



**HAL**  
open science

## Le sein dans une perspective transgenre & intersexe

Karine Espineira

► **To cite this version:**

Karine Espineira. Le sein dans une perspective transgenre & intersexe. Laboratoire Babel. Le Sein : des mots pour le dire, pp. 179-198, 2015, 978-2-9554235-0-9. hal-01232438

**HAL Id: hal-01232438**

**<https://hal.science/hal-01232438>**

Submitted on 23 Nov 2015

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## **Karine Espineira**

Allocataire de l'Institut Emilie Châtelet  
UMR 8239 LEGS, CNRS - Université Paris 8 Vincennes Saint-Denis  
LIRCES - EA 3159, Université de Nice Sophia Antipolis  
Co-responsable de l'Observatoire des transidentités

### **Résumé**

Les corps trans et intersexes, qu'ils soient dits transgenres ou transsexuels, intersexués ou intersexuels, posent des questions de définitions au préalable. Nous parlons de personnes et non d'objets. Pour aborder le thème du sein dans une perspective transgenre et intersexe, nous avons opté dans un premier temps pour un travail de contextualisation incluant les discours produits par les cultures trans et intersexes. La deuxième partie de cette contribution décrira le travail de pré-enquête et détaillera la mise en place d'une enquête qualitative menée en ligne auprès des personnes trans en 2013, dont nous partageons les principaux résultats.

**Mots-clés :** sein, transgenre, intersexuation, transsexualisme, corps sexué, normes sociales

**Keywords:** breast, transgender, intersexuation, transsexualism, sexual body, social standards

### **Le sein dans une perspective transgenre & intersexe**

L'exercice de la définition préalable est incontournable quand on parle des personnes trans. Pour s'intéresser au sein dans cette perspective précise, il nous faut parvenir à une *approche transgenre & intersexe* du sujet par le détour des définitions et des contextualisations historiques. Le sujet trans demeure énigmatique bien que la thématique du « changement de sexe » soit popularisée par les médias depuis les années 1950 avec le « retour au pays » de Christine Jorgensen, opérée le 1<sup>er</sup> décembre 1952 au Danemark, et dont les images de la descente d'avion à New York en 1953, ont fait le tour du monde.

On peut estimer que les transidentités contemporaines débutent avec les opérations permises par les progrès de la médecine et la médiatisation des personnes opérées. Dans cette perspective, nous pourrions remonter à Dora Dorchen en 1922 ou encore à Lili Elbe en 1930 et qui inspira à Niels Hoyer la première biographie d'une personne trans en 1932. L'histoire de la « transidentité » (terme que nous préférons à transsexualité) est plus complexe qu'il n'y paraît.

Nous voyons l'intérêt de l'exercice de la définition et de la contextualisation pour appréhender des réalités peut-être encore en partie méconnues. Nous proposons d'aborder la question du sein en deux temps. La première partie va se consacrer à dessiner les contours d'un sujet/objet vaste et complexe en accordant autant d'intérêt au champ scientifique qu'au discours du terrain associatif et militant ; à la culture du terrain trans autrement dit. La deuxième partie détaillera la mise en place d'une enquête qualitative menée en ligne auprès des personnes trans en 2013, et dont nous partagerons les résultats significatifs.

### **Les personnes « trans » & « inter » : de la définition au vécu**

Le terme transsexuel apparaît en 1949 avec le sexologue David Olivier Cauldwell qui publie un article intitulé « *Psychopathia transsexualis* » dans la revue *Sexology: Sex Science magazine* (vol. 16). En 1953, lors d'une conférence à l'Académie de médecine de New York, l'endocrinologue-sexologue Harry Benjamin fait usage du terme transsexualisme pour décrire ce que nous nous proposons de nommer « le fait trans » qui permet de ne pas cantonner les parcours des personnes au seul « le changement de sexe » mais de considérer « le changement de genre » comme expérience de vie ; le terme transidentité, forgé en Allemagne et importé en France dans les années 2000, a la même vocation dans le tissu associatif transidentitaire. Dans les années 1960, Harry Benjamin fait autorité avec le premier ouvrage consacré aux personnes transsexuelles, intitulé

*The transsexual phenomenon* (1966). Rejeté aujourd'hui par l'associatif trans un peu partout dans le monde, le terme transsexuel avait été perçu à l'époque comme une alternative au terme travesti, qui dans les sociétés européennes par exemple, était vécu comme infâmant.

Dans les dictionnaires, « transsexuel » est un adjectif et un nom qui désigne « un sujet présentant un transsexualisme ». Les dictionnaires reprennent la base de la définition du Manuel statistique des maladies mentales (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, publié par la Société des psychiatres américains, APA) depuis l'entrée du transsexualisme dans sa nomenclature en 1980 (DSM-III). Ainsi, un/une transsexuelle « a le sentiment d'appartenir au sexe opposé (à son sexe biologique) et se conduit en conséquence ». On parle d'une personne qui a changé de sexe. Dans le contexte français, l'académie de médecine parle depuis 1982 « d'une conviction qu'à un sujet d'appartenir à l'autre sexe, qui le conduit à tout mettre en œuvre pour que son anatomie et son mode de vie soient le plus possibles conformes à sa conviction » (Renée Küss, communication à l'Académie de médecine, 29 juin, 1982). Le phénomène se voit résumé au *sentiment d'appartenir au sexe opposé, souvent associé au désir de changer de sexe*.

Transgenre est aujourd'hui un terme peut-être aussi connu que celui de transsexuel bien que les dictionnaires n'intègrent pas encore ce néologisme. Il suffit d'une simple recherche internet pour apercevoir la difficulté d'une définition générique, sans devoir écrire une histoire du terme. Il faut s'en référer avec prudence aux dictionnaires contributifs en ligne. Le terme est ainsi attribué à Micheline Montreuil qui aurait popularisé le terme auprès des médias et de la justice dans sa lutte entre 1997 et 2004, pour obtenir son changement d'état civil comme le laisse entendre *Wikipédia*. Le *Wiktionnaire* propose de son côté une étymologie : « (XXe siècle) Adaptation de l'anglais Transgender de trans- et gender ("genre, sexe") ». Le dictionnaire contributif donne une définition comme adjectif masculin et féminin qui qualifiant « une personne dont l'identité de genre ne correspond pas (ou plus) à celle que l'état-civil lui assigne à sa naissance ». Le terme est aussi forgé aux États-Unis par les mouvements *camp* entre autres dans une revue comme *TV Guide* en 1970. On parle précisément de personnes *transgendered*. Ce terme va aussi désigner un mouvement politique comme on peut le voir dans l'ouvrage de Patrick Califia : *Sex Changes: politics of transgenderism* ; traduit en français : *Le mouvement transgenre* (2003). Le terme va se répandre dans les études de genre.

Les personnes transgenres sont distinguées des personnes transsexuelles selon le fait qu'elles aient recours ou non aux hormones et opérations. L'étude du terrain associatif et militant montre que la réalité est bien plus complexe et que les auto-identifications contredisent cette distinction. L'usage des termes transsexualité et transsexualisme peuvent être convoqués si l'on parle d'un concept et d'une pratique médicale ou encore dans une histoire de la clinique dite transsexuelle mais s'agissant des vécus et expériences identitaires, l'usage des termes « transgenre » et « transidentité » est préféré. Le terme transidentité semble être une spécificité française. Le mot est forgé par la sociologue Heike Boedeker, il est importé en France par le collectif strasbourgeois STS67 au début des années 2000. Tout comme le terme transgenre, il est à la fois un terme refuge ou parapluie. Il cohabite avec les préfixes trans' ou trans qui marquent le retournement de stigmat<sup>1</sup>. Il met en avant la construction de l'identité et s'attache au genre en se distinguant de la sexualité.

Comme on le verra avec l'enquête, la place des acronymes est importante puisque les identifications de genre trans se lisent aussi à travers eux. Ainsi, MtF désigne une transition *male to female, homme vers femme* en français. FtM désigne l'autre transition : *femme vers homme*. Dans cette contribution, quand nous parlons de femmes trans, nous faisons référence aux parcours de type MtF. Quand nous parlons d'hommes trans, la référence s'attache aux transitions FtM. Outre ces acronymes, notons encore Ft\* ou FtX qui marquent le refus d'assignation à un genre d'arrivée. On rencontre rarement les acronymes Mt\* ou MtX.

De la synthèse de nombreuses vulgarisations et discours médiatiques, on peut dire que trois classes de personnes trans ont été conçues comme autant de définitions possibles et réductions de l'état et du vécu des personnes : les travestis qui jouent avec le vêtement du sexe opposé dans un jeu sexuel ; les transgenres

---

<sup>1</sup> Réappropriation par une personne ou un collectif d'un terme ou d'une insulte la/le désignant sans son consentement. La réappropriation induit la transformation du sens, par le fait que celui ou celle qui le prononce n'est plus celui qui l'utilisait auparavant.

qui, hormonés ou non, ne se font pas opérer ; les transsexuel-le-s qui sont hormoné-e-s et demandent l'opération et un changement de leur état civil. Comment défaire ces raccourcis sans nier la complexité des identités proposées par les parcours trans ? La réponse se trouve en partie dans un article intitulé « Changement d'état civil des personnes trans en France : du transsexualisme à la transidentité », dans lequel Corinne Fortier et Laurence Brunet écrivent : « Nos recherches anthropologiques auprès de personnes trans nous ont appris qu'il est vain de vouloir distinguer nettement les catégories de travestis, de transgenres et de transsexuels, dans la mesure où ces catégories sont poreuses et se recoupent, et que toutes ces personnes partagent un dénominateur commun fondamental, qui est celui de la transidentité, soit le fait de vivre socialement dans une identité sexuée qui ne correspond pas à leur sexe de naissance figurant sur l'état civil, que ces personnes soient hormonées (transgenres au sens strict) ou non (travesties au sens strict) ou opérées (transsexuelles au sens strict) ou non » (in *Droit des familles, genre et sexualité*, p. 63-64). De notre côté, depuis 2011, nous mettons en avant le changement de genre commun à toutes les transidentités ou plus précisément le « franchissement de genre »<sup>2</sup>. De plus aucune expérience trans n'est figée. On peut ainsi retrouver un personne qui se croyait travestie, s'engager dans un parcours transgenre ou « transsexe » ; si l'on doit garder l'idée de l'opération comme facteur important de classification, autant opérer cette distinction par le genre avec le suffixe sexe au sens de sexe social, on écrit alors transsexe en lieu et place de transsexuel.

Avec l'intersexuation, on désigne des personnes présentant des « ambiguïtés sexuelles » pouvant être anatomiques et/ou hormonales et/ou chromosomiques si l'on suit les définitions du dictionnaire, comme celle du Larousse définissant ainsi le terme *intersexualité* : « État d'un individu chez lequel coexistent des caractères sexuels mâles et femelles. Dans l'espèce humaine, il s'agit de l'hermaphrodisme et du pseudohermaphrodisme » (version numérique, 2011). Avec Julien Picquart, on prend la mesure de vécu de l'individu au-delà du cadre définitionnel. Le point commun des huit personnes qui témoignent dans son ouvrage, explique-t-il : « est de ne pas pouvoir se situer aisément dans la différence des sexes telle que la plupart des gens la vivent. Hommes/Femmes : cette opposition binaire ne leur semble pas toujours pertinente pour se présenter ou se parler à eux-mêmes. Ils se disent plutôt *intersexe*, *hermaphrodite*, *intergenre* sans que de l'un à l'autre, la définition de ces mots ne soit systématiquement la même »<sup>3</sup>. Des personnes trans peuvent aussi se découvrir intersexes durant leur transition et des personnes intersexes sont proches des mouvements associatifs trans. Pour donner une perspective à cette alliance, les propos de Curtis Hinkle, fondateur de l'OII, sont éclairants : « Nous sommes tous victimes d'une mystification. La construction binaire du sexe/genre (homme/femme) est une invention socio-médicale qui crée l'illusion que le sexe est dimorphe. Pour ce faire, il s'avère nécessaire de pathologiser toute "anormalité" lorsqu'elle est détectée. À ce titre, Intersexués et Trans sont logés à la même enseigne : celles d'un pouvoir médical et psychiatrique qui a pour rôle de contrôler et de "normaliser" tout corps ou esprit identifié comme "atypique". Même si les Intersexués et les Trans ont recours à des traitements médicaux consentis, l'intersexualité reste soumise à des diagnostics médicaux qui sanctionnent cette mystification binaire et des traitements sans consentement éclairé »<sup>4</sup>. La place des personnes intersexes pouvait sembler anecdotique du point de vue du nombre, mais pas de celui de leurs témoignages qui, sont généralement aussi poignants que précis et techniques. Nous avons opté pour l'inclusion des personnes intersexes sans savoir si elles accepteraient de participer à l'enquête.

## Le travail de pré-enquête

### *Recueil de données indirectes*

Pour aborder le sujet « du sein "au sein du corps" trans & inter », nous avons opté pour une enquête qualitative, défini des approches et opté pour des outils pour atteindre les populations trans. Toutefois avant de se lancer, il a paru nécessaire d'obtenir des premières données sur la base des rares études menées sur le sujet en France. La première option a été de chercher des statistiques et si les publications sur « le transsexualisme » sont nombreuses, il y a peu de données résultant d'enquêtes sur les populations transidentitaires. À ce jour, il n'existe qu'une seule enquête d'envergure sur les populations trans en France.

---

<sup>2</sup> Maud-Yeuse Thomas, « La transidentité en 2011 », 2012.

<sup>3</sup> Julien Picquart, *Ni homme ni femme : Enquête sur l'intersexuation*, 2009, p. 12.

<sup>4</sup> « Un cri d'alarme pour les droits humains », Curtis E. Hinkle, 2004. Source : sauvegarde d'un article en ligne au format .pdf, p. 36 ; le site originel n'existe plus.

Il s'agit de l'enquête de l'Inserm dirigée par Alain Giami en 2010<sup>5</sup>. On peut la compléter par des éléments donnés dans un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales en 2011<sup>6</sup>.

Les chiffres estimant la population trans varient d'une source à l'autre et selon que les personnes soient suivies dans un protocole hospitalier ; ce qui pose aussi la question des critères de recensement. Les estimations, sont dans les grandes lignes : 700 personnes environ seraient sous suivis hospitaliers et, toutes générations confondues, on compterait entre 40 000 et 70 000 personnes trans en France. On voit bien qu'aucun de ces chiffres avancés ne peut être pris sans précautions.

L'enquête de L'Inserm a compté 381 questionnaires rendus sur 859 envoyés. Sur le rapport avec notre travail sur le sein, les résultats qui nous intéressent sont : 85,3% des personnes prennent des hormones ; 78,1% sont des FtM et 88,3% sont des MtF. L'enquête de Giami permet d'approcher la question à travers un premier chiffre, celui de la prise d'hormones dont on sait que chez les MtF, elle conduit au développement des seins. Chez les MtF le sein est un attendu. À l'opposé, chez les FtM, le *bender* est la règle pour cacher les seins ; la technique du *binding* consiste à les aplatir sous des bandages très serrés autour du torse.

Le rapport de L'Igas aborde brièvement la question des opérations touchant aux seins en parlant de mammectomie pour les FtM comme une étape importante de leur parcours au ressort thérapeutique, et la mammoplastie pour les MtF tenant selon les cas d'une convenance personnelle. Le rapport explique qu'il s'agit « d'opérations non spécifiques des trans, couramment pratiquées en cancérologie ou en chirurgie esthétique. De nombreux chirurgiens seraient réticents à la pratiquer sur des personnes trans et soit refusent, soit n'y apportent pas le soin nécessaire à l'esthétique et au maintien de la sensibilité après résection/implantation bilatérale » (p. 33).

Pour les hommes trans, il est écrit : « la mammectomie est souvent le premier acte chirurgical pour les FtM, avant l'hystérectomie/ovariectomie voire isolément si cette dernière n'est pas souhaitée et/ou exigée pour le changement d'état civil. C'est un soulagement pour ces personnes contraintes jusqu'alors à se bander les seins, avec parfois des conséquences désastreuses sur l'état de la peau et des muscles, voire la formation de kystes. C'est donc une étape importante de la transition » (p. 33).

Pour les femmes trans, concernant la mammoplastie, il est écrit qu'elle « peut être envisagée chez les MtF pour lesquelles l'hormonothérapie ne permet pas la formation de seins de taille satisfaisante. Il importe toutefois d'être très prudent, car les seins continuent de grossir avec les années, certaines MtF regrettant après plusieurs années d'avoir eu recours à cette opération » (p. 34).

### *Considérer les représentations sociales*

En relation avec notre recherche principale centrée sur la construction médiatique des transidentités dans les médias, nous avons engagé un questionnement sur la façon dont sont imaginées les personnes trans à travers les organes sexuels primaires et secondaires.

Dans les médias, l'image de la créature trans à la poitrine opulente était fréquente en télévision, particulièrement quand elle traitait la prostitution au bois de Boulogne et le cabaret dans les magazines de société aux talk-shows en passant par les journaux télévisés. Le sein est associée à l'organe génital masculin avec la femme dotée d'un pénis, un sous-entendu de la condition trans que révèle la question « êtes-vous opérée ? ». On retrouve cette association avec le secret « révélé » (le drame) ou « éventé » (la tromperie) dans les fictions policières et les comédies notamment. Cette représentation est très importante dans l'industrie

---

<sup>5</sup> Alain Giami, Emmanuelle Beaubatie, Jonas le Bail, « Caractéristiques sociodémographiques, identification de genre, parcours de transition médicosychologiques et VIH/sida dans la population trans », 2010.

<sup>6</sup> Hayet Zeggar et Muriel Dahan, « Évaluation des conditions de prise en charge médicale et sociale des personnes trans et du transsexualisme », 2011.

pornographique mettant en scène des *shemales*<sup>7</sup> ou encore avec les *futunari bentai* japonais (mangas pornographiques mettant scène des figures « trans » entre autres déclinaisons imaginaires des corps et comportements masculins et féminins). L'association du pénis avec le sein est au centre de la représentation MtF.

Concernant les FtM, la représentation est plus tardive et elle est demeurée longtemps confidentielle. Dans un article intitulé « L'invisibilité FtM : aspects sociaux et politiques » on peut lire : « Je fus vite confrontée à un vide absolu : que ce soit dans les médias, dans la littérature, dans les publications scientifiques, dans l'historiographie, dans les conceptions du sens commun, tout se passe, à première vue, comme si les trans FtM n'existaient pas ou uniquement de manière sporadique et marginale »<sup>8</sup>. Ces transitions sont ignorées des médias et les seins, quand ils sont encore présents, ne se devinent plus que sous des bandages serrés quand la caméra s'attarde sur cet aspect de la personne : des seins cachés ou ôtés dont seules les cicatrices subsistent. Mais notons que la construction de la représentation des FtM nous semble en revanche plus auto-construite que celle des MtF. Deux exemples illustrent cette idée : le mouvement des *XXboys* en 2005 lors de la Marche Existrans (marche annuelle des personnes trans à Paris) et celui de 2007 aux Universités d'été européennes des homosexualités (UEEH). Le mouvement des *XXboys* avait regroupé des hommes trans torsés nus, fiers de leurs cicatrices ou montrant leurs bandages. Aux UEEH, un groupe d'hommes trans avait lui opté pour le torse nu et certains d'entre eux avaient défaits leur *binders*. Dans les deux cas, le torse nu, avec ou sans seins, donnait le sentiment d'une libération au sens de fierté et d'émancipation. Ces deux illustrations n'ont pas été sans nous faire songer aux libérations du sein menées par des mouvements féministes et dont l'image du soutien-gorge brûlé est emblématique.

Les différentes contextualisations exposées valent pour démarches méthodologiques. En effet, nous ne saurions considérer les résultats de la consultation dont nous allons donner les tendances comme un produit fini.

### Une consultation en ligne : le sein dans une perspective transgenre

Un questionnaire qualitatif semi-directif de dix questions a été mis en ligne le 4 octobre 2013 et fermé le 31 décembre 2013. Le questionnaire était anonyme mais traçable par IP. La promotion a été assurée *via* le réseau social *Facebook* et des courriels envoyés à nos réseaux personnels.

Premières données :

- 91 questionnaires ont été remplis (collecteurs : 46 *Facebook* - 45 *Web Link*)
- 21 FtM (23,08 %)
- 61 MtF (67,03 %)
- 06 Intersexes (06,59 %)
- 03 Ne se définissent pas (3,3 %)

Les questions sont fermées : « oui » ou « non », mais avec les sous-questions précisions et commentaires sont fortement encouragés. Nous parlerons plus d'un travail de consultation que d'une enquête car le questionnaire ne répond pas à l'ensemble des gages de validité comme dans le cas d'une enquête menée en face à face.

La promotion a été effectuée essentiellement sur *Facebook* qui est un espace investi par l'associatif transidentitaire. De part l'expérience d'une enquête qualitative menée durant une thèse de doctorat en 2009, nous savons que ce public est plus facilement atteignable par le numérique. À titre de comparaison et de mise en relief, l'enquête de l'Inserm menée sur support papier en 2010, a connu un taux de réponse de 44%.

---

<sup>7</sup> Terme anglo-saxon qui s'orthographe aussi *she-male* ; contraction de « elle » et « mâle ». Dans le langage populaire au XIXe siècle, le mot désigne une « femme agressive » s'imposant « comme un homme » (source : *Online Etymology Dictionary*).

<sup>8</sup> Julie Guillot, Emmanuelle Beaubatie, « L'invisibilité FtM : aspects sociaux et politiques », 2011, p. 71.

Sur les 91 questionnaires répondus en ligne, à peu près la moitié ont été remplis par des connaissances directes m'ayant fait part de leur démarche. Six personnes se disent clairement intersexes. Vincent Guillot, de l'Organisation internationale des intersexués (OII), responsable de la branche francophone, nous avait confié à cette occasion que ce nombre lui semblait important tout en notant que l'OII avait remarqué une auto-visibilisation croissante des personnes intersexes. Nous soulignons trois personnes ne se définissant pas et venant illustrer le débordement du dispositif d'identification de genre comme l'avait constaté Alain Giami dans sa propre enquête, ainsi que nous-mêmes durant notre recherche de doctorat.

Mener une enquête auprès des personnes trans demeure chose délicate en raison des conflits de définitions. Par exemple, l'usage des termes *transsexuel* et *transgenre* n'est pas accepté de la même façon. Nous voulions donc une approche précautionneuse et inclusive auprès d'un public trans le plus large possible avec cet extrait de la présentation de l'enquête et de ses objectifs : « Nous souhaitons avoir une idée plus précise de la représentation du sein dans une perspective transgenre et intersexe. Avez-vous voulu ou pas de vos seins ? Comment avez-vous composé avec vos désirs et nécessités ? Avez-vous eu recours aux techniques médicales et chirurgicales pour ce faire ? Que représentent vos seins à vos yeux, intimement et publiquement ? ».

Nous n'allons pas donner le détail des réponses aux dix questions puisque nous nous proposons de nous attarder sur celles qui ont fait sens auprès des enquêtés-e-s et qui donné lieu à de très amples commentaires de leur part.

Voyons la première question : « Dans votre parcours de vie, le sein a-t-il une importance particulière ? ».

Le sein est important pour la majorité des personnes. Cette importance est positive. Les raisons invoquées par les MtF sont : la féminité au sens de « signe de féminité » ; la beauté et la sensibilité ; l'expression « zone érogène » revient à plusieurs reprises ; le sein est souligné comme « organe sexuel secondaire » ; on parle de « symbole fort ». Il est parfois associé à la maternité et à la douceur. Les FtM qui ont répondu « non » en précisant qu'ils sont des hommes. Certains ont complété leurs réponses ; quelques exemples : « un truc pas fait pour être sur moi » ; « en trop » ; « la chose la plus traumatisante de ma puberté ». Certaines réponses sont plus développées, comme celle-ci : « Je suis FtX, j'ai eu des seins très jeune (9 ans), ce qui a donc été le premier élément qui a affecté mon "*passing*" jusqu'alors parfait et m'a fait basculer dans la catégorie féminine avec tous les "désagréments" que cela comporte (changement du comportement des garçons : commentaires, demandes d'attouchements...), je voulais donc les cacher. Du côté des filles, mes seins m'ont conféré un nouveau statut élevé de féminité : précoce et "bien foutu-e", source d'admiration et d'envie, puis dans ma vie d'adulte tpg<sup>9</sup>, de désirs et de commentaires positifs, ce qui reste une expérience étrange pour moi, étant trans. Je suis FtX et "pourtant", j'aime mes seins. J'ai ensuite appris qu'il n'y a pas de conflit là-dedans, en rencontrant beaucoup de trans FTM sous testo qui gardent leurs seins. Peut-être changerai-je d'avis lorsque mon apparence sera plus masculine de par ma prise de testo ».

Parmi les témoignages auxquels la première question a donné lieu, voici cet autre extrait d'une personne intersexe faisant un trajet MtF pour retrouver son corps : « Oui, le sein a une importance particulière pour moi. Il s'agit du signe le plus visible de la féminité. Et étant née intersexe (syndrome de Klinefelter) mosaïque 47, xxy / 46, xx et Prader 3), j'ai toujours eu une identité plus féminine. [...] 3 mois après ma naissance puis 5 ans après j'ai été opérée pour effacer cette ambiguïté de l'entrejambe. À l'âge de 11 ans, quand j'ai commencé à voir ma poitrine grandir, mes parents avec le corps médical m'ont forcée à prendre de l'androtardyl [...] Ce qui a stoppé net mon développement féminin et à cause de cette testostérone j'ai perdu le privilège d'être moi, d'être la fille que j'aurais pu être et voulu être. (...) Aujourd'hui, et ce depuis le début janvier 2012, je suis sous traitement hormonal féminisant pour revenir à l'apparence physique féminine que j'aurais dû pouvoir atteindre à l'adolescence (...) Du coup, oui, le sein a toujours été un manque pour moi, parce-que j'ai toujours voulu pouvoir avoir une aussi jolie poitrine que mes copines du collège et du lycée et j'ai perdu plusieurs années à cause de mes parents, qui ont empêché le sein d'être là sur moi ».

---

<sup>9</sup> TPG : transpédésougouines.

Aussi poignants ou dramatiques que soient les témoignages recueillis, notamment dans le cas de personnes intersexes s'estimant mutilées, les avis exprimés positivent la situation : l'épanouissement est avancé qu'il s'agisse de voir ses seins se développer, de les enlever, voir de les retrouver, pour être soi-même.

Les questions 2 et 3 portaient sur la priorité de la mammectomie et de la mammoplastie respectivement pour les FtM et les MtF. Les hommes répondent majoritairement « oui » (48,15 %) et quand l'avis est motivé, il relate les difficultés liées au *binding*, inconfortable et douloureux. Ils soulignent aussi le changement radical de la silhouette qui rend le *passing* (ne pas se faire détecter comme trans dans l'espace public) beaucoup plus facile. Les réponses négatives (18,52 %) quand elles sont motivées relativisent la mammectomie car la prise d'hormones masculinisantes est dite aussi importante que la mammectomie. Pour les femmes, le « oui » est encore plus important (59,38 %) et se voit motivé par l'impératif du *passing* (parfois décrit comme une oppression) et de critères esthétiques : avoir des seins c'est un pas vers la reconnaissance en tant que femme. Le « non » (23,44 %) est motivé par la peur de la chirurgie ou par d'autres priorités telles la prise d'hormones ou l'épilation du visage.

La question 4 s'intéresse à la situation des personnes intersexes qui de part leur parcours peuvent aussi naviguer dans le questionnaire en se positionnant aussi dans un parcours FtM ou MtF. Ce qui rend d'autant plus complexe la tâche d'interprétation des réponses. Un questionnaire spécifique pour ces personnes aurait été préférable. Cette question a toutefois pu établir que 6 personnes se déclaraient intersexes. Ainsi, nous avons par exemple une personne définissant son Klinefelter (ce syndrome se définit par un chromosome X supplémentaire : la formule chromosomique est XXY). Trois personnes racontent également leur « masculinisation forcée » ayant entraîné la perte des seins ou leur non développement. Elles expriment de forts regrets et font état de séquelles. Une autre personne parle encore des difficultés à vivre en homme avec des seins qu'elle doit cacher socialement.

Avec la question 5 (« Avez-vous bénéficié d'une augmentation mammaire ? »), c'est le nombre d'opérations que nous souhaitions estimer. 21,31 % des MtF disent avoir bénéficié de cette opération, 24,59 % l'envisage. Moins d'une MtF sur deux serait concernée par cette opération. Les personnes songeant à une augmentation mammaire (5,95 %) expliquent qu'elles attendent les effets des hormones avant de prendre une décision. Elles préféreraient éviter l'opération. Nous avons tenté de cerner les tranches d'âge des FtM ayant eu recours à cette opération avec la question 6 (« Si oui, à quelle âge ? Précisez votre âge actuel »). Les réponses détaillées (tout le monde n'a pas donné son âge actuel) ont permis un décompte par tranche d'âge :

- + de 60 ans : 2 personnes opérées respectivement dans les années 1970 et 1980.
- 50-59 ans : 9 personnes opérées dans leur tranche d'âge actuelle.
- 40- 49 ans : 8 personnes opérées dans leur tranche d'âge actuelle.
- 30-39 ans : 4 personnes opérées dans leur tranche d'âge actuelle.
- 20-29 ans : 4 personnes opérées dans leur tranche d'âge actuelle.
- - de 20 ans : 1 personne opérée à 17 ans.

Les questions 7 et 8 reprennent la même trame pour les FtM. En comparaison, les hommes trans sont plus jeunes et les opérations sont faites plus tôt. Ces résultats correspondent à l'un de nos attendus du tissu associatif. Les opérations des seins ont eu lieu majoritairement dans leur tranche d'âge :

- 50-59 ans : 2
- 40-49 ans : 4
- 30-39 ans : 4
- 20-29 ans : 3
- - de 20 ans : 2

Dans la tranche des 50-59 ans, un homme a réalisé cette opération dans les années 1980. Dans la tranche des moins de 20 ans, nous avons une personne qui a réalisé une mammectomie à l'âge de 18 ans. Une autre à l'âge de 14 ans. Dans ce dernier cas, la personne précise qu'elle est intersexe et qu'elle garde des séquelles de cette opération. Cet exemple illustre la difficulté du croisement des publics trans et intersexe dans une enquête. Ici, la personne se définit comme MtF (elle utilise cet acronyme), mais elle se retrouve à répondre



à une question s'adressant aux FtM. Nous sommes dans un cas de figure où les seins ont été « perdus », enlevés contre la volonté de la personne. Un tel sujet, s'il s'intéresse aux intersexes doit comprendre que la question du sein est double : une personne a pu « subir » une mammectomie et « souhaiter » une mammoplastie à l'âge adulte. Inversement, d'autres personnes intersexes ont eu des seins suite à la prescription d'hormones dès l'enfance et veulent se les faire retirer à l'âge adulte.

Aussi bien chez les FtM que les MtF, quand ces opérations sont réalisées jeunes, il semble que la famille soit un soutien et s'inscrive dans un rôle d'accompagnement de leur enfant.

Concernant la question 9 (« Avez-vous subi une opération contre votre gré ou à votre insu ? »), nous nous sommes interrogées sur la pertinence et de sa place dans la consultation en ligne sachant que seuls les intersexes témoigneraient éventuellement. On constate cependant que 8 personnes répondent oui. La partie commentaire est intéressante car si l'on devine aisément que les personnes intersexes témoignent, deux autres témoignages apparaissent. Les personnes intersexes racontent les multiples opérations durant leur enfance pour l'une ; de nombreuses visites chez l'endocrinologue pour une autre qui souligne la possibilité de revenir sur ce qui a été défait, car à l'âge de 47 ans elle peut devenir un homme ; une troisième personne considère que les opérations à la naissance n'étaient pas une mutilation mais un droit à la vie. Ce dernier avis est le seul qui ne parle pas de mutilation dans cette partie du questionnaire. Nous avons donc deux personnes trans ayant répondu à cette question : l'une raconte qu'elle n'est pas intersexe mais qu'elle a le souvenir d'avoir eu un traitement de testostérone à l'âge de 14 ans ; l'autre témoigne de traitements non médicaux et raconte qu'on lui rasait le crâne pour qu'elle ne se prenne pas pour une fille.

La dernière question de la consultation était une invitation au récit de vie afin d'étudier la façon dont le sein serait inclus ou non dans le vécu. On retrouve la trame commune de la prise de conscience dans l'enfance pour plus de la moitié des personnes ayant répondu. Pour les autres, la prise de conscience s'étend de l'adolescence à l'âge adulte. Le sein n'est évoqué que par les personnes intersexes.

Les pourcentages n'ont que peu de valeur dans ce qu'il faut plus appeler une consultation qu'une enquête. Les témoignages recueillis ont été d'une grande richesse et ont offert de nombreuses données révélant des tendances qui, prises sans aucun recul, passeraient à tort pour des évidences.

Le sein est un marqueur du genre :

- à ôter pour les hommes trans ;
- à développer pour les femmes trans ;
- un enjeu d'assignation pour les personnes intersexes.

Le sein est un marqueur du genre et la référence au *passing* l'illustre en partie. Voulu ou rejeté, l'appel à la chirurgie est la règle pour les FtM qui doivent les ôter. Dans une certaine mesure, c'est aussi le cas pour les MtF si les hormones n'ont pas permis un développement suffisant.

Il est intéressant de remarquer que pour les hommes trans, les cicatrices peuvent être assumées avec fierté. Il est tout aussi notable de remarquer que les hommes trans de la génération actuelle, engagés dans l'associatif d'entraide et de support comme dans l'action militante, affichent ouvertement leur adhésion aux pensées féministes ne rejetant pas les trans.

Le sujet ne se cantonne pas au questionnaire puisque des personnes nous ont offert des entretiens informels ainsi que des témoignages écrits. Nous allons en donner deux illustrations à travers des extraits qu'il convient toutefois de contextualiser.

Le premier est celui d'un homme. Nous le prénommons Éric pour conserver son anonymat. Il se définit dans une mouvance libertaire « transpédégouines » et après vingt ans de militance il parle de son vécu et de sa sexualité sans tabou. Il a eu des enfants qui aujourd'hui sont eux-mêmes parents. Pour autant son témoignage ne reflète pas l'ensemble des vécus et de la culture FtM actuelle. La jeune génération déroge aux récits de certains parcours médiatisés. On ne doit donc surtout pas les appréhender *via* les prismes du mariage et de l'enfantement (« en femme ») ou encore d'une sexualité hétérosexuelle (« en femme »). En

d'autres termes, beaucoup d'entre eux parviennent à échapper aux injonctions sociales. La mise en perspective prend d'autant plus de profondeur quand on songe cette fois aux femmes trans de la génération des 50-70 ans qui se sont retrouvées dans des situations de transitions tardives en raison de socialisations obligées « en homme » et dont on connaît les forces exercées sur tous les individus.

Dans son témoignage, Éric écrit : « les seins quand je vivais en femme étaient un "outil " qui me permettait d'attirer les hommes [...] J'ai eu ma période qu'aujourd'hui on nommerait "Fem" : femme féministe et super féminine. J'ai aussi allaité deux enfants à ce niveau le contact physique avec le bébé fut pour moi unique. Bien que ne m'étant vraiment jamais reconnu dans le genre femme, pour moi cela n'a rien de paradoxal. Par contre, pour pouvoir vivre au masculin les seins étant socialement devenus un symbole de la femme et de la féminité, je les ai détestés "symboliquement "... car ils m'assignaient en femme. Donc j'ai effectué une mammectomie et cette mammectomie a été, et est encore beaucoup plus importante que ma phalloplastie car elle touche à ma vie sociale de chaque jour. Je n'avais pas envie d'être assigné à " femme à barbe". Ne voulant absolument plus être assigné femme, j'ai aussi compris lors de mes changements physiques dus aux hormones, que le pire est quand les personnes ne peuvent t'assigner dans une case homme ou femme... Je ne me voyais pas vivre cela chaque jour alors que je pouvais aisément l'éviter. J'ai aimé et détestés mes seins uniquement pour le symbole qu'ils représentent, jamais pour "l'organe" en soi ».

Le second témoignage est celui d'une jeune femme que je vais prénommer Agnès (au hasard...). Cette jeune femme est représentative d'une génération de « femmes de leur temps ». Elle est aussi militante et affiche son inscription à la pensée féministe. Elle écrit : « Pour commencer j'ai eu pendant longtemps une image faussée des personnes trans qui étaient pour moi des personnes forcément transformées chirurgicalement [...] Et accessoirement, j'ai réalisé que je pouvais devenir simplement la femme que j'étais, et pas une autre personne qui ne me ressemble pas du tout, nécessairement toute transformée de partout (pour les "hommes" trans, je n'avais juste aucune idée de leur existence et pour moi la mammectomie était exclusivement associée au cancer du sein) ». Agnès s'engage dans une hormonothérapie. Elle raconte : « Un peu plus tard, j'ai décidé de prendre des hormones, parce que j'avais lu de nombreux témoignages me laissant espérer une féminisation de mon visage, et aussi un développement des seins, à un moment où j'en avais vraiment marre de me retrouver plate comme une limande une fois le *push up* enlevé. (...). Suite à l'hormonothérapie : « Ma poitrine s'est assez bien développée. Un gros bonnet A qui me convient même si comparée à ma taille ça fait vraiment une petite poitrine. J'espère vaguement qu'elle prendra encore un peu de volume, mais je ne suis plus trop complexée, d'autant que ma maman — comme d'autres personnes de mon entourage — a de très gros seins qui l'encombrent plus qu'autre chose, et que ça ne me fait pas rêver du tout ».

Une approche du sein dans une perspective transgenre et intersexe s'inscrit, semble-t-il, dans la pensée de la biologiste Anne Fausto-Sterling. Dans *Sexing the Body*, elle souligne la nécessité « de produire des théories qui prennent largement en compte la diversité humaine et qui intègrent les possibilités analytiques du biologique et du social dans une analyse systématique du développement humain » (p. 9). Notre enquête et les commentaires indiquent une pluralité de parcours et récits dont les détours sont sans contexte à la fois un évitement et une conformation à une norme manifestement hégémonique. Ici sur le sein, prit dans sa dimension biologique de sexuation et sa dimension sociale de représentation tout autant que dans sa dimension d'intimité et de subjectivité. Ces données interrogent pour nous le rapport de la norme dominante à la subjectivité dès lors qu'un écart est manifeste pour des personnes ou des groupes de personnes. Par ailleurs, le comparatif entre personnes trans et intersexes, fait apparaître le recours légitimé du discours médical pour les seconds tandis qu'il est souvent dénié pour les premiers. Il indique à sa manière comment les normes médicales, façonnant les corps sexués, se sont substituées aux normes sociales et comment les individus minorés s'en saisissent à leur tour.

## Bibliographie

BASTIEN CHARLEBOIS, Janik, « Femmes intersexes : sujet politique extrême du féminisme », *Recherches féministes*, vol. 27, n° 1, 2014 : 237-255

ESPINEIRA, Karine, « La sexualité des sujets transgenres et transsexuels dans les médias. Processus croisés de sursexualisation et de déssexualisation des figures médiatiques trans », *Revue Hermès*, « Sexualités », n° 69, Paris, CNRS Éditions, p. 105-109.

ESPINEIRA, Karine, « La médiatisation des politiques transgenres : du statut de contre-public à l'inégalité de la représentation », *Revue française des sciences de l'information et de la communication*, 15 janvier 2014, n° 4, [En ligne], <http://rfsic.revues.org/695>.

FAUSTO-STERLING, Anne 2000, *Sexing the Body : Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York, Basic Books, 2000.

FORTIER, Corinne & BRUNET, Laurence, « Changement d'état civil des personnes trans en France : du transsexualisme à la transidentité », in *Droit des familles, genre et sexualité*, Nicole Gallus et Alain Charles Van Gysel, Limal, Anthemis, 2012, p. 63-113.

GIAMI Alain, BEAUBATIE Emmanuelle, LE BAIL Jonas, Caractéristiques sociodémographiques, identification de genre, parcours de transition médicopsychologiques et VIH/sida dans la population trans. Premiers résultats d'une enquête menée en France en 2010, Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire, n° 42, Institut de Veille Sanitaire, Paris, 2010, p. 433-437.

GUILLOT, Julie, BEAUBATIE, Emmanuelle, « L'invisibilité FtM : aspects sociaux et politiques », *La Transidentité : Des changements individuels au débat de société*, Arnaud Alessandrin (dir.), Paris, L'Harmattan, 2008, p. 69-92.

PICQUART, Julien, *Ni homme ni femme : Enquête sur l'intersexuation*, Paris, La Musardine, 2009.

THOMAS, Maud-Yeuse, ALESSANDRIN, Arnaud, & ESPINEIRA, Karine (dir.), « La transidentité en 2011 », *Transidentité : histoire d'une dépathologisation*, « Cahiers de la transidentité », vol. 1, 2013, p. 127-132.

ZEGGAR Hayet & DAHAN Muriel, *Évaluation des conditions de prise en charge médicale et sociale des personnes trans et du transsexualisme*, IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales), 2011, [En ligne], <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/124000209/0000.pdf>.