



HAL
open science

Vers une reconnaissance des corps-identités. Excisées, amazones, intersexes, trans, et sourds

Corinne Fortier

► To cite this version:

Corinne Fortier. Vers une reconnaissance des corps-identités. Excisées, amazones, intersexes, trans, et sourds. Droit et Cultures, 2020, Réparer les corps et les sexes. vol 2. Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité., 80. hal-03090274

HAL Id: hal-03090274

<https://hal.science/hal-03090274>

Submitted on 22 Mar 2021

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.

Corinne Fortier

Présentation

Vers une reconnaissance des corps-identités. Excisées, amazones, intersexes, trans, et sourds

Résumé : Les opérations d'intersexuation, de transsexuation, d'excision, de reconstruction mammaire suite à un cancer du sein, visent à trancher dans le vif des corps dans le but de les sexuer afin qu'ils n'aient plus des caractéristiques physiques des deux sexes qui les apparenteraient à un troisième sexe, catégorie qui, si elle est reconnue dans certaines sociétés, appartient, dans les sociétés occidentales, à l'irreprésentable. Cette impossibilité à concevoir un troisième sexe, conduit à ce que les corps intersexes et trans soient monosexués afin d'entrer dans les catégories exclusives du masculin et du féminin sans envisager que ces corps-identités existent en tant que tels.

Semblablement, la reconstruction mammaire proposée aux femmes ayant subi une mastectomie suite à un cancer du sein, est censée réparer leur féminité mise à mal par la perte de cet insigne du féminin que représentent les seins, mais certaines femmes refusent cette reconstruction, préférant inventer une nouvelle identité féminine, non plus mythique mais bien réelle, celle des Amazones. Quant à la chirurgie de l'implant cochléaire venant « réparer » la surdité, elle porte atteinte à l'intégrité corporelle des sourds ainsi qu'à leur identité liée à la langue des signes.

Pour les intersexes, trans, amazones, excisées et sourds, l'affirmation de soi passe par la reconnaissance de leur spécificité corporelle et corrélativement de leur identité sexuée ou culturelle, et non nécessairement par la volonté de réparer leur corps. La notion de diversité corporelle à laquelle sont corrélées des identités sexuées différentes et des manières propres d'« être au monde » conduit à un changement de perspective invitant à considérer les excisées, amazones, intersexes, trans, et sourds comme des personnes à part entière avec leur beauté, leur culture, leurs spécificités, et non plus comme des êtres « hors normes » qu'il faut à tout prix opérer chirurgicalement.

Certains corps pouvant être porteurs en soi d'une identité, nous proposons d'employer le concept de corps-identité, expression qui signale l'étroite interdépendance de l'identité avec le corps. En outre, les problématiques intersexes et trans, loin d'être « à la marge », invitent à repenser le bien-fondé de la catégorie socio-juridique de « sexe » qui, qu'elle soit binaire ou même tertiaire, impose aux individus d'avoir à se déterminer de façon définitive sur une caractéristique qui non seulement peut varier avec le temps, mais relève, de surcroît, de la stricte intimité.

Mots-clés : corps, identité, troisième genre, intersexuation, transsexuation, surdité, Amazones.

Towards the Recognition of Bodies-identities. Excised women, Amazons, Intersex, Trans, and Deaf

Abstract: Intersexuation, transsexuation, excision, breast reconstruction following breast cancer surgery are designed to cut through the bodies, so that they no longer have physical characteristics belonging to both sexes that would suggest the existence of a third sex, which, if it is recognized in some societies, belongs, in Western societies,

to the unrepresentable. This impossibility to conceive a third sex, makes that the intersex and trans bodies are made monosexual in order to conform to the exclusive categories of man and woman, excluding personal bodies-identities.

Similarly, breast reconstruction proposed to women who have undergone mastectomy following breast cancer, is supposed to repair their femininity, damaged by the loss of this feminine emblem, the breasts, but some women refuse this reconstruction, preferring to invent a new feminine identity, no longer mythical but real, the one of the Amazons. In another case, cochlear implant surgery, which is supposed to « repair » deafness, threatens deaf people's bodily integrity and their original identity related to the language of signs.

For deaf, intersex, trans people, excised women, or women who have coped with mastectomy, self-affirmation requires the recognition of their bodily specificities and their gender or/and cultural identities. They do not necessarily express the will to repair or shape their bodies according to established norms. The notions of bodily diversity, gender plurality and modes of « being in the world » invite to reconsider intersex, trans, deaf people, excised or Amazons women, as persons in their own right with their beauties, their cultures, and their specificities, and no longer as to be vowed to surgical repairs. Moreover, intersex and trans issues, far from being on the margins, invite us to rethink the existence of the socio-legal category of sex which, binary or tertiary, oblige individuals to determine themselves definitively on a basis of a characteristic that not only can vary over time, but is mainly a matter of strict intimacy.

Keywords: Body, Identity, Third gender, Intersex, Trans, Deaf, Amazons.

« Nous avons besoin d'une révolution dans le paradigme de représentation du corps »¹.

Quand l'identité sexuée fait le sexe

Il existe un malaise dans les sociétés occidentales à se représenter un individu cumulant des caractéristiques anatomiques des deux sexes, comme si cela relevait de l'irreprésentable. Le fait de naître avec des traits physiques des deux sexes est problématique, ainsi que l'illustre la pratique de l'excision ou de la circoncision dans des cultures où le corps de l'enfant est d'emblée considéré comme bisexué à la naissance², et comme en atteste l'intervention médicale précoce réservée aux intersexes qui sont opérés afin de pouvoir leur assigner un sexe déterminé inscrit sur le registre d'état civil.

Malgré une multiplicité de traits anatomiques³ propres aux deux sexes qui peuvent varier d'un sujet à un autre et qu'on appelle aujourd'hui « variations du développement sexuel » (*variations of sex development*)⁴, les médecins français se fondent principalement sur un critère majeur, la taille du pénis, pour déterminer le sexe de l'enfant. Il existe en effet une mesure du pénis au-delà de laquelle le corps médical en France considère que l'enfant est un garçon, tandis qu'en deçà, l'enfant est tenu pour une fille⁵. Paradoxalement, la proximité biologique entre le clitoris et le pénis, que révèlent en creux les opérations d'intersexuation mais aussi d'excision⁶, témoigne d'un continuum anatomique entre les deux sexes plutôt que d'une dichotomie radicale, les intersexes parlant à ce sujet de « phallo-clito ».

¹ Paul B. Preciado, *Un appartement sur Uranus. Chronique de la traversée*, Paris, Grasset, 2019, p. 85.

² Corinne Fortier, « Réparer les corps et les sexes. Des rituels sexués aux chirurgies sexuelles », *Droit et cultures*, n°79, 2020/1, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 1, *Excision, circoncision, et reconstruction clitoridienne*, p. 9-14.

³ Testicules non descendus, vagin non fini, tissus ovariens ou testiculaires, utérus incomplet..., voir à ce sujet Anne Fausto-Sterling, *Corps en tous genres. La dualité des sexes à l'épreuve de la science*, Paris, La Découverte (Genre & sexualité), 2012, or. *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York, Basic Books, 1999.

⁴ Il n'existe pas biologiquement d'individu « hermaphrodite » possédant l'intégralité des appareils sexuels masculin et féminin.

⁵ Julien Picquart, *Ni homme, ni femme. Enquête sur l'intersexuation*, Paris, La Musardine, 2009.

⁶ Corinne Fortier, « Reconstruction clitoridienne, excision et circoncision. Variations autour d'un sexe féminin phallique », *Droit et Cultures*, n°79, 2020/1, *Réparer les corps et les sexes*, vol. I, *Excision, circoncision, et reconstruction clitoridienne*, p. 29-76.

Dans le cas où l'enfant possède un organe sexuel de ce type, celui-ci est coupé afin de créer un clitoris conforme à l'identité de fille qui lui a été assignée. Cette féminisation s'apparente à celle réalisée dans d'autres sociétés au moyen de l'excision qui vient couper l'élément masculin que représente le clitoris pour en faire une fille⁷. Avec l'intersexuation, l'aphorisme de Freud, « l'anatomie, c'est le destin » prend tout son sens. Si on a en effet recours à « l'anatomie » pour décider du destin sexué de l'enfant, celle-ci est construite culturellement par les médecins qui déterminent la taille « acceptable » du pénis, détermination qui s'appuie sur leurs propres représentations de ce que doit être un pénis, et « par défaut » un clitoris.

Au cours de ce processus d'intersexuation c'est paradoxalement moins le sexe qui fait l'identité sexuée que l'identité sexuée qui fait le sexe, puisque la nécessité d'attribuer aux intersexes une identité sexuée « tranchée » amène effectivement à « trancher » dans le vif de leur corps afin de modifier leur sexe en conséquence. Ordinairement, l'identité sexuée est définie par le sexe, mais dans le cas des intersexes qui connaissent une bisexualité physique puisqu'ils possèdent des caractéristiques anatomiques des deux sexes, si la logique corporelle habituelle de détermination de l'identité sexuée était appliquée, elle impliquerait de reconnaître leur identité intersexe. Or, étant donné que celle-ci ne correspond pas au binarisme des identités sexuées fondé sur deux catégories exclusives, homme sinon femme, la logique inverse prévaut : l'identité sexuée va décider du sexe et, en conséquence, le corps de l'intersexe va être monosexué pour entrer dans l'une de ces deux catégories.

Il en est de même des personnes trans qui conjuguent des éléments physiques appréhendés comme relevant non exclusivement d'un seul sexe, aussi, au lieu d'admettre une identité correspondant à leur corps, soit une identité trans, dite également transidentité⁸, le protocole médical du transsexualisme va re-sexuer leur corps afin que celui-ci entre dans une unique catégorie, c'est pourquoi nous préférons parler de transsexuation⁹ plutôt que de transsexualisme. De même, nous utilisons la catégorie d'intersexuation similairement à celle de transsexuation, catégories qui rendent compte de l'opération de sexuation accomplie sur les corps intersexes comme trans, conséquemment nous employons le terme d'intersexué pour désigner une personne intersexe qui a subi une opération d'intersexuation venue monosexuer son corps.

⁷ Corinne Fortier, « Sculpter la différence des sexes. Excision, circoncision et angoisse de castration (Mauritanie) », in *Penser le corps au Maghreb*, Monia Lachheb (ed.), Paris, Karthala/IRMC (Hommes et Sociétés), 2012, p. 35-66.

⁸ À ce sujet, voir Corinne Fortier, Laurence Brunet, « Changement d'état civil des personnes trans en France : du transsexualisme à la transidentité », *Droit des familles, genre et sexualité*, Nicole Gallus, Alain-Charles Van Gysel (eds), Limal, Anthemis, 2012, p. 63-113.

⁹ Comme le remarque Paul B. Preciado : « Discours et techniques de représentation n'accréditent l'existence de mon corps trans qu'en tant que spécimen appartenant à une taxinomie de la déviation qui doit être corrigée », *op. cit.*, 2019, p. 217.

Intersexuation

La précipitation médicale à sexuer les corps dans l'enfance est légitimée par un discours juridique, social, psychologique, et sexuel. Juridique tout d'abord, puisque la mention du « sexe » féminin ou masculin figure en France sur tous les documents officiels en lettres capitales, qu'il s'agisse de la carte d'identité, et en premier lieu de l'extrait d'acte de naissance, ou encore de la carte d'assuré social. Le Code civil demande que le « sexe » de l'enfant soit déclaré à la mairie cinq jours après sa naissance, la loi de 2011 a néanmoins prévu de repousser cette déclaration à deux ans dans le cas d'un enfant intersexe, ce qui reste toutefois assez précoce, puisqu'à cet âge, la décision ultime de l'identité sexuée revient toujours aux parents et non à l'individu concerné¹⁰.

Les parents d'un enfant intersexe sont aussi confrontés à la sexuation sociale de cet enfant qui se manifeste dans de nombreux domaines dans la mesure où la société française, à l'instar d'autres sociétés, est fondamentalement genrée. Les faire-part de naissance annoncent traditionnellement l'identité sexuée du nouveau-né. Habiller les filles en rose et les garçons en bleu est un code visuel genré¹¹ qui demeure largement ancré. De plus, le prénom donné à l'enfant intersexe est bien souvent explicitement masculin ou féminin, alors qu'il existe un éventail de prénoms neutres en français (Camille, Claude, Dominique...). Reste la question fondamentale du genre de la langue qui détermine la manière dont les adultes s'adressent à l'enfant ; certains pays, comme la Suède, ont contourné cette difficulté en créant un pronom neutre qui se substitue aux genres masculin et féminin, mais en France cette possibilité n'est envisagée que dans les milieux *queer*¹², car, ainsi que le remarque Paul B. Preciado, « cette torsion grammaticale » demeure « plus difficile que la fluidité corporelle du genre »¹³.

Les parents d'enfants intersexes sont en outre influencés par l'opinion majoritaire des psychologues qui affirment qu'il est nécessaire que l'enfant se voit précocement assigner une identité sexuée définie, de crainte qu'il ne souffre d'un mal-être psychique semblable à la « dysphorie de genre »¹⁴ pour reprendre l'expression psychiatrique du dernier *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* de 2015 ou DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) utilisée pour qualifier le transsexualisme, celui-ci témoigne pourtant *a contrario* qu'être éduqué dans une identité sexuée

¹⁰ Circulaire de 2011, http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2011/11/cir_34124.pdf.

¹¹ Teresa De Lauretis, *Théorie queer et cultures populaires. De Foucault à Cronenberg*, traduit de l'anglais (États-Unis) par Marie-Hélène Bourcier, préface de Pascale Molinier, Paris, la Dispute, 2007.

¹² Selon l'écriture inclusive, le pronom neutre en anglais est « they », et non plus « she » et « he », dont l'équivalent en français est « ille », ou encore « iel » ou « iele », soit une combinaison de « il » et de « elle ».

¹³ Paul B. Preciado, *op. cit.*, 2019, p. 35, Julian Gill-Peterson parle à cet égard de « plasticité », cf. *Histories of Transgender Child*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 2018.

¹⁴ Michal Raz, « Qualité de vie et fertilité dans les études de suivi des personnes intersexes », *Cahiers du genre*, n°60, 2016, p. 145-168.

clairement affirmée ne « protège » nullement du « trouble dans le genre » évoqué par Judith Butler¹⁵. Enfin, il s'agit de monosexuer les corps intersexes considérés comme « atypiques », de peur qu'ils ne soient rejetés par leurs pairs et qu'ils ne trouvent « leur moitié »¹⁶, expression qui renvoie à l'idée platonicienne exposée dans *Le Banquet* d'une complémentarité des corps masculins et féminins censés s'emboîter physiquement¹⁷.

Le corps médical ne propose donc aucun discours alternatif aux parents qui n'ont le choix *in fine* que de consentir à l'opération de leur enfant. Selon un rapport du Conseil de l'Europe, « [...] certaines études montrent que les parents sont souvent mal informés et impressionnables, et qu'ils n'ont pas le temps suffisant ou qu'ils n'ont pas connaissance des différentes options pour être en mesure de donner un consentement pleinement éclairé [...]. Certains médecins proposent d'emblée des opérations chirurgicales “correctrice” et des traitements destinés à “normaliser” le sexe de l'enfant, même lorsque ces interventions ne sont pas nécessaires ou simplement esthétiques »¹⁸.

En Suisse, où la prise en charge médicale des enfants intersexes a récemment évolué comme le montrent Cynthia Kraus, Franziska Phan-Hug, François Ansermet, et Blaise Julien Meyrat dans ce numéro¹⁹, la Commission nationale d'éthique pour la médecine propose que la complexité de la situation soit expliquée aux parents « de façon complète, compréhensible et sans parti pris, notamment au moyen d'évaluations scientifiquement étayées (instruments d'évaluation) [...]. Le type de conseils donnés ayant une influence déterminante sur la prise de décision, un équilibre doit être trouvé entre les explications de nature médicale et les conseils non médicaux²⁰. Il convient en outre de s'assurer que les informations communiquées ont été correctement comprises »²¹.

15 Judith Butler, *Trouble dans le genre. Pour un féminisme de la subversion*, préface d'Éric Fassin, Paris, La Découverte, 2005.

16 Corinne Fortier, « Inceste gémellaire, deuil et mélancolie créatrice. De la transidentité à l'œuvre de Pierre Molinier et d'Annie Ernaux », *L'Autre*, n°20 (1), *Françoise Héritier : leçons apprises*, Claire Mestre, Marie-Rose Moro (eds), 2019, p. 51-61.

17 Platon, *Le Banquet*, Paris, Garnier Flammarion (Poche), 2016.

18 Conseil de l'Europe, *Droits de l'homme et personnes intersexes*, juin 2015, p. 24, <https://book.coe.int/fr/commissaire-aux-droits-de-l-homme/6680-droits-de-l-homme-et-personnes-intersexes.html>.

19 Cynthia Kraus, Franziska Phan-Hug, François Ansermet, Blaise Julien Meyrat, « Améliorer les pratiques de soins pour les personnes présentant une variation du développement du sexe en Suisse : l'École de Lausanne (depuis 2005) », ce numéro.

20 À cet égard, une brochure didactique intitulée *Soutenir son enfant intersexe*, a été réalisée par l'Iglyo (L'Organisation Internationale de Jeunes et Étudiant·e·s Lesbiennes, Gays, Bisexuel·le·s, Transgenres, Queers et Intersexes), l'OII Europe (Organisation Intersex International Europe), et l'PEPA (qui rassemble les associations de parents en Europe). Elle est disponible en ligne, https://www.iglyo.com/wp-content/uploads/2018/10/OII_InterGuide_FRA_ES_WEB.pdf.

21 Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine - NEK-CNE, *Attitude à adopter face aux variations du développement sexuel - Questions éthiques sur « l'intersexualité »*, Prise de position n°20, novembre 2012, p. 12.

Monosexuer les corps trans et intersexes

L'opération d'intersexuation réalisée quelques jours après la naissance n'est pas la seule opération de « réassignation sexuelle » que subit l'individu intersexe, elle s'accompagne au moins d'une autre opération à la puberté lorsque certains des caractères sexuels secondaires des deux sexes se développent (seins, menstrues, pilosité faciale, mue de la voix...). Les intersexes subissent généralement plusieurs interventions chirurgicales dans leur enfance et leur adolescence qui peuvent entraîner des infections des voies urinaires, aboutir à une perte de sensibilité sexuelle, mener à une stérilisation, ou encore, laisser des cicatrices. De plus, les intersexués, comme les trans, sont soumis à un traitement médical sur le long terme qui bloque leur propre production hormonale et les rend dépendants d'hormones de synthèse, ce qui peut avoir des effets néfastes sur leur santé, risques d'autant moins assumés par les intersexes que ce traitement, à la différence des personnes trans, n'est pas toujours désiré.

Les opérations de « réassignation sexuelle », lorsqu'elles sont imposées, peuvent conduire à des drames, ainsi que le montre le cas paradigmatique d'Herculine Adélaïde Barbin (1838-1868). À plus de vingt ans, en 1860, le docteur Chesnet l'oblige à se réassigner en homme après avoir découvert qu'il lui manque des caractéristiques anatomiques féminines telles les seins, les règles, un vagin, et qu'elle possède par ailleurs des caractéristiques anatomiques masculines comme une moustache qu'elle rase régulièrement, un micropénis et des testicules intra-abdominaux. Herculine Adélaïde Barbin se suicidera à l'âge de trente ans, laissant un journal intime qui sera d'abord publié en 1874 par Ambroise Tardieu, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris, puis en 1978 par Michel Foucault²². On mesure là l'ampleur du biopouvoir qu'exerce la médecine sur le corps des individus.

De même, jusqu'à récemment, les personnes trans en France devaient nécessairement entrer dans une catégorie de l'état civil et conformer leur corps à leur identité sexuée au moyen d'une opération de changement de sexe²³. Pourtant, la question du sexe anatomique n'est pas toujours essentielle pour ces personnes, malgré ce que laisse penser le terme même de transsexuel. Hormis pour certaines femmes trans qui ont horreur de leur pénis – dont quelques-unes peuvent avoir pratiqué l'automutilation et pour lesquelles l'opération sexuelle représente une « renaissance » –, de nombreuses personnes trans ont fondamentalement besoin d'une reconnaissance sociale et juridique qui ne passe pas nécessairement par la chirurgie sexuelle mais par le fait de changer de prénom et d'état civil. Jusqu'en 2016, l'obtention d'un nouvel état civil en France était cher payée puisqu'elle exigeait le

²² Michel Foucault, *Herculine Barbin, dite Alexina B.*, postface d'Éric Fassin, Paris, Gallimard, or. 1978, 2014.

²³ Corinne Fortier, « La question du "transsexualisme" en France. Le corps sexué comme patrimoine », *Les Cahiers de droit de la santé*, n°18, *Corps et patrimoine*, Guylène Nicolas (ed.), 2014, p. 269-282.

sacrifice des organes sexuels et reproducteurs, opération s'apparentant à une « mutilation » à laquelle les personnes trans devaient silencieusement consentir pour obtenir ce qu'elles convoitaient le plus²⁴. Comme le déclare Paul B. Preciado : « J'ai payé de mon corps le nom que je porte »²⁵.

Depuis la loi de 2016 en France, la procédure pour changer d'identité sexuée est démedicalisée : « Toute personne qui démontre par une réunion suffisante de faits que la mention relative à son sexe à l'état civil ne correspond pas à celui dans lequel elle se présente et dans lequel elle est connue peut en obtenir la modification. Une liste indicative de ces faits est précisée, par exemple qu'elle est connue sous le sexe revendiqué par son entourage familial, amical ou professionnel »²⁶. Cette procédure reste néanmoins judiciairisée car, ainsi que le souligne la Haute Autorité de Santé : « En France, l'état civil est régi par le principe "d'indisponibilité de l'état des personnes". Appliqué à la lettre, ce principe signifie que la mention du sexe dans l'état civil (sexe déterminé à la naissance par l'examen des organes génitaux externes) ne peut faire l'objet d'une modification [...]. Ainsi, la demande de modification du sexe dans l'état civil ne peut reposer sur la seule volonté du demandeur »²⁷.

Dans certains pays européens, une telle procédure n'est plus médicalisée ni judiciairisée, comme c'est le cas au Danemark depuis la loi avant-gardiste de 2014. Inspirée de la législation pionnière de 2011 en Argentine, cette loi permet aux personnes trans de modifier la mention de leur sexe à l'état civil sans avoir à fournir de « preuve » ou de « légitimation » par un tiers²⁸. L'année suivante, en 2015, la loi maltaise sur « l'identité de genre, l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles » (*Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act*)²⁹ admettait également le changement de « sexe » à l'état civil³⁰ après que la personne ait fourni une déclaration attestant de sa nouvelle identité sexuée³¹. De plus, la loi maltaise tend à démedicaliser les questions d'intersexuation puisqu'aucun médecin ne peut plus intervenir sur le corps d'un enfant intersexe sans que celui-ci ne soit en âge d'y consentir (aucun âge précis n'est signalé), la mention du

24 *Ibid.*, et Corinne Fortier, Laurence Brunet, *op. cit.*, 2012, p. 92.

25 Paul B. Preciado, *op. cit.*, 2019, p. 29.

26 Article 65-1 du Code civil, <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT00000607721&idArticle=LEGLARTI000033437637>.

27 Haute Autorité de Santé, « Situation actuelle et perspectives d'évolution de la prise en charge médicale du transsexualisme en France », avril 2009, p. 40, http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_894315/situation-actuelle-et-perspectives-devolution-de-la-prise-en-charge-medicale-du-transsexualismeen-France.

28 « Transgenres : le Danemark avant-gardiste », *Transgender Network Switzerland*, 13 juin 2014, <https://www.tgns.ch/fr/2014/06/transgenres-le-danemark-avant-gardiste/>.

29 The Gender Identity, *Gender Expression and Sex Characteristics Act*, 1^{er} avril 2015, point 14 (1).

30 *Ibid.*, point 3 (1).

31 *Ibid.*, point 5 (1).

« sexe » juridique sur le certificat de naissance étant dès lors différée (aucune durée maximale n'est indiquée)³².

Reste que ces lois demeurent attachées à la binarité des identités sexuées, puisque l'état civil ne reconnaît toujours que deux sexes, masculin et féminin. Tout se passe comme si le sujet devait se fondre corporellement, psychologiquement, socialement et juridiquement dans la bicatégorisation des identités sexuées, sans admettre qu'une certaine indétermination est possible. Pourtant, les personnes intersexes revendiquent la désignation d'« intersexe » ou même celle d'« inter », expressions qui renvoient à un entre deux, à un statut intermédiaire d'« entre les deux sexes ».

Alors qu'on a communément tendance à penser que le sexe fait l'identité sexuée, on pourrait concevoir, selon la même logique causale, que « l'ambiguïté sexuelle », caractéristique des intersexes, pourrait amener à envisager la reconnaissance d'une indétermination de l'identité sexuée, mais cette possibilité reste difficilement concevable. Ainsi que le remarque Paul B. Preciado à propos de son corps trans : « ... les médecins et juges nient la réalité de mon corps afin de pouvoir continuer à affirmer la vérité du régime sexuel binaire... »³³. Il existe en effet un impératif sociojuridique à devoir déterminer de manière exclusive et définitive l'identité sexuée alors même que celle-ci peut être *de facto* non exclusive et non définitive.

Un troisième sexe juridique

Les opérations d'intersexuation et de transsexuation visent à trancher dans le vif des corps dans le but de les sexuer afin qu'ils n'aient plus de caractéristiques physiques des deux sexes, et qu'ils ne soient, par conséquent, plus assimilables à un troisième sexe, catégorie qui appartient dans les sociétés occidentales à l'irreprésentable. Il existe pourtant des sociétés, musulmanes notamment, qui reconnaissent un troisième sexe, non seulement socialement mais juridiquement, comme le montre Corinne Fortier dans son article³⁴. Les *hijra*, par exemple, ont obtenu une catégorie juridique particulière, « T » pour trans, sur leurs documents d'identité dans l'État du Tamil Nadu en Inde depuis 2008, au Pakistan depuis 2010, et au Népal depuis janvier 2011. Plus récemment, en 2018, le Pakistan a promulgué « l'Acte (de protection des droits) des personnes transgenres » (*Transgender Persons [Protection of Rights] Act*), qui, non seulement établit à leur intention une mention spéciale sur les passeports mais protège leurs droits, comme l'analyse Jeffrey A. Redding³⁵ dans ce volume.

Cependant, cette reconnaissance juridique n'empêche pas la stigmatisation sociale, les « troisièmes genres » étant considérés comme des

³² *Ibid.*, point 14 (1).

³³ Paul B. Preciado, *op. cit.*, 2019, p. 217.

³⁴ Corinne Fortier, « Troisième genre et transsexualité en pays d'islam », ce numéro.

³⁵ Jeffrey A. Redding, « Les droits des personnes transgenres au Pakistan (2009-2019) », ce numéro.

citoyens de « troisième zone », ainsi que le montrent Jeffrey A. Redding³⁶ et Corinne Fortier³⁷ dans leurs articles respectifs. En outre, suite aux avancées médicales rendues possible par la prise d'hormones ou/et la chirurgie de changement de sexe, Corinne Fortier étudie les différences d'opinion au sein de l'islam entre sunnisme et shiisme relativement aux opérations de transsexuation, l'Iran, pays shiite, les pratiquant officiellement, comme en témoigne dans ce numéro Zara Saeidzadeh³⁸.

Une troisième catégorie juridique est-elle envisageable non seulement dans les sociétés où une troisième identité sexuée est déjà reconnue socialement mais également dans les sociétés occidentales ? En France, la résistance à admettre juridiquement une troisième catégorie est grande, ainsi que le montre le cas d'une personne intersexe inscrite civilement comme homme, qui, la soixantaine venue, demanda à la justice française de définir son « sexe » comme « neutre », déclarant : « Je suis réellement d'un autre sexe, qui n'est ni masculin ni féminin, ni l'un ni l'autre. Or en latin "ni l'un ni l'autre" se dit "neutre". Mon sexe est neutre »³⁹.

Ainsi, le 20 août 2015, le tribunal de grande instance (TGI) de Tours lui a donné raison en l'autorisant à mentionner la notion de « sexe neutre » sur son état civil tout en déniant créer une nouvelle catégorie de « troisième sexe » : « La rareté avérée de la situation dans laquelle il se trouve ne remet pas en cause la notion ancestrale de binarité des sexes, ne s'agissant aucunement dans l'esprit du juge de voir reconnaître l'existence d'un quelconque "troisième sexe", ce qui dépasserait sa compétence, mais de prendre simplement acte de l'impossibilité de rattacher en l'espèce l'intéressé à tel ou tel sexe et de constater que la mention qui figure sur son acte de naissance est simplement erronée. C'est pourquoi conviendra-t-il d'ordonner que soit substitué dans son acte de naissance à la mention de "sexe masculin", la mention "sexe neutre" qui peut se définir comme n'appartenant à aucun des genres masculin ou féminin, préférable à "intersexe" qui conduirait à une catégorisation qu'il convient d'éviter (ne s'agissant pas de reconnaître un nouveau genre) et qui apparaît plus stigmatisante »⁴⁰.

Or, ce jugement sans précédent en France fut refusé par la cour d'appel d'Orléans, sous prétexte que « monsieur X présente une apparence physique masculine, qu'il s'est marié en 1993, et que son épouse et lui ont adopté un enfant », concluant que sa demande de changement d'état civil

36 *Ibid.*

37 Corinne Fortier, « Troisième genre et transsexualité en pays d'islam », ce numéro.

38 Zara Saeidzadeh, « Trans* en Iran : jurisprudence médicale et pratiques sociales en matière de changement de sexe », ce numéro.

39 « Mentionner le sexe sur les papiers d'identité a-t-il un sens ? », par Anne Lorriaux, *Slate*, 14 octobre 2015, <http://www.slate.fr/story/108325/sexe-papiers-identite-neutre>.

40 Tribunal de grande instance de Tours, deuxième chambre civile, jugement du 20 août 2015, <http://www.pitcho.fr/site/wp-content/uploads/2015/10/Cliquez-ici-pour-la-d%C3%A9cision-du-TGI-Tours-20-ao%C3%BBt-2015.pdf>.

serait « en contradiction avec son apparence physique et son comportement social », conclusion qui semble vraisemblablement ignorer l'existence en France de familles transparentales⁴¹. Cette décision témoigne de la difficulté à reconnaître une nouvelle catégorie, de crainte que cela ne remette en cause l'ordre sexué de la société et par conséquent sa reproduction même. Enfin, appartenir aux deux catégories du masculin et du féminin ou rester dans une certaine indécision fait peur, car cela ébranle la croyance bien ancrée en la fixité de l'identité sexuée⁴².

Un sexe évolutif

La requête de cette personne intersexe en France, qui demande à voir figurer sur ses papiers d'identité non plus la mention juridique de « sexe » masculin ou féminin, mais X, soit « indéterminé », rappelle celle d'une personne trans en Australie qui a réussi à faire changer la loi en 2011⁴³. May-Welby a été la première personne à être légalement reconnue en Nouvelle-Galles du Sud de « sexe non spécifié »⁴⁴. Né de sexe masculin, May-Welby entreprit en 1989 un traitement hormono-chirurgical pour devenir à vingt-trois ans Norrie May-Welby. Mais après son changement de sexe, elle décida de stopper son traitement hormonal, sa nouvelle identité de femme ne lui correspondant plus : « Ces concepts d'homme ou de femme ne me conviennent pas, ils ne correspondent pas à ma réalité actuelle, et appliqués à mon cas, ils relèvent de la fiction [...]. Je ne me suis jamais complètement senti-e homme ou femme, hormis au début de ma transition quand je me suis d'abord identifié-e comme transsexuel-le parce que je pensais qu'il n'y avait que deux options du point de vue du genre ; or, dans mon cas, "masculin" n'allait pas, et "féminin" convenait mieux. Hormis durant ces deux années où j'ai été désillusionné-e par la médecine transsexuelle et par nombre de médecins convaincus que tout un chacun a une identité sexuée (*core identity*) masculine ou féminine, j'ai toujours été androgyne »⁴⁵. May-Welby a dès lors supprimé la part féminine de son prénom, Norrie.

⁴¹ Corinne Fortier, « À l'épreuve de la transparentalité : vécus sensibles de parents et d'enfants (France-Québec) », *Enfances, familles, générations*, n°23, *Homoparentalités, transparentalités et manifestations de la diversité familiale. Les défis contemporains de la parenté*, Martine Gross, Marie-France Bureau (eds), 2015, p. 148-164, <http://www.efg.inrs.ca/index.php/EFG/article/view/446>, et du même auteur, « Quand mon père devient ma maman. Le genre de la parenté au prisme de la transparentalité (France, Québec) », *Droit et Cultures*, n°73, 2017/1, *De la famille aux familles*, p. 125-138, <http://journals.openedition.org/droitcultures/4110>.

⁴² Corinne Fortier, Laurence Brunet, *op. cit.*, 2012, p. 92.

⁴³ Corinne Fortier, « Inscribing Trans and Intersex People in the Dominant Binary Categories of Gender », *Etropic*, n°13 (2), *Value, Transvaluation and Globalization*, Stephen Dalsgaard, Tonn Otto (eds), 2014, p. 1-13, <http://dx.doi.org/10.25120/etropic>.

⁴⁴ « Il ou elle - Enquête sur l'émergence des transgenres », par Isabelle Lauze, *Courrier international*, n°1102, du 15 au 21 décembre 2011, p. 16.

⁴⁵ « My journey to getting a "sex not specified" legal document », *The Scavenger*, 4 février 2010, <http://www.thescavenger.net/glbsgdq/my-journey-to-getting-a-sex-not-specified-document-86598-207.html>.

En 2010, « le registre australien des naissances, des décès et des mariages » a fourni à l'âge de quarante-huit ans à May-Welby un certificat de naissance portant le sexe « non spécifié » (*not specified*) avant d'annuler cette décision. Soutenue par l'association SAGE (*Sex And Gender Education*), qui défend la reconnaissance de la diversité de genre (*gender diversity*), May-Welby porta plainte contre la Commission australienne des droits humains (*Australian Human Rights Commission*). Dès lors, le gouvernement australien annonça en 2011 que figureraient sur tous les nouveaux passeports trois catégories : M, F et X. Mais pour pouvoir relever de la case X, s'il n'est pas nécessaire d'avoir subi une opération de « réassignation sexuelle », une attestation médicale est exigée, ce qui n'est plus le cas depuis 2012 en Nouvelle-Zélande⁴⁶.

Après avoir obtenu en Australie l'inscription d'une troisième catégorie sur les documents d'état civil, May-Welby milite aujourd'hui pour qu'aucune mention du sexe n'y figure, car : « Il n'y a pas de sens à ce qu'une qualité aussi changeante et transitoire que le genre soit clouée comme une marque permanente sur les documents d'identité »⁴⁷. L'histoire de May-Welby est marquée par une évolution de son identité sexuée qui va de garçon à femme trans, et finalement à agenrée.

Cette évolution contraste avec l'injonction sociojuridique qui demande à chacun de définir clairement et de façon définitive son identité sexuée. À l'opposé de cette conception réifiante, l'histoire de Norry May-Welby atteste que l'identité peut rester insaisissable, ce dont témoigne également la romancière française Annie Ernaux : « J'ai pris conscience qu'il n'existe pas d'identité. On ne sait pas qui on est, mais on peut le saisir à travers l'histoire, les époques. Moi, je suis faite de mes époques successives »⁴⁸. Par conséquent, comme le signale Paul B. Preciado⁴⁹ : « [...] il faut être capable de travailler avec l'incertitude, avec l'hétérogénéité, capable de concevoir la subjectivité sexuelle et de genre comme des processus ouverts et non comme des identités fermées ».

Une histoire similaire à celle de May-Welby a eu lieu aux États-Unis en 2016. Elle concerne Jamie Shupe, un ancien sergent de l'armée américaine qui, à l'âge de la retraite⁵⁰, décida de vivre en tant que femme, avant de se rendre compte qu'il ne souhaitait être identifié ni comme homme ni comme femme mais en tant que « neutre », mention qui, suite à la décision du tribunal de l'Oregon, figurera sur son passeport ainsi que sur

46 « Il ou elle - Enquête sur l'émergence des transgenres », *op. cit.*, 2011, p. 16.

47 *Ibid.*

48 « Interview. Annie Ernaux », par Christine Ferniot, Philippe Delaroche, *L'Express*, 1^{er} février 2008, http://www.lexpress.fr/culture/livre/annie-ernaux_813603.html.

49 Paul B. Preciado, *op. cit.*, 2019, p. 185.

50 À quarante-neuf ans.

son certificat de naissance⁵¹. Par ailleurs, depuis 2018, les personnes « non binaires » nées à New York peuvent choisir librement une troisième catégorie sur leur certificat de naissance, tandis que sur leur passeport, qui relève de l'administration fédérale, l'éligibilité à cette catégorie est conditionnée par une attestation médicale⁵². Le pays qui va le plus loin en la matière est sans doute le Canada où, depuis 2019, tout document d'identité comporte la mention X pour « autre genre »⁵³, mention destinée aux « personnes qui ne se considèrent pas exclusivement comme une femme ou un homme »⁵⁴.

Dans plusieurs pays européens, cette troisième catégorie n'est accessible qu'aux personnes intersexes sur la base d'un certificat médical. C'est le cas de l'Allemagne qui a créé en 2018 la case « divers » sur les passeports et les documents d'identité. D'autres pays en Europe se sont engagés sur la voie de la reconnaissance d'un « troisième genre » pour les personnes intersexes, comme les Pays-Bas en 2018, qui a estimé qu'en raison des « développements sociaux et juridiques actuels, le moment est venu pour la reconnaissance d'un troisième genre »⁵⁵.

Tous ces États ont ajouté sur leurs passeports, en plus des mentions « homme » ou « femme », la mention « X ». Toutefois, ces réformes représentent-elles réellement un progrès pour les personnes concernées ? Il est en effet légitime de se demander si la reconnaissance légale d'une « troisième case » sur les papiers d'identité – « X » pour « divers », « neutre », « autre », ou « non spécifié » – correspond à une véritable avancée, puisqu'une telle catégorie juridique dans une société qui reste fondamentalement binaire demeure une identité marginale de troisième ordre pouvant faire l'objet de discrimination.

Quelles qu'elles soient, ces différentes législations ne règlent pas entièrement le problème, puisque, l'enjeu pour les personnes intersexes comme trans, n'est pas le contenu de la case proprement dit, mais bien l'existence d'une telle case, soit le fait d'avoir à définir son identité sexuée. Problème qui serait en partie résolu si la mention juridique de « sexe » n'était plus légalement obligatoire, revendication qui est d'autant plus envisageable depuis que les diverses législations autorisant le mariage homosexuel – comme la loi sur le mariage pour tous de 2013 en France – la rendent moins

51 « Jamie Shupe becomes first legally non-binary person in the US », par Lauren Dake, *The Guardian*, 16 juin 2016, <https://www.theguardian.com/world/2016/jun/16/jamie-shupe-first-non-binary-person-oregon>.

52 « New York introduit un genre neutre sur ses certificats de naissance », par Bathélémy Dont, *Slate*, 10 octobre 2018, <http://www.slate.fr/story/168377/new-york-genre-neutre-certificats-de-naissance>.

53 « Choisissez ou mettez à jour l'identifiant de genre sur votre passeport ou document de voyage », <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/passeports-canadiens/changer-sexe.html>.

54 *Ibid.*

55 « Les Pays-Bas font un pas vers la reconnaissance d'un troisième sexe », AFP, *Le Monde*, 28 mai 2018, https://www.lemonde.fr/europe/article/2018/05/28/les-pays-bas-font-un-pas-vers-la-reconnaissance-d-un-troisieme-sexe_5305984_3214.html.

nécessaire⁵⁶, pourtant aucun pays n'a osé franchir le pas, ce qui témoigne de la sacralisation⁵⁷, sinon de la fétichisation, d'une telle mention.

On peut d'ailleurs relever la différence de statut entre le prénom et le sexe puisque si le premier, dans la plupart des législations, peut être changé relativement facilement, il n'en est pas de même du second, comme si la mention du sexe était « inscrite dans le marbre ». On peut aussi s'étonner du fait que le critère de l'irréversibilité auquel tiennent tant les juges lorsqu'il s'agit de changer de « sexe »⁵⁸, ne soit pas exigé pour le prénom, alors qu'on pourrait s'attendre à ce que ces deux mentions soient traitées identiquement du point de vue de leur caractère réversible ou irréversible, dans la mesure où elles concernent toutes deux l'identité sexuée de l'individu, la plupart des prénoms dans de nombreuses sociétés dont la société française étant genrés.

En effet, à la différence du changement de « sexe », un individu qui a déjà changé de prénom peut demander à le modifier une nouvelle fois. Ainsi que le signale la Haute Autorité de Santé : « De plus, d'une façon générale, la Cour de cassation n'a jamais admis, en matière de changement de prénom, une situation irréversible, ayant reconnu que l'intérêt pouvait varier avec le temps, l'intéressé pouvant changer d'avis et demander à nouveau un changement de prénom »⁵⁹. Or, cette dernière phrase qui reconnaît que « l'intérêt pouvait varier avec le temps », est valable non seulement pour le prénom mais aussi – comme le montre de nombreuses histoires de vie relatées dans cet article – pour l'identité sexuée, sans que cela ne soit reconnu juridiquement.

Intégrité corporelle

L'organisation internationale des intersexes (OII), créée depuis 2003⁶⁰, considère qu'aucun pays ne devrait assigner aux personnes intersexes un sexe particulier à la naissance qui définit unilatéralement leur identité sexuée, mais leur en laisser la libre détermination⁶¹. Sous l'impulsion notamment de

56 À ce sujet, voir Philippe Guez, « Faut-il supprimer la mention du sexe de la personne à l'état civil ? », *La Revue des droits de l'homme*, n°8, 2015, <http://journals.openedition.org/revdh/1660>, et Justine Fontana-Content, *Binarité sexuée et états d'intersexuation : de l'opportunité du maintien de la mention du sexe à l'état civil*, thèse de doctorat en droit privé, Université de Montpellier, 2017.

57 Sacralisation que souligne également Paul B. Preciado : « De la même façon qu'il semblait impossible (ou sacrilège) pour l'Occident médiéval de remettre en cause la parole divine, il semble aujourd'hui aberrant de remettre en doute le binarisme sexuel », *op. cit.*, 2019, p. 257.

58 Critère qui a disparu de la loi française de 2016.

59 Haute Autorité de Santé, *op. cit.*, 2009.

60 Lucie Gosselin, « Internet et l'émergence du mouvement intersexe : une expérience singulière, celle de l'OII, Organisation internationale des intersexué·e·s », in *Minorités sexuelles, internet et santé*, Joseph Levy *et al.* (eds.), Québec, PUQ, 2012, p. 199-209.

61 Cynthia Kraus, Céline Perrin, Séverine Rey, Lucie Gosselin, Vincent Guillot, « Démédicaliser les corps, politiser les identités, convergence des luttes féministes et intersexes », *Nouvelles questions féministes*, n°27 (1), *À qui appartient nos corps ? Féminismes et luttes intersexes*, Cynthia Kraus, Céline Perrin, Séverine Rey, Lucie Gosselin, Vincent Guillot (eds), 2008, p. 1-27.

l'OOI, la Commission nationale d'éthique de la médecine en Suisse⁶² a jugé indispensable de reconnaître les violences physiques et psychologiques infligées aux intersexes et il n'est désormais possible de procéder à l'opération d'intersexuation que si les personnes concernées en font la demande, comme le montre l'article de Cynthia Kraus, de Franziska Phan-Hug, de François Ansermet, et de Blaise Julien Meyrat dans ce volume⁶³.

Dans sa prise de décision de 2011, cette commission indique clairement que « le fait que le milieu familial, scolaire ou social ait de la peine à accepter l'enfant avec le corps qu'il a naturellement reçu ne saurait justifier une opération d'assignation sexuelle irréversible entraînant des dommages physiques et psychiques »⁶⁴. Elle recommande que tout traitement irréversible soit différé jusqu'à ce que « l'enfant puisse se prononcer par lui-même »⁶⁵ ; du point de vue de la commission, les enfants deviennent « capables de discernement entre 10 et 14 ans »⁶⁶.

La commission suisse souligne par ailleurs la pertinence d'un accompagnement psychologique des enfants et des parents pendant cette période : « Une consultation et un accompagnement psychosociaux personnalisés et gratuits par des spécialistes devraient être proposés à tous les enfants concernés ainsi qu'à leurs parents »⁶⁷. D'un point de vue juridique, les intersexes sont déclarés à la naissance dans le « sexe » juridique le plus probable à l'état civil, et des mesures sont prises pour qu'ils puissent en changer facilement sans passer par une procédure judiciaire.

Dans ce même texte, l'expression médicale de « troubles du développement sexuel (TDS) » (*disorders of sex development* ou *DSD*), créée en 2006 suite à « la déclaration consensuelle sur la gestion des troubles intersexués » (*Consensus Statement on the Management of Intersex Disorders*) de Chicago pour remplacer les catégories de « vrai hermaphrodisme » et de « pseudo-hermaphrodisme »⁶⁸, va elle-même être substituée par l'expression de « variations du développement sexuel (VDS) » (*variations of sex development* ou *VSD*). Malgré une évolution sémantique notable, cette dernière expression témoigne toujours d'une pathologisation de l'intersexuation et non d'une reconnaissance de l'identité intersexe.

⁶² Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine (NEK-CNE, Suisse), *Attitude à adopter face aux variations du développement sexuel. Questions éthiques sur « l'intersexualité »*, Berne, Prise de position n°20, 2012, <http://www.bag.admin.ch/nekcn/04229/04232/index.html?lang=fr>.

⁶³ Cynthia Kraus, Franziska Phan-Hug, François Ansermet, Blaise Julien Meyrat, « Améliorer les pratiques de soins pour les personnes présentant une variation du développement du sexe en Suisse : l'École de Lausanne (depuis 2005) », *op. cit.*, 2020.

⁶⁴ Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine (NEK-CNE, Suisse), *Attitude à adopter face aux variations du développement sexuel. Questions éthiques sur « l'intersexualité »*, *op. cit.*, 2012.

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ *Ibid.*

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ Katrina Karkazis, *Fixing sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience*, Durham, Duke University Press, 2008.

De même, dans ce numéro, Edmund Horowicz et Simona Giordano⁶⁹ observent une tentative de dépathologisation des « troubles de l'identité de genre » (*gender identity disorder*) dans la 11^e version de la « Classification Statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-11) »⁷⁰, « ces troubles » étant reclassifiés en « non-conformité de genre » (*gender incongruence*). Il ne s'agit en effet que d'une « tentative » de dépathologisation puisque cette nouvelle expression, qui se réfère à la non-conformité, ressort une fois encore du registre du pathologique, ces deux notions, l'anormal et le pathologique, constituant les deux faces d'une même médaille, ainsi que l'a montré Georges Canguilhem⁷¹.

Mutilations génitales

Dès 2013, le rapporteur des Nations unies « contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants », avait condamné les opérations imposées aux personnes intersexes et trans : « Le Rapporteur spécial demande instamment à tous les États d'abroger toute loi qui autorise les traitements médicaux invasifs ou irréversibles, notamment la chirurgie normalisatrice de l'appareil génital imposée, la stérilisation involontaire, ainsi que les expérimentations non conformes à l'éthique, les atteintes à la confidentialité des patients et les “thérapies réparatrices” ou “thérapies de conversion” pratiquées sans le consentement libre et éclairé de la personne concernée. Il les engage également à prohiber la stérilisation forcée ou obligatoire dans toutes les circonstances et à assurer une protection spéciale aux membres de groupes marginalisés »⁷².

Cette même année, une Résolution du Conseil de l'Europe⁷³ avait de son côté considéré que l'opération d'intersexuation était une « violation de l'intégrité physique des enfants au même titre que les mutilations génitales féminines » : « L'Assemblée parlementaire est particulièrement préoccupée par un certain type de violations de l'intégrité physique des enfants, que les tenants de ces pratiques présentent souvent comme un bienfait pour les enfants, en dépit d'éléments indiquant manifestement du contraire. Ces pratiques comprennent notamment les mutilations génitales féminines, la

⁶⁹ Edmund Horowicz, Simona Giordano, « La non-conformité de genre est-elle liée à la santé sexuelle ? », ce numéro.

⁷⁰ *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, ICD-11.

⁷¹ Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF (Quadrige), or. 1943, 2013.

⁷² Juan E. Méndez, *Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements inhumains ou dégradants* [Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment], Nations Unies, Assemblée générale, Conseil des droits de l'homme, 1^{er} février 2013, p. 25, http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_FR.pdf.

⁷³ À propos du droit des enfants à l'intégrité corporelle aux États-Unis, voir Brian D. Earp, « The Child's Right to Bodily Integrity », in *Ethics and the Contemporary World*, David Edmonds (ed.), Abingdon, UK & New York, USA, Routledge, 2019, p. 217-235.

circoncision des jeunes garçons pour des motifs religieux, les interventions médicales à un âge précoce sur les enfants intersexes, et les piercings, les tatouages ou les opérations de chirurgie plastique qui sont pratiqués sur les enfants, parfois sous la contrainte »⁷⁴. Par conséquent, cette résolution invitait les États membres à « entreprendre des recherches complémentaires afin d'augmenter les connaissances de la situation spécifique des personnes intersexuées, s'assurer que personne n'est soumis pendant l'enfance à des traitements médicaux ou chirurgicaux esthétiques et non cruciaux pour la santé, garantir l'intégrité corporelle, l'autonomie et l'autodétermination aux personnes concernées, et fournir des conseils et un soutien adéquats aux familles ayant des enfants intersexués »⁷⁵.

Mais, malgré cette résolution, si l'excision est internationalement reconnue comme une « mutilation génitale », il n'en est pas de même de l'intersexuation qui continue, à de rares exceptions près, à être largement pratiquée, y compris en France, malgré que ce pays ait été condamné à trois reprises par l'ONU en 2016 pour la perpétuation d'une telle pratique⁷⁶. Cette différence tient notamment au fait que l'intersexuation est réalisée dans un cadre médical et occidental, tandis que l'excision est renvoyée à une coutume archaïque⁷⁷ et barbare⁷⁸. Pourtant, au-delà de ce « grand partage » quelque peu ethnocentrique⁷⁹, l'intersexuation, au même titre que l'excision, représente une mutilation génitale infantile⁸⁰ qui vient marquer à vie les corps et décider de leur destin.

⁷⁴ Conseil de l'Europe, *Le droit des enfants à l'intégrité physique*, juin 2013, <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/X2H-Xref-ViewPDF.asp?FileID=20174&lang=fr>.

⁷⁵ *Ibid.*

⁷⁶ « Mutilations des personnes intersexes », 15^e législature, <https://www.senat.fr/questions/base/2019/qSEQ190410164.html>.

⁷⁷ Comme le remarque également Paul B. Preciado : « Si diverses religions pratiquent des rituels de marquage ou de mutilation génitale (clitoridectomie, circoncision...) que l'Occident soi-disant civilisé considère comme barbares, ces mêmes discours rationnels acceptent comme nécessaires la pratique de violents rituels scientifiques de mutilation génitale », *op. cit.*, 2019, p. 285.

⁷⁸ Alors même que cette pratique peut aussi avoir lieu dans un cadre médical, ainsi que le montre un fait divers récent en Égypte où une fillette de douze ans est décédée suite à une excision réalisée dans une clinique privée : « Égypte : arrestation d'un docteur après une excision mortelle sur une fillette. En Égypte l'excision est interdite mais encore largement pratiquée », *France info : Afrique*, 22 février 2020, https://www.francetvinfo.fr/monde/afrique/egypte/egypte-arrestation-d-un-docteur-apres-une-excision-mortelle-sur-une-fillette_3837219.html.

⁷⁹ Voir à ce sujet Corinne Fortier, « Réparer les corps et les sexes. Des rituels sexués aux chirurgies sexuelles », *Droit et Cultures*, n°79 2020-1, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 1, *Excision, circoncision, et reconstruction clitoridienne*, p. 9-14. Voir aussi pour cette question aux États-Unis, Nancy Ehrenreich, Mark Barr, « Intersex Surgery, Female Genital Cutting, and the Selective Condemnation of "Cultural Practices" », *Harvard Civil Rights-Civil Liberties Law Review*, n° 40, 2005, p. 71-140.

⁸⁰ Au sujet d'une comparaison similaire du point de vue du concept d'autonomie génitale aux États-Unis, voir J. Steven Svoboda, « Genital Autonomy by Exploring Commonalities between Male, Female, Intersex, and Cosmetic Female Genital Cutting », *Global Discourse*, <http://globaldiscourse.com/contents>.

Mastectomie, reconstruction mammaire et Amazones

Si le pénis fait l'homme, son absence signe par défaut le sexe féminin, comme le montre la détermination de l'identité sexuée chez les intersexes. Les organes qui définissent visiblement la femme sont ses seins, qui se développent à la puberté. Les seins sont donc l'analogie du pénis pour le garçon dans la détermination visible des sexes. Selon cette perspective, une femme qui a subi une mastectomie suite à un cancer du sein est d'une certaine manière masculinisée, de la même façon que l'est une personne trans qui procède volontairement à cette même opération afin d'avoir un corps masculin. Le corps d'une femme qui a perdu ses seins est de ce point de vue analogue à un corps trans.

Comme les figures intersexes ou trans, une femme sans seins fait partie de l'irreprésentable en tant qu'elle cumule les deux sexes, à savoir un torse masculin et un sexe féminin, figure inversée du *sbemale* qui a une poitrine féminine et un sexe masculin, ou encore de la femme non excisée qui, dans certaines sociétés, comme nous l'avons développé dans le premier volume de ce double numéro, est considérée comme une femme à pénis⁸¹, donc assimilable – à l'instar d'une femme sans seins – à un troisième sexe.

Ainsi que le montre Corinne Fortier dans l'article de ce volume⁸², l'effroi qu'est censé provoquer le corps d'une femme ayant subi une mastectomie est tel que les médecins souhaitent l'opérer au plus vite en lui proposant une reconstruction mammaire afin qu'elle retrouve son « apparence féminine », de même qu'ils souhaitent opérer sans tarder les corps intersexes et trans. Ces opérations sont similaires en tant qu'elles visent à donner une identité monosexuée à des personnes qui partagent des caractéristiques physiques des deux sexes, les femmes ayant subi une mastectomie étant perçues comme masculinisées par la perte de leurs seins, ainsi que peuvent l'être les hommes trans. La reconstruction mammaire vise donc à les resexuer autant qu'à les resexualiser, dans la mesure où les médecins, souvent de sexe masculin, considèrent qu'une femme ayant perdu ses seins a également perdu son potentiel érotique.

À cet égard, la crainte de ne pas être désirable dans le regard masculin, comme le suggèrent les articles respectifs de Corinne Fortier⁸³ et de Natasia Hamarat⁸⁴, pousse les femmes à recourir à la reconstruction mammaire, la même raison incitant les femmes excisées à choisir la reconstruction clitoridienne, comme nous l'avons montré dans le premier volume de ce double numéro.

81 Corinne Fortier, « Reconstruction clitoridienne, excision et circoncision. Variations autour d'un sexe féminin phallique », *op. cit.*, 2020.

82 Corinne Fortier, « Seins, reconstruction, et féminité. Quand les Amazones s'exposent », ce numéro.

83 *Ibid.*

84 Natasia Hamarat, « (Se) mobiliser autour des transformations du corps suite à la maladie grave. Le cas des associations de femmes atteintes de cancer du sein », ce numéro.

Les femmes sans seins, ainsi que les femmes excisées, sont perçues comme diminuées dans leur féminité, on parle à leur égard de « femmes blessées »⁸⁵, aussi, la reconstruction mammaire pour les premières, et la reconstruction clitoridienne pour les secondes, sont envisagées comme des opérations de « réparation » de leur féminité venant restituer l'organe féminin qui leur a été ôté, d'une part, le clitoris, considéré comme l'organe féminin du désir⁸⁶, et d'autre part, les seins, conçus comme organes « emblématiques » de la féminité, à l'origine notamment du désir masculin. Il n'en reste pas moins que les prothèses mammaires peuvent être plus ou moins bien acceptées par les femmes, les complications, comme dans le cas des personnes intersexes ou trans, entraînant de multiples opérations qui ne sont pas sans risques physiques ni psychologiques.

Alternatives à la réparation

La reconstruction pour les excisées, les intersexes, les trans, ou les femmes ayant subi une mastectomie, est présentée comme incontournable par les médecins, comme s'il leur était impossible d'envisager que de telles personnes puissent vivre de façon épanouie dans leur corps et leur identité sans nécessairement y recourir. Il semble que, d'un point de vue médical, il n'y ait aucune alternative en dehors de la chirurgie, alors même que le parcours de nombre d'excisées, d'intersexes, de trans, et de femmes ayant subi une mastectomie, prouve le contraire. Parmi ces dernières, beaucoup ne procéderont pas à une reconstruction, inventant une nouvelle féminité « amazone », non plus mythique mais bien réelle, ainsi que l'atteste l'article de Corinne Fortier dans ce volume⁸⁷. La transformation corporelle, en l'occurrence la mastectomie, qui conduit à « avoir » un nouveau corps, entraîne conséquemment une transformation de « l'être », soit de l'identité.

Là où les médecins parlent de femmes « amputées » et les incitent à recourir sans délai à la reconstruction en vantant ses nombreux bienfaits, ils ne mentionnent guère les devenirs possibles qui s'offrent à elles si elles n'y ont pas recours. Ainsi, aucune information n'est donnée aux femmes sur les alternatives à la reconstruction, de même qu'aucun renseignement n'est fourni aux excisées relativement à la possibilité d'avoir une sexualité épanouie sans procéder à une reconstruction clitoridienne, de même qu'aucun discours n'est adressé aux parents d'un enfant intersexe sinon celui qui subordonne son insertion sociale à sa réassignation sexuelle, de même que les protocoles médicaux de transsexualisme incitent les personnes trans à se faire opérer plutôt que de vivre en tant que telle leur transidentité, de

85 Ainsi que le montre, pour les femmes excisées, le livre intitulé *La femme blessée. Essai sur les mutilations sexuelles des femmes* de Michel Erlich, Paris, L'Harmattan, 1986, et pour les femmes ayant subi une mastectomie, le livre intitulé *Ces femmes aux seins blessés*, de Betty Hania, Paris, éditions du Félin, 1992.

86 Corinne Fortier, « Reconstruction clitoridienne, excision et circoncision. Variations autour d'un sexe féminin phallique », *op. cit.*, 2020.

87 Corinne Fortier, « Seins, reconstruction, et féminité. Quand les Amazones s'exposent », ce numéro.

même, comme nous allons le voir, qu'il existe une précipitation à implanter les enfants sourds dans le but de réparer leur surdité au détriment de l'apprentissage de la langue des signes.

C'est parce qu'aucune solution autre que la chirurgie n'est généralement proposée par l'institution médicale, que des associations ont vu le jour afin de compenser ce manque d'information, comme *Les Amazones s'exposent* pour les femmes ayant subi une mastectomie après un cancer du sein, l'*Organisation internationale des intersexes* (OII) pour les intersexes, de nombreuses associations trans⁸⁸, ou encore les *Sourds en colère* pour les sourds. Remarquons que seules les femmes excisées n'ont pas d'association dédiée, sans doute parce qu'on ne manquerait pas de leur faire le faux procès de défendre l'excision.

Réparer la surdité

Les recherches sur les questions intersexes et trans possèdent de nombreuses similitudes avec les *disability studies*⁸⁹, notamment les *deaf studies*⁹⁰, les sourds étant socialement perçus comme déficients. Telles les femmes excisées ou celles ayant subi une mastectomie, il leur manque quelque chose⁹¹, en l'occurrence l'audition, déficience que la médecine vient « réparer » au moyen de l'implant cochléaire. Cette technique s'est généralisée dans les années 2000, bien que la première implantation à l'échelle internationale ait eu lieu en France en 1957. Poser un implant cochléaire nécessite une intervention chirurgicale consistant à insérer des électrodes dans l'oreille interne afin de stimuler le nerf auditif. En France, une telle opération est remboursée par la Sécurité sociale de même que le sont la reconstruction clitoridienne, l'opération d'intersexuation ou de transsexuation. Comme l'opération d'intersexuation, la pose de l'implant cochléaire est effectuée très précocement sur le corps de l'enfant. En 2007, la Haute Autorité de Santé en France préconisait la généralisation d'un « dépistage néonatal de masse » dans les deux jours après la naissance, afin,

⁸⁸ Elles sont si nombreuses que nous ne pouvons toutes les citer.

⁸⁹ Paul B. Preciado nous semble en donner la meilleure définition : « ... le handicap n'est pas une condition naturelle mais l'effet d'un processus social et politique de "handicap-isation" ou "décapacitation" », cf. Paul B. Preciado, *op. cit.*, 2019, p. 168. Les *disability studies* sont nées en Angleterre et aux États-Unis dans les années 1970, à ce sujet voir Gary L. Albrecht, Jean-François Ravaud, Henri-Jacques Stiker, « L'émergence des *disability studies* : état des lieux et perspectives », *Sciences sociales et santé*, n°19 (4), 2001, p. 43-73. Et au sujet de leur intersectionnalité avec les questions trans, voir Alexandre Baril, « Needing to Acquire a Physical Impairment/Disability: (Re)Thinking the Connections between Trans and Disability Studies through Transability », *Hyppatia*, n°30, 2015, p. 30-48.

⁹⁰ Voir à ce sujet, Olivier Schetrit, « Les Sourds sont-ils des êtres à réparer ? Entre tentative d'émancipation et mouvements d'autoréparation », ce numéro.

⁹¹ Corinne Fortier, « Reconstruction clitoridienne, excision et circoncision. Variations autour d'un sexe féminin phallique », *op. cit.*, 2020.

en cas de surdité⁹², de recourir au plus tôt à l'implant cochléaire destiné à activer les neurones liés à l'audition, qui, s'ils n'étaient pas stimulés, se spécialiseraient, selon la théorie de la « plasticité cérébrale »⁹³, dans le développement d'autres sens.

La pression médicale en faveur de l'implantation est très forte sur les parents, qu'ils soient ou non sourds⁹⁴, comme elle l'est pour l'intersexuation auprès des parents d'intersexes. Ces opérations sont motivées, dans les deux cas, par la volonté de faciliter l'intégration de l'enfant dans son environnement sociétal, en l'occurrence dans une société d'entendants pour les sourds ou monosexuée pour les intersexes. Et similairement à ces derniers qui subissent de nombreuses opérations, l'implantation pour les sourds n'est pas accomplie une fois pour toutes, l'implant cochléaire devant être changé tous les dix ans. Il en est de même des implants mammaires⁹⁵, qui, comme les implants cochléaires⁹⁶, peuvent par ailleurs se révéler défectueux et conduire à de multiples réopérations⁹⁷. En outre, il arrive que des personnes sourdes qui ne supportent pas les bruits amplifiés de l'implant cochléaire décident d'être désimplantées⁹⁸, de même que des personnes intersexuées ont recours à l'opération de transsexuation afin de défaire celle d'intersexuation⁹⁹.

Une identité sourde

Tout comme le corps médical ne donne pas véritablement le choix aux parents d'un enfant intersexe de ne pas consentir à l'opération, en ne les

⁹² Haute Autorité de Santé (HAS), *Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de l'enfant de 0 à 6 ans, hors accompagnement scolaire. Recommandations de bonnes pratiques*, 2009, p. 32, http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-03/surdite_de_lenfant_-_0_a_6_ans_-_recommandations.pdf.

⁹³ Catherine Vidal, « La plasticité cérébrale : une révolution en neurobiologie », *Spirale*, n°63, 2012-2013, p. 17-22.

⁹⁴ C'est ce que montre le film *Ces Sourds qui ne veulent pas entendre* (2012, 52 mns), des réalisatrices Angélique Del Rey et Sarah Massiah, ainsi que le débat ayant eu lieu le 13 décembre 2013 avec les réalisatrices et Olivier Schetrit à l'occasion des Rencontres de la Cité de la santé en LSF, <https://www.youtube.com/watch?v=7y9wykto2kU>. Voir aussi à ce sujet, Chantal Lavigne, *Handicap et parentalité. Le principe du pangolin*, Toulouse, INSHEA, 2004.

⁹⁵ Ainsi que le signale Corinne Fortier dans ce volume, « Seins, reconstruction, et féminité. Quand les Amazones s'exposent », ce numéro.

⁹⁶ « La justice enquête sur les activités d'une société d'implants auditifs », par Emeline Cazi, *Le Monde*, 1^{er} février 2012, https://www.lemonde.fr/societe/article/2012/02/01/la-justice-enquete-sur-les-activites-d-une-societe-d-implants-auditifs_1637322_3224.html.

⁹⁷ Ainsi que le montre Olivier Schetrit dans ce numéro.

⁹⁸ Parfois violemment comme le montre un témoignage intitulé « J'ai cassé l'implant », in « Implant cochléaire. Pour une approche globale de la surdité, et non une approche partielle de l'audition », *Témoignages*, <https://implant.hypotheses.org/4-temoignages>.

⁹⁹ Corinne Fortier, « Retrouver son sexe d'origine : excision-reconstruction/intersexuation-transsexuation », in *Le corps de l'identité. Transformations corporelles, genre, et chirurgies sexuelles*, Corinne Fortier (ed.), Paris, Karthala, 2021 (à paraître).

avisant pas des alternatives possibles, les médecins, dans le cas de la surdité, n'informent pas les parents d'un enfant sourd de la possibilité que ce dernier puisse s'épanouir sans implant grâce à la langue des signes – pourtant reconnue par la loi du 11 février 2005 en France comme « une langue à part entière » (L.312-9-1)¹⁰⁰. Le corps médical ne définit en effet les sourds que de manière négative sous l'angle du handicap, sans envisager leur corps de façon positive en tant qu'il est à l'origine de la production d'une langue, la langue des signes, véhicule de communication mais aussi de création, ainsi que le montre la fondation de l'*International Visual Theater* (IVT) étudié dans ce numéro par Olivier Schetrit¹⁰¹.

De même que les aveugles compensent leur déficit visuel par une ouïe très fine et une plus grande capacité de mémorisation, les sourds compensent leur déficit auditif par une augmentation de leur champ visuel ainsi que par l'utilisation d'une langue gestuelle, compétences que les *deaf studies* conceptualisent non plus en termes de « perte » mais de « gain » comme l'indique le vocable de *deaf gain*¹⁰². Au-delà des sourds, la notion de gain s'applique à toute personne considérée comme « handicapée », ainsi que le remarque le réalisateur suisse Fernand Melgar¹⁰³ à propos de son dernier documentaire, *À l'école des philosophes* (2018), qui concerne des enfants en situation de handicap : « Je ne vois plus le handicap, je vois des enfants qui ont développé d'autres qualités, qui ont leurs particularités. J'ai énormément appris sur des personnes face auxquelles on a tendance à détourner le regard »¹⁰⁴.

Pourtant, l'audisme¹⁰⁵, soit la stigmatisation des sourds en tant qu'ils sont perçus comme diminués est toujours prégnante. Cette représentation légitime les opérations sur leurs corps, de même que la représentation néocoloniale¹⁰⁶ des femmes excisées comme des « victimes » justifie l'opération de reconstruction clitoridienne, que la représentation des femmes « mastectomiées » comme « amputées » de leur sein induit l'opération de reconstruction mammaire, que la représentation des intersexes ou des trans

¹⁰⁰ Elle a longtemps été interdite, jusqu'à ce qu'elle renaissane dans les années 1970 comme le montre Olivier Schetrit dans son article, suite notamment à la création de l'*International Visual Theater* (IVT).

¹⁰¹ Voir à ce sujet, Olivier Schetrit dans ce numéro.

¹⁰² *Ibid.*

¹⁰³ Au sujet de ce réalisateur, voir Corinne Fortier, « Welcome ! Des réalisateurs engagés : Philippe Lioret, Fernand Melgar, et Jocelyne Saab », *Science and Video. Des écritures multimédia en sciences humaines*, n°9, *Les migrants, ces nouveaux héros. Quête de l'ailleurs, quête de soi, et créations filmiques*, Corinne Fortier (ed.), 2019, <http://scienceandvideo.mmsh.univ-aix.fr/numeros/9/Pages/default.aspx>.

¹⁰⁴ Fernand Melgar, « Je ne vois plus le handicap, je vois des enfants avec d'autres qualités », par Katy Romy, *Swiss info*, 25 janvier 2018, https://www.swissinfo.ch/fre/economie/-a-l-%C3%A9cole-des-philosophes--de-fernand-melgar_-je-ne-vois-plus-le-handicap--je-vois-des-enfants-avec-d-autres-qualit%C3%A9s-/43845828.

¹⁰⁵ Voir à ce sujet, Olivier Schetrit dans ce numéro.

¹⁰⁶ Voir aussi à ce sujet, Hélène Martin, Ellen Hertz, Séverine Rey, « Une disgrâce commune. Pour une anthropologie symétrique des pratiques de marquage du sexe », in *Mélanges en l'honneur de Mondher Kilani*, Daniela Cerqui, Irene Maffi (eds), 2015, p. 103-122.

comme des « hermaphrodites » implique l'opération de « réassignation sexuelle »¹⁰⁷. Cette situation a donné naissance en 1993 au mouvement des « Sourds en colère »¹⁰⁸, qui refuse la médicalisation de la surdité. Ce mouvement rejoint celui des personnes intersexes (OII) dans la mesure où les deux associations luttent contre l'atteinte à leur intégrité corporelle et le « vol » de leur identité, sexuée pour les intersexes, et culturelle pour les sourds¹⁰⁹.

Vers une reconnaissance de la diversité des corps-identités

Pour les intersexes, trans, amazones, excisées, et sourds, l'affirmation de soi passe par la reconnaissance de leur spécificité corporelle et corrélativement de leur identité sexuée ou culturelle, et non nécessairement par la volonté de réparer leur corps et de le modeler selon des représentations établies, même si certains peuvent préférer un tel choix. On a beaucoup parlé de diversité sexuelle avec la reconnaissance de l'homosexualité, mais beaucoup moins de diversité corporelle à laquelle sont corrélées des identités sexuées différentes et des manières propres d'« être au monde »¹¹⁰. Certains corps pouvant être porteurs en soi d'une identité, nous proposons d'employer le concept de corps-identité, expression qui signale l'étroite corrélation de l'identité avec le corps. Ce changement de perspective invite à considérer les excisées, amazones, intersexes, trans, et sourds¹¹¹, comme des personnes à part entière avec leur beauté¹¹², leur culture, leurs spécificités, et non plus comme des êtres « hors normes » qu'il faut à tout prix opérer chirurgicalement.

Les problématiques intersexes et trans, loin d'être « à la marge », invitent à repenser le bien-fondé de la catégorie sociojuridique de « sexe » qui, qu'elle soit binaire ou même ternaire, impose aux individus d'avoir à se déterminer de façon définitive sur une caractéristique qui, non seulement peut varier avec le temps, mais relève, de surcroît, de la stricte intimité. Pour

107 Voir Corinne Fortier dans le 1^e volume de ce numéro, « Reconstruction clitoridienne, excision et circoncision. Variations autour d'un sexe féminin phallique », *op. cit.*, 2020.

108 Olivier Schetrit, « Le corps Sourd - un corps défaillant ? Problématique éthique et questions identitaires posées par l'implant cochléaire », in *Le corps de l'identité. Transformations corporelles, genre, et chirurgies sexuelles*, Corinne Fortier (ed.), Paris, Karthala, 2021 (à paraître).

109 Depuis 2013, ces mouvements se rencontrent au festival de cinéma de Douarnenez autour de leurs combats communs, « au travers d'alliances établies entre de multiples minorités somatopolitiques face à la norme », pour reprendre l'expression de Paul B. Preciado, *op. cit.*, 2019, p. 283.

110 Pour reprendre l'expression de Martin Heidegger « d'être au monde », soit le concept de *dasein* en allemand, cf. *Être et temps*, traduit de l'allemand par François Vezin, Paris, Gallimard (Bibliothèque de philosophie), 1986.

111 On peut ajouter également l'autisme qui résonne avec la notion d'audisme, ou encore la trisomie...

112 Corinne Fortier, « Pippo Delbono ou l'extraordinaire théâtre des corps », *Gender Studies and Cultural Studies, Études sur le genre et études culturelles*, GRAAT On-Line, n°22, *Le corps dans tous ses éclats. Corps dévoilés, exhibés et jouissants*, Régine Atzenhoffer, Margaret Gillespie (eds), 2019, p. 304-332, <http://www.graat.fr/17Fortier.pdf>.

certaines personnes, la nécessité impérieuse de devoir définir leur identité représente une injonction non dénuée de violence comme le confie Paul B. Preciado à propos de son changement de prénom et de sexe : « Je crains la violence d'être nommé », il pourrait également ajouter : « Je crains la violence d'être identifié »¹¹³. Une révolution sociale des corps, des sexes et des identités est en marche, que la médecine comme le droit ne peuvent ignorer.

113 Paul B. Preciado, *op. cit.*, 2019, p. 229.

Bibliographie

- ALBRECHT (Gary L.), RAVAUD (Jean-François), STIKER (Henri-Jacques), «L'émergence des *disability studies* : état des lieux et perspectives », *Sciences sociales et santé*, n°19 (4), 2001, p. 43-73.
- BARIL (Alexandre), «Needing to Acquire a Physical Impairment/Disability: (Re)Thinking the Connections between Trans and Disability Studies through Transability», *Hypatia*, n°30, 2015, p. 30-48.
- BUTLER (Judith), *Trouble dans le genre. Pour un féminisme de la subversion*, préface d'Éric Fassin, Paris, La Découverte, 2005.
- CANGUILHEM (Georges), *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF (Quadrige), or. 1943, 2013.
- COMMISSION NATIONALE D'ÉTHIQUE POUR LA MEDECINE HUMAINE (NEK-CNE, Suisse), *Attitude à adopter face aux variations du développement sexuel. Questions éthiques sur «l'intersexualité»*, Berne, Prise de position n°20, 2012, <http://www.bag.admin.ch/nekne/04229/04232/index.html?lang=fr>.
- CONSEIL DE L'EUROPE, *Le droit des enfants à l'intégrité physique*, juin 2013, <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/X2H-Xref-ViewPDF.asp?FileID=20174&lang=fr>.
- CONSEIL DE L'EUROPE, *Droits de l'homme et personnes intersexes*, juin 2015, <https://book.coe.int/fr/commissaire-aux-droits-de-l-homme/6680-droits-de-l-homme-et-personnes-intersexes.html>.
- DE LAURETIS (Teresa), *Théorie queer et cultures populaires. De Foucault à Cronenberg*, traduit de l'anglais (États-Unis) par Marie-Hélène Bourcier, préface de Pascale Molinier, Paris, la Dispute, 2007.
- DEL REY (Angélique), MASSIAH (Sarah), *Ces Sourds qui ne veulent pas entendre*, 52 mns, La vie est belle films associés, France, 2012.
- EARP (Brian D.) «The Child's Right to Bodily Integrity», in *Ethics and the Contemporary World*, David EDMONDS (ed.), Abingdon, UK & New York, USA, Routledge, 2019, p. 217-235.
- EHRENREICH (Nancy), BARR (Mark), «Intersex Surgery, Female Genital Cutting, and the Selective Condemnation of "Cultural Practices"», *Harvard Civil Rights-Civil Liberties Law Review*, n°40, 2005, p. 71-140.
- ERLICH (Michel), *La femme blessée. Essai sur les mutilations sexuelles des femmes*, Paris, L'Harmattan, 1986
- FAUSTO-STERLING (Anne), *Corps en tous genres. La dualité des sexes à l'épreuve de la science*, traduction de l'anglais par Oristelle Bonis, Françoise Bouillot, Paris, La Découverte (Genre & sexualité), 2012, or. *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York, Basic Books, 1999.
- FONTANA-CONTENT (Justine), *Binarité sexuée et états d'intersexuation : de l'opportunité du maintien de la mention du sexe à l'état civil*, thèse de doctorat en droit privé, Université de Montpellier, 2017, <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=>

web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiVr67u7qvqAhWB4YUKHfU0BWcQFjABegQIARAB&url=https%3A%2F%2Ftel.archives-ouvertes.fr%2Ftel-1943871%2Ffile%2F2017_FONTANA_diff.pdf&usq=AOvVaw0yFbheAcCZGpIkWkTrFur.

- FORTIER (Corinne), « Sculpter la différence des sexes. Excision, circoncision et angoisse de castration (Mauritanie) », in *Penser le corps au Maghreb*, Monia LACHHEB (ed.), Paris, Karthala/IRMC (Hommes et Sociétés), 2012, p. 35-66.
- FORTIER (Corinne), « Inscribing Trans and Intersex People in the Dominant Binary Categories of Gender », *Etropic*, n°13 (2), *Value, Transvaluation and Globalization*, Steffen DALSGAARD, Ton OTTO (eds), 2014, p. 1-13, <https://journals.jcu.edu.au/etropic/issue/view/158>.
- FORTIER (Corinne), « La question du “transsexualisme” en France. Le corps sexué comme patrimoine », *Les Cahiers de droit de la santé*, n°18, *Corps et patrimoine*, Guylène NICOLAS (ed.), 2014, p. 269-282.
- FORTIER (Corinne), « À l'épreuve de la transparentalité : vécus sensibles de parents et d'enfants (France-Québec) », *Enfances, familles, générations*, n°23, *Homoparentalités, transparentalités et manifestations de la diversité familiale. Les défis contemporains de la parenté*, Martine GROSS, Marie-France BUREAU (eds), 2015, p. 148-164, <http://www.efg.inrs.ca/index.php/EFG/article/view/446>.
- FORTIER (Corinne), « Quand mon père devient ma maman. Le genre de la parenté au prisme de la transparentalité (France, Québec) », *Droit et Cultures*, n°73, 2017/1, *De la famille aux familles*, (ep. 125-138, <http://journals.openedition.org/droitcultures/4110>).
- FORTIER (Corinne), « Intersexuation, transsexualité et homosexualité en pays d'islam », in *Homosexualité et traditions monothéistes : vers la fin d'un antagonisme ?*, Martine GROSS, Rémy BETHMONT (eds), Genève, Labor et Fides, 2017, p. 123-137.
- FORTIER (Corinne), « Inceste gémellaire, deuil et mélancolie créatrice. De la transidentité à l'œuvre de Pierre Molinier et d'Annie Ernaux », *L'Autre*, n°20 (1), *Françoise Héritier : leçons apprises*, Claire MESTRE, Marie-Rose MORO (eds), 2019, p. 51-61.
- FORTIER (Corinne), « Pippo Delbono ou l'extraordinaire théâtre des corps », *Gender Studies and Cultural Studies, Études sur le genre et études culturelles*, GRAAT On-Line #22, *Le corps dans tous ses éclats. Corps dévoilés, exhibés et jouissants*, Régine ATZENHOFFER, Margaret GILLEPSIE (eds), 2019, p. 304-332, <http://www.graat.fr/17Fortier.pdf>.
- FORTIER (Corinne), « Welcome ! Des réalisateurs engagés : Philippe Lioret, Fernand Melgar, et Jocelyne Saab », *Science and Video. Des écritures multimédia en sciences humaines*, n°9, *Les migrants, ces nouveaux héros. Quête de l'ailleurs, quête de soi, et créations filmiques*, Corinne FORTIER (ed.), <http://scienceandvideo.mmsh.univ-aix.fr/numeros/9/Pages/default.aspx>.
- FORTIER (Corinne), « Réparer les corps et les sexes. Des rituels sexués aux chirurgies sexuelles », *Droit et Cultures*, n°79, 2020/1, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 1, *Excision, circoncision, et reconstruction clitoridienne*, Corinne FORTIER (ed.), p. 9-14 (en ligne).
- FORTIER (Corinne), « Reconstruction clitoridienne, excision et circoncision. Variations autour d'un sexe féminin phallique », *Droits et Cultures*, n°79, 2020/1, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 1, *Excision, circoncision, et reconstruction clitoridienne*, Corinne FORTIER (ed.), p. 29-76, <https://journals.openedition.org/droitcultures/5973>.

- FORTIER (Corinne), « Seins, reconstruction, et féminité. Quand les Amazones s'exposent », *Droit et Cultures*, n°80, 2020/2, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2, *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité* (en ligne).
- FORTIER (Corinne), « Troisième genre et transsexualité en pays d'islam », *Droit et Cultures*, n°80, 2020/2, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2, *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité*, Corinne FORTIER (ed.) (en ligne).
- FORTIER (Corinne), « Retrouver son sexe d'origine : excision-reconstruction/intersexuation-transsexuation », in *Le corps de l'identité. Transformations corporelles, genre, et chirurgies sexuelles*, Corinne FORTIER (ed.), Paris, Karthala, 2021 (à paraître).
- 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, Alain-Charles VAN GYSEL (eds), Limal, Anthemis, 2012, p. 63-113.
- FOUCAULT (Michel), *Herculine Barbin, dite Alexina B.*, postface d'Éric Fassin, Paris, Gallimard, or.1978, 2014.
- GILL-PETERSON (Julian), *Histories of Transgender Child*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 2018.
- GOSSELIN (Lucie), « Internet et l'émergence du mouvement intersexe : une expérience singulière, celle de l'OII, Organisation internationale des intersexués·e·s », in *Minorités sexuelles, internet et santé*, Joseph LEVY et al. (eds), Québec, PUQ, 2012, p. 199-209.
- GUEZ (Philippe), « Faut-il supprimer la mention du sexe de la personne à l'état civil ? », *La Revue des droits de l'homme*, n°8, 2015, <http://journals.openedition.org/revdh/1660>.
- HAMARAT (Natasia), « (Se) mobiliser autour des transformations du corps suite à la maladie grave. Le cas des associations de femmes atteintes de cancer du sein », *Droit et Cultures*, n°80, 2020/2, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2, *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité*, Corinne FORTIER (ed.) (en ligne).
- HANIA (Betty), *Ces femmes aux seins blessés*, Préface du Dr Sylvain Mimoun, Paris, éditions du Félin, 1992.
- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ (HAS), *Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de l'enfant de 0 à 6 ans, hors accompagnement scolaire. Recommandations de bonnes pratiques*, 2009, http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-03/surdite_de_lenfant_-_0_a_6_ans_-_recommandations.pdf.
- HEIDEGGER (Martin), *Être et temps*, traduit de l'allemand par François Vezin, Paris, Gallimard (Bibliothèque de philosophie), 1986.
- HOROWICZ (Edmund), GIORDANO (Simona), « “Non-conformité de genre” et santé sexuelle », *Droit et Cultures*, n°80, 2020, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2, *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité*, Corinne FORTIER (ed.).
- KARKAZIS (Katrina), *Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience*, Durham, Duke University Press, 2008.
- KRAUS (Cynthia), PHAN-HUG (Franziska), ANSERMET (François), MEYRAT (Blaise Julien), « Améliorer les pratiques de soins pour les personnes présentant une variation du développement du sexe en Suisse : l'École de Lausanne (depuis 2005) »,

Corinne Fortier

Droit et Cultures, n°80, 2020/2, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2, *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité*, Corinne FORTIER (ed.) (en ligne).

KRAUS (Cynthia), PERRIN (Céline), REY (Séverine), GOSSELIN (Lucie), GUILLOT (Vincent), « Démédicaliser les corps, politiser les identités, convergence des luttes féministes et intersexes », *Nouvelles questions féministes*, n°27 (1), *À qui appartient nos corps ? Féminismes et luttes intersexes*, Cynthia KRAUS, Céline PERRIN, Séverine REY, Lucie GOSSELIN, Vincent GUILLOT (eds), 2008, p. 1-27.

LAQUEUR (Thomas), *La fabrique du sexe*, Paris, Gallimard, 1992.

LAVIGNE (Chantal), *Handicap et parentalité. Le principe du pangolin*, Toulouse, INSHEA, 2004.

MARTIN (Hélène), HERTZ (Ellen), REY (Séverine), « Une disgrâce commune. Pour une anthropologie symétrique des pratiques de marquage du sexe », in *Mélanges en l'honneur de Mondher Kilani*, Daniela CERQUI, Irene MAFFI (eds), 2015, p. 103-122.

MÉNDEZ (Juan E.), Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements inhumains ou dégradants [Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment], Nations Unies, Assemblée générale, Conseil des droits de l'homme, 1^e février 2013, http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_FR.pdf.

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

PLATON, *Le Banquet*, traduit du grec ancien par Luc Brisson, Paris, Garnier Flammarion (Poche), 2016.

PRECIADO (Paul B.), *Un appartement sur Uranus. Chronique de la traversée*, Paris, Grasset, 2019.

RAZ (Michal), « Qualité de vie et fertilité dans les études de suivi des personnes intersexes », *Cahiers du genre*, n°60, 2016, p. 145-168.

REDDING (Jeffrey A.), « Les droits des personnes transgenres au Pakistan (2009-2019) », *Droit et cultures*, n°80, 2020/2, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2., *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité*, Corinne FORTIER (ed.) (en ligne).

SAEIDZADEH (Zara), « Trans* en Iran : jurisprudence médicale et pratiques sociales en matière de changement de sexe », *Droit et Cultures*, n°80, 2020/2, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2, *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité* (en ligne).

SCHETRIT (Olivier), « Les Sourds sont-ils des êtres à réparer ? Entre tentative d'émancipation et mouvements d'autoréparation », *Droit et Cultures*, n°80, 2020/2, *Réparer les corps et les sexes*, vol. 2, *Intersexuation, transidentité, reconstruction mammaire, et surdité*, Corinne FORTIER (ed.) (en ligne).

SCHETRIT (Olivier), « Le corps Sourd - un corps défaillant ? Problématique éthique et questions identitaires posées par l'implant cochléaire », in *Le corps de l'identité. Transformations corporelles, genre, et chirurgies sexuelles*, Corinne FORTIER (ed.), Paris, Karthala, 2021 (à paraître).

SVOBODA (J. Steven), « Genital Autonomy by Exploring Commonalities between Male, Female, Intersex, and Cosmetic Female Genital Cutting », *Global Discourse*, <http://globaldiscourse.com/contents>.

VIDAL (Catherine), « La plasticité cérébrale : une révolution en neurobiologie », *Spirale*, n°63, 2012-2013, p. 17-22.