



HAL
open science

Aux origines du “ transsexualisme ” en France : une réticence psychanalytique

Arnaud Alessandrin

► **To cite this version:**

Arnaud Alessandrin. Aux origines du “ transsexualisme ” en France : une réticence psychanalytique. Sciences Sociales et Santé, 2022. hal-03633077

HAL Id: hal-03633077

<https://hal.science/hal-03633077>

Submitted on 6 Apr 2022

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.

**Aux origines du « transsexualisme » en France :
une réticence psychanalytique.**

Arnaud Alessandrin (Sociologue, Université de Bordeaux, LACES, EA 7437)

3ter place de la victoire, 33.000 Bordeaux

arnaud.alessandrin@gmail.com

Titre court : Aux origines du « transsexualisme » en France

Aux origines du « transsexualisme » en France : une réticence psychanalytique.

Arnaud Alessandrin (Sociologue, Université de Bordeaux, LACES, EA 7437)

Introduction

Les transidentités que nous connaissons aujourd'hui n'ont plus grand-chose à voir avec le « transsexualisme » tel qu'il fut défini au sortir de la seconde guerre mondiale. Indubitablement, les questions transidentitaires sont aujourd'hui portées sur la scène juridique, culturelle ou politique et, ce faisant, s'autonomisent des cadres psychiatriques qui l'ont vus naître.

L'article « les configurations médicales du « transsexualisme » en France (1950-1970) » propose une plongée dans l'archéologie du « transsexualisme », sur une période riche d'une vingtaine d'années, synonyme de théorisation et d'institutionnalisation du « transsexualisme » en France. Ce retour judicieux sur les années marquantes de l'histoire des transidentités retrace, avec une clarté évidente, les équilibres argumentatifs et scientifiques médicaux de l'époque.

Disons-le d'emblée, tout comme l'auteur, il conviendra d'écrire le « transsexualisme » entre guillemets. En effet, si cette appellation trouve encore quelques usages aujourd'hui, l'immense majorité des études sur la population trans a abandonné ce qui est considéré d'une part comme une marque de pathologisation (le « transsexualisme » ayant été défini comme une maladie) et, d'autre part, comme une assimilation aux questions sexuelles, là où l'identité de genre devrait seule s'imposer. Ce glissement sémantique n'est pas anodin ; il dénote des modifications politiques, théoriques et représentationnelles qui font de la période analysée dans l'article susmentionné, une période bien différente de celle que nous connaissons en matière de genre et d'identité (Alessandrin, 2018).

Néanmoins, l'article ici commenté ne revient que très succinctement sur ce qui semble être une spécificité française (entre 1950-1970 comme aujourd'hui) en matière de transidentité, à

savoir le poids de la psychanalyse dans l'interprétation des demandes de changement de sexe. C'est sur cet élément qu'il convient de s'attarder pour mieux comprendre les résistances françaises à la reconnaissance des transidentités. En effet, en France particulièrement, les années 1950 jettent les bases d'une interprétation psychanalytique du « transsexualisme » à contre-courant des analyses psychiatriques qui se structurent alors outre-Atlantique. Cette tradition qui perdure fait du cas Français une situation singulière dans le paysage des prises en charge institutionnelles.

L'importation douloureuse du « transsexualisme » en France

Reprenons notre propos là où l'article de Jean Bienaimé prend racine ; dans un contexte d'après-guerre. La France n'est pas le seul pays où les questions de transidentité apparaissent dans les récits médicaux, dans des articles de presse sous la rubrique « faits divers » ou bien dans les cabinets de praticiens. Ainsi, en 1942, l'anglais Michael Dillon obtient, suite à une prise de testostérone pour raisons médicales, la possibilité de bénéficier d'une double mastectomie. Entre 1946 et 1949 Harold Gillies pratique sur Michael plus d'une dizaine d'opérations dans le but d'obtenir une phalloplastie. L'année précédant sa dernière opération, le patient reçoit l'autorisation de modifier son état civil. Dans la même période, du côté de la clinique cette fois, en 1948 plus précisément, Harry Benjamin (le père du concept de « transsexualisme ») et Alfred Kinsey (l'inventeur de l'échelle de Kinsey, graduant homosexualité et hétérosexualité en plusieurs strates) accompagnent communément une patiente trans vers l'opération et, du côté des publications marquantes de cette période, on soulignera l'apparition de textes (anglophobes) portant sur les hormonothérapies, alors peu maîtrisées (Castel, 2003). En 1950, Christine Jorgensen bénéficie d'ailleurs de sa première hormonothérapie. C'est dans cette protohistoire du « transsexualisme » que Jean Bienaimé situe le début de son analyse.

Un premier point attire notre attention : si l'Europe bouillonne des premières publications autour de ces questions (qui se limitent à l'époque souvent à des « cas », il faut bien le reconnaître), la France reste dans une position très marginale, tant par la quantité que par le rayonnement des textes parus. Plus étonnantes encore, les publications françaises sur cette thématique, au sortir de la seconde guerre mondiale, semblent même à contre-courant des avancées médicales, théoriques et définitionnelles de l'époque. Avancée majeure : en 1953, Harry Benjamin, endocrinologue allemand, fait adopter l'idée que le « transsexualisme »

n'est ni une homosexualité ni un masochisme. Il s'agit pour le praticien et théoricien d'une maladie qui trouve ses sources dans des expressions précoces, dès l'enfance, dont les formes perdurent dans le temps et qui épousent une demande de changement anatomique de sexe (Benjamin, 1953). Remarquons d'emblée que cette définition, qui mettra du temps à se modifier structurellement, se situe en opposition avec la psychanalyse en matière de prise en charge des patientes et des patients. Pour Harry Benjamin, seule l'opération parvient à soigner les personnes désireuses de changer de sexe (si nous disons aujourd'hui « changer de genre », cette expression peut paraître quelque peu anachronique dans ce contexte). D'autre part, mettons en lumière que le passage vers un statut de malade est, à l'époque, une opposition au statut de déviant également. Là encore, ce qui peut être analysé comme une terminologie stigmatisante aujourd'hui, ne l'a pas toujours été.

*Revenons en France où les dynamiques intellectuelles résonnent bien autrement. En 1956, le psychiatre Jean Marc Alby soutient la première thèse de médecine en France sur cette question et prend le contrepied exact des propositions médicales encourageant aux réassignations chirurgicales. D'orientation psychanalytique, Alby considère que l'opération de changement de sexe ne concernerait que les symptômes du « transsexualisme » (ses manifestations pour le dire autrement) et non son syndrome profond, qu'Alby situe du côté d'une recherche illusoire de perfection féminine (Alby, 1956) -puisqu'alors, malgré les avancées autour de la testostérone et de la phalloplastie, notamment suite aux interventions sur les soldats mutilés au front, seules les MtF (Male to Female) sont considérées dans la littérature. Ainsi Alby associe les demandes de changement de sexe au processus masochiste. Quelques années plus tard, deux autres médecins, Israel et Geissman (1960), traduiront cette thèse de la façon suivante : les personnes demandant à changer de sexe affrontent une trop grande culpabilité vis-à-vis de leur homosexualité. Sexe et sexualité se retrouvent alors superposés. Cette contradiction des concepts français eu égard aux concepts internationaux n'est pas sans rappeler les traditions psychanalytiques des chercheurs et chercheuses qui alors publient leurs thèses en confrontation directe avec la psychiatrie ou l'endocrinologie naissante. Preuve supplémentaire de cette réticence française à intégrer le concept de « transsexualisme », en 1956, Jean Marc Alby et Jean Delay proposent une étude de cas dans la revue *L'encéphale*, en mettant en avant le concept de « trans-sexualité » (Delay et Alby, 1956).*

Les prémices de l'institutionnalisation du « transsexualisme » en France

Si les années 1950 marquent une décennie de conceptualisation autour des notions de genre et de « transsexualisme », les années 1960 sont quant à elles marquées par l'application de ces nouveaux concepts dans l'enceinte d'institutions telles que les hôpitaux ou les tribunaux. Là encore, le sort que la France accordera aux demandes de changement de sexe est loin d'être commune aux directions prises à l'étranger, aux Etats-Unis notamment. Cette spécificité française n'est pas en lévitation du contexte qui la voit naître : les courants théoriques et les inscriptions définitionnelles endiguent des pratiques cliniques et juridiques mettant la France sous tensions d'une internationalisation de plus en plus grande des modèles de prise en charge.

En 1962, Coccinelle, chanteuse et danseuse de cabaret parisienne, se marie. Son changement de sexe opéré quatre an plus tôt l'autorise à se marier avec son compagnon. Le scandale éclate et la presse fait les gros titres de ce qui est alternativement présenté comme une pratique immorale, comme une mascarade ou bien encore comme une provocation. Face à cette polémique, les tribunaux français retirent l'accès au changement d'état civil aux personnes opérées et le conseil de l'ordre des médecins décide de ne plus considérer les opérations de changement de sexe comme thérapeutiques. Les faisant basculer du côté des choix cosmétiques, les pratiques opératoires auxquelles pouvaient bénéficier les personnes trans sont ainsi déremboursées (bien qu'elles ne l'étaient pas officiellement) et considérées au même titre que l'ablation d'un organe sain, rendant impossible l'intervention de chirurgiens à cet endroit du corps. Au-delà des hormonothérapies, les parcours médicaux de type opératoires sont donc déplacés vers des pays limitrophes. C'est en dehors des frontières nationales que vont se développer des cliniques spécialisées comme « la clinique du Parc » celle du professeur Burou (1910-1987), à Casablanca. On ne compte plus les témoignages de personnes trans (comme Coccinelle, Bambi ou Jan Morris) qui relatent dans leurs récits autobiographiques les pratiques du professeur et l'espoir que dessine cette clinique comparativement à la situation française. Si les vols retours de la clinique sont décrits comme périlleux, parfois traumatiques, du fait des opérations subies, les témoignages donnent également à voir le soulagement des personnes alors opérées. À la fin des années 1950, Casablanca est en effet connu comme le lieu de la chirurgie esthétique en Afrique. Le docteur Burou développe une pratique de vaginoplastie qui fera sa renommée, contre une somme non négligeable pour l'époque. Dans son autobiographie, Bambi évoque le montant de 5.000 Francs (Bambi, 2012).

En France, l'augmentation des demandes de changement de sexe se fait sentir. Le développement de cliniques spécialisées outre-Atlantique rend plus pressantes encore l'importation d'un modèle protocolaire et la prise en charge des opérations sur le sol français. L'importation des pratiques psychiatriques par des professeurs comme le psychiatre Bordelais Marc-Louis Bourgeois, la reconnaissance (et donc le remboursement) des demandes d'opération finira par aboutir, toutefois de manière assez tardive, à l'organisation d'équipes pluridisciplinaires dans quelques hôpitaux publics. Si l'article de Jean Bienaimé s'arrête aux années 1970, le virage de cette fin de décennie vers les années 1980 n'en est pas moins important. En 1978, Marc Louis Bourgeois, restitue dans la revue « les annales médico-psychologiques », les pratiques des « gender clinics » américaines. Ses voyages auprès de ses confrères étrangers le confortent dans l'idée que la patientèle française doit bénéficier du même type de dispositif. Il s'agit, très concrètement, de penser un protocole entre psychiatres, endocrinologues et chirurgiens afin d'accompagner les demandes de changement de sexe. Pour Marc Louis Bourgeois, ces demandes ne constituent pas un droit (il s'oppose en ce sens aux procédures en cours à la Cours Européenne des Droits de l'Homme contre la France, qui verra la France se faire condamner pour non-respect de la vie privée des personnes trans), mais bel et bien une demande issue d'un trouble, dont lui-même tentera en vain de situer l'origine du côté d'un déterminisme biologique. Il jette alors les bases pour la création de protocoles basés sur l'évaluation psychiatrique, le suivi en endocrinologie et la chirurgie en fin de course. En 1979 a lieu la première opération « officielle » en France, par le professeur Banzet. La même année, le Conseil National de l'Ordre des Médecins se saisit de la question et préconise l'instauration d'un protocole de soin signé par un collège de trois médecins experts : un psychiatre, un endocrinologue et un chirurgien. Dès lors, la clinique du Parc perd sa clientèle (ou sa patientèle) française et les retours d'expériences franco-marocaines déclinent jusqu'à disparaître des témoignages.

Une ultime tentative de bifurcation théorique est à souligner en France. Alors que Marc Louis Bourgeois importe les notions de protocole en France, il tente d'éloigner un peu plus encore la psychothérapie des solutions cliniques envisagées. Dans le même article de 1978, paru dans les annales médico-psychologiques, le psychiatre présente des éléments de compréhension quant à l'accompagnement des personnes trans. Il souligne avec insistance que des propositions psychothérapeutiques ont bel et bien été suggérées, notamment du côté de la psychanalyse, de la psychologie ou du suivi sexologique ; mais qu'aucune ne donne satisfaction de la même façon que la psychiatrie. Cette dernière, en développant des

diagnostics différentiels (c'est-à-dire des méthodes de différenciations entre les demandes de changement de sexe et des pathologies pouvant s'y confondre dans la forme, comme la dysmorphophobie¹) semble, selon Bourgeois, la plus à même d'assurer un diagnostic et une clinique conforme aux connaissances de l'époque. Pour le dire nettement, pour Marc Louis Bourgeois le « transsexualisme » ne se traite pas avec la psychanalyse. En vain, puisque le psychiatre devra, y compris dans sa propre équipe bordelaise, faire avec des praticiens et des praticiennes mettant de nouveau en avant des concepts et des pratiques psychanalytiques - comme le Rorschach²- dans leur clinique du « transsexualisme » (Alessandrin, 2013 ; Grafeille, 2010)

Conclusion

Il serait faux de croire que cette pesanteur psychanalytique que l'on retrouve dans les ouvrages et articles portant sur le « transsexualisme » à cette époque ne résonne pas aujourd'hui sous des formes, certes renouvelées, mais tout aussi fortes. N'avons-nous pas, pour ne prendre que cet exemple, le même type de débat concernant le suivi des mineurs trans en France ? D'un côté, les tenants d'une psychanalyse défendant l'idée que l'identité de genre des jeunes trans est « un vœu pieux basé sur un déni, en l'occurrence de son anatomie » (Lebrun et Melman, 2022) ; de l'autre une série de publications en sciences humaines et sociales défendant le respect de l'identité de genre de l'enfant. Des positions irréconciliables en l'état des controverses qui témoignent autant de l'actualité de ces questions que de leurs histoires sur le long terme. En ce sens, l'article de Jean Bienaimé éclaire particulièrement bien les deux temporalités de cette histoire.

Liens d'intérêts: l'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêts en rapport avec cet article.

¹ Les TDC (Troubles Dysmorphophobiques du Corps) sont des états dans lesquels une personne met en doute des parties de son corps, jusqu'à en demander l'ablation.

² Le Rorschach est un outil d'évaluation psychologique dont les interprétations peuvent être comportementales ou psychanalytiques. De type projectif, ce test se présente en une série de planches a priori non figuratives et offrant libre interprétation au patient ou à la patiente.

Références bibliographiques

Alby J-M., 1956, *Contribution à l'étude du transsexualisme*, Thèse de médecine, Paris Descartes.

Alessandrin A., L'expérience du genre: ce que nous apprennent les transidentités, *Sexe et Genre: de la biologie à la sociologie*, Materiologique ed., 2018, p. 149-157

Alessandrin A., 2018, *Sociologie des transidentités*, Paris, Cavalier Bleu, 136p.

Alessandrin A., 2013, Transidentités: de la «souffrance» aux «épreuves», *Information psychiatrique*, 89, 2017-2020.

Bambi, 2012, *Bambi parce que c'est joli*, Paris, Bonobo ed, 276p.

Bourgeois M-L, 1978, Le traitement psychologique du transsexualisme des troubles de l'identité sexuelle. Quelques tentatives récentes, *Annales médico-psychologiques*, 136, 9, 985-1008.

Benjamin H., 1953, Transvestism and transsexualism, *International Journal of Sexology*, 7, 12-14.

Castel P-H., 2003, *La métamorphose impensable : essai sur le transsexualisme et l'identité personnelle*, Paris, Gallimard, 551p.

Delay J, Deniker P, Volmat R, Alby J-M., 1956, Une demande de changement de sexe : le trans-sexualisme, *L'encéphale*, 45, 41-80.

Grafeille N., Prise en charge du transsexualisme en 2010 : expérience bordelaise, dans *La transidentité* (Alessandrin A. dir.), Paris, Harmattan, 39-51.

Israel L, Geissman, 1960, Le désir de changer de sexe chez les invertis psycho-sexuels, *Cahiers de Psychiatrie*, 14, 91-114.

Lebrun J-P, Melman C., 2022, *La dysphorie de genre*, Toulouse, Eres, coll. La psychologie autrement, 168p.