
Universités d'Été Euroméditerranéennes des Homosexualités 2005

Tom Reucher

Les 10 mythes sur la transidentité

Les 10 mythes sur la transidentité abordera 10 fausses croyances concernant les genres, les sexualités et les identités trans' (transsexes, transgenres):

- 1 - transidentité = minorité sexuelle;
- 2 - transidentité = maladie mentale;
- 3 - transidentité = intersexualité;
- 4 - il n'y a que 2 sexes;
- 5 - il n'y a que 2 sexes sociaux;
- 6 - transidentité = hétérosexualité;
- 7 - touTEs les transsexes veulent la chirurgie génitale;
- 8 - touTEs les transsexes sont transgenres;
- 9 - identité de genre = sexe psychologique;
- 10 - il n'y a que 4 attirances amoureuses et sexuelles.

1. Transidentité = minorité sexuelle

La transidentité est une question d'identité, non une question de sexualité. Les trans' peuvent avoir toutes les attirances amoureuses et sexuelles possibles (hétérosexualité, homosexualité, bisexualité, asexualité [sans attirance]...), les mêmes que n'importe qui.

La transidentité n'est donc pas une minorité sexuelle. En fait il s'agit d'une minorité identitaire ou¹ minorité de genre.

2. Transidentité = maladie mentale

Depuis plus de 100 ans que la psychiatrie se penche sur cette question, elle n'a toujours pas fait la preuve que la transidentité est une maladie mentale. La psychanalyse qui n'est pas scientifique n'en a pas non plus apporté la preuve.

Les transsexes qui depuis plus de 50 ans on pu obtenir les hormones et la chirurgie qu'ils souhaitent, montrent au contraire qu'ils vont plutôt mieux après qu'avant. Par ailleurs nombre d'entre eux, que ce soit avant ou après leur transition, ont pu faire des études de haut niveau et tenir des emplois à responsabilités ou nécessitant de solides connaissances dans le domaine concerné, ce qui est incompatible avec une maladie mentale quelle qu'elle soit.

1 "Ou" en français est un ou inclusif, c'est à dire qu'au moins l'une des propositions est vérifiée. Il signifie "ou/et".

Concernant les transgenres, ils n'entrent pas de le domaine de la maladie mentale parce qu'ils ne sont pas pris en compte. Mais nous pouvons faire le même type de constatation concernant le niveau d'étude et le type d'emploi tenu, ce qui entraîne la même conclusion: que la transidentité n'est pas concernée en tant que tel par la maladie mentale. Il peut arriver que des personnes trans' présentent des signes de maladie mentale ou en soient atteintes, mais ce n'est pas due à la transidentité. Il s'agit d'une pathologie qui cohabite avec la transidentité, tout comme ont peut être schizophrène et avoir la grippe, ou paranoïaque et avoir un handicap (une jambe en moins), être gaucher et avoir un problème cardiaque...

La transidentité relève plus d'une forme de handicap compte tenu de l'organisation binaire de la société. Dans un autre type d'organisation de la société, par exemple, ternaire ou multiple, il n'y aurait sans doute pas le même problème avec la transidentité. Les intersexes y trouveraient aussi probablement un meilleure confort de vie. Idem pour les homosexuelLEs.

3. Transidentité = intersexualité

D'un point de vue scientifique et de l'état actuelle des connaissances en la matière, rien ne permet de rattacher la transidentité à l'intersexualité, (terme qui me paraît peu adapté car il ne s'agit pas de sexualité mais d'un processus de développement d'un type de sexe aboutissant à une anatomie). Espérons que les intersexes nous en proposent un qui leur conviennent.

Dès la fécondation, le sexe chromosmique est connu. Un programme va s'exécuter afin de tenter de donner une anatomie mâle ou femelle. Durant ce programme, des croisements, au sens de carrefour, vont permettre l'orientation vers l'un des pôles extrêmes du spectre de sexuation (mâle ou femelle). Le programme, sous l'action de divers facteurs, (hormones, médicament pris par la mère, pollution, gène(s) ayant un fonctionnement atypique...), peut prendre une direction ou l'autre à plusieurs reprises durant son déroulement. C'est ce qui permet ce continuum entre mâle et femelle.

L'intersexualité, c'est toutes les formes de sexes qui sont comprises entre mâle et femelle. Elles sont très nombreuses et ne sont pas encore toutes connues.

4. Il n'y a que 2 sexes

La société occidentale s'est organisée sur les deux sexes biologiques majoritaires (mâle, femelle) auxquels elle a fait correspondre deux sexes social (homme, femme), puis deux genres (masculin, féminin). Cette organisation sexuée autour de la procréation a produit une société hétérocentrée et hétéronormative au service des hommes (mâles). Toute personne qui ne correspond pas à ce classement sexué et ne rentre pas dans le rôle correspondant se voit marginalisée, exclue de la société.

L'exemple des intersexes est assez éloquent. Avant que les techniques modernes de la chirurgie le permettent, on leur demandait de choisir un sexe et de s'y tenir sous peine d'être brûlé vif.

Les formules chromosomiques du sexe sont nombreuses. Pour illustrer mon propos, voyons celles que l'on trouve chez les humains à partir de leur gamètes:

		OVULE		
		X	XX	XXX
SPERMATOZOÏDE	Y	XY	XXY	XXXY
	X	XX	XXX	XXXX
	YY	XYY	XXYY	XXXYY
	XX	XXX	XXXX	XXXXX
	YYY	XYYY	XXYYY	XXXYYY
	0	X0	XX0	XXX0

$3 \times 6 = 18$ formules possibles.

Si on inclue les mosaïques: $18 \times 18 = 324$ combinaisons possibles.

Même si ces cas de figures sont rares, voire très rares, on est très loin de 2 sexes!

Ces mêmes variations sont observées sur les plans anatomiques, gonadiques, hormonaux, biologiques.

Plutôt que de les nommer toutes afin de créer des catégories, il serait préférable d'abandonner les catégories binaires suivantes: **mâle/homme/masculin** et **femelle/femme/féminin**.

5. Il n'y a que 2 sexes sociaux

Monique WITTIG (2001) dans la *Pensée straight* dit que les lesbiennes ne sont pas des femmes au sens d'une société hétérocentrée et hétéronormative. Parce qu'elles sont lesbiennes, elles échappent au rôle de procréatrices au service de la famille et des hommes. Comme les hommes ont besoin des femmes pour la procréation, ils les ont asservies et tentent de les maintenir sous leur domination. Il y a encore de nombreux pays où les femmes servent de monnaie d'échange, une soeur contre une épouse, une fille contre des biens (argent, terrains...).

Des hommes qui ont étayé leur identité d'homme dans le fait qu'ils gagnent plus que leur femme, ont des troubles de l'érection quand la situation professionnelle du couple change de que leur femme gagnent plus qu'eux. D'autres ont confirmé leur identité d'homme avec un travail et présentent les mêmes symptômes dès qu'ils le perdent. Il existe des situations équivalente chez certaines femmes.

Le sexe psychologique est le sentiment d'être homme, femme, agendre (ni l'un ni l'autre), intergenres (alternativement l'un ou l'autre, l'un et l'autre, ou alternativement une ou plusieurs des combinaisons précédentes). On peut aussi dire qu'il y a des catégories identitaires (homme, femme, agendre, intergenre, transgenre, transsexe, intersexe...) et le sentiment de faire plutôt partie de l'une ou l'autre de ces catégories (sexe

psychologique). Le sexe psychologique est indépendant du fait de se sentir masculin, féminin, androgyne ou neutre (identité de genre). Ces différents éléments qui cohabitent peuvent évoluer au cours de la vie.

Par ailleurs, les identités transsexes, transgenres, asexuels et intersexes commencent à être visibles, s'inspirant du modèle gay et lesbien. Les personnes concernées se regroupent en communauté car elles n'ont pas d'autre choix pour obtenir l'égalité des droits avec le reste de la population et la fin des discriminations dont elles font l'objet, car les états laissent perdurer ces discriminations et inégalités des droits.

Les populations migrantes sont aussi dans ce cas de figure, d'où également un repliement communautaire.

6. Transidentité = hétérosexualité

Les trans' ne font pas de transition pour devenir hétérosexuelLEs. Ce n'est pas non plus par refus d'une éventuelle homosexualité. La transidentité n'a pas de relation avec l'attrance amoureuse et sexuelle, ni avec le sexe. Par contre, les personnes trans' peuvent avoir toutes les attractions affectives et sexuelles existantes, comme n'importe qui.

7. TouTEs les transsexes veulent la chirurgie génitale

Certaines personnes trans' ont besoin de la chirurgie génitale pour être à l'aise dans leur nouveau corps et rôle social, d'autres non. Le but de la transition avec ou sans chirurgie génitale est de faire correspondre son corps avec son identité.

La transition de sexe social suffit à de nombreuses personnes. Dans ce cas, le but est de vivre en permanence dans le sexe d'affection correspondant le mieux à la personne. Cela inclus si nécessaire, un traitement hormonal, de la chirurgie plastique non génitale (féminisation du visage, mammoplastie, mastectomie, liposuction des graisses...), des traitements d'éradication de la pilosité faciale et parfois corporelle, des implants capillaires, le port de prothèse capillaire, de prothèse de pénis, de bandage pour comprimer une poitrine indésirable... La gonadectomie seule peut aussi être envisagée. L'hystérectomie seule peut également être exécutée.

Pour d'autres, la transition de sexe est indispensable. Le but, en plus de la transition de genre, est de changer aussi son anatomie génitale.

CertainEs transsexes ne souhaitent pas de chirurgie génitale alors que certainEs transgenres la demandent.

8. TouTEs les transsexes sont transgenres

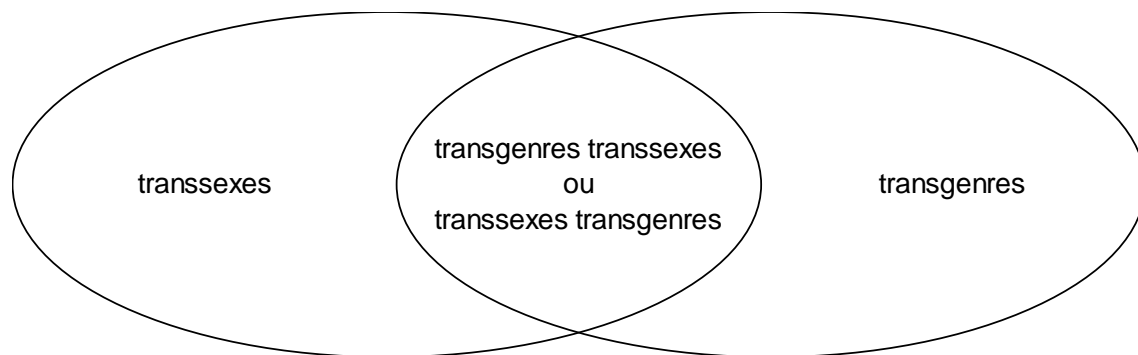
Les transsexes s'identifient comme hommes ou femmes et font tout pour rejoindre, au moins en apparence, la catégorie qui leur correspond. Les transgenres s'identifient comme asexuels ou intergenres.

Certaines personnes disent que les transgenres ne veulent pas d'opération génitale et que les transsexes la demandent. Je considère que c'est plus complexe que cela. Il s'agit avant tout d'une question d'identité et d'auto définition.

Contrairement aux transsexes dont le sexe psychologique est stable, cette identité est fluctuante chez les transgenres. Certains transgenres ont pourtant besoin de rejoindre l'autre sexe social parce qu'il leur est plus confortable de vivre socialement dans cette catégorie. Leur vie est plus harmonieuse et plus épanouie.

CertainEs transsexes après leur transition se vivent intergenres. Ils/elles s'autorisent à vivre et exprimer leur genre (féminité, masculinité), y compris celui opposé à leur nouveau sexe. Ou ils n'ont plus besoin d'exprimer un genre et deviennent agenres. En ce sens elles rejoignent les transgenres.

Aucune des deux catégories ne contient l'autre. Il s'agit de deux groupes qui s'interpénètrent, comme on peut le voir sur ce schéma, la "frontière" est poreuse, floue.



9. Identité de genre = sexe psychologique

Le sexe psychologique est le sentiment d'être homme, femme, agenre (ni l'un ni l'autre), intergenres (alternativement l'un ou l'autre, l'un et l'autre, ou alternativement une ou plusieurs des combinaisons précédentes). On peut aussi dire qu'il y a des catégories identitaires (homme, femme, agenre, intergenre, transgenre, transsexe, intersexe...) et le sentiment de faire plutôt partie de l'une ou l'autre de ces catégories (sexe psychologique).

Le sexe psychologique est indépendant de l'identité de genre qui est le fait de se sentir masculin, féminin, androgyne ou neutre. Ces différents éléments qui cohabitent peuvent évoluer au cours de la vie.

Le genre est culturel et social, c'est ce qui est attribué culturellement au féminin et au masculin. Le masculin et le féminin ne sont pas les deux extrêmes d'une même échelle, il s'agit de deux échelles différentes qui sont présentes à des degrés variables chez chacun de nous. En général, une femme est plus féminine que masculine et un homme est plus masculin que féminin mais une femme n'est pas forcément féminine et un homme n'est pas forcément masculin. Chez chaque individu, la féminité cohabite plus ou moins avec la masculinité. Les niveaux de masculinité et féminité varient, fluctuent plus ou moins au cours du temps en chacun de nous en fonction des événements, des

sentiments, des émotions que nous vivons. De même, nous exprimons plus ou moins ces féminité et masculinité dans notre façon d'être, dans notre comportement (façon de marcher, de parler...), dans notre apparence (vêtements, soins du corps...).

Tout en étant fluctuante, une des quatre composantes du genre peut généralement dominer: féminin, masculin, androgyne (sorte d'équilibre entre le masculin et le féminin) et neutre (absence ou quasi-absence de masculin et de féminin). La variété des combinaisons (niveau du masculin/féminin) des genres, fait écho à la variété des sexes biologiques et génétiques.

10. Il n'y a que 4 attirances amoureuses et sexuelles

Les attirances amoureuses et sexuelles connues sont l'hétérosexualité, l'homosexualité, la bisexualité et l'asexualité [sans attirance].

Mais comment qualifier le fait:

- qu'un trans FtM soit avec une lesbienne, avec un homme, ou avec une drag queen;
- qu'une butch (lesbienne "camionneuse") soit avec une butch, avec une fem (lesbienne "féminine"), ou avec un gay;
- qu'un intersexe soit avec un homme, avec une femme, ou avec une transsexuelle...?
- que des personnes ne soit attirées que par des trans' non-op?

...

Il s'agit avant tout d'une rencontre entre deux personnes (ou plus) quels que soient leurs statuts de sexe biologique, de sexe anatomique, de genre ou de sexe psychologique. On pourrait parler de "pluri-sexualité" plutôt que de définir hétérosexualité, homosexualité, bisexualité, asexualité... C'est à dire qu'on pourrait ne plus classifier car cela n'est pas très utile (cela ne permet que des discriminations) et cela n'a pas vraiment d'importance (sauf pour les moralistes).

Bibliographie et conseil de lecture

BEM Sandra L., (1974), *The measurement of psychological androgyny*, in Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol 42, n° 2, pp. 155-162.

CALIFIA Pat, (2003), *Le mouvement transgenre, changer de sexe*, Paris: EPEL, 384 p.
Titre original: *Sex changes, the politics of transgenderism*, (1997), San Francisco: Cleis.

CARTHONNET Claire, (2003), *J'ai des choses à vous dire. Une prostituée témoigne*, Paris: Robert Laffont, 264 p.

CONSEIL DE L'EUROPE, (1995), *Transsexualisme, médecine et droit, XXIII^e colloque de droit européen, Université Libre, Amsterdam, 14-16 avril 1993*, Strasbourg, Editions du Conseil de l'Europe, 304 p.

DOUCÉ Joseph et coll., (1986), *La question transsexuelle*, Paris: Lumière & Justice, 259 p.

FOERSTER Maxime, (2003), *La différence des sexes à l'épreuve de la République*, Paris: L'Harmattan, 126 p.

REUCHER Tom, (2003), *Quand les "psys" sont effrayés par les transsexuels...*, texte présenté en "poster" (parmi d'autres) au 18ème congrès de la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, 10-13 septembre 2003, disponible sur: <http://syndromedebenjamin.free.fr> / Textes / Textes divers.

REUCHER Tom, (2002), *Ethnopsychiatrie, théorie Queer et "transsexualisme" (syndrome de Benjamin): pratiques cliniques*, DESS de psychologie clinique et pathologique, sous la direction de Françoise SIRONI, Université-Paris 8, 75 p., disponible sur: <http://syndromedebenjamin.free.fr> / Textes / Travaux universitaires.

REUCHER Tom, (2000), *La sexualité des "transsexuels" (syndrome de Benjamin). Approche ethnopsychiatrique*, mémoire de Maîtrise de psychologie clinique et pathologique, sous la direction de Nathalie ZAJDE, Université Paris 8, 110 p., et Annexes, 129 p., disponible sur: <http://syndromedebenjamin.free.fr> / Textes / Travaux universitaires.

REUCHER Tom, (1998), *Disfonctionnements médicaux et juridiques autour de la question transsexuelle en France*, texte présenté au 3ème congrès sexe et genre, TrAnSGENDER AGENDA, à Exeter College, Oxford University, septembre 1998, disponible sur: <http://syndromedebenjamin.free.fr> / Textes / Textes divers.

SIRONI Françoise, (2003), *Maltraitance théorique et enjeux contemporains de la psychologie clinique*, in *Pratiques Psychologiques*, "Les Nouveaux défis éthiques", n° 4, 2003, 3-13.

SWERTVAEGHER Jean-Luc, (2002), *Métamorphoses sous surveillance: psychologie de la transsexualité*, in *Psychologie Française*, Tome 47, n° 3, pp. 21-30.

THOMAS Maud-Yeuse, (2004-2005), site internet: *Veille Internet Transsexuel-IE* <http://natamauve.free.fr>, des articles intéressants.

WITTIG Monique, (2001), *La pensée straight*, (Modernes), Paris, Balland, 157 p.