wunschphantasie* - désir de castration. Cependant, la question n'est pas si simple et exige d'être approfondie.

Pour nous, une telle interprétation risque de négliger un aspect que nous avons déjà évoqué, et qui a affaire avec la différence que Stoller s'est attaché à préciser entre le noyau de l'identité de genre et l'identité de genre. C'est-à-dire, d'un côté, le fait de se ranger comme garçon, ou comme fille, et, de l'autre, les repères symboliques concernant le masculin et le féminin. Même si l'on relie la peur de castration à un désir, en suivant en cela Laplanche<sup>389</sup> qui attribue au fantasme de castration, comme à tout autre fantasme originaire la même ambivalence, cela ne nous autorise nullement à attribuer ce désir à l'émascation du pénis. On peut certes voir dans l'analyse du "petit Hans", comme dans l'interprétation que proposent aussi bien Bettelheim que beaucoup d'autres, des éléments qui pourraient aisément faire penser à un désir d'appartenir à l'autre sexe. Néanmoins, toute la question concerne le statut de la bisexualité dans ce contexte : le fantasme d'appartenir à l'un ou à l'autre sexe, donc chargé de bisexualité, menace-t-il le corps anatomique du sujet ou son sentiment - très tôt acquis, nous dit Freud - d'être garçon ou fille? Le sujet désire-t-il vraiment avoir un corps comme celui de l'autre sexe, ou désire-t-il avoir les prérogatives - tel qu'enfanter, par exemple - de l'autre sexe? Evidemment, le sujet ressentira cette menace/désir

---

<sup>389</sup> - LAPLANCHE, J., "Problématique II", Op. Cit, 180.

dans son corps, l'exemple extrême étant celui de Schreber chez qui la castration a pris un sens "réel" et, de son point de vue, il se transformait, effectivement, en femme. Dans les autres cas, disions-nous, en s'agissant de contenus refoulés, le sujet risque d'expérimenter les identifications à l'autre sexe comme une menace à la réalité de son corps. Dans cette perspective, au désir, par exemple, d'enfanter correspondrait une crainte, un fantasme, d'avoir un corps de femme, ce désir menaçant donc l'intégrité même du sujet et certains rites, comme la subincision par exemple, "donneraient" au sujet des attributs de l'autre sexe, tout en lui conservant son anatomie. Dans ces deux derniers cas, l'on peut affirmer que malgré les fantasmes du sujet, ce dernier n'a jamais douté d'être un homme. Tandis que dans les délires du type de celui de Schreber, le sujet croit appartenir à l'autre sexe, le délire n'étant que la suite "normale" pour accorder son corps à son esprit.

L'expression "castration symbolique" est, elle aussi, utilisée par Lacan mais dans un autre contexte. Lacan, à la suite de Freud, insiste sur une distinction importante : celle qui sépare le pénis du phallus. (Même si en toute rigueur Freud n'a jamais explicitement établi de distinction) Pour Lacan le pénis renvoie à l'organe anatomique réel tandis que le phallus définit la fonction symbolique. La castration symbolique est donc à relier, pour Lacan, à la logique phallique et le phallus représente le signifiant de la jouissance. En séparant pénis et phallus, Lacan donne toute une autre interprétation au complexe de castration, ce dernier devenant dépendant de la logique



phallique, de la circulation du Phallus, et non plus de la présence ou de l'absence du pénis. Le complexe de castration sera donc à comprendre à partir de la conjonction de la fonction phallique dans sa dimension symbolique, et de la fonction pénienne liée à son substratum pulsionnel.

La relecture de la castration faite par Lacan se différencie profondément de celle de Freud. Pour ce dernier, la castration étant liée au stade phallique de l'organisation génitale infantile, elle est supposée être dépassée dans l'organisation génitale adulte. A ce stade-ci la différence des sexes, basée sur la réalité matérielle pénis-vagin, remplacera la "réalité" qui fut vraie pendant le primat du phallus, celle de l'opposition phallique-châtré. En optant pour la castration symbolique Lacan prend parti pour le primat du phallus qui serait sous la sauvegarde de la Loi du Nom-du-Père, de l'Autre : la castration devient alors indépassable. A partir de là, ce dont il s'agit c'est "d'assumer" la castration, de "l'accepter", ce qui n'est pas sans risque surtout au plan clinique.

Pour revenir aux transsexuels, la castration présente chez eux une caractéristique souvent oubliée, voire jamais prise en compte, très particulière et qui la fait unique : bien qu'ardemment désirée à fin de se débarrasser des organes gênants elle a une contrepartie en ce qu'elle est accompagnée de la demande de pouvoir enfin accéder à un corps conforme à l'image qu'il avait saisie lors du Stade du Miroir. La castration chez le transsexuel loin d'être un but en soi, n'est donc que le "passage obligé" pour avoir enfin un corps qui, lui, n'est pas du tout

castré. Dans cette perspective, la castration chez le transsexuel n'a pas le même soubassement fantasmatique des rites et des symptômes. Dans les pratiques que nous avons évoquées - la castration rituelle, la castration symbolique ou même initiatique - la castration a, pour ainsi dire, une fonction; rien de pareil ne s'observe chez le transsexuel. Encore un autre point : les transsexuels sont les seuls à demander une telle pratique, tandis que, dans les rites, la castration intervient soit à l'âge où le sujet est totalement dépendant de l'autre, soit à l'âge où il y a une espèce d'affirmation, ou confirmation, du sujet. Dans le dernier cas, même si la castration est souhaitée par le sujet pour qu'il puisse changer son statut vis-à-vis de son groupe, en aucun cas, le sujet, après le rituel, ne sera considéré comme appartenant à l'autre sexe.

## **6.2 - La castration chez le transsexuel**

Un des aspects le plus étonnant de la demande transsexuelle est, sans aucun doute, la question de la castration. Comment comprendre, à partir du cadre référentiel qui est le nôtre, cette demande de se débarrasser d'un organe dont la fonction symbolique est si centrale pour la théorie psychanalytique? En fait, la demande du transsexuel M->F de se débarrasser du pénis n'est pas une tentative quelconque de nier la fonction phallique. Parallèlement, la demande de prothèse d'un pénis chez le transsexuel F->M, ne doit pas être confondue avec

une quête du phallus.

La question de la castration est inséparable du complexe de castration et, par conséquent, de l'angoisse de castration dont le rôle attribué par Freud dans le dénouement du complexe de l'Œdipe est plus que connu. La castration est reliée à une logique, la logique phallique, une logique d'avoir ou ne pas avoir l'organe, la menace de castration se portant sur le pénis. Mais cela pose à la psychanalyse, comme l'avait déjà remarqué Laplanche<sup>390</sup>, un problème qui demeure sans réponse : comment concilier l'angoisse de castration avec le fait que, dans l'inconscient, il n'y a pas de contradiction? Quelle est l'origine de l'angoisse de castration? Quel est son statut métapsychologique? Relève-t-elle de contenus de l'inconscient? Et aurait-elle pour origine, comme le propose Bettelheim, un désir de castration?

Dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, Freud<sup>391</sup> insère l'angoisse de castration dans une série d'angoisses (de naissance, de séparation, du sevrage...), ce qui montre l'importance des premières expériences d'angoisse. Dans ce sens, le pénis serait un symbole d'une perte possible, comme le furent jadis le sein, les selles..., mais il est aussi et surtout l'insigne d'une identité, ce qui confirmera au sujet le fait d'être, ou non, un garçon. La valeur du pénis est indissociable de sa valeur symbolique et si sa perte est redoutable c'est à cause de la menace qu'elle fait peser sur l'intégrité narcissique

---

<sup>390</sup> - LAPLANCHE, J., "Problématiques II", Op. Cit, 178.

<sup>391</sup> - FREUD, S., (1925) "Inhibition, symptôme, angoisse", Paris. PUF, 1986.

du sujet. Cependant, le pénis en soi n'est garantie de rien comme le montrent les études déjà citées sur les états intersexués. Chez ces sujets, le risque est grand d'une éclosion psychotique au moment de l'adolescence avec effondrement de l'identité sexuelle, quand la puberté va induire des changements corporels en complète contradiction avec leur sentiment d'identité sexuelle. La menace en question dépasse la peur de perdre l'organe, constituant une menace à l'intégrité même du sujet. De la même façon, l'angoisse que peut ressentir un sujet qui perd son pénis de manière traumatique n'est pas du tout comparable à celle qu'éprouverait un sujet psychotique lors des états confusionnels où c'est la perte du sentiment de soi qui est en jeu. Dans la même perspective l'homosexualité chez Schreber, par exemple, comporte un élément beaucoup plus primitif et qui a trait au changement de sexe : son doute atteint sa "certitude" d'être homme; son identité sexuée.

D'après Freud, à la phase phallique le sexe masculin est le sexe de référence; c'est lui qui permettra d'établir la distinction phallique-castré. Mais l'importance attribuée à l'organe, le pénis chez le garçon et le clitoris chez la fille, est due au fait qu'il est très tôt expérimenté comme source de plaisir, ce qui rend évident son ancrage dans le vécu pulsionnel: le garçon redoute la castration en raison de l'intérêt narcissique porté à cet organe. Or, chez les transsexuels les insignes de leur sexe anatomique ne font que provoquer leur désespoir et ne sont éprouvés que comme des membres gênants. Ces organes n'ont, en effet, pas été le support du même

investissement narcissique que connaissent ceux des non-transsexuels. Par conséquent, au moment de l'éveil des premières sensations de plaisir, celles-ci furent associées au dégoût. Cependant, il ne s'agit nullement d'une forme de dissociation et encore moins d'un déni de ces éléments, ce qui nous permet d'en déduire que ces éléments apparaissent sous les traits de représentations psychiques pour ces sujets. Toutefois, ces représentations occupent, dans l'économie libidinale, une place bien particulière : les éléments dont elles sont les représentations ont subi une forme inusitée d'investissement, véritable "narcissisme négatif", dont le résultat fut un sentiment de honte, de dégoût et de profonde répugnance pour les organes génitaux.<sup>392</sup> Néanmoins, le transsexuel n'a pas construit substitutivement l'illusion d'avoir un vagin, ou un pénis, ce qui rangerait plutôt son discours du côté de la psychose. Ce qu'il demande c'est de se faire construire un pénis, ou un vagin, pour "accorder" son corps à son sentiment d'identité sexuelle. La demande d'émascation prend alors un tout autre sens, l'intervention chirurgicale étant une tentative d'élaborer le pictogramme forgé lors de la rencontre mère/infans.

Pour nous, suivant en cela Freud<sup>393</sup>, l'angoisse de castration va s'exprimer à travers des substituts. Cela ne veut pas pour autant dire, comme le suggère Stoller<sup>394</sup> que le

---

<sup>392</sup> - Ce que nous appelons "narcissisme négatif", se situe dans le même raisonnement de ce que Piera Aulagnier définit comme "le plaisir minimal" : l'affect minimal solidaire de la représentation pictographique. Cf., "La violence de l'interprétation", Op. Cit., 49.

<sup>393</sup> - FREUD, S., (1925) "Inhibition, symptôme, angoisse", Op. Cit., 27.

<sup>394</sup> - STOLLER, R., "The transsexual boy: Mother's feminized phallus", in The transsexual experiment, London, The Hogarth Press, 1975, 55.

transsexuel ne souffre pas d'angoisse de castration. Nous n'adhérons pas non plus à la thèse d'Alby selon laquelle la demande de castration constituerait une façon d'alléger l'angoisse de castration que le sujet redoute, témoignant ainsi chez ces sujets l'existence d'un "Moi psychotique" où la fonction du réel est mise en jeu.

Le pénis considéré comme symbole du phallus n'implique pas qu'il soit le phallus : c'est en tant que symbole de ce dernier, qu'il se prêtait, dans l'Antiquité, à être un objet d'adoration. Pour cette même raison, comme le soutient Lacan, celui qui possède le pénis vit la menace de castration différemment de celui qui en est dépourvu. Néanmoins, étant donné que c'est au Stade du Miroir que l'enfant "prendra possession" de son corps, c'est aussi à ce stade là qu'il créera la représentation narcissique de ce dernier. Si l'image captée lors du Stade du Miroir n'est pas, comme c'est notre hypothèse, entérinée par celle ou celui qui tient l'enfant, on peut à juste titre supposer que la représentation psychique que ce dernier se forgera de son corps possédera, certes, le pénis sans que celui-ci soit suffisamment investi narcissiquement pour constituer, plus tard, la cible de l'angoisse de castration. Mais le transsexuel n'échappe pas, pour autant, à la fonction phallique. Dans ce sens quand Laplanche et Pontalis écrivent que "le phallus est considéré par l'enfant comme partie essentielle de l'image du moi,<sup>395</sup>" nous entendons ce passage comme la fonction symbolique de ce dernier assurée par le pénis.

---

<sup>395</sup> - LAPLANCHE, J., et PONTALIS, J.-B., "Vocabulaire de la Psychanalyse", Paris, PUF, 1968, 75.

Le scandale provoqué par la demande du transsexuel M->F de changement de sexe avec extirpation du pénis, vient donc de la "confusion" pénis/phallus que nous évoquions plus haut. De l'autre côté, il est aussi pour le moins symptomatique que la demande de chirurgie correctrice chez la fille ne soulève guère les mêmes réactions; pourtant cette dernière se soumet, elle aussi, à de nombreuses castrations ainsi qu'à des constructions et à des greffes. Chez les transsexuels F->M que nous avons eu l'occasion de rencontrer et qui ont demandé de se faire construire un pénis, nous n'avons pu détecter, dans cette demande, rien qui aurait pu faire songer à une forme quelconque de dédommagement tardif vis-à-vis d'un organe toujours convoité. Dans la plupart des cas, la plastie d'un pénis constitue une démarche supplémentaire, d'ailleurs pas toujours revendiquée, la demande première étant la mastectomie et l'hystérectomie totale avec ovariectomie, ce qui lui permettra de ne plus avoir de règles. Ce que les transsexuels des deux sexes revendiquent c'est qu'on leur enlève justement les attributs qui leur rappellent le sexe en contradiction à leur sentiment d'identité sexuelle.

### **6.3 - Les aspects médicaux du changement du sexe**

C'est dans une véritable odyssée médicale que s'engage le transsexuel pour atteindre ses objectifs. Elle démarre bien avant l'intervention chirurgicale proprement dite, par la prise d'hormones, castration dite "hormonale" et qui peut se prolonger

la vie durant. Cette odysée peut être, en outre, émaillée de complications physiques diverses.

Chez l'homme la prise d'oestrogènes et de progestérone, généralement par voie orale, supprime la production de testostérone et provoque la suppression des caractéristiques physiologiques sexuelles masculines. En même temps elle développe celles de l'autre sexe : d'un côté, la diminution des érections et de la libido, l'atrophie des testicules, la force musculaire se réduit, le système pileux s'atrophie bien que, toutefois, la pilosité masculine ne soit guère modifiée. La barbe, par exemple, continue souvent à pousser, ce qui oblige la plupart du temps à recourir à l'électrolyse. Par ailleurs, on observe un développement des seins et un adoucissement de la peau. La voix, quant à elle, ne subit guère de changements, et la rééducation orthophonique constitue la voie la plus souvent empruntée.

L'étape suivante, celle des interventions chirurgicales, requiert les efforts combinés des techniques urologiques, gynécologiques et plastiques. Dans un premier temps, l'on pratique la pénectomie suivie de l'ablation des testicules et de la construction plastique d'un vagin (vaginoplastie), ce dernier étant construit dans une cavité aménagée entre la prostate et le rectum. Construit à partir d'un greffon prélevé sur la cuisse, ce néo-vagin est ensuite tapissé de la peau du scrotum, ou même du pénis, ce qui garantirait des sensations orgastiques. La forme du vagin est maintenue grâce à un moule qui reste en place quelques semaines après l'intervention. Pour éviter le rétrécissement du "vagin" il est nécessaire, une fois



la cicatrisation achevée, de dilater l'orifice de temps en temps. L'étape suivante consiste à augmenter le volume des seins par des implants et par une administration accrue d'oestrogènes.

Parfois, d'autres interventions chirurgicales, voire plusieurs, se révèlent nécessaires pour corriger des complications des chirurgies antérieures, ce qui transforme bien souvent la vie du sujet en un véritable calvaire. Mais il arrive aussi que le sujet demande des interventions de chirurgies esthétiques pour "corriger" les yeux, le menton, pour enlever la pomme d'Adam, bref pour donner au corps une apparence la plus proche possible d'un corps de femme.

La revendication de la construction d'un vagin prend, chez les transsexuels, une dimension qui marque une différence importante entre ces sujets et les travestis : l'on ne trouve pas chez les premiers, comme c'est souvent le cas chez certains travestis opérés, un investissement narcissique pour ce "nouvel" organe qui se traduit par un souci à son égard pouvant prendre, dans certains cas, des allures fort compétitives, voire machistes. C'est, par exemple, une fierté ostentatoire quant à la profondeur du vagin. Voilà une compétition narcissique que vient signer le déplacement sur le vagin de ce qui est originellement investi sur le pénis.

Chez la femme, les injections d'androgènes arrêtent les règles, stimule le système pileux du corps et du visage, augmente légèrement le ton de la voix, réduit les tissus mammaires, et donne au corps un aspect plus masculin par l'élargissement des épaules. A long terme, la testostérone peut

provoquer une augmentation du clitoris. Par ailleurs, ses effets sont irréversibles ce qui fait que l'arrêt du traitement peut ne produire aucun changement sur le système pileux du visage et sur le ton grave que la voix a acquis.

Ensuite vient le traitement chirurgical qui comporte plusieurs étapes. D'abord la mastectomie, suivie de l'hystérectomie et de l'ovariectomie. Bien que techniquement il soit possible de construire un pénis, la plastie de cet organe suivie de la fabrication d'un scrotum n'est pas toujours revendiquée, les transsexuels F->M considérant que le pénis ne joue pas un rôle très important. Par ailleurs, aucune technique ne permet, à ce jour, de doter un transsexuel d'un "pénis" capable d'avoir, au moment opportun, une érection : soit celui-ci est construit pour être maintenu en état de constante érection, soit on lui insère à l'intérieur un matériau à travers une ouverture dans la peau pourvue à cet effet. Dans les deux cas, le nouvel organe est dépourvu de sensibilité. En raison de complications diverses, la construction d'un pénis qui puisse servir à uriner est fermement déconseillée, l'urètre féminin étant maintenu sous l'organe fabriqué. Cependant, certains transsexuels F->M sont prêts à faire de longs séjours en hôpital pour se soumettre à de nombreuses chirurgies à fin d'obtenir un pénis et affirment avoir l'orgasme grâce à la pression exercée sur le clitoris par le "pénis".<sup>396</sup> Par ailleurs, la peur de se retrouver dans une situation incontrôlée, par exemple à la suite

---

<sup>396</sup> - Raymond rapporte le cas d'un transsexuel F->M qui s'est soumis à trente-trois plasties avant d'obtenir un pénis satisfaisant. RAYMOND, J. "L'empire transsexuel", Op. Cit., 68.

d'une maladie ou d'un accident et, par conséquent, d'être démasqués, constitue une source constante d'angoisse poussant les transsexuels, des deux sexes, à se soumettre à toutes formes d'interventions possibles et imaginables. Un transsexuel F->M ayant subi 5 interventions pour se faire construire un pénis, nous a expliqué que la simple idée de se retrouver dans des toilettes publiques pour hommes où le risque de s'exposer est tout à fait réel, suffisait à accroître son angoisse d'être surpris.

Toujours à propos de la reconstruction d'un pénis, le périodique belge *Les chemins de Trans*<sup>397</sup> affiche une publicité concernant une prothèse pénienne conçue à la suite d'un questionnaire précis pour "connaître les besoins et désirs des TS F/M". La prothèse, qui fut réalisée aux Pays-Bas par Anna De Nijs et son mari, porte le nom de *De Nijs prothesen*. Son coût est d'environ 2500 FF. Au moment où furent publiés *Les chemins de Trans* en septembre 1992, 120 personnes, dont trois allemands, cinq belges et deux français en avaient acheté une. Aux Pays-Bas, il est possible de se faire rembourser par la Sécurité Sociale. Avant tout, la prothèse doit répondre à certaines exigences :

- 1 - paraître normale sous un slip ou un maillot de bain
- 2 - être douce au toucher
- 3 - avoir la couleur de la peau
- 4 - adopter la température du corps
- 5 - garder sa forme, même quand elle est trempée
- 6 - être lavable
- 7 - être légère

---

<sup>397</sup> - "Les chemins de Trans" (CDT c/o Belgische Gender Stichting - Pluimstraat 48 , 8500 Kortrijk - B) 2, septembre 1992.

- 8 - rester en place, que l'on soit habillé ou en slip
- 9 - permettre de nager ou prendre une douche avec
- 10- pouvoir être enlevée sans gêne
- 11- permettre une stimulation clitoridienne sans désagrément

Voilà le compte-rendu des utilisateurs:

Sur le plan de la satisfaction, elle apporte un mieux vivre, une sensation de sécurité et de liberté, sensation qui n'en est pas une car enfin pouvoir aller à la piscine, se mettre en slip sans problème, c'est vraiment la réalité et la liberté de chaque instant. Il existe aussi plusieurs types de prothèses et de systèmes de fixation, toutes en silicone, qui dépendent des opérations que vous avez déjà effectuées, mais le modèle le plus vendu est celui "à bouton". Le bouton vient se fixer à l'intérieur du slip avec un élastique et maintient ainsi la prothèse en place. "Cela fait pile un mois que j'ai ma prothèse, et depuis que j'ai acheté des slips à bande élastique genre string, je n'ai même plus besoin de l'attacher", nous informe Arnaud. (...)

Concernant l'entretien, il est nécessaire de la laver tous les jours avec du savon, puis la talquer. En dehors de ce petit travail journalier qui fait partie intégrante de toute toilette matinale, il faut la faire bouillir dans une casserole pleine d'eau pendant dix minutes, deux fois par semaine.

Quoi qu'il en soit, la possibilité d'atteindre le plaisir sexuel après l'intervention chirurgicale est énormément réduite même si rien à ce sujet ne puisse être établi avec

certitude : nous trouvons des transsexuels qui disent que même après la chirurgie de réassignation ils continuent, comme avant, à éprouver du plaisir; certains disent n'avoir jamais de plaisir mais qu'ils sont, néanmoins, beaucoup plus heureux comme ça, puisque ce qui compte c'est "d'être en accord avec [son] identité"; d'autres, encore, avouent "qu'il faut bien dire en avoir pour garder le compagnon", et ainsi de suite. De toute façon, la plupart des transsexuels que nous avons vus, ce que confirment d'ailleurs amplement bien d'autres auteurs, accordent très peu d'importance au plaisir sexuel. Ce qui prend le devant de la scène c'est d'être reconnu(e) par autrui comme un homme (ou une femme). Selon nous, ce peu d'intérêt porté au plaisir sexuel serait directement lié à cette imposition de l'identité sexuelle, que nous avons présentée au chapitre IV : en "acceptant" une identité, le sujet voit ses capacités de fantasmer quasiment détruite. L'aptitude à créer des fantasmes est fondamentale dans les relations que nous établissons avec le monde. Nos rapports aux autres, y compris sexuels, sont médiatisés par notre vie fantasmatique. Aussi, imposer des fantasmes à l'autre équivaut à lui nier sa capacité à utiliser ses fantasmes comme médiateur entre le monde et lui.

Un autre point non moins intéressant concerne les positions adoptées par les équipes médicales responsables de ces interventions. Au cours d'une entretien avec le chef de service de l'hôpital Saint-Louis de Paris<sup>398</sup> (service de chirurgie travaillant conjointement avec l'équipe de Fernand Widal), celui-

---

<sup>398</sup> - M Le Professeur P. BANZET à qui nous tenons à témoigner ici toute notre gratitude .

ci nous a porté le témoignage suivant :

"...les gens arrivent chez nous soit parce qu'ils en ont entendu parler, soit parce qu'ils ont été envoyés par d'autres médecins, voire le leur. Ils font l'objet d'une enquête très importante de la part de l'équipe soignante; (...) d'une enquête très approfondie sur le plan psychologique et ceci essentiellement parce qu'on est arrivé, en certaines occasions, à certaines pathologies proches. Il faut donc prendre le maximum de garanties médicales, se donner la meilleure chance de ne pas se tromper. C'est-à-dire, éliminer ceux qui sûrement ne sont pas des transsexuels comme des travestis, des homosexuels et d'autres : cela n'est pas dans notre domaine.

Le délai entre la prise d'hormone et la chirurgie est de quelques mois. Il nous arrive de recevoir des cas qui ont déjà commencé à se soumettre à une chirurgie à l'étranger et qui s'avère mal faite, et ils viennent nous voir pour réparer les erreurs. Dans le cas de notre procédure, le sujet vient nous voir, et on le voit pour ce qui concerne simplement l'aspect technique et donner notre avis, notre impression. La décision, une fois prise, doit être suivie par des démarches administratives au Conseil de l'ordre des Médecins et à la Sécurité Sociale. On démarre le traitement hormonal au moment où on prend la décision, au moment où l'équipe donne son avis favorable, sachant que c'est déjà une décision grave, parce que ça va dans le sens de ce que l'individu souhaite, et il faut pas se tromper. S'il le souhaite à tort, le médecin doit l'empêcher. Avant qu'il ne soit transformé, on lui donne des doses plus élevées [d'hormones], parce qu'une fois qu'il a subi une castration et qu'on

lui a enlevé les testicules, les doses sont moindres.

Nous n'avons pas de critères objectifs pour faire la sélection, celle-ci repose sur la longue expérience de l'équipe. Dans notre service actuellement sont passées à peu près 125 personnes [opérées], grosso modo 2/3 de masculin et 1/3 de féminin. A ma connaissance, aucun ne s'est suicidé; de ce que j'en sais, la majorité d'entre eux ont trouvé un équilibre satisfaisant, ont pu trouver un placement social, professionnel, voire affectif, et je pense que, dans la limite des informations que j'ai eues, ils vont mieux, beaucoup mieux; ce qui montre que le traitement s'est montré effectif. Nous n'avons rien à regretter.

Pour le moment, en tout cas, il n'y a pas d'autre traitement que la chirurgie. La chirurgie leur apporte quelque chose dans la mesure où on leur permet, j'ai l'impression, d'échapper à la réflexion qu'ils ont d'eux-mêmes, et de s'approcher plus de ce qu'ils pensent être, puisqu'ils ne sont jamais à l'aise [avant l'intervention]. Les uns, n'auront jamais une érection, leur verge n'est pas fonctionnelle, plus de seins, plus de règles : ça pour beaucoup c'est déjà largement suffisant. Les autres, n'ont plus de verge, plus de pilosité. Disons, qu'ils ne sont plus ce qu'ils ont horreur d'être. Ceci va de pair avec une nécessité de prendre ça au sérieux du point de vue de la société : il faut que la société les aide pour qu'ils puissent avoir un statut social, qu'ils puissent changer leur statut social : qu'ils puissent avoir un passeport, un emploi, que les flics arrêtent de les emmerder, bref de rendre leur vie possible. Il faut que la société les reconnaisse. Si j'accepte la responsabilité d'opérer ces gens, c'est parce

que je crois que leur condition peut s'améliorer; je pense, j'ai l'espoir, qu'en faisant tout ça dans le sérieux médical évite au maximum de faire du malheur. Mais il ne s'agit, en aucun cas, d'une intervention esthétique : c'est un acte chirurgical qui comporte des limitations. Sur le plan sexuel, il ne s'agit pas de transformer, on ne peut pas transformer, un homme en femme ou une femme en homme : il s'agit de faire le mieux du point de vue technique. Il s'agit de faire un acte chirurgical avec un résultat aussi satisfaisant que possible.

"Mais vous dites vous ne coupez pas n'importe quoi." Pour l'équipe, consciente du sérieux de la démarche, elle ne se voit pas confrontée à ce problème de ce qui est coupé : c'est une opération comme tant d'autres. Ce qui intéresse l'équipe c'est le résultat le plus satisfaisant possible. Quant au plaisir sexuel, [après la construction d'un néo-vagin] il y en a certains qui disent que ça marche; je suis bien obligé de les croire. On sait, à travers des histoires de femmes frigides, que tout se passe dans la tête, donc c'est tout à fait possible qu'ils aient des orgasmes. Mais le vagin, ou le pénis, c'est plus symbolique, c'est pour les rendre plus heureux.

Moi, je ne comprends pas ce qui se passe dans l'individu. Peut-être un jour on va trouver un autre type de traitement, quelque chose dans le cerveau, j'en sais rien. Ce sera beaucoup mieux que de changer un homme en une fausse femme. J'ai lu beaucoup de choses là-dessus [sur les théories psychologiques à propos du transsexualisme], je veux bien croire que l'environnement familial, et l'éducation, peut jouer ; pourquoi pas? Je n'ai pas de connaissances personnelles pour le dire. Je suis



quand même impressionné de voir le profil de ceux qu'on appelle de vrais transsexuels : il est assez stéréotypé. Ce sont des personnes qui pour la plupart des cas ont une histoire qui a démarré très tôt alors qu'ils étaient enfants. Ce sont des gens pour qui la motivation [du traitement] n'est absolument pas la sexualité; sur le plan de leur sexualité il n'y a rien de l'ordre de la perversité. Ce qui est le plus important, semble-t-il, c'est d'être une femme et ne plus être un monsieur.

Cela me gêne d'opérer quelqu'un qui est père, ou mère, de famille. Je pense aux enfants à leur vie de couple. Ça me trouble beaucoup. Par contre, chez ceux dont le trouble avait causé depuis l'enfance une répulsion, une incompréhension de leur famille, qui se sont trouvés exclus, alors là c'est différent. Ceux qui se sont éventuellement prostitués, ils ont tous arrêté et ils ont cherché une autre vie. La majorité des cas que nous avons opérés, n'ont, eux non plus, rien à regretter. Il y en a qui écrivent et disent : "Merci, je démarre ma vie!" Ces gens, ils ont envie de vivre une vie tout à fait normale, d'être acceptés bref, de trouver le bonheur.<sup>399</sup>"

Loin de nous le projet, ni même la prétention, de mener une analyse des motivations de travail des équipes responsables pour l'intervention chirurgicale. Néanmoins, nous remarquons avec intérêt que la transformation par des hormones et par la chirurgie, étonnamment considérée comme "une opération

---

<sup>399</sup> - En ce qui concerne l'insertion socio-professionnelle du transsexuel, voir le texte de PHILBERT, M., "Transsexualisme et insertion socio-professionnelle", in *Le transsexualisme Droit et éthique médicale*, Op. Cit. 77-90.

comme tant d'autres," constitue, pour l'équipe, le seul traitement disponible pour le moment. Ce serait donc, quasiment, une sorte de traitement palliatif à accorder quoiqu'il en soit aux demandeurs, qui s'en portent d'autant mieux après. Nous ne rentrerons pas dans le débat des critères permettant de juger ou d'évaluer le mieux être, mais désirerions pointer les conséquences somme toute assez impressionnantes de l'acte chirurgical lui-même : en permettant à un sujet de s'accepter psychologiquement, il va transformer un organisme sain, avec des organes et des taux hormonaux normaux, en un organisme malade qui ne pourra vivre qu'à coup d'hormones et, parfois, condamné à d'interminables chirurgies correctrices. Cela ne semble, de toute évidence, poser aucun problème aux médecins, à partir du moment où ce sont justement ces organes si performants avec des hormones tout à fait dans les normes, qui font le malheur de ces sujets. Solution éminemment médicale qui n'est pas sans soulever de nombreuses questions posées par d'autres interventions sur le corps: chirurgie esthétique, certaines formes de stérilisations, voire même l'avortement, la plus pathétique d'entre elles étant, sans nul doute, la lobotomie qui prétend guérir un mal mental par une ablation d'une partie du cerveau. L'acte chirurgical n'est alors, en dernière analyse, qu'une mise en acte qui risque de boucler, et cela de façon définitive de part son radicalisme même, l'émergence, et donc l'appréhension, de quelque chose de plus profond que la demande chirurgicale masque. La société elle-aussi, face au "changement" de sexe désormais possible, va se voir obligée, à moyen terme, d'effectuer des réaménagements

importants, et ce à plusieurs niveaux, les bases sur lesquelles s'appuient les valeurs et les conventions, en particulier les repères symboliques, ne s'offrant plus comme références. Pour ne prendre qu'un seul exemple : comment concilier le changement de sexe et la vie de couple? Un couple dont un des partenaires est transsexuel peut-il espérer avoir des enfants par le biais d'un don de sperme ou de l'adoption? Quelle est la dimension fantasmatique du couple dans un tel contexte et quels seraient ses retentissements sur l'enfant à venir? En outre, l'on trouve chez les transsexuels les arrangements affectifs les plus divers: certains se marient avec un homme, ou une femme, biologique; d'autre se marient entre eux (il arrive qu'un d'entre eux n'ait pas, et ne le souhaite pas d'ailleurs, mené à son terme la démarche de transsexualisation); d'autre encore s'inscrivent dans une relation "homosexuelle" : un transsexuel M->F vivant avec une femme, ou le contraire.

Finalement, nous avons pu constater que le critère de décision basé sur la distinction entre vrai et pseudo transsexualisme, n'était pas suivi en toute rigueur simplement parce qu'il n'existe pas de position stable : la plupart des cas se situent entre les deux, entre le transsexualisme vrai et le pseudo. En outre, certains se retrouvent dans des situations tellement pathétiques qu'il n'y a pas d'autres solutions que d'accéder à leur demande. Malgré le sérieux de l'équipe qui essaie d'être le plus rigoureuse possible en ce qui concerne l'acceptation de la demande du sujet, la chirurgie est finalement accordée à des cas qui sont très loins de ce que l'équipe

considère comme étant un transsexualisme vrai.

#### **6.4 - Les aspects juridiques du changement du sexe**

Le but d'un transsexuel n'est jamais vraiment atteint avant que son état Civil ne soit modifié, lui permettant de revendiquer pleinement ses droits de citoyen. On peut en effet aisément imaginer les difficultés quotidiennes rencontrées par un transsexuel qui ne peut produire d'autres papiers d'identité que ceux sur lesquels son prénom, son sexe, et sa photographie ne s'accordent nullement avec l'apparence qu'il présente tout "naturellement". Mais, à un niveau plus profond, c'est le sexe de l'état Civil qui permet à un individu, et donc à un transsexuel, d'épouser un homme ou une femme. Dans ce sens, la revendication transsexuelle risque de porter atteinte à l'institution du mariage impliquant, parfois, des tiers comme le conjoint, les enfants : quel est le statut d'un sujet né de sexe masculin, divorcé, et qui obtient après des interventions chirurgicales, un changement de sexe dans l'acte de naissance? Un sujet né de sexe féminin, marié(e) continuera-t-il à être marié après le changement de sexe? Un sujet "transsexualisé", peut-il se marier puisqu'il épousera une personne de son sexe d'origine?

Contrairement à d'autres pays européens<sup>400</sup> il n'existe pas, en France, de législation spécifique traitant de ce

---

<sup>400</sup> - Quelques exemples : en Suède, loi du 21 avril 1972; en Allemagne Fédérale, loi du 10 septembre 1980; en Italie, loi du 14 avril de 1982; aux Pays-Bas, loi du 24 avril 1985.

problème, aussi les tribunaux doivent-ils les régler au cas par cas. Cela complique d'autant la question dans la mesure où l'interprétation dans les termes de la loi de la demande du transsexuel relèvera de la seule compétence du juge chargé de l'affaire. N'oublions pas, cependant, que les juges ne sont pas prémunis contre leurs propres positions morales et idéologiques ainsi que contre leurs représentations inconscientes.

N'étant pas juriste, notre petite incursion dans le Droit ne vise qu'à soulever certains aspects juridiques posés par la demande transsexuelle et de montrer qu'un consensus quant à la manière d'accueillir la revendication qu'adressent les transsexuels aux T.G.I. (Tribunal de Grande Instance) est loin de faire l'unanimité parmi les juristes.

La demande de rectification du sexe dans l'acte de naissance est adressée, au choix du demandeur, au T.G.I. de son lieu de résidence ou de son lieu de naissance. En cas de décision négative de la part du T.G.I. le demandeur peut faire appel; en cas de décision positive le Ministère Public peut, lui-aussi, faire appel. L'arrêt de la Cour d'appel peut faire objet d'un pourvoi en cassation à l'intérêt des deux parties, demandeur et Ministère Public. Si cet arrêt est cassé, l'affaire peut être renvoyée à une autre Cour d'appel.

Néanmoins, depuis le 14 octobre 1981 (date de publication au Journal Officiel) les ressortissants français peuvent, après avoir épuisé tous les recours nationaux, s'adresser à la Cour Européenne des Droits de l'Homme. En effet, les "logiques" régnant à la Cour Européenne et dans le droit

français présentent de profondes divergences.

Basée sur la Convention Européenne des Droits de l'Homme<sup>401</sup>, notamment sur les articles 8 et 12, et dans le souci d'assurer à toute personne certains droits fondamentaux, la Cour Européenne considère le "changement de sexe" comme un fait accompli, sa tâche étant de garantir à la personne qui l'a subi les meilleures conditions de vie afin que toute discrimination soit évitée<sup>402</sup>. De l'autre côté, les juges français doivent dire "en vérité" le sexe de celui ou celle qui s'adressent à eux. Ainsi le droit français s'intéresse-t-il au sexe du transsexuel et à savoir si le "changement de sexe" en est, en vérité, un. ("Libération" du 26/03/92 publie le trajet d'une nommée Lyne depuis la première demande de rectification de son état-civil refusée par le T.G.I. de Libourne (Gironde), jusqu'à la décision de la Cour européenne qui condamne la France à lui verser 100.000FF d'indemnité au titre de préjudice moral. La Cour justifie sa décision par le fait "qu'en matière de transsexualisme, les mentalités ont évolué, la science a progressé et que l'on attache une importance croissante à ce type de problème.)

Pour le Droit français, le sexe fait partie des caractères individuels, mais aussi sociaux, qui garantira la continuité de la personne juridique. Dans ce sens, disposer de

---

<sup>401</sup> -Article 8 : "Toute personne a droit au respect de la vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance" (article 8 de la); article 12 : "A partir de l'âge nubile, l'homme et la femme ont le droit de se marier et fonder un famille selon les lois nationales régissant l'exercice de ce droit".

<sup>402</sup> - Voir, à la fin de ce chapitre, le texte de la Recommandation 1117 relative à la condition des transsexuels, adopté le 29 septembre 1998, à la 21<sup>e</sup> séance par l'Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe.

son sexe pour des raisons personnelles n'est pas permis et sa rectification ne peut être faite que dans les cas prévus par l'article 99 du Code Civil comme, par exemple, à l'issue d'une erreur commise à la naissance. L'importance du sexe de naissance est telle que la mention "sexe indéterminé" est formellement prohibée dans l'acte de naissance (circulaire 2286, du 19 février 1970), tandis que l'on y peut mettre "parents inconnus" si le père est inconnu et si la mère veut garder l'anonymat. Le sexe déclaré à la naissance, qui se fonde sur ce qu'a vu l'accoucheur, doit s'accorder avec la réalité du fait corporel qui est, essentiellement innée, et la distinction entre homme et femme est soumise à "l'interprétation sincère et loyale d'une donnée naturelle."<sup>403</sup> Dans le cas où le sexe se montre ambiguë, on a recours aux critères génétiques, c'est-à-dire, au caryotype, ce critère étant particulièrement employé dans les cas d'intersexués.

La demande adressée par le transsexuel au cadre juridique se complique davantage à partir du moment où la définition du sexe ne s'appuie plus sur la biologie: en attribuant au sujet un genre les juges sont confrontés à deux ordres de "vérités" : celle basée sur des critères anatomobiologiques et celle basée sur les données psychologiques qui sont, elles, psychosociales. Les juristes doivent, donc, trouver une position conciliatrice entre la personne juridique et la personne physique.

La doctrine, ainsi que la jurisprudence, en matière de

---

<sup>403</sup> - T.G.I. Seine, 18 janvier 1965.

transsexualisme ont tellement changé en France que la traiter dans le détail dépasserait de loin le cadre de notre travail. Nous nous limiterons à citer certaines tendances de jugements et d'arrêtés pour montrer la complexité de la question.

Dans un premier temps, en raisons des dispositions des articles 316, 318 et 319 du Code Civil, toute intervention chirurgicale, ainsi qu'hormonales, étaient interdites et le chirurgien risquait de tomber sous le coup de l'article 309 du Code Pénal qui punit "tout individu qui, volontairement, aura fait des blessures ou porté des coups." Dans un deuxième temps, il s'agit de transsexuels opérés à l'étranger (officiellement aux Etats Unis et au Danemark et clandestinement au Maroc), qui, de retour en France, demandaient soit la modification soit la révision de leur état. C'est le cas des deux jugements au T.G.I. de Saint-Etienne<sup>404</sup>.

"Dans le premier cas, Danielle B... née en 1941, a peu à peu ressenti son appartenance au sexe masculin et a adopté un comportement d'homme. Après une conversion de sexe aux Etats-Unis, B... a contracté mariage avec une femme, civilement dans ce pays, puis, son acte de baptême ayant été rectifié, religieusement au Maroc. Bien que le caryotype de B... soit féminin, et suivant le rapport d'expert qui affirme le transsexualisme, le tribunal fait droit à la demande de changement de sexe et de prénoms, 11 juillet 1979.

"Christian C..., né en 1951, soutient qu'un sentiment d'ambiguïté sexuelle l'a amené à subir une opération de changement de sexe. Les examens

---

<sup>404</sup> - PETTITI, L-E., "Les transsexuels", in Que sais-je, Paris, P.U.F, 1992, 66.



révèlent un caryotype masculin. Or, ici l'expert - le même que dans la précédente instance - constate que les explications de C... «laissent planer (...) un doute sur (ses) motivations profondes» et «qu'il s'agit plutôt d'un travestisme» qui, pratiqué depuis longtemps, a entraîné une confusion d'identité qui aurait mérité un traitement autre que celui pratiqué. Le changement d'état est refusé ; seule est accordée une substitution de prénom (26 mars 1980).

"Le transsexualisme se caractérise, chez une personne d'un sexe physiquement bien déterminé, par la conviction absolue d'appartenir à l'autre sexe. Cette contradiction n'est pas vécue paisiblement ; elle inspire au transsexuel le sentiment d'être une victime d'une insupportable erreur de la nature. Il se sent, dit-on, femme dans un corps d'homme, ou l'inverse. La haine de son corps, le pousse à des attitudes de l'autre sexe, au travestisme, à la dépression, et même à l'auto-mutilation et au suicide. Malgré cette fixation délirante, le transsexuel ne doit pas être considéré comme un dément. Ainsi, défini, le transsexualisme se distingue nettement de l'homosexualité et du travestisme dans lesquels, en dépit de l'ambiguïté des comportements, le sentiment d'appartenir à l'autre sexe n'existe pas."

          Finalement, depuis la première opération officiellement rapportée en France dans les années soixante-dix jusqu'à nos jours, une nouvelle donnée surgit : comment concilier la question du changement de l'état civil avec le fait que les traitements hormonaux et les interventions chirurgicales sont

admis sur le territoire français? Si d'un côté, l'état autorise la thérapeutique visant le changement de sexe, ne doit-il pas assurer l'adaptation sociale, au sens large, de ses citoyens? C'est en particulier à partir de là que les demandes auprès des T.G.I se multiplient et que les juristes se trouvent contraints à redéfinir le sexe à partir de différents éléments et, en s'y basant, analyser ces demandes au cas par cas et donner leur décision. Les avis divergent<sup>405</sup> :

Le 29 septembre 1973 le T.G.I. de Toulouse se prononce ainsi :

"L'étude du phénomène de transsexualisme conduit à constater que le sexe d'un individu, même s'il reste défini biologiquement par une formule chromosomique constante, peut évoluer aussi bien dans les éléments morphologiques que dans les éléments psychologiques, l'état civil d'un individu est susceptible de modifications au cours de son existence et celui qui subit dans sa personne des modifications graves dit pouvoir obtenir les rectifications nécessaires afin que son état civil corresponde à son état réel.

"Rien de tel dans le transsexualisme où, au contraire, la formule chromosomique sexuelle est parfaitement déterminable et déterminée et en stricte concordance avec l'aspect des organes génitaux externes et internes du sujet et même, en principe - sous réserve des modifications volontairement créées par un traitement hormonal ou une intervention chirurgicale - avec son aspect morphologique général. Ici, seule est en cause la représentation subjective que l'individu se fait

---

<sup>405</sup> - PETTITI, L-E., Op. Cit., 89.

de son sexe.

"Il en résulte que dans toute la mesure où l'indication du sexe dans l'état civil d'un individu apparaît comme l'irréductible traduction juridique d'une réalité biologique déterminée et intangible, l'action en réclamation d'état introduite par les transsexuels ne peut être que rejetée. C'est en ce sens, on l'a indiqué précédemment, que se prononçaient généralement les juridictions du fond jusqu'aux décisions ci-dessus rapportées."

Néanmoins, quelques années plus tard, le 11 octobre 1978, la Cour d'appel de Toulouse se situe ainsi :

"Les moyens de détermination du sexe d'une personne ne sauraient se limiter à l'examen de son aspect physique ou au seul caryotype de l'intéressé, et il serait contraire aux données actuelles de la science médicale de se référer uniquement au sexe chromosomique, un individu qui a subi, dans l'évolution des caractères sexuels, soit du fait de sa nature, soit du fait d'éléments extérieurs, des transformations si importantes qu'il ne peut supporter sans troubles graves le statut social correspondant au sexe déclaré lors de sa naissance, est en droit d'obtenir la modification de son prénom n'étant que la conséquence et le signe juridique de ce changement de sexe."

L'accroissement des demandes, les questions d'ordre médico-psychologiques soulevées par le transsexualisme - à partir de 1979-80 le transsexualisme est isolé comme un syndrome permettant, ainsi, de justifier, dans le cas des "vrais" transsexuels, le changement du sexe civil - ainsi que les

pressions de la Cour Européenne obligent à des changements des jurisprudences, comme l'attestent les arrêts suivants<sup>406</sup> :

T.G.I. Paris du 7 décembre 1982

"En l'espèce, on est frappé par différents traits de la personnalité du demandeur qui font douter que l'on se trouve en présence d'un cas de transsexualisme véritable justifiable comme tel d'une modification du sexe juridique, la demande de changement de sexe et de prénoms dès lors ne peut pas être accueillie."

T.G.I. Nanterre du 21 avril 1983

"Il y a lieu d'en tirer les conséquences quant à son état civil, ce qui lui permettra une meilleure intégration sociale. Il y a lieu de faire droit à sa demande et de préciser que la modification de l'état civil relative au sexe n'aura d'effet que pour l'avenir, de plus, il existe dès lors un intérêt légitime à accorder à l'intéressé le changement de prénom qu'il sollicite.

"Deux facteurs semblent avoir contribué à l'évolution de la jurisprudence depuis 1980 :

"L'assurance donnée par les plus hautes autorités médicales qu'il existe un syndrome maintenant définissable du transsexualisme, dont le diagnostic peut être, sous certaines conditions, rigoureusement posé.

"La référence impliquée par la définition du syndrome, à une certaine notion du sexe. Celui-ci n'est plus envisagé, comme un attribut purement physiologique de la personne, génétiquement déterminé et, comme tel, immuable. Dans une

---

<sup>406</sup> - PETTITI, L-E., Op. Cit., 93-95.

conception renouvelée par l'apport des sciences humaines, et que prend en considération la jurisprudence récente, il s'agit d'une notion complexe, faisant place à des composantes génétiques, anatomique, hormonale et psychologique."

Cour d'appel de Versailles le 21 novembre 1984 :

"Il y a lieu de faire droit à la requête tendant à l'indication du sexe féminin au lieu de masculin sur l'acte de naissance du requérant. L'existence de caractères préexistants qui préside à la modification des attributs de son sexe ne saurait se heurter au principe de l'indisponibilité de l'état qui doit rester le reflet de la réalité. Il y a lieu ainsi de modifier les mentions relatives au prénom et au sexe sur l'acte de naissance de l'intéressé sans préjudicier toutefois aux actes et situations juridiques antérieures."

Le premier avocat général à la Cour de Cassation<sup>407</sup> estime que le phénomène transsexuel mérite d'être traité avec "lucidité et humilité".

"Avec *lucidité* d'abord. Comme tout ce qui touche au sexe - donc à la vie, à la mort, à la nature, à la création, au sacré... - le sujet est inquiétant, son appréhension toujours subjective, sa résonance souvent religieuse. Il faut l'aborder sans préjugés d'aucune sorte, examiner les problèmes qu'il soulève de manière aussi objective que possible, et avancer les solutions qui paraissent, en l'état, les plus réalistes.

---

<sup>407</sup> - La Semaine Juridique [JCP], 1993, 21991.

"Avec *humilité* ensuite. La demande transsexuelle soulève des interrogations fondamentales sur la nature de l'homme et sur l'étendue de ses droits. Or les réponses qu'on nous propose sur le terrain de la science comme sur celui des libertés sont bien imparfaites. Savants et juristes nous disent beaucoup de choses, mais, sur l'essentiel, ils balbutient... Qu'il est significatif, à cet égard, le vaste débat engagé au cours des dernières décennies, d'une part avec la médecine, d'autre part devant les instances du Conseil de l'Europe.

Même si le principe de l'indisponibilité de l'état des personnes ne fait pas obstacle à la modification de l'état civil<sup>408</sup> lorsque

"à la suite d'un traitement médico-chirurgical, subi dans un but thérapeutique, une personne présentant le syndrome du transsexualisme ne possède plus tous les caractères de son sexe d'origine et a pris une apparence physique la rapprochant de l'autre sexe, auquel correspond son comportement social, le principe du respect dû à la vie privée justifie que son état civil indique désormais le sexe dont elle a l'apparence,"

cette question demeure, cependant, très controversée, comme le montrent les deux arrêts de la Cour de cassation<sup>409</sup> le 11 décembre 1992 concernant René X et Marc X, puisqu'elle risque d'opposer l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et les

---

<sup>408</sup> - Ibid.

<sup>409</sup> - Ibid.

articles 9 et 57 du Code civil.

Pour René X, son changement de sexe à l'état civil est d'abord rejeté par le T.G.I., qui ne lui accorde que le changement de prénom, mais est ensuite accordé par la Cour de cassation. L'arrêt :

"Attendu que M. René X, né le 3 mars 1957, a été déclaré sur les registres de l'état civil comme étant du sexe masculin; que s'étant depuis l'enfance considéré comme une fille, il s'est dès l'âge de 20 ans, soumis à un traitement hormonal et a subi, à 30 ans, l'ablation de ses organes génitaux externes avec création d'un néo-vagin ; qu'à la suite de cette opération, il a saisi le tribunal de grande instance de demandes tendant à la substitution, sur son acte de naissance, de la mention "sexe féminin" à celle de "sexe masculin" ainsi qu'au changement de son prénom ; que le tribunal a décidé que M. X se prénommerait Renée, mais a rejeté ses autres prétentions ; que l'arrêt attaqué a confirmé la décision des premiers juges aux motifs que la conviction intime de l'intéressé d'appartenir au sexe féminin et sa volonté de se comporter comme tel ne sauraient suffire pour faire reconnaître qu'il était devenu une femme, et que le principe de l'indisponibilité de l'état des personnes s'opposait à ce qu'il soit tenu compte des transformations obtenues à l'aide d'opérations volontairement provoquées ;

"Attendu, cependant, que la cour d'appel a d'abord constaté, en entérinant les conclusions de l'expert psychiatre commis par le tribunal, que M. X présentait tous les caractères du transsexualisme et que le traitement médico-chirurgical auquel il avait été soumis lui avait

donné une apparence physique telle que son nouvel état se rapprochait davantage du sexe féminin que du masculin ; qu'elle a énoncé, ensuite, que l'insertion sociale de l'intéressé était conforme au sexe dont il avait l'apparence ; d'où il suit qu'en statuant comme elle l'a fait, elle n'a pas tiré de ses constatations les conséquences légales qui s'en déduisaient ;

*"Et attendu* qu'il y a lieu, conformément à l'article 627, alinéa 2, du nouveau Code de procédure civile, de mettre fin au litige en appliquant la règle de droit appropriée ;

Par ces motifs : Casse et annule, l'arrêt rendu le 15 novembre 1990, entre les parties, par la cour d'appel d'Aix-en-Provence;

Dit n'y avoir pas lieu à renvoi;

Dit que Renée X, née le 3 mars 1957 sera désignée à l'état civil comme de sexe féminin ;

Ordonne la mention du présent arrêt en marge de l'acte de naissance de l'intéressée."

Quant à Marc X, l'arrêt de la Cour de Cassation fut infirmé. Le T.G.I. lui avait accordé le changement de prénom, en celui de Claudia, lui refusant de modifier la mention de son sexe sur l'acte de naissance. Marc X a donc demandé à la Cour d'appel de désigner des experts pour constater son vrai transsexualisme, ce qui n'a pas été fait parce que cette mesure fut considérée inutile vu que "les caractères du transsexualisme de l'intéressé étaient suffisamment démontrés par les documents médicaux que celui-ci produisait". Cependant, "la réalité du syndrome transsexuel" de Marc X ne fut pas établie parce que l'appartenance de Marc X au sexe féminin, avait été attestée par le chirurgien qui avait pratiqué l'intervention et par l'avis



officieux d'un médecin consulté par l'intéressé. La Cour de cassation entend donc qu'une expertise judiciaire pourrait établir s'il s'agit ou non d'un syndrome transsexuel et conclut que la cour d'appel "n'a pas donné de base légale à sa décision".

L'arrêt :

"Attendu que pour rejeter les demandes de M. X, l'arrêt attaqué énonce encore que le principe de l'indisponibilité de l'état de personnes s'oppose à ce qu'il soit tenu compte de transformations obtenues à l'aide d'opérations volontairement provoquées, et que la conviction intime de l'intéressé d'appartenir au sexe féminin ainsi que sa volonté, reconnue et appliquée, de se comporter comme tel, ne sauraient suffire pour faire reconnaître qu'il est devenu une femme ;

"Attendu, cependant, que lorsque, à la suite d'un traitement médico-chirurgical subi dans un but thérapeutique, une personne présentant le syndrome du transsexualisme ne possède plus tous les caractères de son sexe d'origine et a pris une apparence physique la rapprochant de l'autre sexe, auquel correspond son comportement social, le principe du respect dû à la vie privée justifie que son état civil indique désormais le sexe dont elle a l'apparence ; que le principe de l'indisponibilité de l'état des personnes ne fait pas obstacle à une telle modification ; d'où il suit qu'en se déterminant comme elle l'a fait, la cour d'appel a violé les textes et le principe susvisés ;

"Par ces motifs, et sans qu'il y ait lieu de statuer les autres griefs du moyen ;

"Casse et annule, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 15 novembre 1990,

entre les parties, par la cour d'appel d'Aix-en-Provence ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Montpellier ;"

Ces deux arrêts, conséquence de celui rendu le 25 mars 1992 par la Cour européenne condamnant la France pour violation de l'article 8 de la Convention européenne, constituent "un important revirement de la jurisprudence relative à l'état civil des transsexuels," remarque le Professeur Patrick Courbe de la Faculté de Rouen<sup>410</sup>. Ne pas accéder à la demande de changement de prénom et de sexe dans l'extrait d'acte de naissance fait courir à l'intéressé - qui peut être amené à révéler à des tiers la réalité de sa situation - le risque de "perturbations trop graves pour que le respect des droits d'autrui puisse les justifier."<sup>411</sup> Ainsi, le principe de l'indisponibilité de l'état des personnes ne s'oppose-t-il pas au changement de prénom et du sexe dans l'acte de l'état civil, parce que l'on ne peut pas rendre l'intéressé responsable d'avoir transformé, de sa propre initiative, les facteurs psychologiques qui déterminent son sexe. Néanmoins, pour éviter de tomber dans des abus et des malentendus qui porteraient préjudice à la société, certaines précisions s'avèrent nécessaires.

Pour justifier l'acte médico-chirurgical, l'intéressé doit le subir dans un but thérapeutique. Une inadéquation entre

---

<sup>410</sup> - Droit Civil, Audijuris, 30, avril 1993, 32.

<sup>411</sup> - Ibid., 33.

le sexe indiqué dans l'acte de naissance et le sentiment d'appartenir au sexe opposé ne saurait, à elle seule, justifier la rectification du sexe dans l'état Civil : encore faut-il prouver que cette inadéquation a pour origine une "affection psychique". De plus, on ne peut modifier le sexe chromosomique du sujet, aussi ne peut-on pas, toujours selon la Cour, parler véritablement de changement de sexe : il s'agirait plutôt d'un "rapprochement avec le sexe opposé." Finalement, le souci de la Cour européenne était de faire "entrer les transsexuels dans la normalité en leur accordant la rectification de leur état-civil, normalisant leur vie sociale."<sup>412</sup>

## **6.5 - Conclusion**

La demande du transsexuel n'est jamais formulée comme une demande de castration. Il cherche à résoudre, par sa revendication, un conflit entre la reconnaissance de son sexe anatomique et son sentiment d'identité sexuelle. C'est le discours bio-médical, ou social, qui y voit une castration, alors que le transsexuel, lui, n'y voit qu'une correction qui passe par l'enlèvement de ces éléments gênants que sont ses organes génitaux. C'est plutôt avant l'opération que les transsexuels s'estiment dépossédés de ce qu'ils devraient avoir.

Nous ne suivons pas Bettelheim quand il parle d'un désir de castration. Ce que cet auteur désigne par désir de

---

<sup>412</sup> - Ibid., 34.

castration est plutôt à entendre, d'après nous, comme le désir d'avoir certaines prérogatives de l'autre sexe que comme le désir d'avoir le corps de l'autre sexe.

Mais la castration, sauf à des fins strictement médicales, est aujourd'hui interdite (entrant dans le cadre des multiples mutilations que condamne le droit français et qui défraient régulièrement la chronique) aussi, la démarche transsexuelle n'est pas sans poser question au monde judiciaire comme au monde juridique.

En effet, la reconnaissance, "par les plus hautes autorités médicales", de l'existence d'un "syndrome maintenant définissable du transsexualisme" et la conséquence qui s'y rattache - celle de redéfinir le sexe en termes de "notion complexe, faisant place à des composantes génétiques, anatomique, hormonale et psychologique" et non plus comme étant "un attribut purement physiologique de la personne, génétiquement déterminé et, comme tel immuable" - soulèvent des problèmes essentiellement insolubles. Sur quelles bases peut-on s'étayer pour vérifier la véracité des facteurs psychologiques? Comment "gérer" une procédure pour le moins paradoxale : d'un côté l'acte chirurgical est légalement permis mais, de l'autre, rien n'assure au sujet, une fois opéré, qu'il pourra obtenir le changement du sexe mentionné sur les registres de l'acte de naissance ainsi que celui de son prénom? Ces deux aspects de la jurisprudence ne devraient-ils pas être traités simultanément? En outre, la jurisprudence concernant les aspects plus "objectifs" d'une telle procédure, tel le mariage, l'adoption d'enfant, risque de se

retrouver dans des situations fort compliquées. Bref, les tâches auxquelles se voient confrontés les juges sont loin d'être aisées : même si ces derniers s'appuient sur des expertises judiciaires pour juger le bien fondé de la demande, les facteurs subjectifs en jeu sont tellement variables que toute tentative de les cerner entièrement est, *a priori*, condamnée à l'échec.

Marcel Czermak et Henry Frignet<sup>413</sup> accusent la Cour de cassation d'ouvrir la porte "au changement légal de sexe pour les seules raisons de la volonté de celui qui le demande." Ces auteurs, dans un référentiel lacanien, voient l'acceptation de la demande transsexuelle comme une "psychose sociale" dans la mesure où les juges, "s'imaginant faire bonne œuvre" essaient de réparer par la loi réelle, ce qui, au niveau symbolique, a fait défaut, à savoir, le Nom-du-Père.

D'abord, une lecture attentive des arrêts, nous montre bien que ce serait un leurre que de penser que la Cour de cassation permettrait naïvement, dorénavant, à chacun d'obtenir un changement de sexe selon son propre gré. Le changement de sexe dans l'acte de naissance est une question très complexe et il n'est pas inutile de prévenir des dangers encourus, dont la perte de repères symboliques est certainement un des plus importants. C'est ce que l'on observe, en effet, dans certains cas que nous aurions, pour notre part, davantage rangés du côté de la psychose. Dans cette perspective ce sujet traverse, après le traitement médico-chirurgical et la rectification de l'état Civil, des graves dépressions qui peuvent le mener jusqu'au

---

<sup>413</sup> - CZERMAK, M., FRIGNET, H., "Quel sexe voulez-vous?", Libération du 17 novembre 1993.

suicide. Cependant même si, sur certains aspects, les mise-en-garde de Czermak et Frignet sont justifiables, nous croyons que ces auteurs, analysent toutes les demandes comme si la psychodynamique qui se cache derrière chacune d'entre elles était la même et, ce faisant, ils sont piégés par les mêmes reproches que ceux qu'ils adressent aux juristes.

Pour nous, comme nous l'avons dit au tout début de notre travail et qui nous a servi de fil conducteur pour essayer de comprendre la problématique transsexuelle, il n'est pas possible de prétendre à une quelconque généralisation. On ne peut affirmer que tous ces sujets sont psychotiques, mais on ne peut pour autant leur accorder d'emblée ce qu'ils demandent. La position des juristes en France, loin de faire consensus au sein de la profession, se montre cependant extrêmement prudente : en retardant le vote d'une loi qui réglerait la question, elle laisse ouverte la possibilité de traiter chaque demande individuellement, permettant ainsi de réduire considérablement, sans évidemment les éliminer toutes, le nombre d'erreurs irréversibles.

Mais les erreurs ne sont pas que juridiques, elles peuvent aussi se situer bien en amont au moment des premiers contacts du transsexuel avec les équipes médico-chirurgicale. Cette étape se révèle être d'une importance fondamentale pour le devenir du sujet. Dans certains cas, en effet, l'indication chirurgicale s'avère pertinente; dans d'autres, par contre, elle débouche sur des résultats catastrophiques. De plus, de nombreux sujets persuadés d'être transsexuels, se sont adressés aux

services spécialisés pour donner suite à leur démarche, l'accompagnement thérapeutique qui leur fut alors proposé, leur permit d'explorer leur problématique, de mieux la comprendre et de réorienter leur demande.

Ainsi, tant qu'on n'aura pas vraiment été capable de cerner davantage la dynamique psychique sous-jacente au transsexualisme, nous devons rester très prudents à fin d'éviter des déroulements aussi tragiques qu'irréversibles.

**Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe**  
**Recommandation 1177 relative à la**  
**condition des transsexuels**

L'Assemblée,

1. Considérant que le transsexualisme est un syndrome caractérisé par une personnalité double, l'une physique, l'autre psychique, la personne transsexuelle ayant la conviction profonde d'appartenir à l'autre sexe, ce qui l'entraîne à demander que son corps soit "corrigé" en conséquence;

2. Considérant que les progrès de la médecine moderne, et notamment le recours à la chirurgie de "conversion sexuelle", permettent de donner aux transsexuels l'apparence et, dans une large mesure, les caractères du sexe opposé à celui qui figure dans leur acte de naissance;

3. Constatant qu'un tel traitement est destiné à mettre en concordance le sexe physique et le sexe psychique, et à donner à la personne une identité sexuelle qui constitue d'ailleurs un élément déterminant de sa personnalité;

4. Estimant qu'il convient de tenir compte des modifications intervenues dans l'état civil du transsexuel, en ajoutant ces indications sur le registre d'état civil pour la mise à jour dans son acte de naissance et dans ses papiers d'identité des mentions révélatrices de son sexe, et en lui permettant de changer par la suite de prénom;

5. Considérant que le refus d'une telle rectification dans les actes d'état civil expose l'intéressé à devoir divulguer dans sa vie courante à de nombreuses personnes les raisons du décalage existant entre son physique et son être légal;



6. Constatant que le transsexualisme soulève des questions relativement récentes et complexes auxquelles il appartient aux Etats d'apporter des solutions dans le respect des droits fondamentaux,

7. Constatant que, faute de règles spécifiques, le transsexuel est souvent victime de discriminations et de violations de sa vie privée;

8. Considérant, d'autre part, que la législation de nombreux Etats membres comporte de graves lacunes à cet égard et ne permet pas au transsexuel, et notamment au transsexuel opéré, de faire rectifier son état civil pour tenir compte de son apparence, de sa morphologie externe, de son psychisme et de son comportement social;

9. Considérant la jurisprudence de la Commission et de la Cour européenne des droits de l'homme;

10. Se référant à la résolution que le Parlement européen a adoptée le 12 septembre 1989, dans laquelle il demandait notamment au Conseil de l'Europe d'élaborer une convention pour la protection des transsexuels;

11. Recommande au Comité des Ministres d'élaborer une recommandation invitant les Etats membres à réglementer par un texte législatif cette matière, aux termes duquel, dans le cas de transsexualisme irréversible :

a) La mention concernant le sexe de l'intéressé devrait être rectifiée dans le registre des naissances, ainsi que dans ses pièces d'identité;

b) Le changement du prénom devrait être autorisé;

c) La vie privée devrait être protégée;

d) Toutes discriminations dans la jouissance des libertés et droits fondamentaux devraient être interdites conformément à l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme.

## POUR CONCLURE

*"On m'a pris aussitôt pour celui que  
je n'étais pas,  
je n'ai rien dit,  
et je me suis perdu."<sup>414</sup>*

Au terme de notre parcours théorico-clinique nous pouvons déjà corroborer notre constat initial: le transsexualisme ne constitue pas une entité parfaitement isolée, il peut être rencontré dans des situations les plus diverses. Les contextes familiaux, les histoires infantiles se révèlent variées : il n'existe pas de constellation familiale type au sein de laquelle le transsexualisme est susceptible d'émerger. Cela dit, nous avons pu toutefois repérer quelques points susceptibles de participer à la construction identitaire du sujet transsexuel.

Pour nous, le sentiment éprouvé par les transsexuels - une profonde inadéquation entre leur corps anatomique et leur sentiment d'identité sexuelle - est le résultat des processus d'identification. Aussi, l'origine du transsexualisme est-il à rechercher au tout début de la constitution du sujet, voire avant sa venue au monde. C'est pourquoi il nous a fallu reprendre une question fondamentale qui dépasse la problématique transsexuelle : par quels moyens l'être humain arrive-t-il à savoir qu'il est un garçon ou une fille et, par conséquent, comment se fait le

---

<sup>414</sup> - PESSOA, F., "Bureau de Tabac", in Je suis personne, Paris, Christian Bourgois Editeur, 1994, 212.

PESSOA, F., "Bureau de Tabac", in Je suis personne, Paris, Christian Bourgois Editeur, 1994, 212.

passage des identifications à l'identité? Notre travail avec les transsexuels nous a montré la nécessité de bien séparer deux problématiques fortement liées, mais souvent traitées comme n'en faisant qu'une, afin de mieux comprendre la formation du sentiment d'identité sexuelle : d'une part celle de l'acquisition du sentiment d'être garçon ou fille, l'identité sexuée, et, d'autre part, celle de la construction du sentiment, issu des identifications secondaires, et qui se traduit par "je suis viril", "je suis féminine", c'est-à-dire, l'identité sexuelle.

Dans cette perspective, nous avons fait travailler la notion d'identification primaire. Même si cette forme d'identification a fait l'objet des interprétations les plus diverses, elle reste, cependant, reconnue comme ce moment fondateur où se joue la constitution même du sujet. Cette identification, antérieure à tout investissement d'objet, concernerait les parents car se produisant à une époque où la différence des sexes n'est pas encore reconnue. Pour nous, cette "identification aux parents" ne peut faire l'économie de l'inconscient biparental, tout enfant préexistant, en quelque sorte, dans les rêves et désirs de ses géniteurs.

Ce n'est certes qu'à partir du complexe de castration que l'enfant accédera à la reconnaissance de la différence des sexes, et c'est la menace de castration qui engendrera les avatars connus et reconnus du complexe d'Édipe, mais les éléments qui s'y jouent alors dépassent de loin les désirs de l'enfant, pour rejoindre ceux des parents et de l'entourage. De même le pictogramme généré par la rencontre entre les productions de la

psyché maternelle et l'infans, se construit dans ce moment princeps où se joue, se récapitule et se transmet, l'héritage transgénérationnel du sujet, sa vraie préhistoire, déterminant ainsi sa place dans l'économie libidinale de la famille, le tout étant d'une importance décisive pour que l'enfant se reconnaisse comme garçon ou fille. Le regard, conscient et inconscient, et de la mère et du père, sur le sexe anatomique du nouveau-né va déterminer les modalités selon lesquelles le corps de celui-ci sera investi, d'abord par les parents et ensuite par l'entourage, ce qui ne sera pas sans conséquences dans la façon dont le bébé, lui-même, investira son corps; investissement ici est à prendre dans le sens de *Besetzung* : occuper, prendre possession. Ces investissements sur le corps anatomique, élément du côté du réel qui accompagne le nouveau-né lors de sa venue au monde, permettront au corps de devenir corps symbolisé, érogène, possédant une existence signifiante pour le sujet; ce processus lui permettra de tracer une "cartographie érogène" de son corps, de le "sexuer" bref, de construire une psychosexualité.

Notre hypothèse du "moment d'hésitation" lors du Stade du Miroir, nous a montré que c'est à ce moment-là que se "précipite" l'après-coup de l'héritage reçu par le sujet. Dans le même temps, naître dans l'un ou l'autre sexe, ne peut constituer en soi une condition suffisante pour se construire une identité sexuée, et sexuelle, en accord avec sa réalité anatomique: le sujet ne naît pas "psychiquement" garçon ou fille. Ne pouvant surmonter le deuil de "l'enfant imaginé", la mère de celui qui revendiquera plus tard le "changement" de sexe, "hésite" à

reconnaître la réalité du sexe anatomique de son bébé. Celui-ci, dans l'impossibilité de se dégager des désirs et deuil des parents qu'il est supposé combler, doit créer une image et se construire une place, qui correspondent à celles qu'il croit pouvoir répondre aux désirs de sa mère. Ce sera donc sur cette image, souche des identifications secondaires, que l'enfant va investir son narcissisme, ainsi que construire la représentation psychique de son corps.

Corps anatomique et identité sexuelle sont dans la plupart des cas en correspondance. La revendication transsexuelle subvertit cette correspondance "naturelle" en mettant en évidence que le sentiment d'identité sexuelle peut être en disharmonie avec le corps anatomique. Locataires de leur propre corps, les transsexuels témoignent d'"aménagements" pulsionnels des plus particuliers : leur "cartographie érogène" met à jour certaines parties de leur corps qui font quasiment défaut et qui ne peuvent, de ce fait, jouer comme zones érogènes, ou du moins de manière très réduite, voire dans l'aversion. C'est ce qui nous permet d'avancer qu'il n'y a, à proprement parler, de forclusion de ces organes mais plutôt ce que nous appellerions un "narcissisme négatif". Il y a alors une profonde répugnance envers les organes génitaux perçus comme des appendices méprisables et honteux.

A partir d'un tel constat, l'étude du transsexualisme nous invite à requestionner soigneusement certains présupposés psychanalytiques tels que "l'anatomie c'est le destin" et, par conséquent, le trajet "classique" du devenir femme ou homme.

L'anatomie n'est pas le destin, parce que la production pictographique résultant de la rencontre mère/infans, ne comporte aucun déterminisme biologique et dépasse toute représentation socio-culturelle de la sexualité. De plus, le poids du sexe d'assignation met en évidence que les facteurs psychosociaux priment sur les données biologiques.

En ce sens, l'étude des intersexués est très importante pour comprendre non seulement la problématique transsexuelle mais aussi la construction de toute psychosexualité. Ces enfants intersexués, nés avec une conformation anatomique sexuelle ambiguë, ou méconnue, sont assignés officiellement dans un sexe (genre) - socialement reconnu - qui va se trouver en opposition avec leur sexe chromosomique. L'enfant intersexué est alors élevé avec continuité et conviction par ses parents, relayés très vite par le social, dans le sexe d'assignation. Dès lors, l'enfant éprouve le sentiment d'appartenir à son sexe d'assignation et non à son sexe chromosomique: en cas de conflit entre les forces biologiques et les forces psychologiques, ce sont les forces psychologiques qui l'emportent pour déterminer le sentiment d'identité sexuelle.

Dans le cas des transsexuels, il n'y a pas eu d'ambiguïté concernant les organes génitaux. Mais l'enfant ayant une place dans l'économie libidinale familiale en écho avec une problématique transgénérationnelle, sera psychiquement "assigné" dans le sexe en accord avec cette place-là. Ainsi, si on travaille d'un peu plus près cette place à laquelle l'enfant est

assigné, il apparaît que celui-ci n'a d'autre recours que de s'y installer et de jouer le rôle et d'avoir le statut qui sont inconsciemment attendus de lui par la constellation familiale. Si on s'inscrit dans cette perspective on voit combien les parents sont prêts à ne pas faciliter à leur enfant l'apprentissage des rôles propres à son sexe anatomique d'origine. En effet, au moment des premiers travestissements par exemple, les résistances sont toujours extrêmement molles et semblent, malgré les protestations de principe, traduire davantage une complicité sous-jacente et inconsciente sur laquelle l'enfant s'appuie depuis toujours, et sur laquelle il pourra toujours s'appuyer, pour se maintenir dans cette place qui lui a été originairement désignée. Le "choix" transsexuel s'avère alors comme étant la seule possibilité de survie psychique à laquelle l'enfant eut accès pour se constituer comme sujet.

Nous sommes ainsi poussé à repenser le statut psychopathologique du transsexualisme : s'agit-il d'une forme de névrose? doit-il être "rangé" comme une perversion? une psychose? un évitement de l'homosexualité? Doit-on parler du transsexualisme en termes de syndrome, de symptôme ou encore de phénomène? En effet, la problématique transsexuelle va interroger les trois registres - névrose, perversion et psychose - qui permettent de penser les arrangements pulsionnels de la sexualité d'un sujet.

A situer le transsexuel dans le registre psychotique on commet une grave bévue : d'une part en arguant que la demande transsexuelle constitue une forme de délire, et que ces sujets

revendiquent la castration au lieu de mettre en jeu des mécanismes névrotiques contre l'angoisse de castration, on confond pénis et phallus; d'autre part, aucune présence n'a pu être reconnue chez ces sujets, de mécanismes psychotiques : où trouver la forclusion? Rien donc dans la vie de ces sujets n'est susceptible de laisser penser à une organisation psychotique.

Le clivage du moi? Les transsexuels ne déniaient pas la castration, et on ne retrouve pas, chez ces sujets, de composantes fétichistes par rapport aux vêtements, par exemple.

Quant aux défenses névrotiques, elles ne se révèlent pas particulièrement accentuées chez ces sujets.

Névrose, psychose ou perversion : aucune de ces catégories conceptuelles ne semblent ouvrir à une compréhension satisfaisante du transsexualisme, et toute tentative de créer une nosologie s'est révélée vaine. Ce que la clinique nous a appris, c'est qu'aucune nosologie ne pouvait prétendre traduire la question transsexuelle, et que toute construction d'une typologie ne peut qu'assigner le sujet à une place précise, préétablie, à l'intérieur de l'espace théorique.

Notre parcours nous a indiqué que cette manifestation de la sexualité, à laquelle notre époque a le plus contribué à apporter une réponse dans la réalité en conformité avec la demande manifestée, constitue une organisation psychique particulière, une "solution" que le transsexuel est amené à se construire pour faire face aux exigences pulsionnelles liées à la singularité de son histoire.



Dès sa naissance, l'être humain baigne dans un espace socio-culturel déterminé qui a préalablement défini les notions de masculin et de féminin ainsi que les normes et les valeurs qui y sont attachées. L'apprentissage social des rôles et la reconnaissance des statuts qui y sont liés, viennent renforcer, secondairement, la construction identitaire sexuelle du sujet.

Ainsi, les questions posées par le transsexualisme constituent-elles un champ privilégié pour mieux penser les enjeux du masculin et du féminin. Par sa souffrance, sa demande, sa revendication et sa démarche, le transsexuel interroge en effet, radicalement, la manière dont la société dans laquelle il est inséré, pose, développe et déploie la question du masculin et du féminin. Le transsexuel pose la question de l'identité à travers le double registre de l'identité sexuelle et sociale. Ce sera en fonction de la réponse de la société, à cette interrogation sur le masculin et le féminin, que la problématique primaire du transsexuel va être alimentée, réorientée, réfrénée.

Notre époque contemporaine semble avoir de plus en plus tendance à construire la division du travail sur des qualifications et non sur une division sexuelle du travail. Ce dernier point est toutefois à relativiser, même si les traits de la virilité (agressivité, force physique, courage...) et de la féminité (minutie, beauté...), tendent à s'estomper et à être remplacés par d'autres exigences. Va-t-on vers une synthèse entre masculin et féminin chez chacun des individus, ce que les représentations courantes de nos jours semblent indiquer à

travers le martèlement publicitaire (hommes soucieux de garder leur ligne, femmes de plus en plus déterminées à désinvestir le monde domestique au profit de l'espace public), ou bien une ligne de partage plus souterraine, moins immédiatement encore accessible à sa reconnaissance est-elle en train de se constituer? La guerre des sexes, serait-elle en train de disparaître, ou se déplacerait-elle plutôt sur un autre terrain à partir d'autres référents de ce que seraient le masculin et le féminin? Les relations traditionnelles homme/femme, avec des rôles et des statuts bien stabilisés, tendent à se transformer, remplacées par une quête de "solutions" censées protéger le moi des souffrances souvent attribuées à l'autre, et où le recours à des réponses individualistes et de type narcissique, au nom de la "souveraineté personnelle", n'est pas le moins fréquent.

Or, c'est au nom justement de cette même souveraineté personnelle que les avancées techniques, notamment celles de la médecine, sont mises au service des transsexuels pour répondre à leur demande de réassignation. C'est de même au nom de cette "souveraineté personnelle" que le Droit Civil doit aussi s'adapter et satisfaire à des demandes de changement de l'état civil. Aujourd'hui le transsexuel qui a mené à terme son parcours médico-chirurgical et acquis enfin la correction tant attendue, obtient du juge la rectification de son état civil.

Finalement, ce que la problématique transsexuelle nous amène à interroger, c'est moins l'aberration de sa demande qui choque, déroute, horrifie, mais le rapport normalité/pathologie.

Pris dans ce rapport, le transsexuel déploie une demande hors normes alors que tout dans sa conduite, son comportement et son langage sont d'une normalité déroutante. Ce qui fait énigme, chez le transsexuel, ce n'est pas tant son anormalité mais la normalité des ses conduites. C'est donc à un véritable renversement de la problématique entre le normal et le pathologique que nous convie le transsexuel, en substituant au travail sur le pathologique, un questionnement toujours à remettre sur ce point de fuite qu'est pour lui, pour nous, la normalité.

## BIBLIOGRAPHIE

- ABRAHAM, K., (1920) "Manifestations du complexe de castration chez la femme", in Œuvres complètes, Tome II, 101 - 126, Paris, Payot, 1966.
- ALBY, J-M., "Contribution à l'étude du transsexualisme", Paris, thèse, 1956.
- "L'identité sexuelle: pourquoi faire?" in Nouv. Rev. Psy., 7, 1973.
- "Le transsexualisme", Rev. Neuropsych. Inf., 1959.
- ANDRE, J., "La sexualité féminine: retour aux sources", in Psa. Univ., Paris, PUF, 16, 62, 1991.
- ANZIEU, D., "La bisexualité dans l'autoanalyse de Freud", in Nouv. Rev. Psy., 7, 1973.
- ASSOUN, P-L., "Fonctions freudiennes du père", in Le Père, Paris, Denoël, 1989.
- AULAGNIER, P., (1963) "Remarques sur la structure psychotique", in Un interprète en quête de sens, Paris, Payot, 1991.
- "La violence de l'interprétation", Paris, PUF, 1981.
- "Se Construire un Passé", Congrès De Monaco, 1988.
- BADINTER, E., "De l'identité masculine", Paris, Odile Jacob, 1992.
- BARTHES, R., "Masculin, féminin, neutre", in Le genre humain, Paris, Editions Complexe, 10, 1984.
- BENJAMIN, H., "Travestism and Transsexualism", Int. J. Sexology,

7,2, 1953.

"The Transsexual phenomenon", New York, Julian Press, 1966.

BETTELHEIM, B., "Les blessures symboliques", Paris, Gallimard, 1971.

BLUMER, D., "Transsexualism, Sexual Dysfunction, and Temporal Lobe Disorder", in Transsexualism and sex reassignment, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969.

BOCKTING, W., "Pré-requis cliniques pour la réassignation hormonale et chirurgicale" (Clinical prerequisites for Hormonal and Surgical Sex Reassignment) in, Abstract Book of Posters at "The first meeting of a European Network of Professionals on Transsexualim : PSYCHOMEDICAL ASPECTS OF GENDER PROBLEMS" "Premières rencontres européennes des professionnels du transsexualisme : ASPECTS PSYCHOMEDICAUX DU PROBLEMES DE GENRE), organisé par l'Université Libre d'Amsterdam, Amsterdam, 18-20 avril, 1993.

BOWER, H., "M->F transsexualisme: une analyse rétrospective de 202 patients chirurgicalement opérés" (Male to female transsexualism - a retrospective analysis of 202 surgically reassigned patients) in, Abstract Book of Posters lors des "Premières Rencontres Européennes de Professionnels du transsexualisme : ASPECTS PSYCHOMEDICAUX DES PROBLEMES DE GENRE" (The first meeting of a European Network of Professionals on Transsexualim : PSYCHOMEDICAL ASPECTS OF GENDER PROBLEMS"), 1993.

BRANDÃO, J., "Mitologia Grega II", Petrópolis, Vozes, 1987.

BRETON, J., "Conditions du traitement médico-chirurgical des transsexuels", in "Le transsexualisme", in Droit et éthique médicale, Paris, Masson, 1983.

BRETON, J., et al. "Le transsexualisme. Etude nosographique et médico-légale", Paris, Masson, 1985.

- BRETON, S., "La mascarade des sexes", Paris, Calmann-Lévy, 1989.
- CANGUILHEM, G., "Le normal et le pathologique", Paris, PUF, 1991.
- CASTAGNET, F., "Sexe de l'âme, sexe du corps", Paris, Le Centurion, 1981.
- CAULDWELL, D. O., "Psychopathia Transsexualis", Sexology, 16  
1949.
- CHEVALIER, J., CHEERBRANT, A., "Dictionnaire des Symboles",  
Paris, Robert Laffont, Jupiter, 1982.
- CHILAND, C., "Garçons et filles dans un monde en changement", in  
Revue de Psychologie appliquée, 29, 1979.
- "Enfance et transsexualisme", in La psychiatrie de  
l'enfant", 31,2, 1988.
- "L'essence du masculin", in Adolescence, 6, 1, 1988.
- CZERMAK, M., " Précisions sur la clinique du transsexualisme", in  
Passions de l'Objet, Paris, Clims, 1986.
- CZERMAK, M., FRIGNET, H., "Quel sexe voulez-vous?", Libération du  
17 novembre 1993.
- d'ANCILLON, C., "Traité des eunuques", Paris, Ramsay, 1978.
- d'ANGLURE, B., "Le troisième sexe", in La Recherche, 245, 23.
- DANCHIN, A., "Stabilisation Fonctionnelle et épigénèse: une  
approche biologique de la genèse de l'identité  
individuelle" , in L'identité, 2ème édition, Paris,  
PUF, 1987.
- DAVID, C., "La bisexualité psychique. Eléments d'une

réévaluation" , in La Bisexualité Psychique, Rev. Fr. Psy., 39, 1975.

de MIJOLLA-MELLOR, S., "Survivre à son passé", in L'autobiographie VI, Journées d'Aix-en-Provence, Les Belles Lettres édit., Paris, juillet 1987.

"Le dégoût de savoir", in Etudes Freudiennes, 29, 1987.

"On bricole un enfant", in Topique, 44, 1989.

"Le plaisir de pensée", Paris, PUF, 1992.

DEE, K., "Travelling. Itinéraire d'un transsexuel", Paris, Belfond ed., 1974.

DENTAN, R, K, "The Semai : A Non violent People in Malaysia", New York, Holt, Rinehart and Winston, 1979.

DOLTO, F., "L'image inconsciente du corps", Paris, Seuil, 1984.

DOORBAR, R., "Psychological Testing of male transsexuals: a brief report of results from the Wechsler Adult Intelligence Scale, the Thematic Apperception Test, and the House-Tree-Person test.", in Transsexualism and sex reassignment, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969.

DOUCE, J., "La question transsexuelle", Paris, Lumière et Justice, 1986.

Droit Civil, Audijuris, 30, avril 1993.

DUBOIS, J.Cl., MARCEL, J.E., "Le transsexualisme, A propos d'un malade opéré", in Bordeaux Médical, 1970, 4.

DULLAK, S., "Je serai elle : Mon odyssée transsexuelle", Paris, Presses de la Cité, 1983.

- DUPARC, F., "Les paradoxes de l'identité", Psa. Univ., Paris, PUF, 11, 44, 1986.
- ERIKSON, E., "The problem of ego identity", in Journal of the American Psychoanalytic Association, 1956.
- EY, H., "Manuel de Psychiatrie", Paris, Masson, 6e édition, 1989.
- FENICHEL, O., "The psychology of transvestism", in Int. J. Psych., 2,2, 1930.
- FERENCZI, S., "L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort", in Œuvres complètes, IV, Paris, Payot, 1982.
- FLIESS, W., "Masculin et Féminin", in Nouv. Rev. Psy., 7, 1973.
- FOUCAULT, M., "Herculine Bardin, dite Alexina B.", Paris, Gallimard, 1978.
- FREUD, S., (1896) "Manuscrit K" in La naissance de la psychanalyse, Paris, PUF, 1986.
- (1896) "Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense", in Név., Psych. et Perv., Paris, PUF, 1974.
- (1905) "Les Trois essais sur la théorie sexuelle", Paris, Gallimard, 1987.
- (1905), "Dora", in Cinq Psychanalyse, Paris, PUF, 1992.
- (1908), "La morale sexuelle "civilisée" et la maladie nerveuse des temps modernes", in La vie sexuelle, Paris, P.U.F, 1985.
- (1908), "Les fantasmes hystériques et la bisexualité", in Névrose, Psychose et Perversion, Paris, PUF, 1979.
- (1908), "Les théories sexuelles infantiles", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985.
- (1909), "Le petit Hans", in Cinq psychanalyses,



Paris, PUF, 1992.

(1909), "L'homme aux rats", in Cinq psychanalyses, Paris, PUF, 1992.

(1910), "Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci", Paris, Gallimard, 1987.

(1911) "Le président Schreber" in Cinq Psychanalyses, Paris, PUF, 1992.

(1914) "Pour introduire le narcissisme", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985.

(1916-17) "Introduction à la Psychanalyse", Paris, Payot, 1961.

(1918), "L'homme aux loups", in Cinq psychanalyses, Paris, PUF, 1992.

(1919) "L'inquiétante étrangeté" in L'inquiétante étrangeté et autres essais, Paris, Gallimard, 1985.

(1919), "Un enfant est battu", in Név., Psych. et Perv., Paris, PUF, 1979.

(1920) "Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine, in Név., Psych., et Perv., Paris, PUF, 1974.

(1921) "Psychologie des foules et analyse de Moi", in Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 1981.

(1923) "L'organisation génitale infantile" in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985.

(1923), "La disparition du complexe d'Œdipe", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985.

(1923), "Le Moi et le Ça", Paris, in Essais de psychanalyse, Payot, 1981.

(1924) "La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose", in Név., Psych., et Perv., Paris, PUF, 1974.

(1925) "Inhibition, symptôme, angoisse", Paris. PUF, 1986.

- (1925), "Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes" , in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985.
- (1930), "Malaise dans la civilisation", Paris, PUF 1979.
- (1931), "Sur la sexualité féminine", in La vie sexuelle, Paris, PUF, 1985.
- (1933) "La féminité", in Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse, Paris, Gallimard, 1983.
- (1935), "Lettre à Carl Müller-Braunschweig" publiée sous le titre "Freud and female sexuality : a previously unpublished letter", in Psychiatry, 328, 1971.
- (1937) "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin" , in Rés., Idé., Prob. II, Paris, PUF, 1984.
- (1939) "L'homme Moïse et la religion monothéiste", Paris, Gallimard, 1986.
- (1948), "L'avenir d'une illusion", Paris, PUF, 1989.
- "Correspondance 1873-1936", Paris, Gallimard, 1979.
- GREEN, A., "Atome de parenté et relations œdipiennes", in L'identité, Paris, PUF, 1987.
- "La sexualité et son économie", in Rev. Fr. Psa, 5-6, 1975.
- "Le genre neutre", in Nouv. Rev. Psy. 7, 1973.
- GREEN, R., "Mythological, Historical, and Cross-Cultural aspects of Transsexualism", in Transsexualism and sex reassignment, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969.
- GREENSON, R., "A transvestite boy and a hypothesis", in Int. J. Psychoanal., 49, 1966.

- GRODDECK, G., (1931) "Le double sexe de l'être humain", *Nouv. Rev. Psy.*, 7, 1973.
- HAUG, M., BRAIN, P. F., ARON, C., "Heterotypical behaviour in man and animals", Cornwall (England), T. J. Press (Padstow) Ltd, 1991.
- HERDT, G., "Rituals of Manhood, Male initiation in Papua New Guinea, University of California, 1992.
- HO YER, N., "Man into woman: an authentic Record of a Change of Sex", New York, Dutton, 1933.
- IRIGARAY, L., "Je, tu, nous, pour une culture de la différence", Paris, Grasset, 1990.
- ISRAEL, L., GEISSMANN, P., "Le désir de changer de sexe chez les invertis psycho-sexuels", in *Cahiers de Psychiatrie*, 14, juin, 1960.
- JONES, E. "The Early development of Female Sexuality", in *Int. J. Psychanal.*, 8, 1927.
- JORGENSEN, C., "A personal Autobiography", New York, Batam Books, 1968.
- KAPSAMBELIS, V., & GOUGOULIS, N., "Subjectivité, Hallucination, Délire", in *Rev. Internat. de Psychopathologie*, Paris, PUF, 1994.
- KINDYNIS, S., FROHWIRTH, Ch., GORCEIX, A., BRETON, J., "L'abord des transsexuels par les tests mentaux. A propos de 30 cas", in "Le transsexualisme", in *Droit et éthique médicale*, Paris, Masson, 1983.
- KLEIN, M., "The effects of early anxiety-situations on the sexual development of the girl", in *The psycho-analysis of children*, London, Hogarth Press, 1959.

- KLOTZ, H. P., "Etat actuel de la question du transsexualisme", in "Le transsexualisme", Paris, Masson, 1983.
- KRAFFT-EBING, "Psychopathia Sexualis", Paris, Editions Climuts, 1990.
- KREISLER, L., "L'enfant et l'adolescent de sexe ambigu ou l'envers du mythe", in Nouv. Rev. Psy., 7, 1973.
- "Les intersexuels avec ambiguïté génitale", in Psychiatrie de l'enfant, 13, 1, 1970.
- KRESS-ROSEN, N., "Introduction à la question transsexuelle", in Le discours Psychanalytique, 3, 1982
- La Semaine Juridique [JCP], 1993, 21991.
- LACAN, J., "... ou pire", séminaire du 8 décembre 1971. (inédit)
- "D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose", in Ecrits, Paris, Seuil, 1966.
- "L'angoisse" Séminaire inédit, leçon du 28/11/62.
- "La signification du Phallus", in Écrits, Paris, Seuil, 1966.
- "Le stade du miroir", Ecrits, Paris, Seuil, 1966.
- LAGACHE, D., "Psychanalyse et structure de la personnalité", in La Psychanalyse, Paris, PUF, 6, 1963.
- LAPLANCHE, J., et PONTALIS, J.-B., "Vocabulaire de la Psychanalyse", Paris, PUF, 1968.
- LAPLANCHE, J., "Problématiques II", Paris, PUF, 1983.
- "Nouveaux fondements pour la psychanalyse" , Paris, PUF, 1987.

"LE ROBERT", Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue Française, Paul Dupont, Paris, 9, 1985.

Le Petit Robert, Paris, 1991.

LECLAIRE, S., "On tue un enfant", Paris, Seuil, 1975.

"Les chemins de Trans" (CDT c/o Belgische Gender Stichting -  
Pluimstraat 48 , 8500 Kortrijk - B) 2, septembre  
1992.

LÉVI-STRAUSS, C., "L'identité" , 2ème édition, Paris, PUF, 1987.

"Les structures élémentaires de la parenté", Paris,  
La Haye, Mouton de Gruyter, 1973.

LICHTENSTEIN, H., "The Dilemma of Human Identity", Aroson, New  
York, 1977.

LIMENTANI, A., "The significance of Transsexualism in relation to  
some basic psychoanalytic Concepts", in Between  
Freud and Klein, London, Free Association Books,  
1989.

MALSON, L, "Les enfants sauvages", Collection 10/18, 1964.

McDOUGALL, J., "Scène primitive et scénario pervers" , in La  
sexualité perverse, Paris, Payot, 1975.

"Plaidoyer pour une certaine anormalité" , Paris,  
Gallimard, 1978.

"Théâtres du Je" , Paris, Gallimard, 1982.

"Identifications, néobesoins, et néosexualités", in  
Topique, 39, 1987.

"L'œil inquiet", in Nouv. Rev. Psy., 35, 1987.

"Quelles valeurs pour la psychanalyse?", in Rev. Fr. Psa., 3, 1988.

"Théâtre du Corps" , Paris, Gallimard, 1989.

"L'addiction à l'autre" , Communication au Congrès de Nantes, 1990.

MEAD, M., "L'un et l'autre sexe", Paris, Denoël, 1966.

MIJOLLA, A., "Les visiteurs du moi", Paris, Belles Lettres, 1981.

MILLOT, C., "Horsexe : Essai sur le transsexualisme", Paris, Point Hors Ligne, 1983.

MONEY, J., BRENNAN, J., "Sexual dimorphism and dissociation in the psychology of female transsexuals", in Transsexualism and sex reassignment, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969.

MONEY, J., EHRHARDT, A., "MAN & Woman, Boy & Girl", Baltimore, John Hopkins Press, 1972.

MONEY, J., PRIMROSE, C., "Sexual dimorphism and dissociation in the psychology of male transsexuals", in Transsexualism and sex reassignment, Baltimore, John Hopkins University Press, 1969.

MORGAN, C., "Dreams in the fetus and the newborn", presented to the Los Angeles Institute and Society for Psychoanalytic Studies, in 7 Feb., 1991.

NUNBERG, H., "Principes de psychanalyse", Paris, PUF, 1957.

OPPENHEIMER, A., "Le choix du sexe", Paris, PUF, 1980.

"Le choc de la puberté, à propos de la demande de changement de sexe", in *Adolescence*, 1,2, 1983.

"La sexualité masculine, ou comment s'en débarrasser, Réflexions sur la sexualité masculine à partir du transsexualisme", in G. Delaisi de Parseval (Ed.), *Les sexes de l'homme*, Paris. Seuil, 1985.

"Le désir de changement de sexe, un défi pour la psychanalyse?" *Psa. Univ.*, Paris, PUF, 7,66, 1992.

OVIDE, "Métamorphoses", Livre IV, p. 285, trad. sous la direction de Charles Nisard, Firmin-Didot, 1869. (Cité dans "Bisexualité et différence des sexes", in *Nouv. Rev. Psy.*, 1973, 7, 8.)

PAULY, I. B. "The Gender identity Novement : A growing Surgical-Psychiatric Liaison", *Arch. Sex. Behav.*, 15, 4, 1986.

PERSON, E., OVESEY, L., "The transexual syndrome in males", in *Amer. J. Psychoth.*, 28, 4, 1974.

"The transexual syndrome in males. II. Secondary Transsexualism", in *Amer. J. Psychoth.*, 28, 1, 1974.

PESSOA, F., "Obra poética", Rio de Janeiro, Aguilar Editora, 1965.

PETTITI, L-E., "Les transsexuels", in *Que sais-je*, Paris, PUF, 1992.

PLATON, "Le Banquet", Paris, Flammarion, 1964.

PONTALIS, J.B., "L'insaisissable entre-deux", in *Nouv. Rev. Psy.*,  
7, 16, 1973.

POTAMIANOU, A., "Réflexions sur le transsexualisme féminin", in  
*Rev. Fr. Psa*, 5-6, 1975.

RAYMOND, J., "L'empire transsexuel", Paris, Seuil, 1981.

ROHEIM, G., "Psychanalyse et anthropologie", Paris, Gallimard,  
1967.

ROIPHE, H., GALENSON, E., "La naissance de l'identité sexuelle",  
PUF, 1987.

RUBELLIN-DEVICHI, J., dans L'INTRODUCTION du "Le  
transsexualisme, in *Droit et éthique médicale*, Paris, Masson,  
1983.

SAFOUAN, M., "La sexualité féminine dans la doctrine  
freudienne", Paris, Seuil, 1976.

"Contributions à la psychanalyse du transsexualisme"  
in *Études sur l'Œdipe*, Paris, Seuil, 1974.

SCHILDER, P., (1950) "L'image du corps", Paris, Gallimard, 1968.

SCHREBER, D-P., (1903) "Mémoires d'un névropathe", Paris, Seuil,  
1975.

SHI, D., "Mémoires d'un eunuque dans la cité interdite" , Paris,  
Éditions Philippe Picquier, 1991.

SOCARIDES, C., W., "A psychoanalytic study of the desire for



sexual transformation ("transsexualism"): the plaster-of-Paris man", in Int. J. Psychoanal., 51, 1970.

STOLLER, R., "The mother's contribution to infantile transvestic behavior", in Int. J. Psychoanal., 47, 1966.

(1968) "Recherches sur l'identité sexuelle", Paris, Gallimard, 1978.

"Psychotherapy of extremely feminine boys", in Int. J. Psychiat., 1970.

"Faits et hypothèse", in Nouv. Rev. Psy. 7, 1973.

"The male transsexual as «experiment»", in Int. J. Psychoanal., 1973.

"Splitting : a case of female masculinity", London, Hogarth Press, 1974.

"Female Transsexualism", in The Transsexual Experiment, London, The Hogarth Press, 1975.

"Parental influences in male transsexualism : data", in The Transsexual Experiment, London, The Hogarth Press, 1975.

"Etiological factors in female transsexualism: a first approximation", in The transsexual experiment, London, The Hogarth Press, 1975.

"The transsexual boy: Mother's feminized phallus", in The transsexual experiment, London, The Hogarth Press, 1975.

"Fathers of transsexual children", J. Am. Psychoanal. Assoc., 27, 4, 1979.

"Presentations of Gender", New Haven, Yale University Press, 1985.

The Observatory, New York, juin 19 - juillet 26, 1993.

TSOI et colab., "Male transsexualism in Singapore: a description

of 56 cases", in Br. J. Psychiatry, 131, 1977.

WEIGERT-VOWINKEL, E., "The culte and Mythology of the Magna Mater from the Standpoint of Psychoanalysis, in Psychiatry, I, 1938.

WEININGER, O., (1903) "Sexe et caractère", Lausanne, Ed. l'Age d'Homme, 1975.

WINNICOTT, D.W., "Clivages des éléments masculins et féminins chez l'homme et la femme", in Nouv. Rev. Psy., 7, 1973.

"Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant", in Jeu et réalité, Paris, Gallimard, 1975.

ZAMBACO PACHA, D., "Les eunuques d'aujourd'hui et ceux de jadis", Paris, Masson, 1911.