

Articles sur l'intersexualité

par Curtis E. Hinkle, fondateur de l'OII

Organisation Internationale des Intersexes
<http://www.intersexualite.org/>



Un cri d'alarme pour les droits humains

par: Curtis E. Hinkle

Ce qui suit arrive tous les jours dans les hôpitaux partout dans le monde. Une jeune femme accouche d'un enfant qui est tout à fait en bonne santé.

Le médecin jette un coup d'oeil entre les jambes de l'enfant et hésite à faire part de la bonne nouvelle qu'attend toute mère. Il se tourne vers les autres dans la salle et fronces les sourcils. Personne dans la salle ne peut spécifier le sexe de l'enfant.

Pourquoi? C'est évident que l'enfant est intersexué, mais personne ne dit rien devant la mère car il n'y a que deux possibilités ; garçon ou fille.

Même si la nature n'est pas en accord avec cette division arbitraire en deux sexes, les spécialistes en médecine et la société feront tout pour sauvegarder le mythe que nous sommes tous mâle ou femelle.

Pour ce faire les spécialistes mutilent l'enfant et lui enlèvent le clitoris qu'ils trouvent trop grand pour résultat que l'enfant ne saura jamais jouir d'une sexualité comme les autres. La sensation et la possibilité de l'orgasme seront réduits ou tout à fait impossibles désormais.

Les parents, en accord avec les avis des spécialistes, vont élever l'enfant comme fille, mais lui ne se sentira

jamais comme une fille. La mutilation a oblitéré à jamais sa possibilité d'être un homme. Il se sent isolé et sait qu'il est différent, mais personne n'ose lui dire la vérité.

Pendant son enfance en tant que fille, il est souvent abusé sexuellement mais il a peur de parler aux autres pour dénoncer ses abuseurs parce qu'il a trop honte et parce qu'il comprend à quel point sa différence est inacceptable. Il se laisse faire en silence, envahi par la honte de son corps et de son secret.

Plus tard, son employeur le traite d'une façon humiliante et discriminatoire. Quand il fait une accusation à l'agence fédérale qui a juridiction dans les cas de discrimination sexuelle il découvre que seul les hommes et les femmes sont protégés par les lois. Sa discrimination n'est pas basée sur le fait d'être un homme ou une femme mais sur celui qu'il est ni l'un ni l'autre. Encore une fois il est réduit au silence.

S-I-L-E-N-C-E! Assourdissant. Réduit au silence à sa naissance et mutilé pour correspondre à l'un des deux sexes dits officiels que le médecin aura trouvé le plus approprié. Réduit au silence par ses abuseurs parce qu'il a trop honte de les dénoncer. Réduit au silence par ceux qui devraient l'aimer parce que les médecins spécialistes leur ont recommandé de ne jamais lui parler de son intersexualité. Réduit au silence par ses collègues de travail qui ne font pas de place à quelqu'un qui est entre les deux sexes. Réduit au silence par la loi qui ne reconnaît pas son existence.

Telle est la situation critique de millions d'intersexués partout dans le monde. Est-ce qu'on ne devrait pas accorder les mêmes droits humains aux intersexués que l'on accorde aux autres?

Quels sont les droits humains accordés à presque tous les citoyens des pays qui sont signataires de la Déclaration Universelle des Droits Humains?

Ce qui suit est une liste de quelques-uns de ces droits:

- **Article premier**

Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité.

- **Article 2**

Chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamées dans la présente déclaration sans distinction aucune notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion. D'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation.

- **Article 5**

Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

- **Article 6**

Chacun a le droit à la reconnaissance en tous lieux de sa personnalité juridique.

- **Article 7**

Tous sont égaux devant la loi et ont droit sans distinction à une égale protection de la loi. Tous ont droit à une protection égale contre toute discrimination qui violerait la présente Déclaration et contre toute provocation à une telle discrimination.

- **Article 16**

A partir de l'âge nubile, l'homme et la femme sans aucune restriction quant à la race, la nationalité ou la religion ont le droit de se marier et de fonder une famille. Ils ont des droits égaux au regard du mariage, durant le mariage et lors de sa dissolution.

Est-ce qu'on traite les intersexués avec dignité? Sommes-nous égaux devant la loi? Est-ce que nous sommes traités comme humains à part entière? Non!

Osons dire la vérité. Brisons le silence!

" **Tous les êtres** humains naissent libres et égaux en dignité et en droits." Les enfants intersexués ne sont pas traités avec dignité. Leurs droits sont violés par la chirurgie purement esthétique qui mutilé leurs corps seulement pour rendre les autres plus confortables, tout en enlevant la capacité de jouir d'une vie sexuelle satisfaisante. Leur sensibilité ne compte pas. Le fait de

rendre possible la pénétration d'un pénis plus tard est plus important que leur dignité, de leur consentement ou de la possibilité de pouvoir ressentir un orgasme.

Il est devenu routinier dans les hôpitaux modernes de construire des vagins artificiels aux enfants que l'on assigne comme fille sans qu'ils soient questionnés sur leur identité sexuelle. Ses parents seront aussi obligés de dilater quotidiennement son petit vagin, ce qui lui semblera comme un abus sexuel de la part de ses parents. Souvent on utilise une partie du colon pour construire ce vagin, ce qui peut mener à des complications alors que généralement une seconde opération sera nécessaire à la puberté pour l'agrandir afin qu'une pénétration soit possible.

Au lieu de reconnaître notre sexe comme intersexe nous sommes traités d'une manière inhumaine. On est accablé par le silence qu'on nous impose et si nous osons dire la vérité, on nous dit que nous avons une condition médicale et qu'on doit se faire traiter. Les hommes, comment ils se sentiraient si on leur disait que d'être un homme était une maladie et qu'ils devraient se faire castrer par un chirurgien qui lui enlèvera aussi ses parties les plus sensibles? Les experts médicaux pourraient aussi se vanter qu'on ne pourrait même pas deviner que cette personne était un homme né avec un pénis. Et comment se sentiraient les femmes si les seules photos que l'on verrait d'elles étaient dans des documents médicaux avec les visages noircis pour les rendre invisibles, anonymes.

Traités comme des monstres pathologiques, nous avons été humiliés, marginalisés, classés comme défectueux. Nous sommes là pour écouter et jamais parler. Nous n'avons pas les droits humains les plus fondamentaux. Nous n'avons pas de voix, nous ne pouvons vivre ouvertement dans notre société. Nous sommes traités sans dignité.

" Chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamées dans la présente déclaration sans aucune distinction notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation." Ce n'est pas vrai, si notre sexe est intersexé. Nous n'avons pas le droit de nous marier avec une personne considérée comme notre sexe opposé. Nous n'avons pas le droit à certains soins médicaux. Essayez de trouver un assureur qui paierait des soins gynécologiques à un "homme qui a un utérus?"

"Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels inhumains ou dégradants." Des mastectomies forcées des femmes ne seraient-elles pas un traitement dégradant? L'ablation du clitoris ne serait-elle pas cruelle, inhumaine? C'est la même chose chez des intersexués?

"Tous sont égaux devant la loi et ont droit sans distinction à une égale protection de la loi. Tous ont droit à une

protection égale contre toute discrimination qui violerait la présente déclaration et contre toute provocation à une telle discrimination." L'enquêteur de l'agence fédérale qui met en vigueur les lois contre la discrimination m'a dit que la discrimination à mon égard qui était très sérieuse et qui avait abouti par une dépression nerveuse n'était pas couverte pas la loi. Les lois protègent les hommes et les femmes seulement. Je trouve que c'est une violation des droits de l'homme et du quatorzième amendement de la Constitution des E. U.

"A partir de l'âge nubile l'homme et la femme sans aucune restriction quant à la race, la nationalité ou la religion ont le droit de se marier et de fonder une famille. Ils ont des droits égaux au regard du mariage, durant le mariage et lors de sa dissolution." Très souvent les intersexués sont privés de ce droit parce qu'un chirurgien aura décidé de son sexe. Il devient adulte et se rend compte qu'il doit se marier avec un homme ou personne.

Une perspective féministe queer sur l'activisme intersexe, fondée sur mon expérience personnelle avec les mouvements racistes et sexistes séparatistes.

Il existe de nombreuses perspectives différentes au sein de la "communauté" des personnes intersexuées. Par rapport aux autres communautés, nous ne revendiquons pas une seule identité car nous avons des parcours différents, des identités différentes, voire des définitions différentes de notre intersexualité. De ce fait, il est important que chacun ait la possibilité de parler ouvertement de son propre vécu, et de la manière dont son vécu affecte ses propres opinions sur les questions intersexes. Ce qui suit n'est que mon regard personnel sur quelques-unes des questions qui me paraissent importantes si l'on veut comprendre mon cheminement, en particulier pourquoi je suis devenue féministe queer et activiste intersexe.

Nombreux sont les mouvements fondés sur l'identité sexuelle des personnes, ce que j'appelle des mouvements identitaires. Leurs politiques, reposant sur des notions binaires, réductionnistes et essentialistes des personnes, ne me semblent pas représenter la meilleure façon de militer en faveur des droits humains. C'est une des raisons pour lesquelles je suis devenue féministe queer et ai pensé qu'il était de mon devoir de lutter contre le sexisme et le racisme. Je considère que l'organisation et la structure des mouvements identitaires favorisent le sexisme, la binarisation des sexes et le séparatisme.

Les mouvements séparatistes me posent problème. Cet essai n'est pas principalement une critique du séparatisme au sein de la communauté LGBT, mais plutôt du séparatisme racial, de l'apartheid des races et comment le système raciste de la région des Etats-Unis où j'ai passé mon enfance m'a poussé à réfléchir sur les pouvoirs de l'état : pouvoirs à définir les personnes, à les marginaliser, et ainsi à protéger les intérêts d'une petite minorité qui de la sorte pouvait exercer son contrôle sur la majorité. La Louisiane a un long passé avec le racisme ; entre autres, afin de maintenir l'apartheid racial, l'état a dû élaborer une définition de la race "noire" et de la race "blanche" : entreprise complexe car, comme pour le sexe, l'ensemble de la population ne peut se diviser en deux catégories clairement distinctes quant à la race. En Louisiane, la solution adoptée était de demander aux personnes concernées de prouver qu'elles n'avaient pas de sang « noir », sans quoi elles devenaient « noires » par défaut sur le plan juridique. Il existait des sous-catégories pour les personnes « entre les deux races », comme quadrooms, octoroons et même quintrooms. Cette situation a duré jusqu'aux années 1980, et toute pièce d'identité d'une personne quadroom, octoroon, etc., portait la mention *race noire*.

Il s'avère très difficile de diviser en deux catégories distinctes une population composée d'un grand nombre de personnes - et ceci quel que soit le critère retenu pour définir les personnes concernées - sans que cela ne conduise à stigmatiser et marginaliser une grande partie de cette population, a fortiori lorsqu'il n'y a que deux

catégories. Pour ma part, en tant que personne intersexuée, j'avais l'impression que l'apartheid sexuel, l'imposition d'un sexe juridique à chaque enfant, avait beaucoup en commun avec l'apartheid racial, et que ces deux apartheid avaient les mêmes motivations politiques : maintenir le pouvoir d'une classe sociale sur toutes les autres. Je pense que tout le monde sera d'accord avec moi que le système autrefois en vigueur en Louisiane - décrit plus haut - était raciste.

Je me pose deux questions :

- Les divisions séparatistes telles qu'elles sont organisées au sein des mouvements identitaires LGBT ne sont-elle pas sexistes ?
- Y a-t-il de bonnes raisons pour perpétuer le sexisme ?

Voyons un exemple ayant trait à la problématique intersexe : souvent, il est dit aux parents d'un enfant intersexué d'élever cet enfant « en fille ». Mais qu'est-ce que cela signifie, au juste, d'élever un enfant « en fille » ? Pour moi, c'est clairement sexiste. La notion de "fille" comprend toutes sortes de connotations stéréotypées qui n'ont rien à voir avec le corps d'une personne, et dans ce cas il s'agit d'une personne qui n'est pas née avec un corps typiquement féminin.

Ma famille est biraciale. Si un médecin nous avait dit d'élever notre enfant en noir ou en blanc, je lui aurais répondu franchement que je trouvais cette attitude raciste, et je pense que la plupart des personnes seraient d'accord avec moi. Pourquoi n'a-t-on pas la même

approche, lorsqu'un médecin dit aux parents d'un enfant intersexué d'élever cet enfant en fille (ou de l'élever en garçon) ? Ce type d'attitude est sexiste.

Le racisme et le sexisme sont-ils moralement justifiables dans certaines situations et, si la réponse est oui, quelles sont ces situations ? Personnellement, je n'ai pu trouver de bonnes raisons justifiant le sexisme et le racisme, et je pense que ces divisions ne nous aident pas pour les luttes en faveur des droits humains. Le fait d'imposer de telles frontières au sein de la population aura toujours pour conséquence que certaines personnes deviennent, par défaut, « l'autre », le paria, l'indéfinissable. A quoi servent ces frontières juridiques ?

Pour en revenir au séparatisme implicite des mouvements LGBT, mon impression est qu'à l'instar du séparatisme pratiqué par tout autre mouvement, cela peut devenir un moyen utilisé par les groupes opprimés pour opprimer d'autres personnes, souvent sans le vouloir. Le danger est que cela risque d'une part de perpétuer l'oppression d'un grand nombre de personnes, d'autre part de détourner l'énergie qui serait plus efficacement investie dans la lutte en faveur des droits humains. Ceci vaut pour toutes les minorités sexuelles, car ce qui devient important dès lors que le séparatisme gouverne, c'est de maintenir l'ordre dans le nouveau système défini par ce séparatisme et d'assurer les frontières entre "nous" et "les autres". Toutes les personnes qui se trouvent dans le « no man's land » entre les nouvelles frontières deviennent les nouveaux

opprimés. Et comme c'est presque toujours le cas, les définitions changeront avec le temps, en réponse aux pressions politiques et sociales au sein du groupe. En outre, les membres du groupe eux-mêmes évolueront, au cours d'une vie d'interrogations et de réflexions sur les variations de leurs propres identités. Cela nécessitera donc de nouveaux bousculements pour re-déterminer les frontières et de nouveau authentifier sa propre appartenance au groupe. Le maintien de l'ordre et des frontières, ainsi que les définitions, deviendront le but principal. Dans ces conditions, la lutte pour les droits humains risquera de passer au second plan, voire de devenir insignifiante. C'est à mon avis ce qui s'est passé dans le mouvement intersexe aux États-Unis ; la définition exacte de l'intersexuation, comment établir des frontières rigides entre les personnes IS, trans et autres, était devenue la préoccupation principale. Résultat, après une dizaine d'années de discussions et de débats : la définition retenue pour l'intersexuation - DSD (Désordre du développement sexuel) - est une définition plus pathologique et plus stigmatisante que celle que l'on avait au départ.

Le besoin de maintenir une identité statique représente pour moi le plus grave danger de tous ces mouvements identitaires. C'est pourquoi je crois qu'à long terme ils risquent de faire plus de mal que de bien, notamment en ce qui concerne la sexualité, qui par nature varie. La notion de race, également, varie, change en fonction des pressions socio-culturelles ; personnellement, j'ai connu le système d'apartheid racial, avec son maintien de

l'ordre et les discriminations qui s'ensuivaient. Je refuse toute allégeance à une identité statique, tant raciale que sexuelle. Pour moi, s'y plier revient à limiter toute possibilité de développement et d'épanouissement, entrave le cheminement personnel.

DSD : Le fascisme médical nord-américain et la fabrication du consentement

Une des questions les plus importantes concernant la controverse soulevée par le remplacement du terme « intersex » en anglais par le terme DSD (Trouble de développement sexuel) est très simple. Quel besoin avons-nous de changer d'appellation ? Une autre question vient alors immédiatement à l'esprit : à quoi cela sert-il d'avoir un diagnostic fourre-tout qui prétend concentrer toutes les variations sexuelles ? Est-ce nécessaire et, si oui, pourquoi ? Autres questions importantes : qui sont les personnes qui ont recommandé ce changement et dans quel but ? Est-ce que cela nous concerne ?

L'Organisation Internationale des Intersexes déplore cette mesure arbitraire et inutile qui consiste à vouloir remplacer le mot « intersexué ». La seule personne intersexuée qui recommandait ce changement de terminologie était Cheryl Chase, la fondatrice de l'ISNA, Intersex Society of North America. Le plus important article en faveur de ce changement se trouvait dans un journal médical américain : le *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, co-écrit en 2005 par Alice Dreger, une personne non-intersexuée, son mari, Aron Sousa, qui lui est pédiatre, et Cheryl Chase.

"Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale", Alice Dreger et al, *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, 18. (729-733 (2005).

<http://www.medhelp.org/ais/PDFs/Dreger-Nomenclature-2005.pdf>

Dans cet article, les auteurs proposent de remplacer le terme « hermaphrodite » et les cinq catégories sexuelles qui en découlent - sexe féminin, sexe masculin, hermaphrodite vrai, pseudo-hermaphrodite masculin et pseudo-hermaphrodite féminin - par le terme « disorders of sex development » ou troubles du développement sexuel parce que, selon eux, cela fonctionne mieux dans un contexte médical. Le grand défaut de l'analyse des auteurs de cet article est le fait qu'on ne remet jamais en question la supposition que l'intersexualité soit une pathologie qui nécessite un diagnostic précis. L'article entier est basé sur la supposition que les variations sexuelles sont en effet pathologiques et exigent un traitement médical. Cependant, les auteurs ne donnent aucune preuve d'une telle affirmation et ce postulat erroné embrouille et obscurcit tous les arguments avancés dans l'article. Dans la mesure où nos corps ne sont pas si différents des corps des autres personnes et si l'on souhaite vraiment améliorer les soins de santé pour les personnes intersexuées, pourquoi ces auteurs n'ont-ils pas jugé bon d'écrire une étude sur les maladies qui nous affectent plus que les autres ? Le bon sens voudrait que l'on traite les maladies en question et non pas le sexe des personnes concernées. Les auteurs font

le contraire dans cet article car ils tentent de mettre en évidence que c'est la variation sexuelle qui est en soi une maladie. Selon eux, c'est elle qui doit être traitée et ils concluent qu'il serait préférable que chaque personne intersexuée puisse bénéficier d'un diagnostic basé sur l'étiologie de son « trouble » (« disorder »). [\(1\)](#)

Pendant des années Alice Dreger et Cheryl Chase ont soutenu l'idée que l'intersexualité était une variation biologique, pas une condition pathologique. Sur le site de l'ISNA on lit : "L'intersexualité est une catégorie socialement construite qui reflète la variation biologique réelle." [\(2\)](#) Si c'est ainsi, il est aussi évident que la forme et la taille du nez sont aussi une variation biologique de même que la taille et la forme du clitoris. Si on veut changer la taille et la forme de son nez, on est libre de prendre cette décision. Les traitements sont disponibles et il y a des chirurgiens qui font ces opérations. Il n'y a aucun groupe que je connais qui veuille inventer un diagnostic fourre-tout qui inclut toutes les variations « anormales » des nez pour que celles-ci deviennent une nouvelle pathologie médicale afin de justifier les traitements et chirurgies sur les nez des enfants sans leur consentement. Les parents ont recours à la chirurgie esthétique et peuvent faire opérer le nez de leur enfant s'ils peuvent convaincre les médecins que sans cette opération leur enfant souffrirait et ne serait pas bien dans sa peau. On pourrait même argumenter que la forme et la taille du nez puissent être plus stigmatisantes que la taille et la forme des organes génitaux car d'habitude nous sortons à visage découvert.

Malgré les bonnes intentions des auteurs de cet article, l'intersexuation est toujours considérée comme une « urgence médicale » et cet article donne l'impression que nous nous trouvons face à une autre urgence socio-médicale : le besoin d'un nouveau terme qui soit plus précis d'un point de vue génétique et médical afin d'améliorer les traitements. Mais ne devrait-on pas déjà remettre en question l'idée que c'est l'intersexualité elle-même qui nécessite des traitements ?

L'article de Dreger promeut l'utilisation d'une terminologie médicale désuète en anglais depuis les années 1950 "les désordres de différenciation sexuelle" (puis « développement sexuel ») – en se servant de la technique de l'homme de paille dans ses arguments. Elle avait annoncé sur son site et sur le site de l'ISNA (qu'elle a contrôlé pendant des années) son intention d'éliminer le terme « hermaphrodisme » sans jamais avouer que c'était en fait le terme « intersex » dont elle désirait se débarrasser, au prétexte que ce terme n'est pas précis d'un point de vue médical.

Pour conclure, nous suggérons que les termes 'hermaphroditisme' et 'pseudo-hermaphroditisme' soient abandonnés. Une alternative possible... on pourrait employer au lieu de cela... le terme fourre-tout "les désordres de différenciation sexuelle". Une telle approche aurait un effet salutaire et pour le patient et le médecin et réduirait des préjugés qui sont inhérents à l'utilisation de la terminologie actuelle de 'l'hermaphroditisme'. - Dreger et al.

In conclusion, we suggest the language of 'hermaphroditism' and 'pseudo-hermaphroditism' be abandoned. One possible alternative . . . is to use instead . . . the umbrella term "disorders of sexual differentiation". Such an approach would have the salutary effects of improving patient and physician

understanding and reducing the biases that are inherent in the use of the current language of 'hermaphroditism'. - Dreger et al.

Cette terminologie médicale désuète avait été adoptée en 2003 par l'agence fédérale des Etats-Unis sur les tares génétiques (NICHD) et un de leurs bureaux qui étudient les comportements « pervers » et « anormaux », "The Network on Psychosexual Differentiation" (le réseau sur les questions de différenciation psychosexuelle). Avant cela, c'était l'Université Johns Hopkins, la même université qui défendait les expériences traumatisantes de Dr. John Money et qui soutenait sa théorie sur l'identité de genre (théorie qui continue à justifier les assignations de sexe sans le consentement de l'enfant) qui suggérait cette nouvelle terminologie. Ce sont ces deux institutions qui ont financé et embauché Alice Dreger qui est devenue la directrice du Consortium sur les DSD.

On sait que depuis des années que l'Université Johns Hopkins fait tout pour éviter des poursuites judiciaires de la part des victimes, indignées par les frauduleuses expériences scientifiques de John Money (expériences qui ont été dénoncées par Dr. Milton Diamond). (3) Pour cette université médicale, l'emploi d'un nouveau terme est une urgence car il pourrait permettre de justifier toutes ces expériences pratiquées sans le consentement des enfants. Il est aussi intéressant de savoir qu'Alice Dreger est une des rédactrices d'une de leurs publications officielles. (4) Il devient alors évident que cette activiste de l'intersexualité, qui n'est elle-même pas intersexuée, doit faire face à un conflit d'intérêts.

A-t-on vraiment besoin d'un nouveau nom pour les variations sexuelles ? Il y a beaucoup de personnes intersexuées qui diront que non et elles se sentent parfaitement à l'aise avec les deux catégories « sexe féminin » ou « sexe masculin ». Pour beaucoup d'entre nous, le mot « intersex » en anglais a été un facteur essentiel pour notre développement personnel et notre propre lutte pour les droits humains. Pas plus que certaines personnes qui sont convaincues que leur intersexuation est une maladie, il n'y a pas de militant intersexué qui milite en faveur de l'imposition de ce terme. Au contraire. Si toute personne intersexuée peut consulter un médecin afin de se faire soigner (comme toute autre personne d'ailleurs car les maladies ne sont pas spécifiques), il est aberrant de vouloir imposer un diagnostic fourre-tout à toutes les personnes intersexuées y compris celles qui trouvent que leur intersexuation est une variation naturelle. Mais ce triste état de fait s'explique si l'on prend conscience que cela est le fruit des réflexions et des calculs de personnes non intersexuées. Ce sont les personnes comme Dreger (non intersexuée), les médecins et certains parents qui sont en faveur de ce changement de terminologie, qui font peser d'inquiétantes et graves conséquences sur les protocoles et les traitements des personnes intersexuées ; en particulier concernant les enfants. Nous devons les tenir responsables de leurs actes et réagir afin de mettre fin à l'humiliation et la pathologisation.

Notes:

1. Page 733. "Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale", Alice Dreger et al, Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism, 18. (729-733 (2005).
2. What is intersex? (Qu'est que c'est que l'intersexuation ?)
http://www.isna.org/faq/what_is_intersex
3. L'histoire de John/Joan fut connue du public par un article de John Colapinto dans "The rolling stones", publié le 11 décembre 1997. Il était intitulé "The True Story of John/Joan". Voici un extrait de la dernière page de cet article:
"[...] Son histoire a secoué jusqu'aux fondations de l'édifice construit sur les théories de John Money dans les années 50. Il a mis en évidence une faiblesse centrale dans une théorie qui a perduré durant l'essentiel du 20ème siècle. C'est Sigmund Freud qui, le premier, a affirmé que le développement harmonieux d'un enfant en tant que garçon ou en tant que fille dépendait essentiellement de la présence ou de l'absence du pénis – notion centrale dans la théorie de Money du développement sexuel. C'est pour cette raison que John Thiessen a été transformé en femme. C'est une notion qui, aujourd'hui est aussi remise en question par les recherches en neurobiologies. Elles amènent les scientifiques à penser que, comme le Dr. Reiner le dit, 'l'organe sexuel le plus important n'est pas les organes génitaux, c'est le cerveau' [...]"
4. Selon le site officiel du journal médical Perspectives in Biology and Medicine, les deux rédacteurs de cette publication du John Hopkins University Press sont Alan N. Schechter and Alice D. Dreger.
http://www.press.jhu.edu/journals/perspectives_in_biology_and_medicine/editorial.html

Le Sexe et le genre **Une mystification médicale**

Les spécialistes médicaux compliquent et nient la nature même des intersexuées en insistant sur le fait que le sexe est un fait biologique et le genre une construction sociale.

La première agression dont sont victimes beaucoup d'enfants intersexués est ce qu'on appelle une réassignation sexuelle ou « gender assignment » en anglais. Autrement dit, les spécialistes attribuent « une identité de genre » à l'enfant intersexué et non un « sexe » car ce dernier est considéré comme « ambigu » ou « indéterminé ». Paradoxalement, ces mêmes spécialistes reconnaissent ignorer les modalités de développement de « l'identité de genre ».

Après avoir assigné une « identité de genre » à un enfant intersexué, les spécialistes se réfugient derrière le paravent du politiquement correct pour faire correspondre le genre et le sexe sur son acte de naissance. Si les apparences sont sauves, nous devons constater que les spécialistes médicaux ne font pas preuve d'honnêteté ni de cohérence en continuant d'agir comme si « identité de genre » et « sexe » étaient nécessairement indissociables. Pour avoir longuement travaillé sur ces sujets, nous savons que l'état civil d'un enfant intersexué ne correspond pas à son sexe. Vouloir imposer une identité de genre à des enfants intersexués peut avoir de graves conséquences et s'avérer criminel.

Malgré les assignations forcées, parents et médecins demeurent dans l'inquiétude et surveillent l'identité de genre de l'enfant pour s'assurer qu'elle est bien conforme à son identité administrative. Chaque petite « anomalie » susceptible de contredire l'assignation arbitraire du genre, soulève des angoisses et peut prendre des proportions considérables. A la difficulté de l'acceptation de l'intersexualité de l'enfant vient alors s'ajouter la peur d'une non-conformité sociale, difficile à vivre pour l'adolescent et son entourage. Ce qui est souvent perçu comme un nouveau drame ne doit pas amener à confondre les victimes et les coupables qui ne sont autres que ceux qui ont joué à pile-ou-face avec la vie de l'enfant intersexué.

Lorsque l'enfant est examiné par un médecin, les questions d'identité de genre occupent souvent le devant de la scène, au détriment des réels besoins de santé. Nous sommes en effet perçus au travers d'une conception binaire de la problématique qui continue d'être enseignée dans les facultés de médecine. Si nous manifestons notre désaccord concernant le discours médical sur « l'identité de genre », les spécialistes tentent de nous convaincre qu'ils connaissent le problème mieux que nous et que notre refus d'y adhérer leur suggère que nous avons, de plus, un problème psychologique.

Beaucoup d'entre-nous savent le temps qu'il est possible de perdre en discussions stériles sur des questions de genre, souvent incompréhensibles et farfelues.

Confronté aux « spécialistes », si fascinés par notre identité qu'ils en arrivent à négliger notre santé, combien de fois ai-je dû expliquer aux médecins que j'étais là, avant tout, parce que j'avais mal à la gorge ou aux pieds ?

Comment ne pas s'indigner de ces états de fait ? Cette ignorance et cette arrogance médicale sapent le moral des enfants et n'améliore nullement la vie des personnes intersexuées.

Si on demande aux spécialistes ce qu'est qu'une «identité de genre», on nous donne souvent cette définition :

«L'identité de genre est le fait de se sentir homme ou femme.»

Si l'identité de genre est un ressenti personnel, comment ces spécialistes peuvent-ils en assigner une à des enfants trop jeunes pour se prononcer ? Comment ces spécialistes peuvent-ils prédire le futur de l'enfant et savoir à l'avance que son identité administrative correspondra à son identité psychologique ? Ils ne peuvent non seulement pas mais ils savent pertinemment qu'ils ne le peuvent pas. Cette totale ignorance peut être constatée en lisant leurs protocoles mais, ce qui n'y est pas écrit, est la volonté acharnée de maintenir une vision binaire de la société : bien-mal, noir-blanc, homme-femme. Toutes ces manœuvres ne sont évidemment pas

scientifiques et ces maltraitements relèvent surtout d'une malhonnêteté et d'une terrifiante volonté de mystification.

Le sexe est une construction sociale ainsi que le genre et souvent ces deux termes sont synonymes. C'est évident si vous regardez de près le discours médical et juridique qui définit et catégorise toutes les personnes en deux catégories.

L'état civil n'est pas vraiment le sexe d'une personne et les intersexués prouvent que c'est en fait une identité qu'on impose aux enfants. Et cela devient le SEXE de la personne. Il ne s'agit pas d'un fait biologique car la sexualité d'un être humain est si complexe et il y a tant de facteurs qu'il faut prendre en compte qu'on ne peut jamais déterminer le vrai sexe d'une personne. Si les médecins pensent que l'identité de genre est le vrai sexe d'une personne, c'est évident que c'est la personne concernée qui est mieux placée pour déclarer son VRAI SEXE puisque c'est en effet une identité et pas un fait biologique.

Malgré ces tentatives, la vie nous apprend qu'on ne peut diviser l'humanité en deux catégories biologiques distinctes. Malgré toutes les études que les spécialistes ont conduites à ce sujet, on ignore à peu près tout des interactions entre orientation sexuelle, identité de genre et processus de sexualité des personnes. Cela est très dommageable d'un point de vue social et contribue au rejet et à la maltraitance de toutes les personnes qui ne se conforment pas à toutes ces normes sexistes

sanctionnées par la médecine. Mais peut-être le mot « sexe » continue-t-il de faire peur aux tenants d'une société qui refuse de se remettre en question ?

Pourquoi la communauté intergenre est-elle si importante pour la communauté intersexe?

Souvent les personnes parmi nous qui sont intersexuées et qui manifestent aussi leur identité intergenre sont marginalisées non seulement par la société au sens large, mais aussi par la communauté intersexe. Il est temps que nous prenions la place qui nous revient et exprimions nos propres opinions sur l'importance de notre présence. Nous devons nous extérioriser et résister aux tentatives d'effacement de notre identité à la fois à l'intérieur du mouvement intersexe et aussi en dehors de celui-ci. Notre intégration dans la société est cruciale pour mettre fin à l'oppression sous-jacente subie par beaucoup de personnes en raison de leurs différences et pas seulement par la communauté intersexe.

Une des raisons invoquées par les militants intersexes pour rejeter celles et ceux d'entre nous qui sont intergenres est que nous sommes insignifiant-e-s parce que nous représentons une minorité. D'abord, comment le savent-ils/elles? Regarder uniquement dans son petit cercle d'ami-e-s intersexué-e-s et extrapoler des généralisations d'après une communauté très fermée,

est très trompeur. Il existe de très nombreuses personnes dans le monde entier qui s'identifient comme intergenres. Je n'accepte pas le postulat que celles et ceux parmi nous qui ont une identité intergenre sont une minorité. Et même si nous l'étions? Est-ce une raison pour nous rejeter ainsi que nos problèmes? Si c'est ainsi, alors la société peut parfaitement et avec raison rejeter les intersexué-e-s puisque d'après la définition donnée par les experts, il s'agit d'une toute petite catégorie de personnes.

Si de soi-disant "spécialistes" définissent l'intersexuation d'une manière tellement limitée, c'est afin d'effacer à peu près toutes les ambiguïtés qui ne confirment pas la catégorisation binaires du sexe qui a été construite dans notre société. C'est la même raison qui pousse les gens, y compris les militant-e-s intersexes, à effacer l'intergenre. Ils/elles ne sont pas plus à l'aise avec une ambiguïté de genre que la société ne l'est vis à vis d'une sexuation ambiguë. Mais, qu'est-ce qui est vraiment ambigu, une identité intergenre ou les définitions que nous utilisons pour définir le genre? Pour la même raison que l'intersexuation est vue comme ambiguë, l'ambiguïté de genre attribuée aux individus intergenres ne vient pas de la personne mais bien du point de vue binaire erroné avec lequel les autres nous considèrent.

Une autre raison inquiétante pour laquelle de nombreux militant-e-s et "spécialistes " rejettent l'intergenre est le résultat direct de leur insistance sur une définition très essentialiste de ce que c'est que d'être intersexué-e.

Apparemment ils/elles ont un intérêt particulier à exclure le plus possible de personnes de leur catégorie "spéciale". Ceci peut paraître très bizarre pour un groupe aussi marginal que celui des intersexué-e-s, mais c'est un fait. Pourtant, le danger pour le mouvement intersexe ne vient pas de la communauté intergenre, mais des idées particulièrement essentialistes concernant l'intersexuation que de nombreux militants propagent, basées sur des définitions biologiques et pathologiques qui non seulement effacent notre existence, en étant tellement limitatives, mais justifient également l'élimination de toute "ambiguïté" et aussi de toute forme d'intersexuation.

Personne n'a de problème avec l'idée que la plupart des gens qui ont une identité de genre masculine sont de sexe masculin et personne ne le conteste. N'est-ce pas une supposition rationnelle que la plupart des personnes qui ont une identité intergenre sont en fait intersexué-e-s (c'est-à-dire de sexe intermédiaire)? Je le pense. Devrais-je exiger des preuves médicales qu'i-elles sont intersexué-e-s? C'est absurde. Je ne demanderais jamais qu'un homme ou une femme me fournisse une preuve médicale qu'il ou elle est bien un homme ou une femme. Cela servirait à quoi? Homme, femme et intersexué-e ne constituent pas une catégorisation discrète. Il n'y a pas de limite claire entre la fin d'une catégorie et le début d'une autre. Pourquoi ne pas laisser la personne me dire qui et ce qu'i-elle est? Je pense que la personne elle-même serait beaucoup plus exact qu'un quelconque expert extérieur qui, très

probablement, considère l'intersexuation comme une pathologie rare comme le font la plupart des experts médicaux – un point de vue qui n'est pas scientifique et que les généticiens n'acceptent pas.

Si nous voulons agrandir notre communauté et notre visibilité, la communauté intergenre est essentielle. Il n'est pas possible d'exister socialement sans avoir un genre. Le genre est comment nous nous percevons en relation avec les autres dans un contexte social. En d'autres termes, c'est notre interprétation la plus basique de notre place d'après ce que nous ressentons et comment nous nous identifions au plus profond de nous-mêmes. Minimiser l'intergenre est l'une des méthodes les plus efficaces pour faire disparaître la communauté intersexe parce que cela perpétue le refus de voir la diversité naturelle et l'intolérance qui sont parmi les principales causes des mutilations génitales des intersexué-e-s et des autres points de vue pathologiques de l'intersexuation. Ne serait-il pas plus sain pour la société de se préoccuper des variations existant dans la population humaine plutôt que de continuer à voter des lois, à prendre des décisions médicales et à faire intrusion dans notre vie privée afin d'imposer des normes qui ne correspondent pas à la plupart des gens? Je crois que ce le serait et ce faisant, nous déconstruirions de plus la structure binaire de la sexuation qui est à la base du concept binaire de genre.

Une autre contribution importante que les militant-e-s intergenres apportent à l'activisme intersexe vient de leur

insistance à être considéré-e-s entièrement comme des personnes, pas seulement comme des corps. La présence des personnes intergenres nous oblige de détourner notre attention du corps et de la notion essentialiste de qui nous sommes pour un concept plus basique de comment nous nous percevons réellement et où nous trouvons notre place. Les militant-e-s intersexes qui restent focalisé-es principalement sur le corps et sur les traumatismes subis oublient souvent d'intégrer les besoins de la personne qui se trouve dans ce corps une fois adulte. Pour ces activistes, l'identité de genre ne sert pas à grand-chose finalement.

On ne peut pas être considéré comme humain et intersexué-e légalement. Pour exister légalement comme être humain, il faut être catégorisé-e soit comme homme soit comme femme. En entendant ce que disent les intergenres, on commence à comprendre la frustration d'être réduit-e-s au silence et mutilé-e-s psychologiquement dans ce système binaire. Il faut nous permettre de parler pour nous-mêmes et d'insister sur le fait que non seulement l'intersexuation existe mais l'intergendérisme aussi – le genre d'une grande partie de l'humanité. De plus en plus de personnes se rendent compte qu'elles sont ni hommes ni femmes, mais intergenres. Leur solidarité envers nous permettra d'éliminer une bonne partie de la stigmatisation associée à l'intersexuation aussi.

Voici sans doute la contribution la plus importante des militant-e-s intergenres. Nous obligeons clairement la

société à prendre en compte le fait qu'il n'y a pas que notre corps qui est mutilé. Notre identité l'est aussi souvent. C'est quelque chose que beaucoup de gens peuvent comprendre parce qu'il est évident pour une grande partie de l'humanité que la construction sociale actuelle binaire du sexe et du genre les opprime et les empêche de devenir réellement et totalement eux-mêmes comme membres à part entière de la société. Ceci fait augmenter notre visibilité et la solidarité des autres dont nous avons tant besoin pour survivre. La plupart des gens savent que les stéréotypes de genre sont dangereux et que cela n'affecte pas que les personnes intersexes. Nous invitons nos plus proches allié-e-s que sont les intergenres à se joindre à nous. Elles comprennent l'effacement dont nous sommes l'objet, le silence qui nous est imposé. Si chacun-e est seulement un homme ou une femme avec une identité masculine ou féminine, alors à quoi sert vraiment le militantisme intersexe? Qu'avons-nous à offrir à la société si nous arrêtons quelques traitements médicaux et disparaissions à nouveau tandis que la société continue à nous catégoriser de force et insiste pour que nous respections des normes qui ne sont ni réalistes, ni naturelles, en utilisant violence et propagande sexiste pour conserver ce système inhumain?

Le sexe - une invention médicale

C'est la médecine qui a inventé le sexe tel qu'on le comprend dans beaucoup de pays et instrumentalisé les personnes intersexuées pour valider cette invention. Une des motivations principales pour cette invention médicale était le besoin de protéger les personnes contre les rapports homosexuels et d'autres << vices >>. Vers la fin du XIXème siècle, les médecins possédaient assez de connaissances et de nouveaux outils technologiques pour comprendre que de plus en plus de personnes qui venaient consulter n'étaient pas clairement mâles ou femelles. Ils ont inventé une taxonomie en 5 sexes qui est toujours en vigueur dans beaucoup de pays. Ils voulaient déterminer le vrai sexe d'une personne pour protéger la société contre le vice. Car il y avait des personnes mariées avec d'autres personnes de même sexe selon certains médecins. (Il y avait d'autres motivations pour cette invention aussi mais on ne peut pas nier la préoccupation de l'homosexualité comme motivation principale.)

Voici la taxonomie inventée à l'époque :

mâle - une personne avec des testicules

femelle - une personne avec des ovaires

pseudo-hermaphrodite mâle - personne avec des testicules mais à l'apparence plus féminine

pseudo-hermaphrodite femelle - personne avec des ovaires mais à l'apparence plus masculine

hermaphrodite vrai - personne avec du tissu testiculaire et du tissu ovarien

Selon cette taxonomie, c'est SEULEMENT les gonades qui déterminent le VRAI sexe d'une personne. C'est tellement archaïque qu'il est étonnant de trouver cette taxonomie dans beaucoup de textes aujourd'hui.

Ce qui peut surprendre, c'est qu'une personne classifiée comme hermaphrodite vrai naît souvent avec une apparence tout à fait féminine ou tout à fait masculine et n'est pas détectée à la naissance.

Les personnes qu'on détecte comme intersexuées à la naissance sont principalement les personnes qu'on appelle pseudo-hermaphrodites.

Selon les statistiques aux USA presque la moitié des enfants intersexués détectés à la naissance étaient des filles avec l'hyperplasie congénitale des surrénales.

Cette taxonomie qui utilise le terme hermaphrodite n'a rien de scientifique. D'abord, un être humain ne peut pas être biologiquement hermaphrodite. Aussi, le concept de pseudo-hermaphrodite n'est rien d'autre qu'un tour de passe-passe (une autre mystification) pour convaincre la société que vraiment ces personnes sont des hommes ou des femmes - donc pseudos . On efface leur intersexualité en disant qu'elles sont vraiment femelles ou mâles.

La médecine EFFACE l'intersexualité et cet aveuglement continue avec la nouvelle taxonomie - DSD. Selon cette

taxonomie, nous avons **2** sexes et la personne intersexuée est vraiment un homme ou une femme avec un trouble de développement sexuel. Le trouble, c'est l'ignorance et la mystification des personnes qui refusent d'admettre les faits scientifiques. La sexuation d'une personne est extrêmement complexe et même l'identité et l'orientation font partie de ce processus mais nous ne savons pas encore tous les facteurs qui entrent en jeu et comment ces facteurs interagissent. De plus, comment interpréter tout cela une fois qu'on place l'individu dans une culture donnée ?

En ce qui concerne la peur de remettre en question la cellule familiale, il existe des preuves que les personnes IS et/ou gays/trans ont eu une place dans certaines sociétés pour PROTÉGER la famille.

Les eunuques (une catégorie juive) n'étaient pas considérés comme une menace envers la famille. Au contraire. Cette catégorie serait difficile à expliquer selon les catégories qu'on utilise aujourd'hui car certains eunuques seraient des intersexués, d'autres seraient gays, d'autres trans, etc. et certains des hommes castrés.

Les Two-Spirits chez les Amérindiens (Native Americans) avaient un rôle de soutien dans la cohésion des tribus. Cette catégorie comprenait aussi des personnes intersexuées, gay ou trans.

Il y a moins de reconnaissance des variations sexuelles dans la médecine actuelle que dans ces cultures qui existaient longtemps avant l'invention du sexe comme un fait biologique et médical.

Nous sommes perdu·e·s dans un enchevêtrement de catégories binaires.

Combien de catégories binaires faut-il pour cacher que le sexe n'est pas binaire ?

Au lieu d'admettre ce qui est évident, c'est-à-dire qu'il y a plusieurs sexes, plusieurs états de sexuation, une grande diversité de variations sexuelles, les spécialistes continuent de superposer d'autres binarisations qui ne servent qu'à cacher la diversité biologique/génétique et le fait que la sexuation est si différente d'une personne à une autre qu'on ne pourra jamais déterminer le vrai sexe d'une personne.

Toutes ces nouvelles inventions seraient obsolètes si on regardait les faits.

Mâle/femelle = en logique ce serait une fausse dichotomie

Homme/femme = le résultat de cette fausse dichotomie

Genre/sexe = une mystification nécessaire pour nous convaincre que cette fausse dichotomie est valide

Homosexuelle/hétérosexuelle = imposition de normes basées sur des comportements qui ne valorisent pas la binarisation de toute l'espèce par leur rôle dans la reproduction sexuée

Trans/Intersexué - Une mystification qui résulte de la fausse dichotomie entre genre et sexe.

Ce sont des catégories IDENTITAIRES et il est vrai que pour beaucoup de personnes ces catégories identitaires sont importantes. Néanmoins, ce sont des constructions sociales - basées sur une fausse dichotomie - qui ne relèvent pas de la science et des faits biologiques-génétiques. La médecine moderne continue d'enseigner une science obsolète basée sur une vision binaire qui efface la vérité fondamentale - **le sexe est un continuum et tous ces facteurs sont indissociables et liés.**

Au lieu de valoriser ce que nous avons en commun - notre humanité, on continue de nous identifier selon des critères pseudo-scientifiques.

Je n'ai rien contre le droit d'une personne de choisir son identité mais le plus souvent ce sont d'autres personnes qui nous identifient et quand ce sont les médecins et les autorités juridiques, cela pose beaucoup de problèmes.

La pathologisation de nos corps et de nos genres

Une mystification sexiste

Nous sommes tous victimes d'une mystification. La construction binaire du sexe/genre (homme/femme) est une invention socio-médicale qui crée l'illusion que le sexe est dimorphe. Pour ce faire, il s'avère nécessaire de pathologiser toute « anormalité » lorsqu'elle est détectée. A ce titre, Intersexués et Trans sont logés à la même enseigne : celles d'un pouvoir médical et psychiatrique qui a pour rôle de contrôler et de « normaliser » tout corps ou esprit identifié comme « atypique ».

Même si les Intersexués et les Trans ont recours à des traitements médicaux consentis, l'intersexualité reste soumise à des diagnostics médicaux qui sanctionnent cette mystification binaire et des traitements sans consentement éclairé.

Toute identité de genre non conforme aux normes binaires et hétérosexistes doit être pathologisée afin de faire croire que les traitements de normalisations subis par les enfants intersexués étaient appropriés. Que ce soit les traitements hormonaux et chirurgicaux imposés aux enfants intersexués ou la psychiatisation des Trans, tout n'a qu'un but : instaurer une norme. Par exemple, tout enfant mutilé qui rejette le sexe qui lui a arbitrairement été attribué à la naissance sera de nouveau pathologisé et, au besoin, frappé d'un diagnostic de maladie mentale (trouble de l'identité de

genre) afin de corriger l'erreur fondamentale des médecins qui l'ont « transsexualisé » de force et à l'encontre de sa nature profonde.

Lorsque les personnes trans sont identifiées dans leur enfance, elles subissent cette même normalisation, mais sans traitements chirurgicaux. Cette normalisation est toujours vécue par l'enfant comme un traumatisme.

Même si le genre humain est caractérisé par un deux pôles, un féminin et l'autre masculin, le sexe n'a jamais été dysmorphique. On ne peut jamais trouver une définition essentialiste pour pouvoir, par exemple, définir ce qu'est une « femme ».

Par exemple :

- 1) Dans tous les pays il y a des femmes XY qui sont légalement « femmes » et qui sont nées avec une morphologie extérieure typiquement féminine (vagin, clitoris, etc.) et qui possèdent néanmoins des testicules internes,
- 2) Il y a des femmes qui sont légalement des femmes qui sont nées sans vagin,
- 3) Il y a des femmes qui sont nées sans utérus et qui n'ont pas d'ovaires,
- 4) Il y a des femmes qui sont nées avec un pénis et qui ressemblent tout à fait à un « garçon ».

Ce ne sont que quelques exemples pour expliquer la raison pour laquelle une définition essentialiste de la

Femme est impossible. Cela est également vrai pour les Hommes. De la même manière, il est tout aussi inutile de tenter de définir l'essence même de l'intersexualité. Au lieu de perdre son temps à chercher la bonne définition (qui, à mon avis, serait toute aussi mystificatrice et serait génératrice d'exclusion), le mieux que nous puissions faire est de rejeter toute notion essentialiste pour militer en faveur des droits humains. L'abandon des définitions essentialistes et des catégories binaires mettront un terme au sexisme et à l'oppression du genre.

La problématique commune des personnes trans et des personnes intersexuées résulte d'une normalisation imposée depuis l'enfance. Ce diktat social qui nous ordonne d'être ce que nous ne sommes pas est la preuve que les normes ne sont pas naturelles mais imposées par une force brutale qui peut profondément nous mutiler jusqu'au fond du corps et de l'âme. Même si cela est vécu différemment par chacun(e), il est primordial d'en avoir conscience.

Je crois fermement que toute assignation sexuelle forcée d'un enfant est un acte barbare et viole les droits les plus fondamentaux de l'individu.

Après avoir observé, pendant de nombreuses années, les recherches sur les enfants intersexués (1), nous pouvons désormais affirmer qu'il est impossible de déterminer, sans se tromper, le sexe d'une personne en regardant simplement entre ses jambes.

Cependant, il ne faut pas non plus se lancer dans un discours nihiliste visant au rejet de tout "essentialisme". Le sexe, le genre et le désir ont tous des composants, à la fois biologiques et sociaux qui sont trop souvent perçus de manière simpliste.

Intersexualité, intersexués, transidentité... tous ces termes me semblent nécessaires pour pouvoir déconstruire cette notion de base qu'est la binarité des sexes. Je rêve d'un monde où toutes ces catégories seront obsolètes et où chaque personne aura le droit de choisir sa propre identité car, de fait, ces termes, « homme » et « femme » ne sont que des étiquettes, rien de plus. Même si « l'étiquette » est souvent apposée en fonction de facteurs biologiques, la construction sociale est tout aussi importante pour pouvoir déterminer l'identité d'une personne. Pour que vienne ce jour, il est nécessaire d'agir. Nous ne voulons plus être transparents, faire partie d'une minorité victime de ces discours pathologisants et humiliants qui contrôlent nos vies. Les mots sont des armes. Le mot "fille" prononcé par un médecin lors d'une naissance peut aboutir au suicide de l'enfant. La religion, la médecine et la loi exercent un pouvoir discursif écrasant sur nos existences. La position de l'OII est claire: un des droits fondamentaux de toute personne, intersexuée ou non, devrait être le droit à vivre sa propre identité et non pas celles que l'on veut nous imposer. Nous n'acceptons plus d'être réduits au silence et de porter le fardeau d'une honte que nous ne méritons pas.

Notes :

(1) Le sexe d'une personne est déterminé par les facteurs suivant (et aucun des facteurs n'est déterminant en ce qui concerne le "vrai" sexe) et les spécialistes le savent, ce n'est pas une théorie, c'est la biologie et la génétique:

a) *Chromosomes - XX - XY- XXY- X0 - XX/XY - XX/XXY etc.*

b) *Gonades - testicules, ovaires, ovatestes*

c) *Organes génitaux - clitoris/vagin - pénis/scrotum - phallosclit avec ou sans scrotum*

d) *Sexe psychologique et neuronal - le cerveau est sexué - femme - homme – intersexe*

e) *Sexe hormonale - il y a beaucoup de personnes qui ne répondent pas aux androgènes ou qui produisent peu d'androgènes - il y a des femmes qui produisent des taux élevé d'androgènes, etc et on est aussi influencé avant la naissance par les hormones*

f) *Le sexe phénotypique - comme les poils etc.*

g) *Morphologie interne - utérus - prostate - etc.*

h) *Sexe attribué et dans lequel on a été élevé*

On peut être intersexué à cause d'un seul critère cité en-haut - par exemple XXY - mais souvent il y a plus d'un facteur en jeu.

Résistons à tous les sexismes

L'Organisation Internationale des Intersexué-e-s a le devoir de ne pas être indifférente aux ségrégations sexistes. Faire entendre la voix des intersexué-e-s/intergenres qui sont confrontés à diverses et fréquentes réactions de «sexistes» fait partie des actions de base de notre organisation.

Voici les diverses formes de sexisme que subissent fréquemment nos membres intersexe/intergenre:

1) L'idée reçue qu'il ne peut y avoir que deux sexes/deux genres.

Si la nature n'avait prévue que deux sexes, il semble évident que nous n'observerions que deux sexes. Or l'existence en tant que telles des personnes intersexuées prouve qu'il n'y pas si simplement que deux sexes.

Essayer de faire coïncider la réalité de la nature à ce qui n'est qu'un concept arbitraire d'un certain type de société est un jugement de valeur. Autrement dit cette vision revient à nier la réalité du naturel. Dire comment doit être la nature est totalement absurde. Le monde naturel existe avec ses très nombreuses diversités et ne se conforme pas forcément à ce que nous souhaitons qu'il soit ou ne soit pas. Prétendre qu'il n'y a que deux sexes est certainement la forme la plus oppressive et la plus nocive du sexisme parce qu'elle rejette l'existence en

tant que telle des personnes intersexuées avec pour conséquences désastreuses de les assigner généralement de force à un sexe et à un genre qui ne correspondent pas à leur véritable nature mutilant ainsi leurs corps et leurs personnalités.

2) L'affirmation que les personnes intersexuées subissent une pathologie reste identique au jugement que l'homosexualité était une maladie il y a quelques décennies.

Nous sommes encore classés comme des malades qui nécessitent un suivi médical. Nous sommes rangés dans tellement de différents syndromes génétiques qu'il est généralement très difficile d'analyser ce que nous avons en commun. Nous même nous devons nous convaincre qu'en fait nous n'avons à souffrir que d'une différence et non d'une maladie. La connaissance de notre différence est généralement définie par ceux qui n'ont vraiment que très peu de compréhension de ce que peut signifier de vivre avec des corps non conformes aux normes d'une société sexiste. La pression exercée par ces normes est tellement intense que nous sommes souvent accablés par la honte et un complexe d'infériorité profond. La pathologie est dans notre société, pas chez nous. Les stéréotypes rigides de genre ne sont pas naturels. Ils nous sont socialement imposés et sont employés comme armes contre nous de telle sorte que les personnes dites normales se trouvent légitimées pour exercer une pression permanente à notre encontre. Le statut de normalité est un des éléments les plus oppresseurs de

notre société. Essayer de combattre ce statut à certains accordé et son utilisation oppressive semble presque impossible. Hommes et femmes exercent leurs privilèges de normalité sacralisée pour nous opprimer.

Nous avons le devoir de parler contre tout cela car il n'y a pas que les personnes intersexuées qui subissent les conséquences des définitions de normalités homme/femme. Beaucoup d'autres personnes dans le monde en subissent les conséquences aussi. Nous devons parler par nous même de notre existence, ce qui aura pour conséquence d'aider efficacement les autres personnes aussi. Nous devons contester les protocoles médicaux qui conduisent à la mutilation de nos corps et à la pression exercée par la société à nous attribuer un vrai sexe. En fait, il y a autant de vrais sexes tous différents les uns des autres qu'il y a d'individus.

Nous, et seulement nous, pouvons déterminer notre «sexe réel».

3) Le rejet des personnes intersexuées qui s'identifient en dehors du binaire.

La plupart des personnes, y compris des personnes intersexuées, affirment que nous sommes tous ou du sexe masculin ou féminin. Non, nous ne le sommes pas tous. Nous pouvons parler de notre expérience personnelle. Insister sur le fait que nous sommes ou l'un ou l'autre renforce implicitement le sexisme d'un tel concept, qui n'est pas en conformité avec la réalité et de

ce que beaucoup de personnes intersexuées ressentent vraiment en eux. En effet, il y a des intersexués qui refusent toutes les catégories binaires car pour eux, ces catégories nient leur existence, leur réalité en tant qu'individu et ne font que renforcer une illusion mythique et simpliste de deux sexes et deux genres.

4) Exclusion des femmes intersexuées des groupes de lesbiennes et autres groupes de femmes.

Beaucoup de groupes de femmes ont une définition très essentialiste de ce qui doit correspondre à une femme. Elle se trouve réduite au fait de disposer d'un vagin dès la naissance. C'est blessant pour beaucoup d'hommes intersexués qui sont nés avec un vagin et se trouvent être particulièrement offensant pour beaucoup de femmes intersexuées qui ont été assignées au sexe masculin. Ce concept réducteur revient à définir de manière simpliste une femme comme étant seulement quelqu'un de pourvu d'une petite partie du corps humain. C'est sexiste et discriminatoire.

5) «Féminophobie» (condescendance à l'égard des comportements et du genre considérés en général comme typiquement féminins).

Beaucoup de groupes ont internalisé le fait que les caractères et comportements du sexe masculin sont plus valorisants que ceux attribués au sexe féminin. Cette approche stéréotypée existe souvent y compris dans les groupes censés défendre les femmes ainsi que dans

beaucoup de communautés de gays. Les personnes devraient considérer féminité et masculinité ni en bien ni en mal. Rejeter une personne parce qu'elle ne correspond pas aux stéréotypes masculin ou féminin qu'elle devrait avoir est une attitude sexiste. Avoir le sentiment qu'être masculin est mieux relève de la misogynie et du rejet d'une grande part du monde naturel. C'est un sentiment pathologique parce qu'il renforce la domination majoritaire des hommes identifiés en tant que tels dans nos sociétés. A l'OII nous voulons davantage d'équilibre et d'harmonie entre les diverses influences féminines et masculines, y compris pour tous les hommes pour lesquels les comportements et aspects se trouvent être considérés plutôt de nature féminine. Nous ne sommes pas non plus contre l'influence et la place des hommes identifiés en tant que tels. Nous voulons un véritable équilibre. Or la société est encore loin de cet équilibre à notre époque.

6) La Transphobie est particulièrement blessante lorsqu'elle provient de groupes de personnes intersexuées.

Par exemple : on peut lire souvent sur certains sites d'activistes intersexes: «Les personnes intersexuées ne font pas partie du mouvement transsexuel. En considérant qu'il y a effectivement des personnes intersexuées qui sont transsexuelles, ce n'est pas pour autant que la très grande majorité de transsexuels sont de condition intersexuée.» L'OII est d'accord avec cela. Cependant, paradoxalement, ces mêmes groupes

insistent souvent sur le fait que les intersexués font partie du mouvement Homosexuel et Lesbien.

A l'OII, nous souhaitons une clarification: en considérant qu'il y a des personnes intersexuées qui s'identifient comme homosexuels ou lesbiens, ce n'est pour autant que la très grande majorité des homosexuels sont de condition intersexuée. Etre lesbienne ou homosexuel est une identité qui ne peut se définir que dans le concept de deux sexes et deux genres de possibles. Aussi beaucoup de personnes intersexuées estiment que ce concept binaire ne peut être applicable pour eux-mêmes.

La constante référence au Trouble de l'Identité du Genre (TIG) sur quelques sites d'intersexués peut être très discriminatoire envers les personnes intersexuées qui ont été assignées de force à un sexe qui n'était pas réellement le leur aussi bien par rapport à leur anatomie sexuelle initiale que par rapport à leur identité intrinsèque du genre.

Ce n'est pas parce que certaines personnes intersexuées se trouvent dans la position confortable d'avoir été assignées à un sexe qui leur convient par un certain médecin que les autres personnes intersexuées qui n'ont pas eu cette chance sont pour autant atteintes du TIG. Cette attitude revient à stigmatiser toutes les autres personnes intersexuées qui n'ont pas eu cette chance.

Si une personne intersexuée peut être une lesbienne dans le cadre d'une identité fermement établie dans le

concept binariste, alors il devrait être évident qu'une personne intersexuée pourrait être de même transsexuelle. Affirmer que la personne intersexuée qui veut transiter est une malade mentale alors que la personne intersexuée lesbienne ne l'est pas est clairement transphobe.

10 idées fausses sur l'intersexuation

1. L'intersexuation signifie qu'une personne possède deux appareils génitaux (faux)

C'est probablement l'une des idées fausses les plus répandues. L'intersexuation n'a en général rien à voir avec l'appareil génital d'une personne. Il y a des personnes intersexuées avec un pénis et une ouverture vaginale. Cependant, il n'y a pas de cas documenté d'une personne née avec les appareils génitaux masculins et féminins pleinement développés. La grande majorité des intersexués ont des organes génitaux qui ont vraiment l'air d'être typiquement male ou femelle alors qu'une minorité ont des organes atypiques. En fait, le terme suranné, pseudoscientifique de "vrai hermaphrodite" peut renvoyer à une personne ayant des organes génitaux parfaitement typiques du sexe masculin ou féminin.

2. 1 jeune enfant sur 2000 est né intersexué (faux - il y en a beaucoup plus)

C'est l'une des statistiques communes les plus connues. Il serait plus juste de dire simplement que dans les hôpitaux dotés d'équipes d'assignation de genre, 1 bébé sur 2000 naît avec des organes génitaux si atypiques que le médecin accoucheur requiert l'aide des spécialistes de l'équipe pour lui assigner un sexe. La plupart des hôpitaux du monde n'ont pas d'équipe d'assignation de genre et la plupart des personnes

intersexuées ont des organes génitaux typiques. Il faut noter soigneusement que même dans la majorité des naissances avec organes génitaux atypiques, le docteur ne requiert pas l'assistance d'une équipe d'assignation de genre, même s'il y en a une de disponible. Par conséquent, on peut facilement voir que ce chiffre donne l'impression que l'intersexuation est très, très rare. Ce n'est pas le cas.

Il y a tellement de variations différentes qu'il est très difficile de donner aujourd'hui une statistique. Une estimation plus juste est donnée par Sharon Preves qui a mené une enquête très poussée sur l'intersexuation. Selon elle, "la fréquence pourrait s'élever à 4 %".

3. L'intersexuation a un rapport avec homosexualité (oui et non, mais c'est difficile à prouver)

Les raisons sous-jacentes de considérer l'intersexuation comme une pathologie et de suggérer des traitements qui sont souvent barbares sont très vraisemblablement le résultat de l'homophobie. Cependant, il n'y a rien dans l'intersexuation en soi qui induirait quelqu'un à penser qu'intersexuation et homosexualité sont la même chose ou sont directement liées. Il est très possible qu'il y ait des liens mais les raisons physiologiques ne sont pas encore totalement comprises.

Ce qui est important à comprendre, c'est que beaucoup de personnes intersexuées s'identifient comme gays ou lesbiennes. En même temps, beaucoup d'adultes

intersexués trouvent que le concept même de l'homosexualité ne s'applique pas à leur perception de soi-mêmes. De plus en plus de personnes intersexuées se sentent à l'aise avec une identité de genre intersexe, qui, nous le ressentons, décrit plus précisément notre propre perception. Le modèle construit par la société d'éroticisme qui est proposé par de nombreuses cultures, et qui divise les gens entre homosexuel et hétérosexuel, efface notre identité. Même la bisexualité qui a été acceptée avec répugnance prolonge l'idée de deux genres seulement par l'emploi du préfixe "bi" qui signifie "les deux". Par expérience, j'ai été amené à comprendre qu'il y a des gens qui sont attirés par des personnes androgynes, par des femmes "masculines" ou des hommes "féminins". Et par dessus tout, qu'est-ce qui est le sexe opposé d'une personne intersexe, qui indique clairement qu'elle est intergenre?

4. L'intersexuation n'a rien à voir avec le genre (faux. Cependant on lira sur le site de l'ISNA que l'intersexualité n'a pas beaucoup à voir avec le genre)

Pour beaucoup de personnes intersexuées, le genre devient un obstacle majeur pour plusieurs raisons : de plus en plus de personnes intersexuées s'identifient comme intergenre et d'autres rejettent le sexe attribué à la naissance. Dans bien des pays de par le monde, il n'y a pas de chirurgie néonatale pour traiter les corps intersexués. Pour elles, les solutions principales consistent principalement à ne pas se sentir à l'aise dans

un genre quel qu'il soit ou de grandir avec un corps incompatible avec le genre dans lequel elles ont été élevées. Donc, en dénonçant seulement les chirurgies, ISNA oublie de mettre l'accent sur la motivation de ces chirurgies : l'attribution d'un sexe (avec seulement deux choix possibles). Et la plupart des personnes intersexuées n'ont pas été chirurgicalement mutilées.

L'intersexuation ne concerne pas que nos corps mais aussi la façon dont nous nous percevons à l'intérieur de ces corps et l'identité de genre est une part cruciale de l'identité de chacun. Gommer l'importance du genre pour une personne intersexuée en tant qu'individu revient à réduire cette personne uniquement aux aspects physiques de son corps en négligeant la partie la plus importante de l'équation, sa propre perception de son corps et d'elle-même, à l'opposé de la perception qu'en ont les autres.

5. L'intersexuation fait partie du mouvement transgenre (faux)

Non. Bien que des individus qui sont intersexués puissent s'identifier comme transgenre, le contraire n'est pas vrai. La plupart des personnes du mouvement transgenre ne sont pas intersexuées. Inclure l'intersexuation sous le terme-chapeau de "transgenre" néglige nos besoins spécifiques qui sont souvent une réforme médicale, des solutions légales au sujet du genre que nous avons, des solutions en terme de santé spécifiques aux corps intersexués et par-dessus tout, le

fait que la plupart des personnes intersexuées ne sont pas des trans. Beaucoup sont heureux d'être des hommes ou des femmes et de plus en plus d'entre nous sont ravis d'être intergenres.

6. Seuls les vrais hermaphrodites sont de réels hermaphrodites (faux)

C'est aussi idiot que de dire qu'il y a de vrais mâles et pseudomâles. Toute l'idée de diviser les intersexués entre vrais hermaphrodites et pseudohermaphrodites n'est qu'une autre tentative désespérée de garder intactes les catégories de genre arbitraires et binaires. Selon cette terminologie pseudoscientifique, seuls les gens dotés de tissu gonadal des deux sexes "officiels" sont hermaphrodites. Ne choisir que les testicules et les ovaires comme indicateurs du vrai sexe de quelqu'un a été complètement rejeté par la science moderne. Il y a des femmes qui sont nées sans ovaire, des hommes sans testicules et leur vrai sexe tel qu'ils le perçoivent est souvent clairement celui d'une femme ou d'un homme.

7. Le Transsexualisme n'est pas une variation intersexe. (On ne sait pas)

Nous ne le savons pas. La définition du transsexualisme peut amener à le penser parce qu'il est tellement imbriqué avec le diagnostic de la Dysphorie de Genre qu'on garde l'impression qu'il s'agit d'un désordre mental. Le fait que de nombreux jeunes enfants nés intersexués rejettent le sexe qui leur a été assigné à la naissance

devrait pousser une personne raisonnable à se demander si en fait tous les cas de transexualisme ne sont pas un phénomène mental. Est-ce que les personnes intersexuées se trompent sur leur vrai sexe ? Devraient-elles essayer encore plus de dépasser la Dysphorie de Genre? Je trouve plus vraisemblable que le personnel médical se trompe en pensant qu'il peut déterminer le sexe d'un enfant intersexué sans le lui demander au préalable.

L'Organisation Internationale des Intersexes accepte toutes les personnes nées avec une variation intersexuelle comme ayant le droit de parler pour nous et ceci inclue ceux à qui on a assigné le mauvais sexe. Ne nous voir qu'à travers le prisme de la dysphorie de genre doit nous faire taire une fois de plus, faisant de notre problème un problème mental et non un problème sociétal. L'erreur et la pathologie mentale sont celles de la société au sens large qui éprouve le besoin de déterminer le vrai sexe de quelqu'un à partir des parties génitales et de stigmatiser les individus qui ne rentrent pas dans des stéréotypes de genre bien ficelés.

8. Le mouvement intersexe est un mouvement identitaire comme les autres mouvements GLBT (faux)

Non. L'OII se bat pour des droits humains complets pour toutes les personnes nées avec des variations intersexuelles et pour qu'un de ces droits soit celui de l'auto-identité. Le mouvement intersexe devrait inclure

toutes les personnes intersexuées, que nous nous identifions comme homme, femme ou simplement intersexe. Donc, ce que nous avons en commun est un corps qui n'est pas « standard » pour ce que nos cultures considèrent un homme ou une femme, mais nous n'avons pas une seule identité en commun ou une seule orientation sexuelle en commun.

9. La plupart des personnes intersexuées ont été assignés femme (faux)

Par expérience personnelle, je ne trouve pas que ce soit le cas. Beaucoup de variations intersexuelles chez des nouveaux-nés assignés mâles sont souvent négligées et on dit aux parents qu'il y a une intervention à faire pour améliorer l'urination ou qu'une testicule n'est pas descendue, etc...Quand on se documente sur les diverses variations intersexuelles on se rend compte qu'une personne née avec une variation intersexuelle a autant de chance d'être assignée garçon ou fille.

10. L'intersexualité est une condition qui peut être soignée (faux)

Les personnes intersexuelles ont des problèmes de santé comme tout le monde. Mutiler nos corps n'est pas un acte de soin. C'est tout simplement un acte barbare. Être une femme n'est pas en soi et de soi un problème de santé mais il y a des problèmes de santé spécifiques aux femmes. C'est aussi vrai des personnes intersexuées. Voir l'intersexualité comme une condition

qui peut être soignée justifie les pratiques médicales barbares auxquelles nous sommes souvent soumis, telles que les actes chirurgicaux mutilatoires, les hormones qui peuvent être contraires à notre propre identité profonde et les traitements psychologiques pour refus de s'y soumettre.

Les droits des intersexes sont des droits humains et toute personne née avec une variation intersexuelle devrait bénéficier de tous les droits des autres. C'est la mission de l'Organisation Internationale des Intersexes.

FAQ (Foire Aux Questions)

Q1 - Qu'est-ce qu'une personne intersexuée ?

Une personne intersexuée présente une morphologie sexuelle extérieure et/ou interne qui n'est pas typique selon les normes en vigueur pour un des deux sexes officiels : homme ou femme. Les anciens mots utilisés étaient hermaphrodisme, pseudo-hermaphrodisme, androgynie, etc. Il existe une grande variabilité de cas d'intersexuation. C'est pourquoi le terme intersexué convient mieux car il concerne toutes les variations.

L'intersexuation n'est pas aussi rare que l'on dit et existe sous de multiples formes faibles chez un grand nombre de personnes. Une intersexuation forte peut être visible dès la naissance ou parfois bien plus tard, notamment à l'adolescence. Les cas relativement prononcés sont traités par la médecine et sont considérés comme des anomalies qui sont "rectifiées" par la chirurgie et le traitement hormonal.

Q2 - Peut-on définir la frontière biologique entre sexe masculin et féminin ?

Chacun d'entre nous a des aspects secondaires qui appartiennent aux deux sexes de manière plus ou moins prononcée, d'autres plus rarement ont aussi des organes génitaux du sexe dit opposé. Une femme totalement "féminine" ou un homme totalement "masculin" seraient

des caricatures. . Vous remarquerez vous-même qu'il y a de nombreuses femmes d'aspect un peu masculin ainsi que des hommes que l'on décrit comme efféminés. Toutes les nuances existent comme les couleurs de l'arc-en-ciel. Les intersexués sont comme les autres personnes. Leur intersexuation est simplement plus marquée que la majorité.

Ceci étant dans le cadre de nos connaissances actuelles, il existe en principe une différence génétique entre hommes et femmes mais seulement en tendances de fond. Les hommes ont généralement deux chromosomes différents. Un Y et un X (XY). Les femmes généralement ont deux chromosomes identiques X (XX). Il existe des exceptions chromosomiques à ces tendances comme par exemple des hommes XXY, des femmes XY et des hommes XX. Très schématiquement, l'embryon reste « féminin » jusqu'à la huitième semaine de son développement. Puis le fœtus XX sera faiblement virilisé et restera une fille. Le fœtus XY sous l'effet des hormones masculines majoritaires sera davantage virilisé. Les organes génitaux féminins du départ seront transformés en organes masculins. Toutefois la similitude entre les organes féminins et masculins demeurera.

Dans certains cas où il y a une insensibilité presque totale aux hormones masculines, malgré un sexe "masculin" génétique XY, sera obtenue une personne aux organes féminins complets.

En conclusion, en l'état actuel de nos connaissances, il n'est pas possible de constater de différences absolues entre personnes dites de sexes différents puisque même le caryotype XY ne suffit pas à définir, sans aucune exception, le sexe conventionnel obtenu. Et quand une règle a une exception ce n'est plus une règle d'un point de vue scientifique. Les différences ne sont que statistiques avec bien entendu une fréquence élevée de personnes ayant les phénotypes féminins et masculins conventionnels selon leurs caryotypes « féminin » XX ou « masculin » XY.

Q3 - Est-ce que les intersexués sont des transsexuels ?

Comme le nom l'indique, les intersexués sont des personnes qui se situent entre les deux sexes officiels. Ils sont naturellement plus ou moins masculins ou féminins. Cet état d'intersexualité est génétique. Les transsexuels sont des personnes qui psychologiquement se sentent appartenir à un sexe différent de celui de leur sexe de l'état civil. Ils font souvent appel à la médecine pour transformer leur corps par la chirurgie et les traitements hormonaux. Cette décision leur appartient en tant qu'adulte. Les personnes intersexuées peuvent avoir subi un traitement identique dès leur jeune âge afin de les transsexualiser de force. C'est une différence essentielle. Cependant, il y a de plus en plus de personnes intersexuées qui rejettent le sexe qu'on leur a attribué et dans la plupart des pays, elles doivent suivre

les mêmes protocoles que les transsexuel(le)s. Pour beaucoup d'intersexuées qui ont rejeté le sexe qu'on leur a attribué à la naissance, parler de la transsexualité dans leurs cas justifie les traitements virilisants ou féminisants qu'ils ont subis sans leur consentement éclairé et efface l'intersexuation.

Q4 - Quelles sont les orientations sexuelles des intersexués ?

Ces orientations sont comme tout le monde si on accepte les critères arbitraires de la société. Pour les intersexués cette question a encore moins de sens. Nous sommes tellement habitués à cette idée reçue qu'il n'y a que deux sexes que si nous essayons de remettre en question ce dogme nous devons bousculer un grand nombre d'autres principes.

En raison de ces principes, la société n'a pas intérêt à accepter la réalité de l'intersexuation. Depuis des millénaires cette réalité de l'intersexuation est cachée. La société a peur de cette réalité naturelle. En effet cela remet en cause la bi-polarité des sexes sur laquelle est basée la société comme le mariage, l'identification des individus, les orientations sexuelles qui ne se classent que par rapport aux deux sexes officiels. En effet, que peut signifier l'homosexualité, la bisexualité ou l'hétérosexualité pour une personne qui dispose à la fois de caractères morphologiques masculins et féminins? Elle reste hétérosexuelle quelles que soient ses affinités

vers l'un ou l'autre des deux sexes conventionnels. Pour être homosexuelle, il faudrait qu'elle ait une attirance vers une personne qui ait exactement la même proportion de féminin/masculin. C'est à dire exactement du même sexe intermédiaire. Or il existe une infinité de nuances d'intersexuation entre ces deux sexes officiels. Et encore, pour les deux sexes officiels il y a aussi de nombreuses nuances dans les caractères sexuels secondaires. Tout le monde remarque qu'il y a des femmes plus ou moins masculines comme des hommes plus ou moins féminins.

Q5 - Quelle est la situation actuelle (notamment législative et administrative) lorsqu'un enfant naît intersexué ?

1 - Dans la plupart des pays occidentaux, les parents sont soumis à la pression d'une commission de médecins.

2 - Les parents doivent se décider très vite et en général suivent l'avis de la commission car ils n'ont aucune information sur l'intersexuation. On les persuade que leur enfant est anormal et qu'il convient de corriger cette anomalie par la chirurgie et les traitements hormonaux.

3 - Pour les cas (très rares) où les parents refusent un traitement de "normalisation", les médecins ne peuvent s'y opposer. Les seuls cas connus de refus sont en faveur des enfants dont un des parents était médecin.

Ref. : Commission des droits humains, Ville de San Francisco, 25 avril 2005.

4 - En attendant une évolution de la Société, le sexe à déclarer à l'état civil devrait être le plus proche du bon sens comme c'était le cas avant 1950. Puis ultérieurement la personne pourra éventuellement décider vers quel sexe officiel il se sent plus proche. Oll pense que le plus logique serait qu'aucun sexe ne soit déclaré aussi bien pour les intersexués que pour toute autre personne.

5 - L'intersexuation du point de vue légal n'étant pas reconnue comme un état normal ou anormal, il n'y a aucune loi, aucune législation pour les enfants et personnes intersexuées. C'est donc l'arbitraire le plus total qui règne en ce domaine. Toutefois la loi interdit les mutilations sexuelles ou autres qui ne seraient pas nécessaires à la préservation de la santé de l'enfant.

Il est à noter que l'apparence à la naissance n'est pas toujours figée. Une évolution biologique peut intervenir au cours de la vie vers une virilisation ou une féminisation surtout à la puberté.

Q6 - Est-ce que les intersexués feraient partie de ce que certains groupes et les médias appellent le troisième sexe?

Les communautés identitaires classiques, les médias, sauf la mouvance féministe queer, n'échappent pas au conditionnement psychosocial de la bipolarité des sexes ou tout au moins à une classification par rapport aux deux sexes conventionnels homme ou femme. Le troisième sexe serait, selon eux, un nouveau sexe qui se classerait par rapport aux deux sexes officiels. Ce qui revient à continuer à admettre la bipolarité des sexes à laquelle serait ajoutée une verrue qui serait un troisième sexe. Nous restons ainsi dans un sexisme que OII rejette comme étant une ségrégation à l'égard des personnes intersexuées.

Pas plus qu'il n'y a deux sexes, il n'y a un troisième, un quatrième, voir même un cinquième sexe, il y a un spectre en continuum du très féminin vers le très masculin. Les personnes très féminines et celles très masculines (nous nous plaçons seulement sur les aspects morphologiques évidents et scientifiques pour éviter toute contestation sur des considérations subjectives et culturelles de ce qu'on appelle les genres) ne représenteraient que 2% de la population. L'immense majorité des personnes est donc au sens élargi de condition intersexuée.

OII est pour une société où tout sexisme serait aboli. Pas de définition des sexes, pas d'attribution des genres, pas d'assignation d'un quelconque sexe à l'état civil, pas de classification des orientations sexuelles. L'OII a une vision pionnière qui ne voit que des êtres humains riches de leurs biodiversités et de leurs culturodiversités.

(Hétéro-)sexisme pathologique et la médicalisation du sexe chez les enfants

Intersexé – le Sexe qui n'ose pas dire son nom

On ne peut pas vraiment dire que ce soit un scoop que d'affirmer que nous vivons dans une société sexiste. Cependant, au moment même où nous croyons que nous sommes en train de faire des progrès dans notre lutte pour l'égalité et la dignité, nous sommes pris par surprise par un contrecoup et par la force politique qui le soutient. Nous avons trouvé des preuves tout récemment de cette puissante machinerie hétéro-sexiste aux Etats-Unis, avec l'annonce de la part de l'ISNA, La société des personnes intersexuées d'Amérique du nord, au sujet de son adoption de l'expression "trouble du développement sexuel" ("Disorder of sexual development, DSD" en anglais). Cette organisation américaine affirme que ce terme serait préférable pour les enfants que l'adjectif "intersexué" ou "intersex" en anglais.

J'ai lu tout récemment un article qui a pour titre "C'est à nous de sortir du discours médical". Je ne peux qu'approuver ce titre. C'est aussi aux adultes intersexués-e-s de parler contre l'hétérosexisme pathologique et ses conséquences dévastatrices pour les enfants intersexués. Nous avons été des enfants. Les médecins et les "experts" qui parlent en notre nom n'ont pas toujours à cœur de défendre nos propres intérêts. Ils font partie d'une machinerie sexiste qui a fait d'immenses dommages à nombre d'entre nous durant notre enfance, ils ne nous ont pas écoutés et ils continuent d'essayer de contrôler nos vies.

Le fait que certains adultes intersexués puissent réellement croire qu'ils souffrent d'une condition médicale ne devrait en aucune manière réduire au silence ceux d'entre nous qui récuse cette vue pathologique de l'intersexualité. Il était tout à fait possible d'utiliser le terme "intersexué-e" ou "intersex" comme un adjectif médical décrivant une condition de formation atypique du sexe d'une personne. Les personnes souhaitant une aide médicale pouvaient l'obtenir, avec tous les diagnostics et les pathologies associés par les médecins au fait de ne pas être typiquement homme ou femme. Personne ne dictait la manière de chercher de l'aide aux personnes intersexuées qui ressentaient leur corps comme pathologique, et personne n'affirmait qu'ils n'aient pas le droit de le percevoir ainsi. Mais la situation a radicalement changé avec la création de l'acronyme "DSD", pour "trouble du développement sexuel". Cette dernière tend à stigmatiser un large segment de la communauté intersexuée en raison de sa manière purement pathologique, sexiste et humiliante de considérer les personnes intersexuées. Nous avons le devoir de protéger les enfants d'une politique aussi destructive, sexiste, stigmatisante qui est défendue avec vigueur par nos institutions médicales, légales et sociales.

Examinez de près ce terme. Il peut nous aider à comprendre la mentalité de ceux qui ont choisi de l'adopter pour parler d'enfants sans défense. En premier lieu ils disent que l'enfant a un trouble. Merck est l'éditeur de l'une des références médicales les plus utilisées aux Etats-Unis. Voici la définition d'un trouble d'après leur site web: "un désordre ou un fonctionnement anormal, un état physique ou mental morbide" [1].

Depuis le jour de sa naissance, et de plus en plus avant même sa naissance, un enfant intersexué est étiqueté comme dérangé ou anormal parce qu'on aurait perçu un dysfonctionnement ou un état physique morbide. Ce fonctionnement déséquilibré ou anormal repose sur des siècles de réduction des personnes à leur fonction reproductive. Définir un enfant sur la seule base de son futur fonctionnement sexuel et reproductif est clairement sexiste et certainement quelque chose que les enfants en question ne comprendraient pas car ils n'ont pas d'expérience de ce que c'est que d'être un adulte sexuellement mature. Cela sexualise les enfants dès leur naissance et leur envoie le message que leur vrai but dans la vie est d'avoir un corps capable de fonctionner dans une relation hétérosexuelle dont le but principal est la reproduction, alors même qu'il est probable qu'aucun traitement ne leur permettra jamais de se reproduire. Les traitements qu'on leur impose a pour but de leur permettre de simuler une activité hétérosexuelle plus tard dans la vie, alors même qu'il est possible que cela ne les concerne pas, suivant la manière dont ils grandissent et dont ils intègrent leur sexualité (ou leur manque d'intérêt pour la sexualité). Il n'est pas acceptable de présupposer que tous les enfants vont ressentir le désir d'avoir des relations hétérosexuelles en tant qu'adultes. Cela les rend souvent encore plus confus et honteux parce qu'ils sont traités pour un dérangement (à savoir le fait de ne pas être né avec ce qu'il faut pour un fonctionnement reproductif, et donc hétérosexuel).

Leur corps devient un élément déstabilisant pour des institutions sexistes et le jeune enfant est enfermé dans un

ensemble de discours au sujet de qui il/elle est, de l'apparence que son corps devrait avoir dans le but d'avoir quelque espoir de s'inscrire dans le système. Mais les questions que je pose sont les suivantes: Est-ce que tout cela aide vraiment l'enfant? Est-ce que cet enfant est vraiment déséquilibré ou anormal? Est-ce que tout cela nécessite vraiment une intervention médicale? Qu'est ce qui ne va vraiment pas au sujet du corps des enfants intersexués? Pourquoi est-ce qu'il faut "corriger" l'enfant? Je crois que la réponse à chacune de ces questions se trouve dans l'idéologie profondément sexiste et hétérosexiste qui contrôle notre société et qui n'a rien à faire des intérêts réels des enfants. Elle ne se préoccupe que de la protection des institutions traditionnelles de notre société. Le véritable trouble ou le dérangement ne réside pas dans le corps des enfants intersexués, il réside dans l'idéologie de la société dans laquelle cet enfant va devoir vivre et qui légitime l'utilisation de toute une panoplie de technologies biomédicales pour imposer un ordre qui n'a rien de naturel, qui a été institué comme une évidence et qui, de ce fait, légitime toutes les mesures nécessaires pour l'imposer à toutes les personnes qui ne se conforment pas à la division traditionnelle et sexiste de tous les êtres humains entre hommes et femmes.

Estomper cette division arbitraire entre deux catégories de personnes est une menace pour une structure hétérosexiste qui ne peut vivre qu'en imposant une dichotomie entre hommes et femmes qui deviennent deux catégories sociales, presque deux classes, distinctes. Les inégalités de pouvoir entre les membres de ces catégories ne sont pas considérées comme un danger. Non, ce sont

des enfants sans défense qui deviennent le champ de bataille et ils doivent payer un prix très élevé de par le simple fait qu'ils naissent avec un corps qui met en cause des catégories arbitraires et sexistes qui n'ont d'autre légitimité que d'être nécessaires pour que ce système hétéro-sexiste fonctionne. Le deuxième terme de l'expression "DSD" avec laquelle certains essaient de remplacer l'adjectif "intersexué" est "sexe". Il est utilisé pour dénommer le sexe qui n'ose pas prononcer son propre nom. La définition suivante est une assez bonne description de ce que la plupart des gens veulent dire quand ils utilisent ce mot:

"Une construction biologique, basée sur des caractéristiques biologiques qui rendent possible la reproduction" (extrait de Krieger N. A Glossary for Social Epidemiology, J Epidemiol Community Health 2001; 55:693-700.)

Le caractère hétéro-normatif de cette définition est évident. Elle affirme que selon une perspective biologique, les humains sont essentiellement dimorphes. Mais même d'un point de vue strictement biologique, le sexe ne peut pas être défini comme cela. De plus, la biologie est justement l'une des disciplines qui traite du corps humain et des sexes. D'un point de vue génétique, le sexe des êtres humains est beaucoup plus complexe. Les variations génétiques entre les personnes qui font qu'elles ne sont pas des hommes ou des femmes "standard" sont si nombreuses qu'en fait peu de personnes correspondent vraiment à ces critères, même physiquement. Le seul fait

d'utiliser les termes "mâle" et "femelle" quand on se réfère à des marqueurs génétiques pose de sérieux problèmes car ce que l'on appelle un marqueur "masculin" ne mène pas nécessairement à la masculinité, etc. le caractère stéréotypé et artificiel d'une idéologie arbitraire et binariste devient en fait encore plus évident quand on s'intéresse aux composantes génétiques du sexe. Le message que nombre d'enfants intersexués entendent est que leur sexe est en lui-même un trouble, un handicap et un état physique pathologique. Ceci ne fait absolument rien pour soulager la stigmatisation associée avec le fait d'être intersexué-e. En fait, cela ne fait que l'accroître, en faisant une fois de plus en sorte que l'intersexualité est le sexe qui n'ose pas prononcer son nom. Tout comme le fait d'être un-e hermaphrodite était si humiliant, on nous affirme maintenant que le terme "intersexué-e" est trop "politique" pour être utilisé quand on parle d'un enfant (cf. l'article de l'ISNA qui décrit les raisons pour lesquelles cette organisation considère qu'il en est ainsi [2]). Mais en fait qu'est-ce qui ne va pas avec le fait de ne pas être clairement homme ou femme? Nous est-il vraiment impossible d'aimer un enfant qui ne correspond pas à ces critères artificiels? Avoir les cheveux roux n'est pas fréquent, mais c'est pourtant parfaitement naturel que de naître ainsi, de même que c'est parfaitement naturel que des enfants naissent intersexués, et cela ne nécessite habituellement pas plus de traitement médical que de naître avec les cheveux roux. C'est à dire aucun. Et tous les enfants, qu'ils naissent avec les cheveux roux ou intersexués ont besoin du même amour et du même accueil inconditionnel de la part de leurs parents. Nier votre identité et refuser d'admettre que vous êtes intersexué ne correspond pas vraiment à cet accueil aimant

et inconditionnel. Et cela a des conséquences graves pour l'enfant. Légalement, nous avons deux sexes "officiels". Ce système de loi est nécessaire pour maintenir une structure patriarcale et hétéro-sexiste. Mais elle n'a rien de naturel. Elle est imposée politiquement et socialement et les enfants intersexués paient un prix terriblement élevé pour révéler ce qui est pourtant évident, à savoir que cette distinction entre deux sexes presque antinomiques est arbitraire. Ces enfants ont le malheur de naître avec un sexe qui n'ose pas dire son nom, ils sont intersexué-e-s. Le dernier terme du "diagnostic" imposé aux jeunes enfants est "développement". Ce terme est utilisé alors même que le terme "différentiation" est bien plus approprié étant donné que ce que les médecins considèrent comme un trouble est le fait que le fœtus ne s'est pas différencié "correctement" en un garçon ou une fille. Le mot "différentiation" est plus approprié si le but est d'imposer des "différences" strictes entre hommes et femmes. Utiliser le mot "développement" ne fait qu'obscurcir les choses – comme si les partisans de l'expression "DSD" essayaient de dire que le problème est juste que les tissus reproductifs ne se sont pas développés correctement alors que le problème est que, de par sa simple existence, l'enfant défie les divisions strictes et arbitraires entre les personnes que nous classons parmi les hommes et celles que nous classons parmi les femmes. On peut voir cela clairement si on examine la manière selon laquelle un enfant qui naîtrait avec un pénis très grand est traité. Il est très peu probable qu'il soit perçu comme ayant un trouble du développement sexuel, alors même que ses organes sexuels seraient "surdéveloppés" en comparaison des autres enfants. En fait, le fait d'avoir un pénis très grand ne met pas en danger les distinctions légales et sexistes

entre homme et femme. Un tel enfant ne subirait aucun traitement. Ce qui pose problème aux yeux de l'entourage des enfants intersexués est qu'ils ne sont pas clairement différenciés comme garçons ou comme filles, et cela n'a rien à voir avec le développement, le sous-développement ou le surdéveloppement. J'ai lu un commentaire intéressant par un activiste particulièrement convaincant qui traitait des connotations du mot "développement" et son raisonnement était particulièrement sensé. Le recours à ce terme tend à faire croire que l'enfant n'est pas entièrement développé. Une telle affirmation n'est pas particulièrement libératrice quand elle est appliquée à des enfants.

Elle tend de plus à faire croire que ceux d'entre nous qui ne se sont pas développés pour devenir complètement des garçons sont simplement des enfants et des personnes qui ne se sont que partiellement développées. Ceci permet d'empêcher toute personne qui s'identifie comme un homme mais qui ne correspond pas en tout points aux normes de cette catégorie d'y adhérer, alors même que nombre d'entre nous ont une identité et une vie d'homme (et c'est là où on retrouve le plus clairement une idéologie vieille de dizaines de siècles dans l'esprit de gens soi disant à la pointe de la recherche scientifique).

Je considère que les personnes de la communauté intersexuée qui sont en désaccord avec cette politisation sexiste de l'intersexualité (et de leur propre corps) ont le droit de la dénoncer. D'autres ont aussi le droit de parler au nom des enfants, mais ce droit ne peut être confisqué par quelques uns. Faire croire aux enfants intersexués qu'ils sont dysfonctionnels, déformés, ou du mauvais sexe et

seulement partiellement développés ne les aide en rien. Nous devons oser parler en leur nom, nous devons oser parler du sexe qui n'ose pas dire son nom, celui des enfants intersexués-e-s.

Notes :

[1] La définition de Mercks peut être trouvée à:

<http://tinyurl.com/7flku>

[2] "Parents and doctors are not going to want to give a child a label with a politicized meaning." l'article de ISNA's expliquant les raisons pour lesquelles ils utilisent l'expression DSD (Disorder of Sex Development) peut être trouvé à: <http://www.isna.org/node/1066>

Un repas binaire grand format, s.v.p. La McDonaldisation de l'activisme intersexe

Après avoir lu l'article suivant sur le site de l'ISNA,
http://www.isna.org/faq/not_eradicating_gender
(en anglais) (Note: ce groupe défend la construction binaire du sexe
et rejette la notion d'être intergenre)

je savais qu'il fallait briser le silence et parler franchement de l'exclusion et de la marginalisation de beaucoup de personnes intersexuées que je connais par les groupes qui nous représentent.

Imaginez un monde dans lequel la division principale entre les individus serait le poids. Ce serait la première chose remarquée à la naissance qui doit être enregistrée sur toutes les actes de naissance - maigre ou obèse.

Imaginez un monde dans lequel les obèses dominaient les maigres et où il serait presque impossible pour une personne maigre de devenir une personne obèse et vice versa.

Imaginez un monde dans lequel les personnes de corpulence moyenne ne pourraient pas exister légalement sauf dans une des deux catégories juridiques - obèse ou maigre.

Dans ce monde, voici les solutions possibles pour donner accès aux personnes de corpulence moyenne à un état civil acceptable : anorexie obligatoire ou gavage afin d'éviter les cas d'ambiguïté tellement redoutés parce que nous savons tous que chacun est soit une personne obèse soit une personne maigre. Il se peut que vous soyez une personne obèse née avec un défaut qui vous fait ressembler plutôt à une personne maigre ou vice versa.

Pour que les personnes obèses continuent à détenir le pouvoir, cette division doit être légalement et socialement imposée à tous les membres pour que tout le monde reste à sa place dans le système en tant que personne maigre ou obèse.

Voici quelques conséquences de cette norme juridiquement imposée :

- 1) *Les personnes obèses peuvent se marier uniquement avec les personnes maigres et vice versa.*
- 2) *Les personnes obèses ont droit à plus d'argent, de pouvoir et de prestige.*
- 3) *Les personnes maigres doivent s'occuper des besoins quotidiens des personnes obèses.*
- 4) *Une personne maigre peut devenir une personne obèse seulement après un diagnostic de maladie mentale et un traitement de gavage et de suivi par un médecin.*
- 5) *Personne ne peut jamais devenir une personne de taille moyenne. C'est illégal.*

Un premier groupe de personnes de corpulence moyenne se sent marginalisé et décide de se battre contre l'oppression du système binaire basé sur la corpulence parce qu'ils sont convaincus que c'est un système oppressant qui leur impose des traitements artificiels pour qu'ils en fassent partie. Ils sont également convaincus que leur corpulence naturelle n'est pas reconnue et que leurs identités sont effacées dans un tel système. Ils pensent que cette division des personnes par rapport à leur corpulence n'est pas nécessaire et que cela ne sert à rien d'autre que la sauvegarde des privilèges de ceux et celles qui ont le pouvoir dans le système. Selon ce groupe, tout le monde a le droit d'être une personne avec les mêmes droits juridiques que tous les autres.

Un deuxième groupe de personnes de corpulence moyenne est convaincu que la division binaire basée sur la corpulence est parfaitement acceptable parce qu'ils pensent qu'ils sont soit des personnes obèses soit maigres et ils se trouvent tout à fait confortables avec cette division binaire. Ce deuxième groupe réagit très vivement à l'existence du premier au point d'essayer de le faire taire et de le discréditer.

Voici ma première question : quel groupe de personnes de taille moyenne marginalise et exclue l'autre groupe ?

Deuxième question : Le deuxième groupe accuse le premier de se battre pour une société sans notion de corpulence. Est-ce exacte ?

Non. Le premier groupe se bat pour que l'individu ait le droit à être de n'importe quelle corpulence et d'avoir les mêmes droits que tous les autres sans égard à cette dernière. Ils savent bien que la corpulence n'est pas quelque chose qui va tout simplement disparaître. Ils sont tout simplement convaincus que ce n'est pas quelque chose qu'on doit imposer aux gens contre leur volonté et avec seulement deux choix possibles - obèse ou maigre. Ils veulent mettre la fin à la « dictature de la corpulence ».

Personnes sans visages

L'Utilisation de techniques discursives comme moyen d'objectivation de groupes marginalisés

Le but de cet essai est d'analyser les textes sur le site web de l'ISNA, l'organisation la plus visible dans le domaine de l'intersexuation, afin de comprendre les différentes techniques discursives que cette organisation utilise consciemment ou inconsciemment qui réduisent les sujets mêmes de leur discours au silence.

Voici un petit résumé des différentes techniques que je vais aborder dans cette analyse:

1. *Il n'y a aucun substantif (nom) employé pour un(e) intersexué(e).*
2. *Prépondérance de blogues de personnes qui ne sont pas intersexuées.*
3. *Concentration presque exclusive sur le corps*
4. *Refus total de prendre en considération les questions de genre comme une question importante pour les intersexué(e)s.*
5. *Infantilisation continue*
6. *Prolifération du discours médical*

Après avoir lu les articles sur leur site, j'ai remarqué que l'absence totale d'un substantif ou nom pour les personnes qui sont l'objet de leur discours est le plus flagrant délit qui résulte de leur façon de contrôler le langage pour objectiver et marginaliser les intersexué(e)s. Comment est-ce possible? Si les sujets dont vous parlez n'ont pas de nom, de substantif pour les nommer, on donne l'impression que les objets dont vous

parlez n'ont pas de substance, qu'ils ne sont d'aucune conséquence. Autrement, on créerait un nom, un substantif pour catégoriser l'objet de discussion. Au lieu de l'utilisation d'un nom comme intersexué(e), ou le vieux terme hermaphrodite, qui n'est pas biologiquement exact, mais qui a une grande signification historique comme nom ou catégorie pour nous, nous sommes constamment désignés comme personnes ou enfants avec l'intersexuation, ce qui nous oblige de disparaître encore une fois dans une des deux catégories masculine/féminine que nos corps ont défié en premier lieu.

Le refus d'employer un nom ou d'en créer un que beaucoup d'intersexué(e)s accepteraient déshumanise les sujets réels de leur discours parce que nous devons consentir à être vus à travers le prisme binaire de femme ou homme avant de devenir le sujet de discussion. C'est un effacement et on disparaît de nouveau dans un vide pour devenir des personnes sans visages, l'objet qu'on n'ose jamais nommer.

Cependant, si vous faites une analyse du texte du site, vous arriverez à cette conclusion, c'est-à-dire, il n'y a aucun nom pour nous sur ce site. De cette façon, les personnes qui veulent parler de nous en tant qu'objets détiennent tout le pouvoir discursif et cette technique d'objectivation soutient toutes les autres qui en découlent.

Une des autres techniques discursives qui représentent l'intersexué(e) comme un objet sans pouvoir d'agir est de laisser la parole à d'autres, surtout des femmes qui ne sont pas intersexuées qui parlent à notre place. Si vous regardez le site, presque tous les blogues sur le site sont contrôlés par des femmes qui parlent pour nous mais qui ne sont pas intersexuées. De cette façon, le sujet de leur discours reste toujours un objet dont on parle et qui n'a jamais de voix directe en tant que narrateur/narratrice réelle du discours.

Ainsi, on peut fixer toute l'attention du lecteur sur le corps sans jamais parler de la personne dans le corps en question. Quand on parle de nous, c'est presque toujours de notre corps, une autre forme d'objectivation et afin d'immobiliser l'objet, on écarte toute discussion sur le genre en déclarant que c'est une question qui n'est pas importante pour nous. Cependant presque tou(te)s les intersexué(e)s avec qui j'ai parlées m'ont dit que les questions de genre sont très importantes pour elles/eux. Mais si on commence à parler du genre, on commence à humaniser l'objet et on doit aborder le sujet tabou de ce site, l'identité des personnes dont on parle. Si on accorde une identité au sujet, on risque de perdre contrôle du discours et d'autres personnes pourraient plus facilement vous demander d'expliquer pourquoi ce sont des personnes qui ne sont pas intersexuées qui parlent pour nous tout le temps et pourquoi elles exercent tant de contrôle sur les mots, les définitions des sujets de leur

site sans laisser parler des sujets eux-mêmes de leurs identités, leurs expériences dans une société qui n'a pas de place pour eux.

Une autre technique discursive est l'infantilisation continue de l'intersexué(e). Par cela je veux dire que la plupart de toutes discussions sur le site parle de nous en tant qu'enfants. C'est important. Mais en fixant l'attention toujours sur un petit enfant, cela donne l'impression que nous avons besoin d'autres pour parler car un enfant n'est pas capable de parler. Si les intersexué(e)s parlaient de leur propre vie en tant qu'adulte, on devrait mettre tout en question concernant les définitions, les termes et tout le discours sur ce site car ce serait plus évident que les sujets en questions ici sur leur site sont presque totalement absents.

Et finalement, la prolifération du discours médical qui fixe l'attention sur la pathologie des sujets sape tous les efforts de notre émancipation de l'institution qui a pour but de nous effacer. Le but de la médicalisation des intersexué(e)s est de nous faire disparaître. La normalisation de nos corps et de nos genres servent à protéger le statu quo car notre existence déstabiliserait tout le système binaire.

Ces techniques discursives nous déshumanise et nous sommes redevenu(e)s les personnes sans visages que nous avons trouvées dans les textes médicaux quand

nous étions jeunes et nous avons pleuré de voir nos propres corps exhibés comme des monstres. Sans voix, sans visage, sans place. Nous nous sommes caché(e)s et la honte continue.

Pourquoi L'ISNA ne parle pas pour beaucoup d'entre nous

L'ISNA (The Intersex Society of North America) prône non seulement la pathologisation de l'intersexuation mais marginalise également celles et ceux qui veulent célébrer la diversité au sein de notre communauté.

Voici bientôt huit ans que j'écoute et dialogue avec des personnes intersexuées à travers le monde. Presque tou(te)s se sentent exclu(e)s et à nouveau nié(e)s par le discours normatif et binaire de l'ISNA.

Ce qui suit sont des citations typiques qu'on trouve sur leur site. Elles sont en caractères gras :

"L'intersexuation est principalement un problème de stigmatisme et de trauma, pas de genre."

Nous sommes très loin de ce que des centaines de personnes intersexuées à travers le monde m'ont raconté en parlant de leurs vies, de leurs identités et de leurs problèmes. Selon elles/eux, les questions de genre sont plus importantes que beaucoup d'autres questions. Les stéréotypes et les préjugés qu'ils/elles doivent affronter tous les jours constituent un préjudice quotidien. Beaucoup d'entre-elles ont une identité intergenre et d'autres sont transgenres. Prétendre que les questions de genre ne sont pas un des problèmes majeurs des personnes intersexuées est un tour de passe-passe qui

nous réduit encore une fois à des objets, des spécimens biologiques.

De cette manière, les auteur(e)s des articles sur le site de l'ISNA, dont la plupart sont des femmes et pas intersexuées, peuvent continuer un discours normatif basé sur nos corps et éviter d'écouter les personnes qui habitent ces corps.

"Tous les enfants doivent être assignés garçon ou fille, mais sans chirurgie."

Pourquoi ? Pourquoi doit-on encore aujourd'hui assigner le sexe masculin ou féminin à chaque enfant ? Même si la Loi dit que chaque enfant doit être juridiquement garçon ou fille, je crois que l'Etat ne devrait pas se baser sur une telle division des personnes, qu'elles soient «intersexuées» ou non, pour les enfermer dans un carcan identitaire inadapté. Si un enfant est dans l'incapacité d'exprimer son genre, pourquoi devrait-on accorder à quelqu'un d'autre le droit de le faire à sa place?

Ce que l'ISNA recommande pour des enfants avec l'intersexuation. (Titre d'article)

Selon ISNA, nous ne sommes pas des personnes intersexuées mais simplement des hommes et des femmes "avec l'intersexuation". Pour beaucoup d'entre nous, c'est très offensant. L'Intersexuation n'est pas une

pathologie comme pourrait l'être le diabète. Nous sommes intersexué-e-s, c'est notre identité.

D'autres exemples:

- des Enfants avec l' intersexuation
- des Enfants et des adultes avec l' intersexuation
- des Nouveau-nés avec l' intersexuation
- Nous avons réuni un groupe d'experts, incluant des professionnels de Santé, un adulte avec l' intersexuation ainsi qu'un parent pour débattre de ces questions.

"Est-ce que l'ISNA pense que les enfants avec l'intersexuation doivent être élevés sans un genre, ou dans un troisième genre ?" (Titre d'un article)

L'auteure, Alice Dreger, explique qu'il n'existe rien en dehors des deux genres normatifs (garçon ou fille). Beaucoup d'entre nous ne sont pas d'accord. Au lieu d'effacer ainsi l'identité de beaucoup de personnes intersexuées, pourquoi ne pas dire clairement que ce point de vue binaire est incompatible avec la notion de représentativité dont cette personne et l'ISNA se prévalent ? La plupart des personnes intersexuées que je connais trouvent cela pour le moins bizarre pour un groupe qui prétend nous représenter.

"Deuxièmement, le plus important pour nous est d'essayer de créer un monde où les enfants avec l'intersexuation peuvent vivre en sécurité. Leur donner une étiquette de genre inexistante ne va pas les aider. (Duh, huh) ? "

Quelle arrogance! Alice Dreger, qui n'est pas intersexuée, et qui parle pour nous, mais ne nous écoute pas, nous dit que notre genre n'existe pas par "essence" et finit cette déclaration invisibilisante sur une intonation très offensante en anglais "Duh" – un petit mot qu'on utilise en anglais pour souligner la stupidité d'une telle idée. Eh bien, moi, je souhaiterais lui demander sa définition de n'importe quel sexe ou genre par « essence », incluant tous les membres de cette catégorie. Le sexe ou le genre féminin sont-ils des catégories par « essence » ? Une femme n'ayant pas d'utérus est-elle, pour Madame Dreger, une femme... ou une autre « chose » sans identité ? Pourquoi ne pas permettre aux personnes concernées de décider de leur identité, de ce qui est « essentiel » pour elles ?

Elle est libre d'être une femme mais est à l'évidence incapable de comprendre notre nature profonde. Je ne lui en veux pas mais est-ce que les autres, ceux qui ne répondent pas au « coefficient normatif » où ne veulent pas se soumettre au diktat sexiste, ne devraient pas avoir ce même choix ? Avant de parler pour les personnes intersexuées, il faut nous écouter et comprendre que beaucoup d'entre nous ne vont pas dire tout haut ce que nous pensons tout bas. Nous avons été endoctriné(e)s par un système sexiste toujours prédominant où les personnes ayant voix au chapitre sont étrangères au sujet. Dieu ait pitié de nous, nous sommes entre les mains des experts !

Mais est-ce que tout cela ne manque pas tout simplement d'humanité ? Nous avons appris et continuons d'apprendre dans la douleur que dire qu'on ne se sent pas fille ou garçon a souvent des conséquences graves sur nos vies de tous les jours. Un pesant silence nous est imposé tout au long de notre vie car le pouvoir des fumistes « qui savent ce qui est bon pour nous » est écrasant. Comment ne pas trouver tragique la contemplation d'une organisation censée venir en aide aux personnes intersexuées qui adopte les mêmes méthodes dictatoriales ? La négation de nos vies nous condamne à l'invisibilité.

La Société des Intersexués d'Amérique du Nord (ISNA) est la première source pour les personnes cherchant des informations et des conseils sur l'anatomie reproductrice atypique et les Désordres développement Sexuelle (DSD en anglais).

Eh voilà, l'ISNA a décidé de changer le nom de la pathologie, comme si cette savante modification allait changer quelque chose dans les faits. Et en plus ISNA prétend ne pas jouer un jeu sémantique.

On lit ce qui suit sur leur site dans leur définition pour l'intersexuation:

"Plutôt que d'essayer de jouer un jeu sémantique qui ne finit jamais, nous à ISNA nous prenons une

approche pragmatique concernant la question de qui compte comme personne intersexuée."

La négation de l'identité des personnes intersexuées n'est pas un jeu. Cela a souvent de graves conséquences que l'ISNA devra un jour assumer.

Suis-je intersexué-e ?

Avant de prendre ce quiz, répondez aux questions suivantes ? (Commentaires ci-dessous)

- 1) Avez-vous subi des examens médicaux pour vérifier que tous les aspects de votre corps sont en conformité avec les standards masculins ou féminins (comme des chromosomes, le système reproducteur interne, des gènes, des hormones, etc.) ?
- 2) Est-ce qu'on vous a expliqué comment votre sexe administratif a été déterminé ?
- 3) Avez-vous toujours eu le sentiment que votre genre était en accord total avec le sexe qui vous a été attribué ?
- 4) Croyez-vous que les attributions administratives de sexe sont basées sur de véritables données scientifiques ?
- 5) Croyez-vous que votre corps détermine votre genre et qu'il vous limite aux stéréotypes de genre répandus dans nos sociétés ? (ex : un homme peut-il faire de la broderie ou une femme être pompier ?)
- 6) Croyez-vous qu'il y a seulement deux sexes ?
- 7) Croyez-vous que les « études scientifiques » financées par nos sociétés et qui perpétuent l'idée que les hommes et des femmes sont fondamentalement différents les uns des autres soient significatives (ou importantes) ?
- 8) Croyez-vous que, au contraire du « genre », le sexe ne soit pas une construction sociale ?

Quiz

Pour ceux et celles qui ont été élevé·e·s en filles :

- 1) *Est-ce que votre clitoris est surdimensionné ?*
- 2) *Avez-vous beaucoup plus de pilosité que la plupart d'autres femmes ?*
- 3) *Avez-vous une morphologie très masculine ?*
- 4) *Avez-vous des chromosomes XY ou XO ?*
- 5) *Avez-vous un niveau d'androgènes (hormones masculines) beaucoup plus élevé que la plupart des femmes ?*

Pour ceux et celles qui ont été élevé·e·s en garçons :

- 1) *Avez-vous un pénis très petit ou avec un orifice urinaire qui n'est pas à son emplacement habituel ?*
- 2) *Avez-vous des seins beaucoup plus développés que la plupart des hommes ?*
- 3) *Avez-vous des testicules non descendus ?*
- 4) *Avez-vous un niveau de testostérone très bas ?*
- 5) *Avez-vous des chromosomes XX, XXY, XXXY, etc. ?*

Si vous avez répondu oui à une des questions ci-dessus, vous êtes intersexué·e. Cette liste pourrait être beaucoup plus longue. Cependant, cela vous donne une idée générale de ce qu'est l'intersexualité, qui est d'être de sexe « intermédiaire » entre les normes définissant une femme et un homme. A la lecture de ces quelques lignes, vous pourriez avoir l'impression que tout ceci n'est pas scientifique. Tout au contraire. Ce petit quiz est plus scientifique que la plupart des méthodes de classifications binaires habituellement utilisées où l'on s'aperçoit que la détermination du sexe officiel, basée sur les seuls organes génitaux, est de plus en plus réductrice et non satisfaisante. Qui plus est, cette méthode catégorielle contribue à la mutilation de personnes afin de les « normaliser ». Cela perpétue également une définition étroite, car binaire, de ce que sont une femme et feint d'ignorer la diversité spectrale du sexe et du genre qui est une composante naturelle de l'être humain.

Commentaires

1) *Avez-vous subi des examens médicaux pour vérifier que tous les aspects de votre corps sont en conformité avec les standards masculins ou féminins (comme des chromosomes, le système reproducteur interne, des gènes, des hormones, etc.) ?*

Très peu de personnes sont amenées à passer ces tests de « détermination » car le temps et les coûts qui s'y trouveraient associés seraient disproportionnés. Cependant, croire que le monde

se résume en une équation binaire « homme-femme » équivaut à nier l'existence des personnes de sexe intermédiaire et peut avoir de graves conséquences ; non seulement sociales, mais également du point de vue des soins reçus. Beaucoup de personnes élevées en filles n'auront pas les mêmes réactions aux traitements proposés par les médecins et cela est aussi vrai pour celles qui ont été élevées en garçon.

2) *Est-ce qu'on vous a expliqué comment votre sexe administratif a été déterminé ?*

Il est généralement admis que les médecins ont raison et leur compétence dans ce domaine n'est pas mise en doute. Cependant, le postulat comme quoi il n'existe que deux sexes est aussi simpliste qu'erroné. Les organes génitaux ne sont pas un marqueur infaillible pour la détermination de notre « vrai » sexe. Tout au long de l'Histoire, les personnes intersexué·e·s ont prouvé que cela était faux. Autrefois, les médecins ont classifié toutes les personnes avec des testicules dans la catégorie « homme ». Souvent les femmes qui sont insensibles aux androgènes ont une apparence tout à fait féminine avec des organes génitaux de femme, des chromosomes XY et des testicules internes. Est-ce que les testicules et les chromosomes devraient déterminer le « vrai » sexe de ces femmes ? Comment savoir le « vrai » sexe d'une personne sans lui demander ?

3) *Avez-vous toujours eu le sentiment que votre genre était en accord total avec le sexe qui vous a été attribué ?*

Puisque nous avons divisé toute la population en seulement deux catégories sexuelles, il est normal que beaucoup de personnes se sentent broyées dans un tel système. Si vous avez, ou avez eu, l'impression que vous n'êtes pas totalement masculin·e ou féminin·e, vous n'êtes pas seul·e dans ce cas. La diversité est une composante de la Vie et seuls les ordinateurs ne pensent qu'en termes de « 0 » et de « 1 ». Ce mythe binaire est non seulement pseudoscientifique mais aussi sexiste.

4) *Croyez-vous que les attributions administratives de sexe sont basées sur de véritables données scientifiques ?*

Comme on vient de le voir, le plus souvent on nous attribue un sexe en regardant nos organes génitaux et rien d'autre. Il n'y a rien de véritablement scientifique dans tout cela. Au mieux, c'est une simple conjecture qui permet de « rassurer » les parents et les proches sur l'avenir social de l'enfant.

5) *Croyez-vous que votre corps détermine votre genre et qu'il vous limite aux stéréotypes de genre répandus dans nos sociétés ?*

Si oui, ce quiz n'est pas pour vous.

6) *Croyez-vous il y a seulement deux sexes ?*

Si oui, évidemment, ce quiz n'est pas pour vous.

7) *Croyez-vous que les « études scientifiques » financées par nos sociétés et qui perpétuent l'idée que les hommes et des femmes sont fondamentalement différents les uns des autres soient importantes ?*

Une société sexiste a des droit acquis dans la construction actuelle binaire du sexe et donc a un intérêt à ne pas changer ce système. Les chercheurs ont d'énormes budgets leur permettant de financer leurs études sur les différences entre hommes et femmes.

Nous, les membres de l'OII, croyons que cette recherche et le financement accordé ont plus un but socioculturel que scientifique. Le principe de base de cette recherche suppose que les humains sont totalement hommes ou femmes, ce qui n'est pas du tout le cas. En partant de ce postulat erroné, les « chercheurs » posent la question suivante :

Comment les hommes et des femmes sont-ils différents ?

Nous sommes convaincus que cette question ne serait que secondaire dans une société qui ne serait pas profondément sexiste. Puis, après avoir énoncé ce raisonnement biaisé, les chercheurs découvrent des « différences » et nous proposent des clichés qui renforcent encore plus solidement le mythe binaire qui est à la base de la question posée. C'est un cercle vicieux.

8) *Croyez-vous que, au contraire du « genre », le sexe ne soit pas une construction sociale ?*

Le fait que le sexe soit divisé en seulement deux catégories officielles prouve qu'il est bien plus une construction sociale que naturelle. En fait, il a été nécessaire de gommer l'existence des intersexués à travers toute l'Histoire afin de pouvoir perpétuer ce mythe bipolaire. Au 19ème siècle, l'intersexualité a été éliminée par les médecins et les chercheurs par le moyen d'une classification pseudo-scientifique : pseudohermaphrodite féminin, pseudohermaphrodite masculin et vrai hermaphrodite. Ce qui est frappant et ridicule dans cette terminologie est que, chez les humains, l'hermaphrodisme n'existe pas. Les escargots et d'autres animaux peuvent être hermaphrodites, c'est-à-dire qu'ils peuvent présenter une « synthèse » sexuellement fonctionnelle du mâle et de la femelle. Ce type morphologique n'existe pas chez les humains. Au 19ème siècle, la société était très soucieuse des mœurs sexuelles et la présence d'hermaphrodites présentait un défi sérieux à leur concept de la moralité et à la place des hommes et des femmes dans la société. Comment éviter la « perversion » homosexuelle si on ignorait si la personne était un homme ou une femme ? Comment faire pour que les femmes restent à leur place si on permettait à des hermaphrodites qui n'étaient pas « vraiment des hommes » d'être reconnus comme tels ? En même temps les médecins découvraient de plus en plus de personnes qui étaient difficiles de classer dans ce système binaire. Pour résoudre ce problème, ils décidèrent que les gonades (qui désignent indistinctement ovaires et testicules) étaient les seuls vrais indicateurs du sexe d'une personne.

Cette taxonomie convenait bien au besoin qu'on avait d'effacer toute ambiguïté des sexes car, dans ce système, les seules personnes qui étaient répertoriées comme vrais hermaphrodites étaient celles qui avaient un ovaire et un testicule ou qui avaient du tissu ovarien et testiculaire, ce qui est très rare. Toute autre personne intersexuée possédant des testicules devenait pseudo-hermaphrodite masculin et cela même si les testicules n'étaient pas descendus et si la personne en question avait un vagin, des seins et se considérait elle-même être une femme. Les autres, ceux qui avaient des ovaires, devenaient des pseudo-hermaphrodites féminins et cela, même si la personne en question n'avait ni seins, ni vagin et présentait une pilosité masculine.

Au 20ème siècle, une taxonomie plus élaborée vit le jour et s'avéra encore plus efficace dans la dissimulation de l'intersexualité. Au lieu de nous appeler des vraies personnes ou des pseudo personnes, nous sommes devenues tout simplement des hommes et des femmes « défectueux », souffrant, selon les médecins, d'une série de symptômes médicaux et de syndromes. Le monde médical nous offrit alors des remèdes qui souvent n'étaient rien de plus qu'un « traitement » pour nous donner la possibilité de ressembler approximativement à une des deux catégories de sexes officiels, conformation nécessaires pour notre sécurité dans nos sociétés, même celles qu'on appelle « avancées ».

Aujourd'hui encore, de telles décisions devraient être laissées à l'individu et non imposées. Cette division de l'intersexualité en d'innombrables conditions médicales a tellement fractionné la communauté des intersexué-e-s qu'il est désormais très difficile de trouver un consensus à opposer à ceux qui nous imposent leurs propres définitions.

L'Organisation Internationale des Intersexué-e-s n'accepte pas comme préalable pseudoscientifique que nous soyons des hommes ou des femmes « défectueux-e-s ». Nous admettons qu'il y a des myriades de sexes et de genres dans la Nature et croyons que nous sommes les mieux placés pour déterminer notre « vraie » place sur

ce spectre. Nous n'avons nul besoin d'un binaire mythique qui effacerait l'existence d'une grande partie de l'humanité.

POSITIONS OFFICIELLES DE L'OII



Position Officielle de l'OII sur les soins de santé

Nos sociétés ont accepté une construction binaire entre le sexe masculin et le sexe féminin qui ne reflète pas la réalité naturelle et la grande variété de sexes possibles qui s'échelonnent sur un spectre de façon graduelle où l'un chevauche imperceptiblement l'autre. Cette notion arbitraire de la binarité du sexe rend toute détermination précise du sexe d'un individu impossible et problématique. Ni les organes génitaux, ni les chromosomes ne nous aident à déterminer le "vrai" sexe d'un enfant. Les gonades, les hormones et l'appareil reproducteur interne de l'enfant ne sont pas fiables non plus comme indicateurs concluants du sexe de l'individu. Chaque enfant est né avec une combinaison unique de tous ces facteurs et les différentes combinaisons possibles sont très nombreuses, ce qui rend toute assignation de sexe d'un enfant une simple conjecture.

Nous militons contre tous les traitements de normalisation sans le consentement éclairé des enfants

intersexués qui ne soient pas nécessaires et nous militons pour le droit de chaque enfant de déterminer sa propre identité sexuée une fois que l'enfant peut nous la communiquer et nous conseillons aux parents de respecter l'identité de leur enfant et de faire tout ce qui est nécessaire pour que l'enfant puisse vivre selon son choix.

Une fois que l'enfant nous a communiqué clairement son identité sexuée, il est essentiel que son identité soit respectée et par les parents et par tous les médecins et thérapeutes qui soignent l'enfant. On devrait l'aider en lui donnant accès aux hormones à la puberté et aux autres soins médicaux nécessaires pour faciliter le choix d'identité sexuée qui lui semble la plus appropriée à l'enfant.

Par conséquent, nous militons en faveur d'un changement du protocole médical en ce qui concerne les traitements de normalisation sans le consentement éclairé des personnes concernées et contre le diagnostic de dysphorie de genre souvent nécessaire si une personne intersexuée n'est pas en accord avec le sexe qu'on lui a attribué. L'Organisation Internationale des Intersexués postule que le vrai sexe de l'enfant est déterminé par son propre vécu psychologique et d'autres facteurs importants. Pour l'OII, toute imposition d'identité sexuée sans le consentement de la personne intersexuée est une violation fondamentale des droits humains.

Position Officielle de l'OII sur un troisième sexe

La création d'une nouvelle catégorie qu'on désigne comme intersexuée pose plusieurs problèmes. D'abord, comment définir l'intersexualité? OII croit qu'il n'y aura jamais une définition claire et en même temps que ce n'est pas nécessaire d'avoir une définition juridique pour l'intersexualité. Nous n'avons pas de définitions claires pour ce qu'est une femme ou un homme. Nous supposons seulement que c'est le cas.

Le but de l'OII est de travailler en faveur des droits humains pour les intersexué-e-s en aidant les gens à comprendre qu'il n'y a pas seulement deux sexes préexistants. Il y a une combinaison infinie de possibilités sur le spectre du sexe et du genre.

La création d'une catégorie spécifique pour les intersexué-e-s risque de marginaliser encore plus une catégorie déjà mal comprise. Nous fondons nos arguments juridiques sur le droit de chaque personne de déterminer sa propre identité dans le système binaire actuel dans l'espoir de pouvoir éventuellement mettre fin au fait d'imposer un sexe juridique aux individus.

Addenda

Pourquoi l'OII n'utilise pas le terme « mutilations » dans ses positions officielles

Plutôt que de mutilations, l'OII préfère parler de **traitements de normalisation sans le consentement éclairé** dans sa position officielle et encourage les individus à utiliser le terme mutilation pour décrire ces traitements si c'est comme cela qu'on les a ressentis. La position officielle doit en effet prendre en compte autant de perspectives différentes que possible.

Au lieu de chirurgies normalisatrices, l'OII parle de traitements de normalisation sans le consentement éclairé pour plusieurs raisons :

- 1) Cette expression englobe les traitements hormonaux que beaucoup de personnes ressentent aussi comme des mutilations si l'on écoute attentivement leurs témoignages ;
- 2) Il est parfois difficile de faire comprendre que les chirurgies virilisantes sont aussi des mutilations pour certaines personnes ;
- 3) L'OII respecte ses alliés·e·s trans' et de genres fluides et pour beaucoup d'entre eux, ces traitements sont très importants et ne sont pas des mutilations (pour beaucoup de personnes intersexuées non plus).

C'est à la personne concernée d'utiliser le terme mutilation mais l'OII ne peut pas décrire ces traitements comme des mutilations en général car ce ne sont pas les traitements en soi qui posent problème, c'est le consentement.