



## Hermaphrodites : une vie de lutte contre l'invisibilité et la mutilation de l'âme

Anthologie des articles et traductions de  
Curtis E. Hinkle, fondateur de l'OII

Organisation Internationale des Intersexes

<http://www.intersexualite.org>

© 2007

## Table des Matières

### Poème

- Baisers hermaphrodites

### Articles sur l'intersexuation

- Un cri d'alarme pour les droits humains
- À qui appartiennent nos corps ? (Rédigé avec l'assistance de Lucie Gosselin – OII-Québec)
- Résistons à tous les sexismes
- Pourquoi la communauté intergenre est-elle si importante pour la communauté intersexe?
- Conférence (2005 à Montréal)
- 10 idées fausses sur l'intersexualité

### Critique de l'activisme intersexe aux USA

- Pourquoi L'ISNA ne parle pas pour beaucoup d'entre nous
- Un repas binaire grand format, s.v.p.
- Personnes sans visages
- (Hétéro-)sexisme pathologique et la médicalisation du sexe chez les enfants
- Comment la transphobie de certainEs activistes risque d'entraîner une pathologisation des intersexes

### Perspectives internationales: Traductions par Curtis E. Hinkle

- Allemagne: De la violente construction binaire du sexe \*/ \*\*
- Perspective Amérindienne: Two-Spirit
- Australie: Une deuxième chance pour Alex: le droit d'affirmer sa propre identité sexuelle accordé à un jeune home
- Suède: Es-tu ambigu, mon petit?
- Suède: Femme, homme ou entre - deux? La place des hermaphrodites dans la société
- USA: Mâle, Femelle ne sont pas si faciles à définir.
- USA: Sex police

## Baisers hermaphrodites

Je te regarde pour la première fois  
Tu baisses les yeux, le petit gars timide  
Et doucement tu souris et je prends ta main  
Dans la mienne - deux mains hermaphrodites

Je te prends dans mes bras et te serre contre moi  
Toi le petit gars à la peau de porcelaine  
Douce comme du velours - Ca me donne des frissons  
Et moi la grande fille à la barbe

Je te sens enfin t'effondrer dans mes bras  
Nos deux corps chantent à l'unisson  
Je pose mes lèvres sur les tiennes -  
Deux corps électriques - deux âmes étincelantes

Un long baiser si longtemps attendu  
Entre deux hermaphrodites qui se retrouvent enfin  
Et je te souffle doucement à l'oreille  
J'adore les garçons qui sont des filles...

Qui aiment les filles qui sont des garçons

## Un cri d'alarme pour les droits humains

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 fronce 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.

## **À qui appartiennent nos corps ? Les droits humains et les personnes intersexuées**

Rédigé par Lucie Gosselin de l'OII-Québec  
Conférence donnée par l'Organisation Internationale des  
Intersexué-e-s  
juillet 2006 à Montréal  
A l'occasion des Outgames

Nous proposons un atelier sur les pratiques médicales et juridiques en vigueur dans les pays occidentaux qui effectuent des mutilations génitales chez les enfants intersexués, souvent suivies de traitements hormonaux, afin de les rendre « normaux ». Ce processus de « normalisation » des enfants intersexués, sans leur consentement, est en usage par la plupart des pays pour assurer le maintien de la construction binaire du sexe, c'est-à-dire des deux catégories exclusives « homme » et « femme ». Cette construction bipolaire des sexes n'est pas naturelle. Elle est plutôt arbitraire, puisque la diversité biologique est telle que l'on observe une grande variété de sexes possibles qui s'échelonnent sur un spectre de façon graduelle où l'un chevauche l'autre imperceptiblement, ce qui rend toute détermination précise du sexe d'un individu problématique. Nous parlerons de cette construction binaire qui se perpétue grâce à l'homophobie et au sexisme et qui nous opprime tous et des conséquences d'un tel système mutilateur sur les hermaphrodites ainsi que sur l'ensemble de la population.

- **A qui appartient votre corps ?**

C'est une question qui nous semble un peu absurde a priori, la réponse nous apparaît évidente et pourtant.... c'est une question fondamentale aujourd'hui, spécialement pour les personnes intersexuées.

- **Qui est intersexué-e ?**

Nous sommes tous et toutes né-e-s dans un système où on définit notre identité de sexe à partir de notre corps. Il faut avoir un corps masculin ou féminin, il n'existe aucune autre possibilité. Ce pouvoir de déterminer le sexe d'un individu qu'ont les médecins et le système juridique est lourd de conséquences pour la vie et l'avenir de tous les enfants et pas seulement les enfants nés intersexués. Mais parlons de la naissance d'un enfant avec des organes génitaux atypiques. Le corps de cet enfant ne lui appartient pas parce que c'est un point d'interrogation face au système binaire qui stipule que tout le monde doit être de sexe féminin ou de sexe masculin. Cette naissance constitue pour les parents et les médecins une urgence sociale qui devient immédiatement une urgence médicale dans la plupart des pays occidentaux où il y a une technologie biomédicale de normalisation des corps. Cette décision arbitraire d'assigner un sexe ou l'autre à l'enfant intersexué est associée avec beaucoup d'autres traitements qui dans le passé, et même aujourd'hui jusqu'à un certain point, normalisent aussi le genre et l'orientation sexuelle pour

l'enfant. On normalise le corps avec des interventions chirurgicales dans le but de pouvoir insérer ce corps dans le système hétérosexuel où, par exemple, la personne ayant un corps de sexe féminin aura une identité de femme et une sexualité hétérosexuelle.

- **L'homophobie sous-jacente des traitements ?**

Le traitement des intersexués (hermaphrodites) est un symbole révélateur des mesures prises par les autorités pour maintenir l'hétérosexualité obligatoire dans nos sociétés. Le traitement actuel des enfants intersexués consiste à rendre leurs corps "convenables" pour le coït hétérosexuel par des interventions chirurgicales, c'est-à-dire des mutilations, suivies de prises d'hormones souvent pour la vie entière avec tous les problèmes que cela entraîne. Tout ceci afin de forcer nos corps à entrer par la force dans un système qui nous rejette et auquel on ne peut se conformer.

- **Le grand problème des personnes nées avec une condition intersexuelle est la division arbitraire de sexe et du genre dans deux catégories.**

Il n'y a pas seulement deux catégories de sexe préexistantes. On accepte souvent que le genre soit une construction sociale, en effet des rôles sociaux différents sont associés aux hommes et aux femmes dans différentes sociétés ou différents groupes

sociaux mais l'étude des intersexués révèle que le sexe est aussi une construction sociale. De plus en plus, on se rend compte qu'il y a des parties du corps autre que le système de reproduction qui sont aussi "sexuées" -- les gènes, le cerveau, même la longueur des doigts. Le problème est que chaque fois que nous découvrons une différence, nous la classons invariablement dans le système arbitraire binaire de mâle/femelle, malgré l'évidence d'étapes intermédiaires et un vaste éventail de possibilités de combinaisons de toutes "les parties" entre elles, c'est-à-dire un continuum. Au fur et à mesure que la science moderne découvrira de plus en plus de parties du corps désignées comme mâle ou femelle, on se rendra compte de l'absurdité de la supposition que chaque personne est mâle ou femelle.

- **Pourquoi disons-nous que l'intersexualité est une question relevant des droits de la personne ?**

Tout le monde est affecté par cette logique binaire de conformité des sexes et pas seulement les personnes que les professionnels désignent comme étant de sexe "ambigu". Mais pourquoi un corps d'enfant intersexué devient-il un corps malade qui doit être traité ? Pourquoi est-ce que le système médical devrait avoir le droit de faire des interventions permanentes sur un corps sans le consentement de la personne en question ? Et pourquoi est-ce que les parents qui souvent ne sont pas bien informés des conséquences de ces interventions ont-ils le pouvoir de consentir à de telles interventions ? Qui devrait avoir le droit de décider quel sexe le corps aura : les

médecins, les parents ou les personnes elles-mêmes ? Est-ce le confort des parents ou celui des enfants qui dominant la réflexion à ce sujet ? Il faut agrandir le choix, sortir du système binaire imposé. Pour l'OII, il est essentiel que ce soit la personne elle-même et donc l'enfant devenu suffisamment adulte qui doit décider s'il désire la normalisation de son corps et, si oui, vers quel sexe. Les opérations de normalisation présentement effectuées sur les enfants naissant intersexués s'apparentent aux mutilations génitales effectuées dans certains autres pays afin de se conformer à la tradition. Dans les deux cas, ici et là-bas, il s'agit de se conformer aux croyances sur la normalité du sexe.

- **Devons-nous accepter des définitions rigides, biologiques et essentialistes pour l'intersexualité ?**

Si on accepte une définition biologique fixe, on ne fait que créer une autre identité "statique" déterminée par les professionnels médicaux qui sont déjà partie intégrante du système hétérosexiste qui prédomine dans nos sociétés. Sans créer une troisième catégorie fixe ou essentialiste, l'intersexualité doit être une option, une d'être et une possibilité pour n'importe qui. De même que nous n'avons pas vraiment une définition claire et "statique" pour ce qu'est une femme ou un homme, on ne peut jamais s'attendre à trouver une définition exacte de ce qu'est une personne intersexuée. Beaucoup de personnes dans la communauté intersexuée revendiquent le droit de s'identifier comme homme ou femme sans égard à leurs organes génitaux ou autres facteurs biologiques. Si nous,

nous revendiquons ce droit, pourquoi croire que c'est un droit qu'on devrait accorder seulement à une petite minorité et pas à tout le monde? Ce que nous souhaitons, c'est que toutes les personnes puissent revendiquer de vivre ce que nous appelons l'intergenre, un continuum fluide entre le féminin et le masculin sans frontière fixe entre les catégories.

- **L'Organisation Internationale des Intersexué-e-s s'oppose à toute classification de l'intersexualité comme une condition pathologique. Nous ne sommes pas malades parce que nous sommes intersexué-e-s.**

Définir l'intersexualité comme une pathologie médicale est un piège très dangereux pour les intersexué-e-s car cela laisse entendre qu'on devrait les traiter et les "guérir." Être intersexué-e ou intergenre est une possibilité existentielle parmi d'autres qui contribue à la déconstruction du système binaire homme/femme, homo/hétéro qui nous opprime tous.

- **C'est le corps qui est à la base de l'édifice du sexe, du genre et de l'orientation sexuelle.**

Dans le système binaire qui est la construction fondamentale du patriarcat, aucune ambiguïté n'est permise car autrement le système sexiste, oppressif et misogyne serait tout à fait déstabilisé. Il y a donc le corps qui devient la justification de base pour définir tout ceux et celles qui sont privé-e-s du

privilège de la normalité. Toute personne qui a un corps de femme aura plus de privilège de normalité si elle a une identité de femme et qu'elle est féminine et hétérosexuelle et la même chose pour les hommes. Toute personne qui n'a pas l'orientation sexuelle attendue -l'hétérosexualité naturellement- par rapport au sexe attribué en fonction de son corps à la naissance est privée de ce privilège de normalité et toute personne qui a une identité de genre qui ne correspond pas au sexe attribué à la naissance est aussi privé de ce privilège peu importe sa sexualité.

Le système médical est l'institution qui assure le privilège de normalité aux personnes qui profitent de ce système hétéropatriarcal. Il est essentiel que le corps d'une personne appartienne à l'État afin de sauvegarder ce système. Ce que nous avons tous en commun, les personnes qui appartiennent à la communauté LGBTI c'est que le corps et l'attribution de sexe à la naissance nous ont tous enlevé ce privilège de normalité dont profitent les hommes et les femmes qui eux ont le privilège d'être normal. Sans la normalisation des corps, le système s'écroulera. Donc les intersexué-e-s doivent être considérées comme des hommes ou des femmes avec des problèmes médicaux qu'on peut et doit traiter même sans leur consentement afin que le système puisse se perpétuer et ne pas être remis en question.

- **En conclusion, ce qui est important, c'est que nous soyons des "personnes" avant tout, que nous établissions des rapports d'égalité avec les autres en tant que**

**"personnes" et que nous accueillions la diversité comme partie intégrante du monde naturel.**

La communauté des intersexué-e-s semble être pris dans un engrenage du pouvoir médical systémique qui rend toute visibilité sociale impossible. Comme homosexuelle, vous avez vécu cette invisibilisation dans le passé, et encore aujourd'hui dans de nombreux pays, ainsi que ce manque du privilège de la normalité.

Par rapport aux homosexuel-le-s, nous les intersexué-e-s, sommes avant Stonewall, nous sommes toujours considéré-e-s comme des malades qui souffrent d'une pathologie et aujourd'hui, nous vous demandons de nous aider et de vous solidariser avec nous. Nous avons besoin de votre solidarité afin d'être considérées comme des vraies personnes à part entière avec une visibilité sociale dans nos pays et nos cultures.

## Résistons à tous les sexismes

L'Organisation Internationale des Intersexes 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. Dictier 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 trouve 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 atteinte 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.

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

*Par Curtis E. Hinkle*

Traduit de l'anglais par Édith Nagant

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?

## **Conférence**

Où: Centre Communautaire des Gays et Lesbiennes de Montréal, 2075, rue Plessis. Salle 130

Quand: jeudi, le 28 juillet 2005 à 18 hrs.

### **Au-delà des mouvements identitaires: l'Intersexuation de la théorie queer**

**I. Le traitement des intersexués (hermaphrodites) est un symbole révélateur des mesures prises par les autorités pour maintenir une hégémonie hétéro-normative (hétérosexualité obligatoire) dans nos sociétés.**

A. La taxonomie des hermaphrodites qui nous divise en deux catégories - hermaphrodites vrais et pseudos - découle d'une tentative désespérée pour effacer notre existence.

B. En choisissant seulement les gonades comme le seul signe du "vrai" sexe d'une personne, la plupart des personnes précédemment connues comme hermaphrodites était soudainement pseudo-hermaphrodites. Ainsi s'est maintenu le système binaire.

C. Le traitement actuel des enfants intersexués consiste à rendre leurs corps "convenables" pour le coït hétérosexuel par des interventions chirurgicales, c'est-à-dire des mutilations, ce qui renforce la hiérarchie hétérosexiste.

## **II. Le plus grand défi des personnes nées avec une condition intersexuelle est la division arbitraire de sexe et du genre dans deux catégories.**

A. Il n'y a pas seulement deux catégories de sexe préexistantes. On accepte souvent que le genre est une construction sociale mais l'étude des intersexués révèle que le sexe est aussi une construction sociale. De plus en plus, on se rend compte qu'il y a des parties du corps autre que le système de reproduction qui sont "sexuées" -- des gènes, le cerveau, même les doigts.

B. Le problème est que chaque fois que nous découvrons une différence, nous la nommons invariablement dans un système arbitraire binaire de mâle/femelle, malgré l'évidence d'étapes intermédiaires et un vaste éventail de possibilités de combinaisons de toutes "les parties" entre elles.

C. Au fur et mesure que la science moderne découvrira de plus en plus de parties du corps désignées comme mâle ou femelle, on se rendra compte de l'absurdité de la supposition que chaque personne est mâle ou femelle.

## **III. Pourquoi a-t-on besoin de répartir toutes les personnes dans ces deux catégories?**

A. Même s'il était absolument nécessaire de diviser les personnes dans ces deux catégories, on devrait se demander à qui revient le droit de déterminer le sexe

d'un enfant intersexué. N'est-il pas plus raisonnable de demander à la personne elle-même?

B. A vrai dire, pourquoi demander seulement aux enfants nés avec une condition intersexuelle, plutôt qu'à chaque personne?

## **IV. L'intersexualité n'est pas seulement une question intersexuelle. Il s'agit d'une question relevant des droits de l'homme : tout le monde est affecté par cette logique de mutilation et pas seulement les personnes que les professionnels désignent comme étant de sexe "ambigu".**

## **V. Devons-nous définir l'intersexualité seulement comme une "ambiguïté" sexuelle physique déterminée par les médecins?**

A. Si on accepte une telle définition, on ne fait que créer une autre identité "statique" déterminée par les professionnels qui sont déjà partie intégrante du système hétérosexiste qui prédomine dans nos sociétés.

B. L'Intersexe doit être une autre option -- une autre façon d'être et une possibilité pour n'importe qui. De même que nous n'avons pas vraiment une définition claire et "statique" pour ce qu'est une femme ou un homme, on ne peut jamais s'attendre à trouver une définition exacte de ce qu'est une personne intersexe.

C. Beaucoup de personnes dans la communauté intersexuée revendiquent le droit de s'identifier comme homme ou femme sans égard à leurs organes génitaux. Si nous, nous revendiquons ce droit, pourquoi croire que c'est un droit qu'on devrait accorder seulement à une petite minorité et pas à tout le monde?

**VI. L'Organisation Internationale des Intersexués s'oppose à toute classification de l'intersexualité comme une condition pathologique. Nous ne sommes pas malades parce que nous sommes intersexes.**

A. Définir l'intersexualité comme une pathologie médicale est un piège très dangereux pour les intersexes car cela laisse entendre qu'on devrait le traiter et le "guérir." Être intersexe est une autre possibilité existentielle et une manière parmi d'autres pour la déconstruction du système binaire qui nous opprime tous.

B. On souhaite la bienvenue à tous ceux qui s'identifient comme intersexes et ceux qui ont une autre identité de venir faire cause commune avec nous dans notre lutte pour les droits de l'homme.

**VII. Ce qui est important, c'est que nous soyons des "personnes" avant tout, que nous établissions des rapports avec d'autres en tant que "personnes" et que nous accueillions la diversité comme partie intégrale du monde naturel.**

## 10 idées fausses sur l'intersexualité

### 1. Intersexe 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 indente. Même la bisexualité qui a été accepté 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 est 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'emphase sur la motivation de ces chirurgie : l'attribution d'un sexe (avec seulement deux choix possible). 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 Transexualisme n'est pas une variation intersexe. (On ne sait pas)**

Nous ne le savons pas. La définition du transexualisme 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

rejetent 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.

## 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 stigmatisation 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 adoptent 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 de Différentiation Sexuelle (DDS).

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.

## ***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](http://www.isna.org/faq/not_eradicating_gender)

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 continuelle
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'intersexé(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 continuelle 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.

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

### *Intersexe – 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 de Vincent Guillot, un activiste de la communauté intersexuée d'Europe 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 intersexué-e-s de parler contre l'hétéro-sexisme 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 récusent 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 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 dimorphiques. 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 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 naît 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 intersexué-e-s.

[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>

Comment la transphobie de certainEs activistes risque d'entraîner une pathologisation des intersexes, d'aggraver la stigmatisation et de tuer l'activisme naissant des personnes concernées.

### Qui est Alice Dreger?

- a) une des activistes intersexes les plus connues aux Etats-Unis.
- b) sur le conseil de l'ISNA (Intersex Society of North America) depuis plus d'une décennie.
- c) Elle n'est pas intersexe mais avec ISNA, elle contrôle le mouvement intersexe aux Etats-Unis.
- d) Elle était la coordinatrice des publications du Consortium sur la gestion des enfants avec des Désordres de Développement Sexuel (DSD)[1].
- e) C'est elle et Cheryl Chase qui sont responsables de la vulgarisation du terme DSD.
- f) Elle rejette toute identité hors du binaire homme/femme[2].

Une des principales activistes aux Etats-Unis, Alice Dreger, a commencé à promouvoir activement Anne Lawrence comme l'une des "autorités" au sujet des questions de transsexualité aux Etats-Unis. Sur son site elle recommande que toute personne intéressée par la transsexualité invite Anne Lawrence à prononcer un discours. Ann Lawrence est très proche de J. Michael Bailey, un transphobe notoire et un eugéniste (qui est, par exemple en faveur d'un avortement sélectif des

enfants homosexuels). Mais ce qui est le plus insultant, c'est que Alice Dreger fait de la publicité pour quelqu'un qui décrit la transsexualité comme un comportement fétichiste — une paraphilie (c.a.d une perversion dans le langage des psychiatres). Selon cette théorie, le transsexualisme n'est pas une identité de genre mais une paraphilie des personnes qui sont excitées sexuellement par l'idée de la féminisation de leurs corps – voir même la chirurgie. De plus, J. Michael Bailey ose prétendre que toute personne transsexuelle qui contesterait son affirmation est dans le déni de sa propre "réalité".

La communauté transsexuelle s'est sentie insultée par les propos "absolus" de J. Michael Bailey, par le fait qu'il a assimilé l'ensemble de cette communauté aux quelques personnes prostituées qu'il a rencontré, par les méthodes éthiques plus que douteuses qu'il a utilisées et par son refus absolu d'admettre que toutes les personnes transsexuelles ne correspondaient pas nécessairement à ce cas de figure. Des plaintes ont été déposées à la suite desquelles J. Michael Bailey a été démis de ses fonctions de doyen de la faculté de psychologie de l'Université Northwestern. On trouvera une description de cette lutte et une réfutation des propos d'Alice Dreger sur le site de Lynn Conway. Aujourd'hui, il n'est pas clair que des personnes correspondant à ce cas de figure existent ailleurs que dans l'esprit des créateurs de cette théorie démente, une de plus, au sujet de la transsexualité. Tout le monde devrait comprendre les raisons pour lesquelles

de nombreuses personnes intersexuées qui ont été féminisées de force durant leur enfance ressentent ces théories comme EXTREMEMENT insultantes. Faire la promotion d'un individu qui décrit des traitements qui ont été infligés de force à nombre d'entre nous durant leur enfance comme un outil d'auto-excitation sexuelle a complètement détourné de nombreuses personnes intersexuées d'Alice Dreger.

D'autre part, faire la promotion d'une personne comme J. Michael Bailey qui a produit des publications sur les arguments légaux qui sont en faveur d'une pratique eugénique d'avortement sélectif des enfants homosexuels est d'autant plus inquiétant que J. Michael Bailey est actuellement impliqué dans des recherches sur les enfants intersexués avec Alice Dreger et le consortium DSD[2]. Or ce dernier est à la recherche d'un diagnostic prénatal de l'homosexualité et de la transsexualité. C'est d'autant plus effrayant que nombre de formes d'intersexualité peuvent déjà faire l'objet d'un diagnostic prénatal. Le fait que l'une des principales activistes intersexes collabore avec de telles personnes est alarmant pour de nombreuses personnes intersexuées aux Etats-Unis.

Ceci est encore plus alarmant quand on découvre qu'une autre activiste célèbre de la communauté intersexuée qui a fondé le mouvement avec Cheryl Chase, Kiira Triea, anime actuellement un site destiné aux autogynéphiles ,

pour autant qu'ils existent. Selon la théorie de J. Michael Bailey, il s'agirait des personnes qui seraient excitées sexuellement par une «féminisation forcée». Ce site a des liens vers celui d'Alice Dreger, afin de contribuer à la défense de J. Michael Bailey. Tous les activistes du groupe DSD aux Etats Unis ont des contacts étroits avec J. Michael Bailey et avec Ann Lawrence Et ils promeuvent activement cette théorie aberrante de la transsexualité comme étant le résultat de perversions fétichistes liées à une «féminisation forcée».

Les deux activistes intersexes qui ont contribué à créer la communauté intersexuée aux U.S.A Cheryl Chase et Kiira Triea ont été assignées au sexe masculin à la naissance et elles affirment actuellement une identité de femme. Elles ont toutes les deux un long passé de transphobie à mon avis. J'ai l'impression qu'elles n'ont pas de difficulté avec cette conception particulièrement aberrante de la transsexualité puisqu'elles acceptent la pathologie du transsexualisme et ne dénonce pas l'influence de Bailey dans la recherche sur les enfants intersexes et Kiira Triea contribue à faire un site pour la défense des idées de Bailey — une conception qui insulte la plupart des personnes intersexuées qui ont été assignées comme des femmes. Cela nous donne l'impression que nos propres histoires sont des excitants sexuels pour de telles personnes. Une telle confusion est très dangereuse pour la défense des droits des personnes intersexuées.

La transphobie fait des morts. Dans le cas particulier, elle est en train de tuer l'activisme intersexe aux Etats-Unis. Nous avons un groupe très présent sur la scène publique qui ne représente plus la communauté intersexe des Etats-Unis et qui est, en fait, devenu un groupes d'activistes du consortium DSD.

Aux Etats-Unis, notre communauté va être réduite à des désordres, des pathologies, des fétichismes sexuels, ainsi qu'à d'autres formes de stigmatisation.

J'espère que cela ne se produira pas en Europe.

Curtis Hinkle  
Fondateur de l'OII

Notes :

[1] Un groupe de personnes tentent de faire intégrer les intersexes dans le manuel de psychiatrie étasunien (le DSM) sous l'étiquette pathologisante de "Disorders of Sexual Development".

[2] Pour lire les idées d'Alice Dreger sur la construction binaire homme/femme: «Second, and much more importantly, we are trying to make the world a safe place for intersex kids, and we don't think labeling them with a gender category that in essence doesn't exist would help them. (Duh, huh?)».  
«Deuxièmement, le plus important pour nous est d'essayer de créer un monde où les enfants intersexués peuvent vivre en sécurité. Leur donner une étiquette de genre inexistante ne va pas les aider. (Duh, huh?)»  
<http://www.isna.org/faq/third-gender>.

Traductions - Perspectives Internationales

---

## De la violente construction binaire du sexe par Antke Engel

Traduit de l'allemand par Curtis E. Hinkle  
Revu et corrigé par Lucie Gosselin

Depuis longtemps, les intersexué-e-s, personnes dont le sexe ne peut pas être clairement défini en tant que masculin ou féminin, essaient de sensibiliser le grand public à leurs expériences face aux tabous culturels, à la normalisation obligatoire et aux pratiques médicales violentes. Jusqu'au 20e siècle, i-elles ont été classifié-e-s comme hermaphrodites. Le soi-disant progrès médical ne les a pas seulement pathologisé-e-s; mais en plus, il a médicalisé leur existence. Actuellement, ces personnes ont inventé un nouveau terme, celui d'« intersexe » comme catégorie politique, souvent après avoir vécu pendant des années dans un sexe qui leur avait été attribué de force.

La remise en cause de la construction binaire rigide du sexe et de l'hétérosexualité obligatoire par la théorie et la pratique féministe et LGBT a au moins ouvert les mentalités aux perspectives et aux existences qui ne cadrent pas au sein des normes établies pour le sexe et le genre. Néanmoins, jusqu'ici, on a accordé peu

d'attention à ceux et à celles qui s'écartent du modèle prescrit.

### **Les limites de la perception**

Le refus d'entendre la voix des intersexué-e-s et donc leur invisibilisation par les médias et les éditeurs de livre augmente exponentiellement l'ignorance sociale que subissent les intersexué-e-s par rapport à leur réalité quotidienne (de tous les jours). Comment expliquer le rejet total des médias concernant ce sujet? S'il est si difficile d'attirer l'attention du public, c'est peut-être parce qu'il ne s'agit pas simplement de faire accepter une présumée différence mais plutôt parce que les intersexué-e-s nous obligent à remettre en cause l'idée même de la « normalité du normal ». Même dans un contexte féministe, la volonté de repenser ses propres standards normatifs est limitée, ce qui fait que la reconnaissance et la participation des intersexué-e-s au sein du mouvement féministe soient si difficiles à admettre. En même temps, on souligne le grand écart de pouvoir qui sépare certaines femmes par rapport aux autres et on interroge l'hétérogénéité des femmes en générale – ce qui revient à dénoncer l'existence d'une seule catégorie unifiée « femme ». Cependant, la catégorie des "non-femmes" semble toujours claire. Oser parler de l'ambiguïté des frontières est une provocation non seulement pour celles qui proposent une action politique au nom des femmes, mais aussi pour celles dont les analyses et les perspectives sont basées sur la différence sexuelle. Et même dans un contexte

féministe queer, où l'hétérosexualité obligatoire et les constructions normatives du sexe et du désir sont une source d'irritation, on ne trouve pas nécessairement un forum pour les questions « intersexes ».

Il est beaucoup trop évident que les médias féministes ne sont pas intéressés à la mutilation génitale en tant que pratique quotidienne médicale dans les sociétés modernes occidentales; alors que – et fréquemment avec une pointe de racisme - les contributions sur la pratique "barbare" de circoncision clitoridienne et la mutilation dans quelques pays africains sont bien établies dans les écrits féministes. Si par contre, les médias féministes portaient leur attention sur la normalisation sexuelle violente qui fait partie de la structure de la médecine occidentale, on verrait ce discours ethnocentrique sous un jour tout à fait différent tout en élargissant l'étendue de la discussion sur un aspect important de l'abus sexuel des enfants en même temps.

Se concentrer sur les formes de violence inhérentes aux rapports imposés par les différences de sexe et/ou de genre ne semble pas une priorité pour le moment. Les théories sur la construction et les variations historiques du sexe et du genre sont plutôt souvent interprétées comme s'il existait une liberté individuelle qui nous donnait la possibilité de définir le sexe et le genre. Le genre est traité comme une question de goût et de mode, qui se réalise de façons variables sur diverses scènes sociales. Seul le manque de ressources financières ou culturelles est identifié comme facteur limitant l'individu,

alors que les aspects psychologiques et physiques de la vie de l'individu et les sanctions sociales et/ou matérielles de l'existence qui y sont rattachées sont apparemment négligés. Néanmoins, la discussion sur le choix individuel et les variations ludiques possibles est très cynique, si on prend en compte les mécanismes violents employés par la société et la communauté médicale pour enlever de force l'ambiguïté sexuelle des corps des intersexué-e-s, pour qu'ils soient intégrés dans le système binaire. La raison de l'ignorance qui prolifère toujours dans le domaine de l'intersexualité trouve peut-être sa source dans le fait que la reconnaissance de cette pratique sociale contre les intersexué-e-s nous inciterait à remettre en cause la promesse libératrice offerte par une perspective non déterminante du sexe et du genre.

Une perspective féministe queer postule que la binarité des sexes et des genres n'est ni une donnée naturelle, ni une nécessité. Dans ce contexte, il apparaît encore plus absurde que ceux et celles dont on a enlevé l'ambiguïté sexuelle de leurs corps soient laissés de côté. Si nous prenons le temps de réfléchir sur l'intersexualité, nous nous rendons compte qu'il est possible de démontrer à quel point il est difficile, même avec l'aide de toutes les technologies sociales de pointe (incluant la biomédecine) d'affirmer et de maintenir comme une vérité évidente l'existence de deux, et seulement deux sexes, et qu'il soit naturel que tout le monde soit « homme » ou « femme ». Le fait que beaucoup de personnes ne répondent pas aux critères des normes rigides n'est pas important puisqu'il y a une panoplie de traitements, des examens

sélectifs aux pratiques médicales violentes, pour sauvegarder la supposition culturelle fondamentale de la classification binaire du sexe. Par conséquent, il devient de plus en plus évident pour n'importe qui que le sexe n'est pas tout simplement le résultat de facteurs discursifs ou psychosociaux, mais plutôt qu'il est constitué au moyen de l'intervention directe sur les corps

### **Traitements médicaux imposés**

La pathologisation de l'intersexualité est l'autre côté de la médaille imposé par ceux qui se vautrent dans l'illusion d'être sexuellement non ambigu et de répondre aux normes de la prétendue normalité, la Norme. La pathologisation peut être comprise comme un mécanisme rhétorique et pratique qui sert à empêcher toute remise en cause du système binaire du sexe. La conception du phénomène de l'intersexualité en tant que maladie ou difformité sert à revaloriser la normalité au moyen de traitements et d'autres supposées remèdes. Si nous regardons de près tous les effets d'exclusion qui sont ainsi renforcés, nous restons avec la conviction que les parents et les enfants intersexué-e-s eux-mêmes feraient mieux d'apprendre à vivre avec l'ambiguïté sexuelle. À la lumière du fait que cette dernière option n'est même pas considérée comme une possibilité, on se rend compte que les mécanismes contrôlant l'ambiguïté sexuelle ne sont pas du tout dans l'intérêt de ceux et celles qui la vivent dans leurs corps, mais plutôt dans l'intérêt de ceux qui veulent maintenir intacte la hiérarchie présente qui déterminent les rapports de pouvoir entre

les sexes afin d'éviter toute incertitude dans ce même système.

Tandis que les intersexué-e-s se sont organisés politiquement pour militer contre les normes rigides du sexe et du genre, une perspective différente est en train d'émerger qui explique historiquement et culturellement la fonction variable (mais toujours coercitive) du sexe et du genre en tant que construction sociale. Cela implique que nos modèles d'interprétation et d'explication de l'intersexualité doivent aussi changer. Au lieu d'une maladie, une déviation pathologique constituant un phénomène médical, l'intersexualité peut se concevoir comme un phénomène social et politique : une façon d'être, qui est à la fois créée et interdite par les normes binaires du sexe et du genre.

Une nouvelle façon de penser et de vivre devient possible si on commence par la prémisse que le système binaire du sexe et du genre est « un idéal » social que seule une petite minorité peut atteindre et que la nécessité d'un tel idéal est déterminé socialement. Qu'est que cela pourrait signifier en ce qui concerne les possibilités et les limites de changer les relations actuelles entre les sexes ? Qu'est que cela pourrait signifier si nous recherchions des stratégies politiques qui ne se limitent pas à la parodie et à la mascarade, ni à une simple reconnaissance de tolérance de « l'autre ».

## **Acceptation ou déstabilisation ?**

En ce qui concerne les stratégies de représentation publique, deux approches peuvent être distinguées : ceux qui se servent de la politique minoritaire et qui revendiquent la reconnaissance des intersexué-e-s en tant que groupe spécifique opprimé socialement et ceux qui cherchent à déstabiliser la construction d'un idéal en attirant l'attention sur l'ambiguïté, la variabilité et les contradictions inhérentes au genre et à la "normalité" sexuelle. Entre ces deux stratégies existe une tension, sinon une incompatibilité, parce que la première crée une autre catégorie d'identité - un résultat, qui est critiqué par la deuxième stratégie comme une homogénéisation problématique. Néanmoins, d'après moi, il vaut mieux les placer côte à côte sur la scène publique plutôt que d'essayer de faire un choix entre les deux ou de proposer une synthèse. Il est préférable de comprendre la politique comme un échange continu d'idées plutôt que de poursuivre l'illusion de détenir « la seule vérité politique. » Tout de même, il est approprié de réfléchir sur les effets différents de ces deux stratégies, à quels intérêts servent-elles et à quel public s'adressent-elles, afin de transformer la tension en productivité.

La division médicale scientifique, de ce qu'a été autrefois appelé hermaphrodisme en divers syndromes, empêche la compréhension de l'intersexualité comme étant un phénomène social et politique). Conformément au principe de "diviser pour régner", cette conceptualisation de l'intersexualité comme un ensemble de plusieurs

syndromes médicaux aboutit à une conception qui rend presque impossible le fait de voir l'oppression et la force qu'on nous a imposé. Pour résister à ce processus, il pourrait être utile d'agir sous un nom commun et de créer un groupe social, qui tienne compte des sujets en tant que locuteurs plutôt que des sujets médicaux. Mais encore une fois, n'importe quel mouvement politique, qui a l'intention de définir l'intersexualité comme un groupe identitaire est en train de créer une nouvelle « catégorie spéciale » - même si elle est justifiée par la marginalisation imposée par l'« anormalité » dans la structure sociale dominante. Toutefois, il y a une différence qui découle de la manière dont on procède. On peut revendiquer ses droits en tant qu'individu ou on peut revendiquer d'être classifié dans une catégorie spéciale. Dans le dernier cas, ceux qui sont en position de pouvoir se servent de leur privilège pour nier ou accorder des droits. Si, d'une position marginalisée, il y a des demandes d'identité, de reconnaissance des torts subis par les intersexué-e-s et de la condamnation de l'intervention violente sur les corps, ceci ne signifie pas que ces demandes sont universelles, a-historiques ou sans contexte, mais plutôt qu'elles répondent à des besoins et à des expériences concrètes différentes selon les personnes qui ont subis ces dommages. Ces personnes peuvent, en se référant à la perspective dominante dans nos sociétés, être soutenues sans pour autant que toutes les personnes intersexué-e-s partagent la même revendication de reconnaissance, d'intégrité et d'identité.

## **Le privilège de la normalité**

Comment focaliser l'attention sur les mécanismes du fonctionnement du pouvoir ? Comment développe-t-on des perspectives de changement sans renforcer la structure hiérarchique qui détient le pouvoir et contrôle le système législatif auquel on doit s'adresser ? L'invisibilisation de l'intersexualité par la société n'est pas le résultat de l'embarras ou de l'incertitude que l'on ressent quand on est confronté à un « autre » dans un contexte social où il doit être intégré en tant qu'« autre » sans déranger l'ordre établi de façon sérieuse. Et s'il devenait clair que la « certitude » de l'identité de chacun est basée sur la marginalisation d'autres identités ? La confrontation avec l'intersexualité déstabilise l'identité qui est enracinée dans le système binaire. On est confronté par les rapports de force et de pouvoir utilisés pour assurer l'effacement de l'ambiguïté comme moyen pour maintenir la structure hiérarchique des relations entre les sexes et les rôles de genre. C'est exactement là où se trouve la menace pour la culture dominante - mais peut-être aussi la promesse de remettre en cause le privilège de la normalité. C'est seulement dans cette perspective qu'on peut trouver l'occasion de créer des coalitions – et de négocier les différences d'intérêts – entre ceux et celles qui se sentent « confortables » avec la construction binaire du sexe et ceux qui ne sont pas capables ou qui refusent de s'y adapter. Si on comprend l'intersexualité comme un produit de la hiérarchie rigide binaire, tout en l'acceptant comme une expérience concrète individuelle et une façon d'être historique, on

ouvre la possibilité de remettre en cause le système rigide normatif binaire du sexe et du genre et de s'y opposer.

---

### Notes :

\* Cet article a été à l'origine publié dans : Hamburger FrauenZeitung No. 53, automne 1997: pp. 26-28: avec le titre « ene mene meck und du bist weg. über die gewaltsame herstellung der zweigeschlechtlichkeit.>. Traduction de l'allemand : Curtis Hinkle et Antke Engel; avec remerciement spécial à Nina Schulz.

\*\* Je remercie Birgit-Michel Reiter pour les conversations que nous avons eu par téléphone et par courrier électronique. Sans ces échanges intellectuels et provocateurs, je n'aurais pas écrit cet article. Bien que je sois engagé pour la dénaturalisation et la déstabilisation de la hiérarchie rigide binaire de sexe/genre depuis assez longtemps, quelque chose m'avait retenu de faire face aux formes de violence auxquelles les intersexué-e-s sont soumis. Je suis reconnaissante pour mon changement de perspective.

(1) D'un point de vue purement juridique, les hermaphrodites n'existent pas. La loi exige qu'une personne soit de sexe féminin ou masculin. Il n'y a aucune place pour l'ambiguïté.

(2) Qui pourrait aussi expliquer le désintérêt actuel pour le viol, l'abus sexuel des enfants, la pornographie et la violence croissante contre les lesbiennes et les gays, dont la signification dans la construction de genre est rarement discutée.

## Two-Spirit

par Rara Starblanket

Porte-parole de l'Organisation Internationale des Intersexes

Traduit par Marlène Riwek Mèges

Revu et corrigé par Curtis E. Hinkle

(Note du traducteur : Je n'ai pas voulu utiliser des mots hybrides tels que « ami-e », « doué-e » dans ce texte. Le français ne peut pas exprimer une notion de trois sexes. Même si on considère que le neutre existe en français, cela ne résout pas le problème car les Two Spirits n'étaient pas « neutres » mais un sexe à part entière dans beaucoup de ces cultures. Donc, j'ai décidé d'employer et le masculin et le féminin, mais jamais un mélange des deux car cela donne une fausse idée des Two Spirits qui n'étaient pas un mélange de deux choses ou des hybrides, mais plutôt une catégorie de personnes qui intégraient complètement l'essence du Grand Esprit, tandis que les autres sexes n'en intégraient qu'une partie.)

Pour l'Oll, je suis la personne qui parle pour les personnes de troisième sexe, celles d'origine amérindienne. J'ai beaucoup d'écrits et d'objets historiques qui m'ont été présentés comme étant d'origine Franco-Chippewa. Cela m'a été dissimulé puisque mon père voulait oublier ce milieu parce qu'il était très discriminé comme métis, un sang mêlé comme l'on dit.

Ma découverte de cet héritage a coïncidé avec celle de mon intersexualité, des choses que l'on me cachait, oui bien sûr, mais nous devons comprendre la génération qui a gardé ces secrets. C'était des personnes qui ont vécu des conflits majeurs et les temps difficiles d'une crise économique. Ils étaient et sont une grande collectivité, aussi leurs petits secrets et leur morale

rigide ne devraient pas éclipser le bien que cette génération a fait.

A l'occasion de ma découverte de ces deux faits qui ont changé ma vie, j'ai décidé de me renseigner sur ce que mes ancêtres autochtones pensaient des gens comme moi. J'ai découvert que les métis n'étaient vraiment pas acceptés par les hommes blancs ou les autochtones, mais par mes lectures, j'ai découvert que les Two Spirits courageux n'étaient pas seulement acceptés mais aussi très estimés par le reste des autochtones. Ils pouvaient avoir été des homosexuels comme l'on dirait ou de vrais hermaphrodites. Ils étaient perçus comme ayant des pouvoirs spéciaux. Beaucoup d'entre eux étaient des shamans. Ils étaient perçus ainsi en raison de leur aptitude à voir la vie sous tous les angles.

Quand les Européens sont arrivés sur ce continent, ils étaient dégoûtés par ces Berdaches comme ils les appelaient, hommes qui vivaient en femme et femmes qui vivaient en hommes. Ils étaient indisposés par tout cela, ils ont fini par rendre les amérindiens homophobes comme on le voit à ce jour et à cette époque.

Nous n'avons que les observations des blancs sur le troisième sexe auxquelles nous fier. Bien sûr personne d'entre nous n'était donc là à cette époque. Aussi c'est de l'information de seconde main. D'après ce que j'ai lu, il semble qu'il n'y avait pas cette terminologie politique ou médicale pour ces individus. Il y avait juste toutes sortes de différences. Mais pour eux ces différences n'étaient pas d'ordre médical car ils ne définissaient pas les personnes par rapport à leurs

chromosomes et elles n'étaient pas définies par rapport à leur orientation sexuelle. Pour eux les chromosomes X ou Y n'existaient pas. Les gay prides non plus. Je n'ai rien contre ces fonctions médicales ou politiques identitaires. Elles ont été importantes pour nous tous, mais les autochtones semblent penser différemment. Ah oui, mais il s'agit de différences et c'est justement pour cela que nous revendiquons notre propre vision de la différence.

Pour moi, c'est l'aspect spirituel qui m'intéresse dans tout cela. Je ne veux pas vous donner des tas de citations que j'ai trouvées dans les articles que j'ai lus. Non, c'est plus important pour moi de vous donner mes impressions, de partager ce que j'ai ressenti à la découverte de mon intersexualité en tant que métis et de parler de tout ce qui s'est passé avant nous, avant l'influence écrasante de la religion européenne sur le continent américain qui a profondément changé nos cultures. Aujourd'hui, si vous parlez des amérindiens de troisième sexe avec d'autres amérindiens, vous verrez que tout a changé. Vous entendrez : « Espèce de pédé, ne te mêles pas de ça » ou quelque chose comme ça. Mais si on parlait des mêmes personnes de troisième sexe avec ces mêmes amérindiens avant l'influence européenne sur le continent, vous auriez entendu : « Ce sont des prophètes, des généreux, des guérisseuses, ceux qui font la paix, des douées. »

Je n'aime pas m'en prendre aux religieux mais ils semblent condamner tout ce qui n'est pas normal pour eux et leur vision rigide de la société. Ils ont converti les amérindiens à leur façon de penser, ne tenant pas compte de ce que les autochtones pensaient du Grand Esprit et leur idée que nous

faisons tous partie de cet Esprit. Ils ont convaincu les autochtones que les personnes de troisième sexe étaient bannies de Dieu et maintenant les autochtones jouent au basket-ball et haïssent toutes les choses que les chrétiens blancs leur ont dit de haïr. Cela m'attriste et me met parfois en colère et si je fustige les chrétiens, enfin, je deviens comme eux, critiqueurs et bigots. Je suis une personne de troisième sexe, je dois m'efforcer de sortir de ce cercle vicieux de blâmes et reproches. Je dois essayer de comprendre et non juger, de rejeter la haine. Le chemin a été tracé pour moi et je dois suivre et mener en même temps.

A environ 45 ans, quand j'ai découvert que j'étais intersexuée et métis, j'ai dû faire face à une crise existentielle, trouver une nouvelle définition de qui j'étais par rapport à tout ce que je venais de découvrir sur mes origines qu'on m'avait cachées. Cette découverte m'a beaucoup aidé à comprendre un peu mieux mon passé, mon enfance, à expliquer certains comportements, des choses très personnelles enfin, pas quelque chose que les gens autour de moi remarqueraient. Cela m'a poussée à lire tout ce qui me tombait sous la main sur chaque sujet. Il y avait beaucoup de faits, de personnages et de propos médicaux et d'histoires de sages, mais est-ce que cela m'a réellement aidé ? Pas vraiment. J'étais à la recherche de la réalité, de l'essence d'un métis, d'une personne de troisième sexe.

La partie métisse était plus facile à comprendre et accepter. Mon grand père et ma grand-mère étaient inscrits sur les registres officiels de la tribu. Pas de doute là-dessus.

Mais la découverte des Two-Spirits, des personnes de troisième sexe chez les amérindiens, reste toujours une découverte continuelle, toujours déconcertante pour moi. Par exemple, en tant que personne intersexe, suis-je obligée de m'habiller en homme ou en femme ? Dois-je faire attention à tout ce que je fais et à tout ce que je dis pour ne pas être « ambigüe » ou rejetée par les autres ? Car j'ai l'impression après avoir fait la connaissance de beaucoup d'autres intersexes qu'on nous considère toujours comme des hommes ou des femmes mais que nous avons souvent d'autres façons de nous voir et souvent nous nous sentons déchirées entre deux mondes dans notre for intérieur. Puisque nous portons des vêtements et ne sommes pas nudistes dans nos cultures européennes, nos différences physiques ne sont pas toujours remarquées. Serait-ce plus facile si nous avions les coutumes anciennes des amérindiens ? Pour les intersexes, homosexuel(le)s et trans, oui. Mais en même temps nous n'aurions pas beaucoup d'autres inventions, comme des avions, des voitures par exemple. L'électricité et les installations sanitaires sont des apports majeurs pour toute l'humanité. Mais il s'agit ici de la vie matérielle des gens, ce qui n'est pas négligeable mais souvent aux dépens de leur bien-être spirituel. Les deux cotés, le matériel et le spirituel, ont leurs inconvénients quand il n'y pas d'équilibre entre les deux. Je pense que nous sommes sur le point d'élaborer une meilleure vision de l'humanité et de trouver un certain équilibre entre le matériel et le spirituel. Je pense que j'ai choisi d'être intersexe afin d'aider les autres à comprendre et moi aussi à comprendre, à être plus compréhensive. Je me sens un peu comme instructeur, comme l'étaient mes ancêtres de troisième sexe, non soumise à la cause féminine ou masculine mais à toute l'humanité.

Il est écrit dans certaines sociétés amérindiennes que le sexe était choisi dans les quêtes visionnaires. La préadolescente allait dans la nature et revenait quelques jours après et annonçait ce qu'elle avait ressenti et son sexe était confirmé. Hélas, ce n'est pas aussi simple de nos jours. Nous avons des médecins pour nous dire ce que nous allons être. Mais ne les blâmons pas totalement. La société aussi dicte ce que l'on doit être, avec qui nous nous marierons et quels vêtements nous porterons et quels dieux vénérer et prier.

Certains de nos propos pourraient paraître durs. Et parfois c'est le cas. Et pourtant je pense que l'on devrait aspirer à un monde meilleur. Je sais qui je suis, aussi je peux laisser mes propos amers derrière moi. Je suis là pour enseigner, pour apprendre et comprendre. Je m'efforce de faire cela tous les jours avec les gens autour de moi.

Aussi je termine mes observations en espérant que dans le futur nous aurons un monde meilleur pour mes frères et mes sœurs. Nous faisons tous partie de l'Être, le tout en Un. Ainsi soit-il.

## **Une deuxième chance pour Alex: le droit d'affirmer sa propre identité sexuelle accordé à un jeune homme**

Par Rachel Heath

Publié mardi le 27 avril 2004

(Traduit par Curtis E. Hinkle) (Note du traducteur : les idées dans cet article ne sont pas les miennes, mais elles nous font réfléchir sur une autre perspective que je trouve intéressante, le cerveau comme organe sexuel. Ce qui me pose des problèmes, c'est que les spécialistes continuent à ne voir que deux possibilités – cerveau masculin ou cerveau féminin, ce que je trouve simpliste et invisibilisant pour les personnes intersexuées)

En générale, on prend pour acquit qu'on est de sexe féminin ou de sexe masculin. Même si on préfère ne jamais montrer ses organes génitaux aux autres, notre famille et nos amies savent si on est mâle ou femelle par notre apparence, nos particularités, nos préférences et par notre voix. Si un étranger, tel qu'un employeur ou un préposé des douanes, nous demandent la preuve de notre sexe légal, on leur montre tout simplement notre certificat de naissance. L'identification de notre sexe légal est aussi simple que cela!

On croit souvent à tort que le cerveau n'est pas notre organe le plus sexy et pourtant le cerveau est de loin justement cela. Il contient une grande quantité de structures qui sont étroitement liées les unes aux autres et de façon différente selon le sexe de l'individu. Ces différences se manifestent nettement dans nos comportements et dans les structures du cerveau qu'on peut observer par traitement d'images de résonance magnétique ou par des dissections faites pendant une autopsie. Le sexe du cerveau est quelque chose de bon pour nous, malgré sa complexité et notre incapacité de le comprendre. Le sexe du cerveau nous permet d'envisager

une plus grande diversité d'identités et de comportements sexuels que le simple regard des organes génitaux. En particulier, on pourrait envisager la possibilité qu'une personne née avec des organes génitaux de sexe féminin puisse posséder un cerveau de sexe masculin. Ou on s'adapte d'une manière ou d'une autre à cette divergence ou, on peut faire quelque chose, comme Alex, le jeune homme de 13 ans qui est de sexe féminin si on se rapporte seulement à son appareil reproducteur, qui a été accordé le droit de vivre légalement en tant que mâle, afin d'éviter l'angoisse traumatisante et périlleuse qu'il devrait endurer autrement.

Les personnes comme Alex éprouvent une discordance entre le sexe de leur corps et le sexe de leur cerveau. En d'autres termes, ils sont intersexués. On parle aussi de conditions intersexuelles dans les cas où un enfant est né avec des organes génitaux ambigus et dans les cas où une personne souffre d'une anomalie physiologique qui l'empêche de fonctionner normalement en tant que mâle ou femelle. Les adultes avec la même condition qu'Alex ont recours aux soins médicaux pour les aider à faire face à leur dysphorie de genre.

Selon le protocole médical reconnu internationalement, de telles personnes doivent consulter un psychothérapeute pendant au moins trois mois, suivi inévitablement par une thérapie hormonale en partie irréversible. Pendant la thérapie hormonale, ils sont obligés de vivre pendant environ deux ans dans le rôle de leur vraie identité sexuelle, par exemple, en tant qu'hommes, s'ils sont génétiquement de sexe féminin. Après avoir fait ce parcours dans la vie réelle et deux rapports psychiatriques indépendants, le candidat peut subir une opération de réassignement de sexe afin de remplacer ses organes génitaux de sexe féminin par leurs équivalents de sexe masculin et de revendiquer leur vraie identité sexuelle.

Pour un adulte mâle, cette procédure est le plus souvent précédé par l'enlèvement des seins, des ovaires et de l'utérus.

Vous trouverez un compte-rendu détaillé des soins pour enfants et adolescents transsexuels dans le livre de Cohen-Kettenis et Pfäfflin intitulé *Transgenderism and intersexuality in childhood and adolescence: Making Choices* paru en 2003. Ce groupe hollandais et une clinique dirigée par DiCeglie à Londres ont eu le plus d'expérience avec le traitement des jeunes comme Alex. Le protocole médical nécessite une évaluation psychologique minutieuse de la dysphorie de genre de l'enfant et le désarroi qui y est associé, avec entretiens avec les parents ou le tuteur et autres membres de la famille. Bien que la thérapie psychosociale puisse aider quelques enfants à faire face à leurs problèmes de genre, il n'y a aucune preuve que la modification aversive du comportement puisse guérir la dysphorie de genre. Tout changement de comportement forcé contraire à la déontologie s'avère éphémère. Le problème sous-jacent n'est pas affecté.

Les procédures autorisées par le juge Nicholson dans l'affaire d'Alex sont en accord avec celles adoptées par les cliniques en Hollande et en Angleterre. Puisque les changements de caractéristiques sexuelles secondaires à la puberté sont particulièrement traumatisantes pour les jeunes souffrant d'une dysphorie de genre très grave, le traitement recommandé comprend une thérapie hormonale dilatoire. Plus tard, on proposera une hormonothérapie de substitution à la testostérone pour entamer le développement de caractéristiques sexuelles secondaires de sexe masculin, comme la croissance des poils, une mue de la voix, et une croissance musculaire. La vie d'Alex sera beaucoup plus facile parce qu'une thérapie hormonale dilatoire à ce stade de son développement préviendra la nécessité d'une

mastectomie plus tard. Une fois adulte, «Alex» pourra être envoyé en consultation chez un chirurgien afin de lui permettre un certain degré de sexualisation masculine lui permettant d'uriner debout. Un désir de reprendre une identité féminine après la chirurgie est très rare, présent dans seulement 3 pour cent des cas. Ce degré de satisfaction postopératoire dépasse celle pour d'autres interventions chirurgicales beaucoup plus répandues, comme une mastectomie pour celles qui souffrent d'un cancer et la castration pour ceux qui souffrent d'un cancer de la prostate.

Ces procédures sont accompagnées d'aide psychosociale tout au long du traitement médical. Si Alex change d'avis à n'importe quel moment avant d'entamer une hormonothérapie de substitution à la testostérone, il peut reprendre son identité sexuelle féminine simplement en arrêtant la thérapie hormonale dilatoire. Cette stratégie s'avère la plus judicieuse pour assurer un minimum d'effets nocifs et la possibilité d'une maximalisation d'options avantageuses pour un garçon comme Alex. Cette approche éclairée se conforme aux normes les plus rigoureuses déontologiques, mais d'autres personnes qui ignorent la situation désespérée d'Alex pourraient s'inquiéter mais sans connaître le résultat de ces interventions médicales autorisées.

Souvent, on croit à tort que les jeunes comme Alex sont lesbiennes seulement à cause de leur attirance pour les femmes. Néanmoins, une lesbienne a une attirance pour les femmes en tant que partenaires de même sexe, tandis que les jeunes comme Alex aspirent à une relation hétérosexuelle avec les femmes, ce qui souligne la différence entre l'identité sexuelle et l'orientation sexuelle, l'une étant une question du sexe du cerveau et l'autre le comportement qui en découle. Nos sociétés ont très besoins d'une sensibilisation sur la

complexité énorme en ce qui concerne la sexualité humaine et les questions de genre. Personne ne devrait subir un supplice comme Alex à cause de l'ignorance et de l'intolérance d'autrui.

**Dr. Rachel Heath est Professeure honorifique de psychologie à l'Université de Newcastle – Australie**

## Es-tu ambigu, mon petit?

Article publié dans Dagens Nyheter, 14.09.2001

Par Sara Edenheim

(Traduit du suédois par Curtis E. Hinkle)

La plupart des personnes estiment que la biologie et le sexe sont liés d'une façon évidente - nous sommes tous nés fille ou garçon. Les opinions divergent concernant les rôles des genres -- sont-ils la conséquence de la biologie ou sont-ils une construction imposée par la société? Il y a beaucoup de personnes qui font remarquer que la biologie a très peu, ou pas du tout, à voir avec les rôles de genre. Un exemple très révélateur est le traitement médical de ceux appelés intersexués. C'est un exemple tangible où la médecine et la science se sentent plus ou moins obligées de corriger "la nature".

Nous appartenons tous à un sexe ou l'autre à la naissance. Nous en sommes sûrs. Nous n'appartenons pas tous au même sexe à la naissance. De cela, nous en sommes sûrs aussi. Cependant, la plupart des personnes ignorent que le sexe de tout le monde ne peut pas être toujours catégorisé comme homme ou femme. L'intersexualité est pourtant un phénomène assez commun où une personne est née avec des organes génitaux qui sont difficile à définir comme appartenant de manière certaine à l'un ou l'autre des deux sexes officiels: micropénis / grand clitoris, avec / sans vagin avec chromosomes XY et ainsi de suite dans une série de combinaisons différentes. En d'autres termes, une personne intersexuée dispose d'une anatomie dont les éléments de base sont féminins et masculins. Mais qu'est-ce que cela signifie vraiment? Si nous observons de plus près l'anatomie génitale en général, nous nous rendons compte qu'il n'y a

pas une frontière nette et "naturelle" entre les sexes nous permettant d'effectuer un choix évident pour les différencier. De ce point de vue, nous sommes tous intersexués en réalité. Beaucoup de personnes objecteront qu'il est simple de différencier les hommes des femmes: les femmes sont celles qui enfantent. Mais choisir cette caractéristique pour définir "la femme" ce n'est non plus pas conforme à la réalité puisqu'il y a des femmes infertiles et "des hommes" intersexués qui sont fertiles.

Que veut dire qu'un enfant a "des organes génitaux ambigus" ? Quel est le critère rationnel pour différencier un petit pénis d'un clitoris trop long. Quelle est la longueur exacte qui permet de faire la différence entre un pénis considéré comme trop petit par rapport à un clitoris classé trop grand? Le seul point de repère que nous avons pour essayer de trouver une définition de l'intersexuation est de consulter les données statistiques des cas où le médecin accoucheur estime qu'il est difficile de déterminer le sexe d'un nouveau-né. Selon les chercheurs américains, les dossiers médicaux disponibles, montrent que les médecins considèrent qu'approximativement 1 nouveau-né sur 1'500 est intersexué selon l'apparence de ses organes génitaux externes. Si nous ajoutons aussi les enfants qui ont des organes génitaux "inacceptables d'un point de vue esthétique" selon l'opinion des médecins comme, par exemple, des filles qui ne sont pas intersexuées mais qui ont un grand clitoris, les statistiques augmentent énormément. Les enfants intersexués en Suède se font d'habitude opérer à l'Hôpital pour enfants Astrid Lindgren à Stockholm.

L'intersexualité - comme le transsexualisme - est classifiée comme une maladie qui doit être traitée par l'intervention chirurgicale. Il y a des cas d'intersexualité où la santé de

l'enfant est en danger mais ces cas sont très rares lorsqu'ils ne concernent que l'apparence des organes génitaux. C'est plutôt à cause des problèmes de fonctionnement internes. Malgré cela, l'intersexualité est généralement traitée comme un problème sérieux qu'il faut résoudre le plus tôt possible « pour le bien de l'enfant ». Les solutions préconisées sont toutes sortes d'actes chirurgicaux esthétiques : la reconstruction des organes génitaux qui sont destinés à assigner un sexe spécifique pour l'enfant et quelques fois s'y ajoutent des traitements hormonaux. Naturellement, la plupart des médecins insistent que grâce à ces traitements l'enfant développera son identité de genre par l'éducation et la socialisation; une opinion qu'ils partagent avec les expertes en féminisme constructiviste. Cependant, l'opinion des médecins est fondée sur la croyance qu'une identité de genre est absolument nécessaire pour un enfant pour lui assurer une éducation stable et un sens d'équilibre et de bien-être. Il est aussi ajouté comme postulat qu'il y a des caractéristiques et comportements qui sont liés à des organes génitaux de garçon et d'autres à ceux de filles. Les féministes, par contre, essaient de nous faire comprendre les désavantages des rôles de genre tels qu'ils existent dans notre société et qu'ils n'ont rien à voir avec nos fonctions corporelles, tandis que les médecins semblent vouloir dire que les rôles de genre sont essentiels, fixes et souhaitables.

Selon les professionnels médicaux, il n'y a aucun critère rationnel pour assigner le sexe d'un enfant intersexué. Le protocole médical d'assignation est défini seulement par :

- 1) le postulat que l'intervention chirurgicale doit se faire aussi tôt que possible après la naissance,
- 2) la construction du sexe qui semble le plus facile d'après l'apparence des organes génitaux,

3) la possibilité de rendre l'enfant capable du coït une fois adulte, si c'est possible.

En réalité, cela signifie avant tout que le patient n'a aucun choix dans la détermination de la forme et l'apparence de ses organes génitaux et aussi qu'il lui est attribué le plus souvent le sexe féminin avec les interventions chirurgicales correspondantes. C'est donc en premier une violation des droits humains fondamentaux et cette approche dévoile de plus des arbitraires sexistes et hétérosexistes sur le sexe et le genre. L'explication officielle est qu'il est plus facile de construire un vagin fonctionnel qu'un pénis fonctionnel. Dans un article, un médecin a même écrit qu'on "peut construire un vagin fonctionnel pour presque tout le monde."

En d'autres termes, les conditions à remplir avant de construire un pénis sont plus exigeantes bien qu'il soit assez simple de démontrer qu'un vagin est aussi compliqué qu'un pénis car sa construction n'est aussi simple qu'il ne paraît : le vagin se lubrifie quand il est excité, il change de taille, est sensible, etc. "Le trou" que les médecins appellent un vagin n'est rien d'autre qu'un trou et ne peut pas donner de plaisir sexuel.

"L'adaptation sexuelle" cependant, peut avoir une définition différente selon le sexe que les "spécialistes" ont attribué à l'enfant. En réalité, ces traitements d'usage ne signifient rien d'autre que si l'enfant a un pénis assez long pour être acceptable pour les médecins, n'a pas de vagin ou ovaires et a aussi des chromosomes XY, il sera chirurgicalement transformé en garçon. Toutes les autres combinaisons deviennent des filles. On a clairement l'impression qu'être un homme est quelque chose de très spécial, puisque c'est obligatoire d'avoir un pénis "d'une taille acceptable" et des

chromosomes XY tandis que la catégorie "femme" est moins compliquée et plus flexible de ce point de vue. Tous ceux qui ne remplissent pas les conditions de virilité deviennent automatiquement "l'autre sexe." En plus, il est très révélateur que tout enfant qui a réussi le test de "virilité" doit être opéré au plus vite afin de prévenir des "mémoires traumatisantes de la castration." Mais les enfants qui vont devenir "filles" avec la construction d'un vagin et/ou un clitoris sont opérés entre sept mois et jusqu'à quatre ans et parfois même plus tard. Il semble que personne ne se préoccupe de la mémorisation des traumatismes liés aux mutilations subis par ces enfants. Les médecins et experts savent cependant depuis Freud que les femmes ont toutes un sentiment d'avoir subi une castration.

La question qui se pose semble évidente: pourquoi ces enfants doivent-ils se faire opérer? La réponse se trouve dans les oeuvres de la théoricienne queer Judith Butler qui postule que dans la vie de tous les jours nous reproduisons des catégories au moyen de la langue et d'autres comportements. C'est-à-dire que c'est la performance (des actes) qui maintient la différence entre les personnes. Cela implique qu'il est impossible de séparer le sexe (la biologie) du genre (le rôle social). Le sexe est construit de la même manière que le genre. La déclaration de la sage-femme : "c'est un garçon!" est, en d'autres termes, le premier acte dans la construction du sexe [de l'enfant] puisque cette déclaration contient l'information qui détermine la classification du corps de l'enfant et qui déterminera comment ceux qui l'entourent devront le traiter à l'avenir.

Le problème, c'est qu'il n'est pas élaboré de comportements performants qui puisse être utilisés pour une personne dont on ne peut pas déterminer le sexe. Ce qui arrive, en fait, c'est que nous entamons un processus frustrant qui consiste

à faire la somme de toutes les caractéristiques "féminines" et les comparer avec toutes celles qu'on trouve "masculines" afin de déterminer celles qui ont le plus de points. C'est plus ou moins la méthode que le Service de Santé en Suède recommande aux médecins et aussi celles que nous serions à priori plus enclins à utiliser pour un individu dont le sexe est difficile à déterminer. Toutes ces tentatives sont le résultat de notre besoin de répondre à une question angoissante: "C'est quoi, cette personne, au juste?" Cette question nous angoisse parce que nous nous rendons compte d'une façon concrète et réaliste que les catégories qu'on nous a enseignées à considérer comme naturelles sont soit fausses ou bien que nous devons abolir l'opposition binaire entre homme et femme.

Les usages sur l'intersexualité ont été définis pour traiter ce qu'on considère un problème. Les sexologues et les chirurgiens sont convaincus que ce qu'ils font est pour le bien de l'enfant. Nous serions accusé d'être inhumain si nous osions dire qu'une opération n'était pas nécessaire. Nous sommes convaincus que la société ne peut pas permettre à un enfant d'être élevé ni en garçon ni en fille. Il n'aurait pas d'identité de genre bien définie. Et en réalité qu'est-ce que cela veut dire ? Simplement qu'il ne saurait pas avec qui jouer, quelles professions choisir ou quelle case qu'il devrait cocher sur les formulaires administratifs ? Et par dessus tout: il n'aurait pas de nom et même pas de pronom personnel puisque notre langue est un facteur fondamentale dans la création de notre conception de ce qui est masculin et ce qui est féminin.

Il n'y a rien d'évident qu'une personne intersexuée (et qui reste intersexuée) aurait des problèmes d'identité de genre si ceux qui les entourent ne les traitaient comme étant différents, comme objets ou monstres. C'est le moment de

faire une comparaison avec le débat sur le droit des homosexuels d'adopter et d'avoir recours à l'insémination artificielle. Selon les recherches, les enfants intersexués - comme les enfants des homosexuels - n'ont pas de problèmes sérieux si on les traite sans préjugé et ne font pas remarquer qu'ils sont "différents." Même avec une perspective constructiviste, il n'y aucune raison logique de cocher sur les formulaires une case qui "certifie" à quel sexe nous appartenons et il n'y a aucune raison valable de savoir le sexe d'un enfant sauf si nous voulons décider ce que l'enfant peut ou ne peut pas faire selon la sexe choisi. Le manque d'arguments raisonnables et rationnels sur ce sujet ne trouve aucune autre explication qu'une convention sociale acceptée sans contestation possible comme étant naturelle.

Le traitement des intersexués est un paradoxe dans un système légal qui interdit formellement les mutilations génitales. Ce paradoxe est évident quand le clitoris d'une jeune fille est opérée seulement parce que les médecins le trouvent trop grand -- nous rejetons l'excision féminine comme misogyne. Mais la question qu'il faut se poser : est-ce que la mutilation d'un clitoris considéré comme trop grand est vraiment différente de l'excision féminine alors que les médecins eux-mêmes qualifient ces pratiques comme étant superstitieuses et rituelles? Pour un enfant intersexué c'est aussi une mutilation génitale parce qu'il n'y a aucune raison rationnelle à définir le sexe social d'une personne intersexuée (ou de n'importe qui) sauf pour l'obliger à se plier à une norme sociale non naturelle et par conséquent là aussi à un rituel primitif.

## **Femme, homme ou entre - deux? La place des hermaphrodites dans la société**

Par **GUDRUN NORSTEDT**

Västerbottens-Kuriren 5 januari 2000  
(Traduit du suédois par Curtis E. Hinkle)

”Passant à Vitry le François je peux voir un homme que l'Evêque de Soissons avait nommé Germain en confirmation, lequel tous les habitants de là ont connue, et vue fille, jusqu' à l'âge de vingt-deux ans, nommée Marie. Il était à cette heure là fort barbu, et vieux, et point marié. Faisant, dit-il, quelque effort en sautant, ses membres virils se produisirent ; est encore en usage entre les filles de là, une chanson, par laquelle elles se préviennent de ne point faire de grandes enjambées, de peur de devenir garçons, comme Marie Germain. ”

Ce récit de Michel de Montaigne, auteur français du XVIème siècle, sur Marie Germain n'est qu'un exemple parmi d'autres de la façon dont on décrivait les hermaphrodites dans la littérature de l'Europe occidentale : curiosités ou monstres. A l'époque de Montaigne, on pouvait concevoir qu'une fille se changeât en garçon, parce que les femmes étaient considérées comme des sortes d'hommes inachevés. La transformation inverse, au contraire, était impensable. Gaspard Bauhin, un contemporain de Montaigne, a expliqué cela par l'idée que la nature tend toujours vers la perfection et ne peut pas altérer ce qui est parfait.

Notre conception actuelle est différente. Les jeunes filles ne peuvent pas devenir des garçons. Les femmes et les hommes

sont devenus deux catégories tout à fait distinctes, deux espèces différentes, l'une venant de Vénus, l'autre de Mars, et entre ces deux entités il n'y a rien. Selon les idées reçues, notre sexe est déterminé une fois pour toute au moment de la conception, quand le spermatozoïde donne le chromosome X ou Y. Dans une telle vision du monde il n'y a aucune place pour les hermaphrodites. Quand le sexe d'un nouveau-né ne peut pas être déterminé à la naissance, les parents sont bouleversés car ils ne peuvent pas concevoir un enfant de sexe ambigu. La layette doit être rose ou bleue ! On « rectifie » très tôt le sexe de l'enfant par la chirurgie, alors que la santé du nourrisson n'est pas menacée.

A vrai dire, qu'est-ce que l'hermaphrodisme? Cette terminologie peut nous paraître déroutante. Certains auteurs utilisent le mot hermaphrodisme pour désigner toute situation où le sexe n'est pas clair ou atypique, tandis que d'autres font une distinction entre l'hermaphrodisme vrai et le pseudo hermaphrodisme. L'hermaphrodisme vrai signifie la présence de tissu ovarien et testiculaire chez la même personne, ce qui est extrêmement rare. Le pseudo hermaphrodisme correspond à la présence chez une personne ayant soit des ovaires soit des testicules, d'organes génitaux qui s'écartent de l'aspect habituel. Souvent on utilise le mot intersexué au lieu d'hermaphrodite, en partie parce que c'est « politiquement correct ». J'emploie le mot hermaphrodisme afin de replacer cette question dans un contexte médical et littéraire qui a une longue tradition en ce domaine.

Il y a plusieurs sortes d'hermaphrodismes chez l'homme et encore d'avantage d'origines. Le plus souvent, on pense que

l'embryon a été affecté par des hormones d'une façon anormale. La différence biologique entre les garçons et les filles n'est pas aussi grande qu'on le croit généralement : jusqu'à la huitième semaine les fœtus mâles et femelles ont les mêmes organes génitaux. Ensuite le "garçon" développera un pénis et un scrotum sous l'effet de la testostérone, et les "filles" un clitoris et des grandes lèvres en l'absence de testostérone. Et ceci quel que soit le type des chromosomes, masculin ou féminin.

Marie-Germain dans l'essai de Montaigne n'aurait pas pu en tout cas devenir un garçon parce qu'elle avait "fait trop d'effort en sautant." Probablement sa transformation est plus ancienne et provenait d'un déficit en enzyme 5-alpharéductase. Cette affection est héréditaire et de fréquence variable selon les groupes ethniques. Dans certains villages montagneux isolés de la République Dominicaine, cette affection est assez fréquente et ceux qui sont concernés sont appelés "huevodoces" par les habitants de la région, c'est-à-dire, "ceux qui ont des couilles à douze ans". Ces enfants ont des chromosomes mâles mais le déficit en 5-alpharéductase fait que ces enfants développent des organes génitaux de type féminin et non pas masculin. Cependant, à la puberté, les testicules en position interne commencent à fabriquer beaucoup de testostérone. La voix mue, les muscles se développent et le clitoris s'agrandit pour devenir un petit pénis. Les « jeunes filles » se transforment en garçons.

Depuis longtemps déjà on soupçonne que les hormones sexuelles influencent non seulement le développement des organes génitaux mais aussi le cerveau. Les différences très

claires, qui sont d'ailleurs peu nombreuses, entre le cerveau masculin et le cerveau féminin, comme la capacité pour les hommes à mieux s'orienter dans l'espace et celle des femmes à mieux maîtriser les nuances du langage, sont d'habitude attribuées à l'effet des hormones au début du développement du fœtus. La préférence des garçons pour les jeux plus violents et l'intérêt des filles pour les poupées s'expliquent de la même façon. Certains vont même jusqu'à dire que l'identité de genre et l'orientation sexuelle sont influencées par l'équilibre hormonal in-utéro.

Pour cette raison les hermaphrodites sont une sorte d'aubaine pour les chercheurs. Ils manifestent un intérêt particulier pour les enfants affectés d'hyperplasie congénitale des surrénales (congenital adrenal hyperplasia ou CAH en anglais) ce qui veut dire que les surrénales produisent des taux élevés d'hormones masculines pendant la première partie du développement du fœtus. Cela ne change rien si c'est un petit garçon, mais chez les filles les grandes lèvres fusionnent plus ou moins pour ressembler à un scrotum et le clitoris se développe pour paraître un petit pénis. Il y a plusieurs degrés de virilisation avec des stades intermédiaires. La petite fille aura deux ovaires, un utérus avec un vagin qui se termine dans l'urètre. Auparavant, il est certain que ces enfants étaient élevés comme des garçons sans testicules mais de nos jours on "corrige" les filles-HCS tout de suite après la naissance et on leur donne des médicaments qui réduisent le taux d'hormones mâles. Ainsi, elles auront une puberté féminine et pourront avoir des enfants.

Avec ces filles, les chercheurs se trouvent face à un groupe d'enfants qui ont un sexe chromosomique féminin (XX), des

gonades femelles (ovaires), des organes génitaux de femmes (même si c'est grâce à la chirurgie) et qui socialement sont élevées en filles alors que leurs cerveaux ont été exposés à des taux élevés d'hormones masculines. Les filles nées avec une hyperplasie congénitale des surrénales sont en effet des modèles parfaits pour qui veut étudier le rôle de l'éducation par rapport à l'influence de l'hérédité sur les comportements spécifiques des deux sexes et elles figurent en effet dans de nombreuses études. Les psychologues Anke Ehrhardt et John Money étaient des pionniers dans ce domaine durant les années 60 et ils ont eu de nombreux successeurs, et plus récemment la psychologue d'Uppsala Anna Servin. Dans une large mesure leurs soupçons se sont confirmés. Les filles-HCS sont en général des "garçons manqués" qui préfèrent les sports et les jeux violents. Elles jouent moins à la poupée que les autres filles et ont plus souvent un garçon comme meilleur ami. En plus elles font preuve d'une meilleure orientation spatiale que les autres filles dans les tests où les hommes sont avantagés par rapport aux femmes. Anna Servin a même pu démontrer que les filles ayant une hyperplasie congénitale des surrénales plus importante, et qui ont été les plus influencées par les hormones masculines pendant la première partie du développement du fœtus, avaient un comportement plus proche de celui des garçons que les filles ayant une hyperplasie congénitale des surrénales moins prononcée.

Un autre groupe d'hermaphrodites fort prisé des chercheurs correspond aux femmes qui sont insensibles aux androgènes. Ces femmes ont un sexe chromosomique mâle et des testicules à l'intérieur de l'abdomen, mais comme leurs cellules sont insensibles aux effets des hormones masculines, elles ont des

organes génitaux féminins. Il semble évident d'attribuer le sexe féminin à ces enfants. Personne ne s'étonne qu'elles aient un comportement féminin, qui peut s'expliquer aussi bien par leur socialisation comme fille que par l'absence d'effet de la testostérone. Ce qui est intéressant cependant, c'est que les femmes nées avec une insensibilité aux androgènes sont les femmes qui ont les pires résultats aux tests évaluant l'orientation dans l'espace. C'est un argument supplémentaire dans le sens d'une influence de la testostérone sur le cerveau, puisque cette hormone est retrouvée également chez les femmes.

C'est ainsi que les hermaphrodites se sont métamorphosés de curiosités littéraires en sujets scientifiques de très haute valeur. Mais qui s'occupe d'eux? Ont-ils la chance de faire valoir leur propre existence en dehors des laboratoires? Aux USA, les hermaphrodites se sont unis dans l'organisation ISNA qui lutte contre les traitements pratiqués par les médecins pour "corriger" ces enfants afin qu'ils deviennent des garçons et des filles « normaux ». Pour eux, ces interventions ne sont rien d'autre que des mutilations génitales. Les hermaphrodites de l'ISNA revendiquent en partie leur droit d'être différents, et en même temps ils aimeraient empêcher les parents de prendre une telle décision qui est d'avantage cosmétique que médicale. Il arrive souvent que l'enfant ne se sente pas bien dans son corps "corrigé".

Tandis que les homosexuels et les transsexuels luttent pour leurs droits depuis longtemps, les hermaphrodites ne font que commencer leur lutte pour une reconnaissance de leur existence. En Suède ils sont toujours invisibles, sauf en tant

que sujets scientifiques figurant dans une étude ou dans une autre. Leur silence pourrait signifier que la plupart des hermaphrodites suédois sont satisfaits des décisions cruciales prises par les médecins et leurs parents durant leur petite enfance. Une autre possibilité est que leur "coming out" et le début de leur lutte pour le droit d'être différents n'est qu'une question de temps.

## **Mâle, Femelle ne sont pas si faciles à définir.**

Par Eric Vilain.

C'était le moment de vérité, le dernier test avant le couronnement. Un diacre étendait sa main sous la robe et vérifiait la présence de deux testicules. La légende du Moyen âge veut que ce rite soit créé après que Joan, une femme Anglaise et une transvestie se soit débrouillée pour être Pape en 855 mais fut découverte deux ans plus tard à cause d'une naissance d'enfant inopportune.

Allons-nous bientôt être témoins d'aussi étranges examens dans nos administrations municipales. Après tout, si la constitution autorise seulement les mariages entre un homme et une femme, les fonctionnaires du comté feraient mieux de s'assurer qu'ils délivrent légalement des certificats de publication des bans. Tâter les deux organes mâles assurerait une certitude absolue sur l'identification du sexe. Vraiment?

En réalité le sexe n'est pas aussi simple. Prenons les testicules comme une caractéristique restrictive d'un homme. Les hommes avec seulement une testicule sont-ils de vrais hommes ? la règle des "deux testicules" disqualifierait environ 3 pour cent des mâles nouveaux nés par an – environ 4,5 millions d'américains au total. Avons-nous besoin de produire du sperme actif ou des œufs pour être considérés comme un homme ou une femme? Ajouter un critère de fertilité éliminerait des millions de plus de chaque catégorie.

Si les idées reçues ne peuvent facilement définir les hommes et les femmes par un simple coup d'œil aux parties intimes, la science devrait nous aider à faire la distinction entre les deux sexes. Depuis 1921, on sait que les femmes ont deux chromosomes X et les hommes un Chromosome X et un

Chromosome Y. C'est la distinction génétique fondamentale entre homme et femme.

Mais encore, il a été difficile de trouver des réponses précises. Les officiels des Jeux Olympiques ont eu des difficultés avec la science "d'attribuer un sexe" aux individus pendant beaucoup d'années – souvent à la suite de cas célèbres de confusion des genres. Aux Jeux Olympiques de Berlin en 1936, la coureuse Américaine Helen Stephens bat la coureuse Polonaise Stella Walsh au sprint des 100 mètres, gagnant une médaille d'or et battant le record de Walsh de 1932. La presse Polonaise accusa faussement Stephens d'être un homme. Ironiquement, après que Walsh fut tuée dans un vol datant de 1980, son autopsie révéla un appareil génital masculin. Erica Schinneger, qui remporta le titre mondial de descente à ski pour l'Autriche en 1966, fut découverte chromosomiquement mâle deux ans plus tard et en tant que telle disqualifiée des Olympiades. Son cas contraignit le Comité Olympique d'exiger de tout athlète de passer un test comptant le nombre de chromosomes X.

En 1990, des scientifiques ont appris qu'un gène appelé SRY sur le chromosome Y est ce qui fait devenir les fœtus des garçons et non des filles. En 1992, le test olympique a été perfectionné pour détecter la présence du gène SRY.

Mais même cela était insuffisant. Tout expert en génétique sait qu'il y a des exceptions aux règles des chromosomes. Il y a des femelles avec un chromosome Y; il y a des mâles sans gène SRY. Aux Jeux Olympiques de Sydney en 2000, le Comité International Olympique a décidé "d'arrêter de pratiquer des tests de genre," concédant qu'aucun test unique n'apporta de réponse complète.

Identifier le genre des individus intersexués et transsexuels constitue un défi encore plus complexe. L'intersexualité est définie comme la présence d'un "appareil génital ambiguë" faisant qu'il est impossible de dire facilement si le bébé nouveau-né est un garçon ou une fille. Elle se présente à une fréquence de 1 pour 4.000 naissances. Une chirurgie plastique de l'appareil génital est souvent pratiquée pour être en conformité avec l'apparence typique d'un sexe ou de l'autre très peu après la naissance. Beaucoup de ses enfants grandissent en se sentant aliéné par leur identité sexuelle légale et subissent une chirurgie reconstructrice comme adulte afin de reprendre leur identité de genre dominante. Si des intersexués adultes changent leur sexe légal, quel sexe devrait être pris en considération s'ils se marient?

## sexpolice

La biologie du sexe est devenue un sujet de polémique à l'heure où les parents, les médecins et les chercheurs réévaluent la signification du fait d'être un homme ou une femme.

-----  
par Sally Lehrman

Traduit de l'anglais par Curtis Hinkle et Lucie Gosselin de l'OII

Le 5 avril 1999, **Patrick** a pris un bon moment avant de naître – deux semaines pour le passage des voies génitales – au moment de sa naissance, les infirmières l'ont enveloppé de couvertures et l'ont sorti en toute vitesse de la salle d'accouchement. L'hôpital situé à Jacksonville en Floride a caché le nourrisson de 8 livres et de 20 pouces et demi de longueur à l'arrière de la salle des soins intensifs derrière des rideaux tirés. Un médecin après l'autre est venu le voir. L'enfant avait un pénis bien défini mais avec une ouverture à la base au lieu d'être au bout. Il avait seulement un testicule descendu mais il produisait beaucoup de testostérone. Dans la plupart de ses cellules, le bébé n'avait aucun chromosome Y, celui qui contient les instructions génétiques pour que le corps se développe en tant que sexe masculin. Les médecins ont assuré la mère adoptive, Helena Harmon-Smith, que Patrick était une fille. Ils voulaient enlever les parties offensantes tout de suite.

Mais madame Harmon-Smith avait vu Patrick en érection plusieurs fois. «*Vous ne découpez rien de ce qui fonctionne*» a-t-elle protesté. Les autorités ont vérifié les organes reproducteurs internes de l'enfant et ont continué à insister

pour dire que l'enfant serait mieux en fille. Sa mère a refusé. On a fait d'autres examens. Après 11 jours, 20 médecins sont entrés en file indienne dans une salle de conférence de l'hôpital et ont solennellement annoncé qu'ils permettraient à la famille d'élever Patrick en garçon. « *Nous l'avons mis dans un petit smoking et l'avons emmené chez nous* » rapporte madame Harmon-Smith.

Deux mois et demi plus tard, le docteur de Patrick a averti sa mère que le testicule du garçon était vraiment un ovotestis qui contenait du tissu ovarien, et qu'il était probablement malin. Il devait être enlevé – comme celui déjà pris de son abdomen. Sa mère a finalement accepté une biopsie, juste au cas où. Quand le chirurgien est revenu de la salle d'opération, il a dit que la gonade était malade et qu'il l'avait enlevée chirurgicalement.

Pendant plus d'un mois, madame Harmon-Smith a insisté sans relâche pour que le docteur lui donne accès au rapport de pathologie. Une fois obtenu le rapport, elle mentionne « *La première chose que j'ai lue était "testicule normal, sain". Mon cœur s'est arrêté. Je ne pouvais pas m'empêcher de pleurer* » a-t-elle dit. Aujourd'hui âgé de cinq ans et dans sa première année d'école, Patrick ne pourra jamais produire de sperme.

« *Mon fils est maintenant un eunuque non-fonctionnel. Avant, il pouvait fonctionner en tant qu'homme* » nous dit madame Harmon-Smith. « *Je pense que le docteur ne se souciait pas de lui. Selon lui et sa logique, mon enfant était un hermaphrodite et à cause de cela, tout devait être enlevé.* »

Travaillant en cachette et refusant de parler ouvertement du secret, les urologues pédiatriques et les autres spécialistes décident ce que sont les qualifications minimums pour la

virilité et corrigent tous les bébés avec des organes génitaux ambigus – connus en tant qu'«intersexué-e-s» -- pour que les parents puissent dire aux autres personnes que leur enfant est un garçon ou une fille. Agissant comme sous la pression d'une urgence médicale, ils décident si le bébé a un micropénis ou un clitoris hypertrophié et entreprennent une intervention chirurgicale pour s'assurer que cet organe devienne l'un ou l'autre – parfois même sans dire la vérité aux parents au sujet de leur enfant, et ils révèlent rarement quoi que ce soit à l'enfant durant toute son enfance ni plus tard en grandissant. Le protocole qui sert de point de repère aux médecins est une théorie fondée par le sexologue John Money en 1955 et selon laquelle les enfants sont neutres psychosexuellement à la naissance. Donc si le chirurgien sculpte les parties génitales trop petites ou trop grandes, brouillant le sexe de l'enfant, afin de lui assigner un des deux sexes dans un délai de quelques mois après sa naissance, l'enfant grandira en développant une identité psychosexuelle normale.

Mais il y a de plus en plus d'évidence que l'identité sexuelle n'est pas facile à définir. Les études et les recherches plus récentes ont démontré que la division biologique entre le sexe féminin et le sexe masculin n'est pas claire ni même stable. La simple présence d'un chromosome Y – considérée par beaucoup de personnes comme la preuve la plus solide de la virilité – ne suffit pas pour faire un homme et les robes froufroutantes qu'on met sur le corps de la petite fille ne peuvent pas toujours contenir le petit garçon qui se cache à l'intérieur d'elle.

Les questions ne sont pas limitées aux salles d'accouchement des hôpitaux. Des lieux sportifs aux laboratoires des généticiens, les experts luttent pour trouver de nouveaux

moyens de définir et de décrire la biologie du sexe. Quelques membres de la communauté médicale commencent à douter de la logique des chirurgies des enfants en bas âges avant que l'enfant ait une chance d'atteindre la puberté et de développer son propre sens de l'identité et de donner son consentement. Plus tard ce mois-ci, des chirurgiens universitaires et urologues pédiatriques se réuniront à Dallas pour débattre des questions psychologiques, hormonales, chirurgicales et pratiques du traitement des intersexué-e-s. Leurs discussions sont susceptibles de devenir chaudes.

### **Mesurer les pénis**

Depuis les années 60, la plupart des médecins confrontés avec un bébé comme Patrick exciseraient probablement son pénis et ses testicules peu de temps après la naissance et l'appelleraient une fille. S'il avait un chromosome Y, ils pourraient garder le pénis mais après reconstruction de l'urètre pour atteindre le bout de l'organe. S'il avait deux chromosomes XX comme la plupart des filles, mais un clitoris hypertrophié qui pourrait être confondu avec un pénis, ils le raccourciraient chirurgicalement. Ou même, s'il avait les chromosomes qu'on associe le plus souvent avec les garçons (XY) mais un pénis très petit, on l'enlèverait. Les chirurgiens sont certains que la vie sans parties génitales appropriées est impossible et, aussi récemment que l'année dernière, un article dans la revue *Pediatric Nursing* a suggéré que les médecins doivent considérer comme un cas d'abus d'enfant le fait que des parents refusent la « normalisation » génitale de l'enfant.

Katherine Rossiter, l'infirmière pédiatrique qui a écrit l'article dans l'édition de janvier-février 1998 de la revue pour les infirmières, affirme que les activistes intersexes sont une toute

petite minorité, quoique très stridente, et que permettre à un bébé avec un pénis minuscule et sans testicule de grandir en garçon, plutôt que de lui assigner un sexe féminin, pourrait lui nuire irréparablement. Elle admet, par contre, que d'avoir « *écouté les arguments des vraies personnes concernées* » a un peu déstabilisé sa conviction. « *Mes pensées là-dessus sont devenues de plus en plus floues* » a-t-elle dit.

La littérature médicale et les opinions des spécialistes sont de plus en plus divisées. « *Dans certains cas, cela aboutit à une tragédie humaine – cela aurait probablement été préférable de ne pas avoir changé le sexe de cet enfant en particulier. Parfois, cependant, on se trouve devant des cas où il vaut mieux attribuer le sexe opposé* » dit Raymond Hintz, un endocrinologue et professeur de pédiatrie à l'Université de Stanford. « *C'est parfois justifié, mais ce n'est pas quelque chose qu'on peut faire à la légère.* »

William Cromie, urologue pédiatrique de Chicago ainsi que secrétaire et trésorier de la Société pour l'Urologie Pédiatrique, souligne que le traitement approprié se fonde sur les avis soigneusement considérés des parents avec ceux des spécialistes en déontologie, des endocrinologues, des pédiatres et d'autres spécialistes. Jusqu'à 30 conditions peuvent mener à considérer un enfant comme intersexué-e. « *Ce n'est pas une décision arbitraire ou capricieuse prise par une personne* » dit-il. « *Vous essayez de prendre la meilleure décision – d'habitude on prend une telle décision après consultation avec plusieurs personnes bien réfléchies. C'est un domaine qui est d'une extrême complexité et les non professionnels ne sont tout simplement pas capables de comprendre.* »

Malgré leurs intentions bienveillantes, les médecins qui font des opérations sur les enfants intersexué-e-s se servent d'un petit outil bien connu avant de prendre une décision. La première mesure de virilité est une règle : si un pénis a moins de 2.5 centimètres de longueur à la naissance, il ne peut être considéré comme un pénis et s'il a plus que 0.9 centimètre de longueur, il ne peut pas être qualifié de clitoris non plus. Tout ce qui tombe dans la zone intermédiaire entre 0.9 et 2.5 centimètres doit être obligatoirement réparé. Et puis, on doit aussi prendre en compte l'emplacement de l'ouverture de l'urètre, qui doit être dans le bon endroit – les hommes ne font pas pipi assis. Un pénis courbe doit également être corrigé.

Pour qu'un garçon soit un garçon, il doit avoir deux testicules juste en dessous d'un pénis droit et seulement une ouverture en bas. Si les parties génitales font défaut, un urologue pédiatrique attribuera presque toujours le sexe féminin à l'enfant, enlèvera toute partie qui dépasse un peu trop et prescrira de l'œstrogène à la puberté. Un chirurgien doué peut construire un vagin en utilisant un morceau du colon de l'enfant, bien que la femme qui le possède n'éprouvera jamais de sensations sexuelles.

Hale Hawbecker a échappé de justesse à un tel traitement. Quand il est né en 1960, ses médecins, consternés par son petit pénis parfaitement formé et ses testicules internes, ont voulu lui attribuer le sexe féminin. Ses parents ont refusé, ne comprenant pas l'angoisse des médecins. « *Dans ce pays, être un homme c'est appartenir à un club très fermé et réservé seulement à ceux qui satisfont à des critères très rigides.* » dit Hawbecker, maintenant avocat de Washington qui prépare un recours légal contre les interventions chirurgicales sur les enfants intersexué-e-s pendant son temps libre. « *Il n'importe*

*pas si vous êtes XY. Si votre pénis est trop petit, vous le perdez.* »

Hawbecker nous dit que la taille de son pénis et ses testicules absents, enlevés dans l'enfance, n'affectent pas sa capacité d'aimer et de faire l'amour avec son épouse. « *J'aime bien les rapports sexuels et j'en profite autant que possible. Vous devez être créateur et ne pas être aussi concentré sur les parties génitales* » dit-il. Quant à son propre plaisir, il affirme que « *Mon pénis fait tout ce que vous êtes en droit d'attendre à ce qu'un pénis fasse, il est simplement petit.* »

Hawbecker nous dit qu'il pense comme un homme et qu'une fois habillé, il a l'apparence typique d'un homme aussi. Mais, il ajoute « *Je crois que je ne me suis jamais vraiment senti comme si je me rangeais de manière ordonnée dans le camp des gars. J'aime faire la cuisine. J'aime bien m'occuper des tâches domestiques. Je déteste les Trois Stooges (vielle émission de télévision comique) et je n'aime pas le football.* » Souvent, il pense à la femme qu'il aurait pu devenir et là où elle serait en ce moment. « *Je pense qu'elle serait bien. J'aurais pu aussi être une « fille ». Je pourrais être heureux ainsi également. C'est ça qui est époustouflant.* »

La littérature médicale indique qu'environ un enfant sur 2 000 naît comme Hawbecker ou Harmon-Smith avec des variations des parties génitales et des gonades ou avec des hormones sexuelles qui ne correspondent pas aux organes sexuels. Environ une fille sur 1 000 a trois chromosomes X au lieu de deux; il y a des personnes qui ont jusqu'à quatre chromosomes X et deux Y en plus. Il y a des femmes qui ont le visage poilu et des hommes qui sont imberbes. La taille des seins, le timbre de la voix et la forme du corps, les critères les

plus habituels, peuvent également contredire l'identité chromosomique.

« L'essentiel de tout ça n'est pas simple, » dit Alison Jolly, une biologiste évolutionniste de Princeton qui étudie les lémurs à Madagascar. « *C'est beaucoup plus compliqué que les gens ne l'admettent.* » Pendant les premières semaines de vie, chaque embryon humain développe les organes des deux sexes, les bases pour des ovaires et des testicules. À environ huit semaines, une série d'événements chimiques déclenche la désintégration de l'un ou l'autre appareil reproducteur. Une semaine plus tard, les organes génitaux externes commencent à se former – et ce, de façon conforme à l'appareil reproducteur interne.

Tout ceci semble être déclenché par un petit endroit sur le chromosome Y appelé le SRY, en anglais « sex-determining region, chromosome Y » ; en français, les scientifiques ont surnommé « l'interrupteur central », la région sur le chromosome Y qui détermine le sexe. Commutez-le, disent-ils, et une série contrôlée d'événements principalement par des gènes sur le chromosome X mène au développement des testicules et à la production d'hormones masculines. Sans SRY, les femelles continuent sur une voie de développement que les biologistes moléculaires ont surnommée la voie de « défaut ». En février, cependant, des chercheurs ont rapporté la première évidence d'un signal actif qui stimule le développement du sexe féminin aussi.

Naturellement, il y a beaucoup d'autres événements en cours – dont on ne comprend pas grande chose. Un lavage d'hormones amorce le cerveau pour un sexe ou l'autre, cependant pas toujours le même que celui indiqué par les organes génitaux à la naissance. Jolly suggère qu'on ferait

mieux de regarder le sexe comme un phénomène statistique – un inventaire des caractéristiques qui, une fois tracées sur un graphique, ressemble à deux bosses de chameau. Un ensemble de caractéristiques tend à être perçu comme masculin et l'autre comme féminin. La section qui est entre les deux bosses est aussi normale que les régions périphériques du « super-macho » et de la « super-femme. »

Depuis l'antiquité classique jusqu'à la Renaissance, les anatomistes pensaient qu'il n'y avait qu'un sexe et que c'était le sexe masculin. Les corps de sexe féminin étaient simplement le reflet inverse d'un corps d'homme – le vagin étant un pénis inversé, les ovaires, des testicules intérieures. Au 18<sup>e</sup> siècle, l'idée de deux sexes séparés a pris racine. Et, plus récemment en 1993, Anne Fausto-Sterling, biologiste et théoricienne féministe de bonne renommée de l'université Brown, a fait scandale quand elle a proposé que les sexes masculin et féminin ne suffisaient pas. En blaguant, elle a démontré la nécessité de cinq catégories de sexe en tout. Quelques personnes ont sauté sur l'occasion qu'une telle idée représentait comme une révélation qui pouvait finalement expliquer leurs propres corps. D'autres ont jugé que sa thèse allait trop loin. Fausto-Sterling a fait le commentaire que ces personnes l'avaient lue de façon trop littérale. Elle a abandonné la proposition – qui en fin de compte n'était qu'un défi pour que les gens pensent différemment le sexe – et veut maintenant éliminer le terme de notre vocabulaire. « Il n'y a aucun sexe ; il n'y a que le genre » dit Fausto-Sterling.

Fausto-Sterling soutient que les découvertes scientifiques au sujet du fonctionnement de nos corps tirent leur origine du contexte culturel et que les termes comme « interrupteur central » pour désigner la virilisation de l'embryon et « voie par défaut » pour parler de la féminisation se servent des modèles

linguistiques déjà en cours dans le contexte socioculturel des chercheurs. Lorsqu'ils sont confrontés à un manque de clarté, les chirurgiens sortent leur règle et font un choix. « *Il y a un ensemble de décisions par lesquelles nous allons convenir socialement ce qui est un pénis. Comment nous organisons la variabilité continue que la nature nous offre est le genre* » dit Fausto-Sterling. « *Ce que nous appelons la vérité du corps est également une vue culturelle du corps visionnée à travers un objectif scientifique.* »

Le plus important, c'est comment on fait pipi.

Les interprétations scientifiques et sociales sont de plus en plus compliquées et controversées. Le Comité olympique international s'est trouvé au centre de l'incertitude. Le premier choc est venu quand Hermann Ratjen, qui a couru comme Dora Ratjen pour l'Allemagne dans les années 30, a admis en 1957 qu'il s'était déguisé sur demande du mouvement nazi de la jeunesse. Ainsi en 1966, pendant que les occasions pour que les femmes concurrençaient augmentaient rapidement, un jury a commencé à examiner les athlètes féminines pour déceler les ouvertures vaginales, les clitoris trop gros, un pénis ou des testicules. À partir de 1968, l'essai (test) des chromosomes a remplacé ces « défilés de nues » et en 1992, un moyen plus sophistiqué pour déceler le gène SRY a été adopté. Mais pendant que la technologie avançait, la confusion progressait aussi.

Cinq femmes sur 2 406 ont eu des résultats de « sexe masculin » dans les Jeux Olympiques 1992 de Barcelone. Huit femmes dans les jeux 1996 d'Atlanta n'ont pas passé le test comme femmes. En février, la Commission des athlètes du Comité international des Jeux Olympiques a encouragé son organisation mère à éliminer complètement l'analyse de

sexe et à remplacer ses tests par l'observation des athlètes pendant qu'ils urinent pour leur contrôle de dopage afin de déceler tous les imposteurs possibles.

L'anatomie, les gonades, les hormones, les gènes, l'éducation, l'identité et même les suppositions des autres jouent un rôle dans le sexe d'une personne. « *Choisir seulement un facteur, le sexe génétique, parmi toute une série de facteurs pour déterminer le sexe d'une personnes n'est pas exact scientifiquement* » dit Arne Ljungqvist, chef de la Commission anti-dopage de la fédération internationale d'athlétisme amateur.

Les femmes et les hommes dans les sports ont commencé à accepter une définition plus large de ce qu'est une « femme », acceptant celles avec des variations chromosomiques et parfois même avec des testicules. Les activistes intersexués espèrent que les spécialistes pédiatriques arrêteront aussi de s'inquiéter pour ce que contiennent les supports athlétiques – et en effet, certains le font déjà.

William Reiner, qui a été chirurgien urologue, est rentré à l'université après avoir vu et entendu les témoignages de la misère des enfants vivants avec les résultats de la chirurgie de normalisation sexuelle. Maintenant, psychiatre pour enfants à l'université de Johns Hopkins, il croit que l'organe sexuel le plus important est le cerveau. Reiner n'accepte pas la théorie qui place le sexe biologique sur un continuum; en fait, il pense que le sexe est tout à fait binaire. Ce qui fait que c'est encore plus rationnel d'arrêter toute application agressive, dit-il. Allez-y et attribuer un sexe à la naissance, suggère-t-il, mais en fin de compte, les garçons seront des garçons, les filles seront des filles, et elles savent ce qu'elles sont mieux que n'importe quel parent ou docteur.

Quelques chirurgies sont médicalement nécessaires et beaucoup semblent s'avérer le bon choix. Reiner espère éclaircir un peu les mystères entourant le sujet en suivant les vies de 700 enfants nés avec des parties génitales atypiques, dont 40 ont eu un réassignement de sexe à la naissance. « *Les enfants vont nous dire les réponses à nos questions* » indique-t-il. Cheryl Chase pense qu'elle le sait déjà. Elle a fondé un réseau qui est devenu l'Intersex Society of North America, c'est un groupe de 1 400 personnes dont l'anatomie n'est pas conforme à l'idéal binaire. Née avec du tissu ovarien et testiculaire, Cheryl a commencé sa vie comme Charlie mais les médecins ont décidé plus tard que ce serait préférable qu'elle soit une fille parce qu'elle était potentiellement fertile et qu'elle avait un pénis court. Ses parents ont changé son nom, ont jeté toutes les photographies et les cartes d'anniversaire et ont fait enlever son clitoris quand elle avait 18 mois. On lui a enlevé son ovotestis à l'âge de 8 ans. Elle était dans la vingtaine et vivait en tant que lesbienne dans les années 70 quand elle a découvert la vérité au sujet de sa naissance et de sa vie passée en tant que garçon – ce qui lui donnait l'impression d'être un imposteur dans sa propre communauté. Et pour elle, comme pour beaucoup d'autres qui ont été opérés sur leurs parties génitales, les parties qui manquent et les cicatrices rendent les rapports sexuels plus douloureux qu'agréables.

L'Intersex Society ne s'oppose pas à une attribution de sexe à la naissance. Au lieu de cela, la société – et maintenant quelques spécialistes médicaux – encouragent les parents à s'abstenir de la chirurgie et à être ouverts à la possibilité de changement d'identité de sexe plus tard.

Mais Chase, quant à elle, n'attend pas que la culture rattrape la réalité biologique. « *Je suis concentrée sur les*

*changements pratiques qui viennent rapidement, pas sur le miel de l'autre monde* » assure Chase. « *Je préfère de loin garder mon clitoris que d'avoir une autre case à cocher sur les formulaires officiels.* »

Helena Harmon-Smith, la mère de Patrick, dit qu'elle veut qu'on permette à des enfants comme son fils de prendre leurs propres décisions – et plus que n'importe quoi, être reconnu comme des personnes authentiques. « *Mon fils était un des rares qui était chanceux – parce qu'il est techniquement les deux. Il peut être garçon ou fille* » dit-elle. Elle ne pardonnera jamais au docteur de Patrick d'avoir fait le choix pour lui.

**salon.com** | 5 avril 1999