



HAL
open science

Chirurgies sexuelles Du corps transformé à l'identité retrouvée

Corinne Fortier

► **To cite this version:**

Corinne Fortier. Chirurgies sexuelles Du corps transformé à l'identité retrouvée. Fortier Corinne. Le corps de l'identité. Transformations corporelles, genre et chirurgies sexuelles., Karthala, pp.7-35, 2022, 10.3917/kart.forti.2022.01.0007 . hal-04306220

HAL Id: hal-04306220

<https://hal.science/hal-04306220>

Submitted on 24 Nov 2023

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.

Chirurgies sexuelles

Du corps transformé à l'identité retrouvée

Corinne Fortier

« La chirurgie esthétique est un des lieux où peut s'inscrire le plus le pouvoir de l'homme sur le corps de la femme. Je n'aurais pu obtenir des chirurgiens ce que j'ai obtenu de ma chirurgienne : ils voulaient, je pense, me garder "mignonne" ».

(ORLAN 2009)

Des chirurgies rituelles et des rituels chirurgicaux

Si les rituels modifient le statut de la personne (Van Gennep 1981), il en est de même des chirurgies, le cas le plus archétypal étant celui des personnes trans dont le changement d'identité dépend dans de nombreux pays de l'opération sexuelle¹ (Fortier 2014b, 2020c). Nous mettrons en perspective des chirurgies aussi diverses que celles du clitoris (clitoridectomie², clitoridoplastie), de l'hymen (défloration, hyménoplastie/certificats de virginité), de la vulve (excision³, nymphoplastie), du vagin (accouchement, vaginoplastie, infibulation⁴, désinfibulation), des seins (« repassage », gavage, mastectomie, mammoplastie), du sexe pour les

1. C'était le cas en France jusqu'en 2016 (Fortier 2020c).

2. Dans la typologie des excisions établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'ablation partielle/totale du clitoris ou du capuchon clitoridien consiste dans une excision de type I.

3. Selon cette même typologie, l'ablation des petites lèvres vaginales avec ou sans ablation des grandes lèvres et ablation partielle/totale du clitoris correspond à une excision de type II.

4. Et l'infibulation est assimilée à une excision de type III.

personnes intersexes et trans (intersexuation, transsexuation, hormono-thérapie), de l'implant cochléaire pour les sourds. Les différents auteurs, d'origine internationale (France, Suisse, Québec, États-Unis, Tunisie) sont essentiellement des anthropologues, des sociologues, des psychologues, des psychanalystes, des chercheurs en étude de genre, sensibles aux expériences à la fois culturelles et subjectives des individus, car ainsi que le constate la plasticienne ORLAN (2009), «travailler sur le corps et sur son corps, c'est mettre ensemble l'intime et le social».

Déni de la violence rituelle et chirurgicale

Beaucoup d'anthropologues ont brillamment explicité la signification implicite des rituels qu'ils rencontraient sur le terrain sans pour autant insister sur leur dimension potentiellement violente, déni que l'on retrouve à l'égard des chirurgies qui ne sont pas toujours dénuées de souffrance pour les individus qui les pratiquent. Comme le remarque Paul B. Preciado (2019 : 285) : «Si diverses religions pratiquent des rituels de marquage ou de mutilation génitale (clitoridectomie, circoncision...) que l'Occident soi-disant civilisé considère barbares, ces mêmes discours rationnels acceptent comme nécessaire la pratique de violents rituels scientifiques de mutilation génitale». L'artiste ORLAN (2009) rend compte du caractère rituel des chirurgies en créant des «performances chirurgicales» : «C'est un moment de passage entre deux images, entre deux états, mis en scène avec les "objets du culte", les outils de ce passage, de ce rituel sont : livres, bistouris, écarteuse, scialytique, caméra, costumes, champ opératoire, vidéo, photo, décor, affiches de cinéma peintes, performances, lectures, sang...».

Auteur aujourd'hui négligé, Bruno Bettelheim (1903-1990) dans *Les blessures symboliques* (1971 : 85) a été l'un des premiers à déconstruire les oppositions hiérarchiques entre rituel et chirurgie, mais aussi entre masculin et féminin, considérant ces sujets non plus de façon binaire mais complexe (Fortier 2020a). De manière éclairante, ce psychanalyste (1971) démontre que le caractère traumatique attribué aux rituels n'est pas absent des interventions chirurgicales ayant cours dans les sociétés occidentales, dimension d'autant plus passée sous silence qu'elle apparaît comme le «prix à payer» pour parfaire les corps : «Si la fille dont nous venons de rapporter le cas s'était montrée plus que consentante à payer, pour devenir belle, le prix d'un traumatisme chirurgical et si, de nos jours, nombreuses sont les femmes qui se soumettent avec empressement, pour la même raison, à une opération esthétique douloureuse, comment pourrions-nous douter que le garçon de la société sans écriture ne soit prêt à endurer une souffrance comparable, afin de prouver qu'il est un homme parmi les autres hommes de sa tribu ?» (Bettelheim 1971 : 96).

De la perte au gain et du gain à la perte

La psychanalyste Nédra Karray-Ben Smail signale qu'il existe une relation étroite entre perte physique et perte psychologique : « Dans la série des expériences de perte qu'est amené à faire tout sujet pour son devenir adulte, la perte de l'hymen est paradigmatique du travail de soustraction qu'opère chaque femme, lui permettant un certain rapport avec le féminin ; au niveau inconscient, ce qui advient, c'est le travail du négatif, moment de bascule où il s'agit de perdre l'hymen pour occuper une nouvelle place ».

Comme le montrent Corinne Fortier ainsi que Nédra Karray-Ben Smail, l'opération venant réparer la perte de l'hymen, est non seulement anatomique en tant qu'elle redonne une virginité physique mais également psychologique, deux dimensions qui sont, comme dans d'autres chirurgies, indissolublement liées. De surcroît, dans ce cas précis, la reconstruction de l'hymen procure aux jeunes femmes une virginité morale attestée par un « certificat de virginité ». Conformément à l'idée d'une femme « intègre », retrouver son intégrité physique signifie conjointement recouvrer son intégrité morale, les femmes dont l'hymen a été reconstruit ayant le sentiment d'effacer leurs « erreurs » passées et de renaître « vierges » de tous les possibles.

De même, certaines femmes atteintes d'un cancer du sein choisissent la double mastectomie (dite aussi mammectomie), afin de rompre avec la maladie, mais également avec un mécanisme de répétition qui entrave leur vie (Fortier 2020d). L'image du « mauvais » sein est d'autant plus paradoxale que cet organe, habituellement perçu comme « bon », est associé à une imagerie positive et nourricière référée à la maternité. Pour l'une des femmes filmées par Bernadette Wegenstein dans son documentaire *The Good Breast* (2016), perdre sa poitrine réveille le souvenir d'autres pertes auxquelles elle n'avait jamais réfléchi auparavant, ce film lui donnant l'occasion d'aborder son passé traumatique⁵.

La double mastectomie prophylactique telle qu'est pratiquée aux États-Unis repose sur un sacrifice ainsi que le remarque Bernadette Wegenstein, sacrifice médical qui renoue avec les pratiques sacrificielles bien connues des anthropologues où un élément corporel est offert pour sauver le corps tout entier de la personne (Fortier 2020b). Comme le montre Bernadette Wegenstein, cette amputation rappelle celle d'Agathe de Catane qui a fait don de sa virginité à Dieu et dont la légende⁶ raconte que le gouverneur

5. Les films peuvent avoir un effet maïeutique sinon thérapeutique auprès des protagonistes comme c'est également le cas du documentaire de Corinne Fortier intitulé *Marjatta l'éblouie* (2017).

6. La *Légende Dorée* (1261-1268) de Jacques de Voragine a largement diffusé le récit du martyr de Saint Agathe.

romain (Quintien ou Quintianus) lui fit arracher les seins après qu'elle ait résisté à ses avances⁷.

Selon Bernadette Wegenstein, l'élection d'Agathe au rang de sainte tient moins à son martyre qu'au sacrifice volontaire de ses seins, refusant de se les voir restituer miraculeusement, tandis que, selon notre hypothèse, ce nouveau statut tient davantage à sa transformation corporelle en troisième sexe, conjuguant, après son amputation, torse masculin et sexe féminin ; on sait en effet que, dans de nombreuses sociétés, les « troisièmes sexes »⁸ sont assimilés à des figures sacralisées (Fortier 2019d), ou inversement, que des figures religieuses, notamment chrétiennes, sont apparentées à des figures de troisième genre, comme c'est le cas de la Vierge à Naples (Fortier 2020f) qui protège les Napolitains et les habitants de la région (*Campania*) des éruptions du Vésuve, de même que Sainte Agathe protège les Siciliens des éruptions de l'Etna. Le statut de sainte auquel accède Agathe suite à sa transformation corporelle rappelle la série d'opérations esthético-artistiques que réalise ORLAN dans son processus de transfiguration en sainte, œuvre qu'elle intitule de façon parodique « La réincarnation de sainte ORLAN » (1990-1993).

La punition infligée à Sainte Agathe, soit l'amputation de ses seins, en rappelle une autre, celle de la tonte publique des cheveux des femmes accusées d'avoir eu des rapports sexuels avec l'ennemi pendant la Seconde Guerre mondiale (Virgili 2000), dans la mesure où il s'agit dans les deux cas de s'attaquer aux parties érotiques de leur corps afin de porter atteinte à leur féminité, le crâne chauve des femmes suggérant la forme lisse du phallus masculin là où la chevelure évoquait la toison pubienne féminine

7. Amputation frappant les imaginaires qui sera représentée par de nombreux peintres, essentiellement sous trois types de scène : la première est celle du martyre, notamment par Jean Bellegambe (Douai 1470-1534), Sebastiano del Pimbo (Rome 1485-1547), Giovanni Pietro da Cemmo (Cemmo en Lombardie 1445-1520), Ramon Oscariz (Espagne m. 1575), Paolo Guidotti (Lucques en Toscane 1559-Rome 1629), Andrea Vaccaro (Naples 1604-1670), Giambattista Tiepolo (Venise 1696-Madrid 1771), Mariano Rossi (Sciaccia en Sicile 1731-Rome 1807), la seconde est celle de Sainte Agathe portant ses seins mutilés, notamment par Duccio di Buoninsegna (Sienne vers 1255/1260-1319), Piero della Francesca (Borgo san Sepolcro en Toscane 1412/1420-1492), Bergognone (Milan 1453-1523), Francisco Zurbaran (Espagne 1598-1664), Andrea Vaccaro (Naples 1604-1670), et la troisième celle de Saint Pierre restituant miraculeusement ses seins à Sainte Agathe, notamment par Ramon Oscariz (Espagne m. 1575), Giovanni Lanfranco (Parme 1582-Rome 1647), Simon Vouet (Paris 1590-1649), cf. *Voir-et-savoir.com. L'art dans tous ses états* : <https://voir-et-savoir.com/sainte-agathe-de-catane/>.

8. Gilbert Herdt (1994) a introduit le terme anthropologique de « troisième sexe » (*third sex*) ou de troisième genre (*third gender*) dans les années 1990 à propos de l'Océanie, tandis que l'anthropologue québécois Bernard Saladin d'Anglure (2017) a utilisé dans les années 1980 l'expression de « troisième sexe » à propos des Inuits après que l'anthropologue britannique Robert Ranulph Marett (1886-1943) l'ait employée au sujet des chamanes sibériens.

(Fortier 2010), de même que la poitrine plate renvoie à un torse masculin là où les seins désignaient – au sens de nommer et de dessiner – la femme.

Les femmes atteintes d'un cancer du sein connaissent bien souvent ces deux types d'amputation, celle de leurs seins suite à la mastectomie et celle de leurs cheveux suite à la chimiothérapie, aussi beaucoup d'entre elles portent des perruques et des faux seins, soit des simulacres d'attributs féminins, de même que le font les femmes trans. Par ailleurs, les cicatrices, apparues avec la mastectomie, constituant un signe corporel de masculinité, il n'est pas rare qu'elles soient dissimulées derrière un tatouage féminin, même si certaines femmes choisissent, comme les hommes trans, de les exhiber de façon virile telles des blessures de guerre dans la mesure où elles attestent de leur combat sur la maladie et de leur *ré-empowerment* (Fortier 2020d).

Bernadette Wegenstein, à propos de la perte des seins, comme Nédra Karray-Ben Smail, à propos de la perte de l'hymen, analysent en terme positif le processus de la perte, celui-ci s'apparentant à un gain. On retrouve cette même idée conceptualisée dans les *deaf studies* (« études sourdes ») sous le vocable de « *deaf gain* » (« gain sourd ») dans la mesure où les individus compensent leur déficit auditif par l'utilisation d'un langage gestuel comme le signale Olivier Schetrit. Or, la représentation « audiocentrique » dominante selon laquelle les sourds seraient des êtres « diminués » (Fortier 2020c) – représentation qualifiée d'audisme par les personnes concernées – est à l'origine de la chirurgie de l'implant cochléaire, chirurgie qui, du point de vue de certains mouvements sourds, porte atteinte à leur intégrité corporelle ainsi qu'à leur identité liée à la langue des signes (Schetrit 2020).

La pression médicale en faveur de cette opération est très forte en France ainsi que le montre Olivier Schetrit, comme elle l'est en faveur de l'opération d'intersexuation ainsi que l'observe Corinne Fortier, conséquemment, de même que des sourds qui ne supportent pas l'implant cochléaire décident d'être désimplantés, des personnes intersexes procèdent à l'opération de transsexuation dans le but de défaire l'opération d'intersexuation.

Désignation, victimisation, et transfert

Depuis les années 2000, le chirurgien français Pierre Foldes a mis au point avec l'urologue Jean-Antoine Robein une technique de réparation chirurgicale du clitoris nommée clitoridoplastie à destination « des femmes ayant subi des mutilations génitales » (Fortier 2020b). La représentation néocoloniale des femmes excisées comme des victimes⁹ justifie aux yeux des médecins l'opération de clitoridoplastie ainsi que le montrent dans leur

9. Voir aussi à ce sujet Sara Johnsdotter (2020).

article respectif Dina Bader, Marie-Jo Bourdin, Corinne Fortier, et Michella Villani : «La reconstruction clitoridienne doit être lue en relation avec la stigmatisation des femmes excisées en Occident et comme antidote à cette dernière, d'où le pouvoir libérateur et réparateur que les femmes prêtent à la chirurgie».

De fait, beaucoup de femmes en France découvrent leur excision à l'occasion d'une consultation gynécologique où elles apprennent que leurs organes sexuels ont été « mutilés », déclaration qui les amène à réinterroger leurs problèmes, notamment sexuels, à la lumière de cette découverte (Fortier 2020b), car, comme le constate Marie-Jo Bourdin (2013) : « Le pouvoir "mutilant" de ces propos est tel que certaines patientes ont réalisé pendant l'anamnèse de leur situation qu'elles avaient des sensations sexuelles et même des orgasmes avant d'apprendre par les médias ou un praticien inattentif que "puisque'elles étaient excisées, elles ne pouvaient avoir de plaisir sexuel" ». Ces femmes souhaitent connaître le droit à l'orgasme tant vanté par les magazines féminins, supposant que l'épanouissement sexuel prêté aux Occidentales – « Les Blanches ne sont pas frigides ! » (Bourdin 2013)¹⁰ – est lié au fait qu'elles possèdent un clitoris, conçu comme organe principal du plaisir féminin en Occident¹¹ (Fortier 2020b).

Les femmes excisées éprouvent un sentiment d'ambivalence à l'égard de leur excision. Le suivi psychologique proposé par les équipes pluridisciplinaires prenant en charge la reconstruction clitoridienne fait apparaître des problématiques complexes où la question du transfert est essentielle. Ainsi, Marie-Jo Bourdin relate que certaines des analysées lui prêtent une opinion contraire à celle de leur mère relativement à la reconstruction. L'une d'entre elles déclare : « En fait je crois que j'attendais que, comme une mère, vous me disiez allez ma fille va te faire opérer, mais ça vous me l'avez jamais dit [...] ». La question du transfert est également importante dans le choix de l'opération pour les femmes trans que nous avons rencontrées en France, celles-ci cherchant coûte que coûte à convaincre l'équipe médicale qu'elles doivent se faire opérer tout en attendant comme preuve d'amour de leur conjointe – lorsqu'elles sont en couple avec une femme – que celle-ci les en dissuade (Fortier 2015).

10. Pour reprendre le titre du livre de Marie-Jo Bourdin (2013), le point d'exclamation en plus.

11. C'est en tant qu'il est considéré comme organe féminin du désir plutôt que du plaisir, que le clitoris est coupé dans les sociétés qui pratiquent l'excision (Fortier 2020b). Au sujet des pays qui continuent à effectuer cette « mutilation génitale féminine » et des législations la pénalisant, voir Isabelle Gillette-Faye (2020).

Secret, trahison et traumatisme

Marie-Jo Bourdin rapporte l'histoire d'une femme ayant appris qu'elle avait été excisée à l'occasion d'une dispute avec sa mère. Or, la manière dont ce type d'information est révélé est essentielle, qu'on soit excisée, intersexué¹², ou encore né d'un don de gamètes (Fortier 2009), puisque ce qui va faire effraction est moins le contenu même du message que la façon dont il est formulé. Lorsque la personne l'apprend accidentellement ou tardivement, elle a le plus souvent le sentiment d'avoir été trahie par ses parents, comme c'est le cas des femmes excisées, et également des intersexués qui ne savent pas toujours qu'ils ont subi ce type d'opération lorsqu'ils étaient enfants, ainsi que le signale Corinne Fortier.

Le sentiment qu'on leur a caché quelque chose, doublé du sentiment qu'on leur a enlevé quelque chose, va les amener à vouloir le retrouver, que ce soit leur clitoris pour les femmes excisées, leur sexe d'origine pour les intersexués, ou encore leur géniteur ou leur génitrice pour les personnes nées d'un don de gamètes (Fortier 2005a), souhaitant, d'une part, compléter l'élément ou « la pièce du puzzle » manquante afin de répondre à ce besoin de complétude indistinctement corporel et identitaire¹³ qui s'exprime dans le fait de désirer récupérer leur « entièreseté » ainsi que leur corps d'origine, et, d'autre part, réparer le sentiment d'injustice éprouvé en se voyant restituer « ce qu'on leur a pris » ; mais de même que l'opération ne vient pas totalement « couper court » au mal-être ressenti, rencontrer son géniteur ou sa génitrice ne résout pas complètement la souffrance éprouvée, la solution étant non pas, comme on le suppose, à l'extérieur de soi, mais plutôt à l'intérieur, dans un travail de type psychologique.

Concernant l'excision, Marie-Jo Bourdin montre, à partir de son expérience clinique auprès des femmes excisées, que la « réparation » psychologique est essentielle, et qu'elle constitue un préalable nécessaire à la réparation physique quand elle ne s'y substitue pas. Elle signale de surcroît que l'opération peut « réveiller » le traumatisme de l'excision jusqu'alors refoulé, une femme analysée lui ayant confié la peur de revivre à travers cette chirurgie son excision. De façon similaire, l'opération de reconstruction mammaire accomplie par des femmes atteintes d'un cancer du sein peut réactiver le trauma de la mastectomie, et en amont de la maladie (Fortier 2020d).

12. Nous distinguons le fait d'être intersexué, soit d'avoir subi une opération d'intersexuation, du fait d'être né « intersexe ».

13. Au sujet du sentiment de parenté de corps, voir Corinne Fortier (2009).

La reprise : reconstruction, réparation, restitution

Dans tous les cas, les chirurgies reconstructives visent à récupérer, restaurer, retrouver ce qui a été perdu, que ce soit le clitoris des femmes excisées, l'hymen des femmes déflorées, les seins des femmes mastectomées, le sexe natal des intersexués, le corps dans lequel « auraient dû naître » les personnes trans. Ces opérations sont « restitutives » dans la mesure où elles sont supposées rendre aux individus leur corps d'origine, et concomitamment leur identité volée. Paradoxalement, ces personnes cherchent à se voir restituer leur corps originel rattaché à une nature primordiale¹⁴ au moyen d'une intervention chirurgicale qui relève de la culture, alors même que la première opération, tout autant d'ordre culturel, est perçue à l'origine du processus d'usurpation de ce corps propre censé relever de la « nature ».

Cette quête renvoie à une forme de « mélancolie du corps » – concept qui fait écho et subsume celui de mélancolie du genre de Judith Butler (2005, or. 1990) –, la mélancolie du corps telle que nous l'entendons pouvant croiser les questions de genre ainsi que nous l'avons observé pour les personnes excisées, déflorées, mastectomées, intersexuées ou trans, sans qu'un tel type d'intersectionnalité soit à l'œuvre lorsqu'il s'agit d'enfants nés d'un don de gamètes qui recherchent leur géniteur ou génitrice.

La violence constitutive de la seconde opération censée réparer les torts causés par la première est déniée dans la mesure où elle est considérée comme « reconstructive ». Même si cette nouvelle opération ne redonne jamais entièrement ce qui a été ôté, tant au niveau de la forme que des sensations, une telle chirurgie est perçue comme « réparatrice ». Car si l'opération principielle (défloration, excision, mastectomie, intersexuation, implant cochléaire, et aussi vieillissement) place la personne en position de victime, la seconde (hyméoplastie, vaginoplastie, clitoridoplastie, mammoplastie, transsexuation, désimplantation, et chirurgie de rejuvénation) lui donne l'impression de se réapproprier son corps et de renaître, au sens propre du terme : « J'étais enfin devenue ce que j'étais avant ». Cette perception explique la sensation de bien-être éprouvé à l'issue de l'opération malgré la douleur ressentie et le caractère souvent décevant du résultat.

Après la petite mort que représente l'anesthésie, la personne a le sentiment de se réveiller dans son « vrai » corps. Le crédit accordé au pouvoir démiurgique de la chirurgie explique que toute recherche quantitative où l'on interroge les patients relativement à la satisfaction de l'opération est biaisée – qu'il s'agisse des femmes ayant eu recours à la reconstruction clitoridienne (Foldes *et al.* 2012) ou encore des personnes trans ayant procédé à

14. On retrouve cette même notion de corps originel en islam avec la notion de *fitra* qui correspond à l'idée selon laquelle tout individu naîtrait « naturellement » musulman avant que le milieu culturel dans lequel il évolue le corrompe et l'éloigne de sa « nature primordiale » (Fortier 1998 : 207-208).

l'opération de transsexuation (Karpel *et al.* 2015) –, d'autant plus si l'étude est conduite par ceux-là même qui ont effectué cette chirurgie, et ce moins pour des questions d'objectivité qu'en raison des biais liés à la subjectivité des personnes opérées qui ont tendance à assimiler les chirurgiens à des figures parentales, objets par là même de transfert. Le rôle de réengendrement qu'opère le chirurgien explique que les individus éprouvent un sentiment de dette incommensurable à son égard, telle la « créature » vis-à-vis de son « créateur » (Fortier 2014 : 276).

La reconstruction physique est donc fondamentalement psychologique, le sujet y ayant recours afin de « se reconstruire ». L'acte même de couper qu'implique toute chirurgie renvoie fantasmatiquement à la perspective de rompre avec le cours insatisfaisant de son existence. La chirurgie corporelle est investie d'un aspect magique, celui de faire table rase du passé. Le geste chirurgical porte en soi l'avènement d'un nouveau corps mais aussi d'une existence inédite, il s'agit de « changer de peau » au sens physique et identitaire.

On pense aux propos d'ORLAN (2009) sur la chirurgie en tant que « phénomène esthétique récupérable » qui permettrait de « se récupérer » au sens de « se réinventer » : « À chaque œuvre, c'est refaire une entrée, son entrée, se ré-envisager en utilisant la vie comme un phénomène esthétique récupérable ». Il s'agit non pas de réenvisager la vie autrement, mais plus radicalement, pour reprendre l'expression d'ORLAN (*ibid.*), de se « ré-envisager » soi-même, au sens propre comme au figuré¹⁵.

Processus de transformation corporelle qui aboutit à une nouvelle identité, y compris dans le cas d'ORLAN, qui, une fois l'opération chirurgicale réalisée, fait « appel à une agence de publicité à laquelle je demanderai de me proposer, d'après mon “brif”, un nom, un prénom, un nom d'artiste et un logo. Ensuite, je choisirai mon nom parmi ceux qu'on m'a proposés. Puis je prendrai un avocat pour demander au procureur de la République d'accepter mes nouvelles identités avec mon nouveau visage » (ORLAN 1997 : 40-41)¹⁶, de même que les personnes trans demandent un changement de prénom et d'identité à l'état civil (Fortier 2014a).

Un tel processus s'apparente à une renaissance où le sujet renouvelle son entrée dans l'existence afin d'incarner la personne qu'il croit toujours avoir été¹⁷ et qu'il a toujours voulu être, idée qui est exprimée par les individus concernés – qu'il s'agisse des femmes ayant eu recours à la

15. La chirurgie permettant, selon ORLAN (2004 : 120), de « se créer un autoportrait à sa guise ».

16. Comme le remarque la philosophe Michela Marzano (2005) : « De ce point de vue, son travail sur le corps s'inscrit dans la droite ligne de son premier acte artistique – le changement du nom (en 1962) – et de sa première œuvre – la mise en scène de son propre accouchement (en 1964) », dans son œuvre intitulée *ORLAN accouche d'elle-m' aime*.

17. Ainsi, l'artiste trans contemporain Edi Dubois se représente dans ses dessins tel qu'il se pensait enfant, soit garçon et non pas fille.

reconstruction clitoridienne ou des personnes trans¹⁸ procédant à l'opération de transsexuation – de cette manière : « Je suis enfin devenu ce que j'étais avant ! » ; le concept de « reprise » du philosophe danois Søren Kierkegaard (2008, or. 1843 : 548) selon lequel « tout revient, mais transfiguré » prend ici tout son sens.

Si la chirurgie vise une recréation de soi et une « mue » radicale, elle n'apporte pas toujours la mutation annoncée, et le terme de cosmétique qui lui est souvent accolé rappelle qu'elle reste de l'ordre de l'artifice sinon de l'illusion. Si la transformation extérieure du corps peut aider à la transformation intérieure, cette dernière reste primordiale, l'individu ne pouvant faire l'impasse d'un travail psychique, qui, s'il est accompli en amont de la chirurgie peut éviter de « meurtrir les chairs » et de réactualiser les traumatismes.

Sexuation et sexualisation par la chirurgie

Le terme de nymphoplastie renvoie à la figure de la nymphe, soit à une jeune fille vierge, tandis que son synonyme, labioplastie ou labiaplastie, rend davantage compte du réel de cette opération qui consiste dans la réduction des lèvres vaginales. Une telle chirurgie est majoritairement pratiquée par des jeunes filles qui jugent cette partie de leur anatomie trop proéminente comparée aux images publicitaires et pornographiques où le sexe féminin est lisse et invisible, images quasi pédophiliques donnant à voir des vulves de petites filles prépubères « sans rien qui dépasse », soit sans aspérité phallique, puisqu'avoir quelque chose qui « pend entre les cuisses » est associé à une caractéristique anatomique masculine¹⁹. Remarquons que le même type de représentation justifie le recours à l'ex-cision dans les sociétés où elle est pratiquée. La psychanalyste Marie Bonaparte (1948 : 230) cite à ce propos la remarque de l'anthropologue Félix Bryk (1934 : 203) selon laquelle les Nandis d'Afrique orientale

18. Significative à cet égard est l'œuvre de l'artiste israélienne Yishay Garbasz (née en 1970) intitulée *Becoming* (2008-2010), soit « Devenir », qui, pendant deux ans, a photographié hebdomadairement l'évolution de son corps sous l'action des œstrogènes et de la chirurgie sexuelle, suggérant que ces transformations actualisent ce qui était déjà là selon une logique qui s'apparente à un « retour vers le futur » (Schicharin 2019a).

19. Les organes sexuels masculins qui « pendent » sont évidemment le pénis mais aussi les testicules comme le suggère l'ouvrage du médiéviste Alain Boureau (1983) dans la *Papesse Jeanne* où, pour éviter l'imposture qui éliminerait une femme à la place d'un homme à la fonction papale, le pape est soumis à un rituel de vérification de ses organes sexuels à l'issue duquel il est constaté qu'« il en a deux, et bien pendantes ! », soit selon la formule latine consacrée : *Duos habet et bene pendentes*.

parlent avec une profonde répugnance de ce « qui pend » entre les jambes des femmes²⁰ (Fortier 2020b).

En outre, certains médecins européens consentent non seulement à couper les petites lèvres mais aussi le capuchon clitoridien, forme d'excision correspondant à celle réalisée en Afrique de l'Ouest (Fortier 2013), comme le remarque Hélène Martin, Raphaëlle Bessette-Viens et Rebecca Bendjama : « Les morphologies sont standardisées, les médecins n'acceptant pas d'allonger les petites lèvres, comme de trop les couper, ni de réaliser une ablation d'une partie du clitoris, mais ils acceptent de réduire le capuchon clitoridien pour faciliter l'accès au clitoris ».

Certaines formes d'excision sont donc pratiquées dans le monde occidental par ceux-là mêmes qui les condamnent sans que celles-ci ne soient perçues comme telles, dans la mesure où les femmes qui procèdent à ces chirurgies sont censées les avoir choisies. Mais qu'en est-il véritablement de l'autonomie de celles qui recourent à l'opération de nymphoplastie ? Ne sont-elles pas elles-mêmes prisonnières de normes masculines – véhiculées par l'industrie pornographique comme par les magazines féminins – définissant ce à quoi doit ressembler le sexe d'une femme, les deux types d'intervention, voulue pour la nymphoplastie ou subie pour l'excision, obéissant à une même motivation : sculpter un sexe de femme désirable aux yeux des hommes.

De plus, bien que dans nombre de pays l'excision soit médicalisée (Fortier 2020b), cette opération est rattachée d'un point de vue occidental à la figure « archaïque » de l'exciseuse ainsi qu'à des complications médicales. En revanche, selon cette même représentation, la technique « ultra-moderne » de la nymphoplastie est supposée ne comporter aucun risque²¹. De surcroît, cette chirurgie est censée avoir des conséquences positives sur la sexualité des femmes alors que nombre d'entre elles rapportent *a contrario* une perte de sensibilité. En réalité, la nymphoplastie est surtout destinée à améliorer la sexualité des hommes, puisque son but non avoué, comme dans le cas de l'excision, vise à sculpter un sexe féminin débarrassé de tout élément phallique susceptible de réveiller l'angoisse de castration masculine²² (Fortier 2020b).

20. Dans d'autres sociétés africaines (Zimbabwe, Ouganda, Burundi, Rwanda, notamment pour ce dernier pays, Fusaschi 2001) ou océaniques (Devereux 2011 : 168, notamment sur les îles Chuuk, Moral 2001), il existe à l'inverse des rituels d'allongement des lèvres vaginales pratiqués dès l'enfance conformément à la représentation selon laquelle le plaisir féminin occasionné par le frottement des lèvres est une condition nécessaire à l'enfantement.

21. Alors même que des risques médicaux existent, cf. « Chirurgie du sexe féminin, une pratique émergente qui n'est pas sans risques », *Le Progrès*, 29 janvier 2017, <https://www.leprogres.fr/lifestyle/2017/01/28/chirurgie-du-sexe-feminin-une-pratique-emergente-qui-n-est-pas-sans-risques-nvzc>.

22. Au sujet du concept d'angoisse de castration en psychanalyse, voir notamment André Green (1990).

La romancière Nelly Arcan (1975-2009) déclare avoir eu recours à ce type d'opération ainsi qu'à la vaginoplastie pour plaire à son compagnon : « Son sexe taillé sur mesure²³. Sexe nouveau, sans poils et juvénile imaginé par son copain » (2010 : 171), compagnon à qui elle offrira son nouveau sexe en cadeau en lui précisant « qu'elle a fait l'opération pour lui » (*ibid.* : 241). Concernant la vaginoplastie, cette chirurgie consiste à resserrer les parois du vagin afin de retrouver un sexe étroit d'avant la perte de virginité, aussi est-elle significativement appelée « rajeunissement vaginal ».

Ainsi que l'observe Corinne Fortier, jusque dans les années 1990, une opération similaire à la vaginoplastie, en l'occurrence l'épisiotomie, était pratiquée en France sur des femmes venant d'accoucher afin de recoudre leur vagin de manière « plus serrée » dans le but que leur époux soit sexuellement satisfait, aussi est-elle suggestivement dénommée « point du mari ». Cette chirurgie est comparable à l'opération d'infibulation²⁴ où le vagin est cousu au maximum, puis est décousu et recousu à chaque accouchement (Fortier 2020b). Par conséquent, la vaginoplastie s'apparente à l'infibulation, comme la nymphoplastie à l'excision, ce qui amène Corinne Fortier à s'interroger sur le caractère légal de telles chirurgies qui, à l'instar de l'hyménoplastie, s'apparentent à des chirurgies de revirginisation.

La reconstruction mammaire : une chirurgie sexuelle

Les seins sont considérés comme l'emblème du féminin, comme l'atteste le concours de « transformistes » analysé par Paul Forigua Cruz où la plastie mammaire est la seule des chirurgies à ne pas être autorisée dans la mesure où elle transformerait irrémédiablement les candidats en femmes. Ainsi, pour les femmes atteintes d'un cancer du sein ayant subi une mastectomie (Hamarat 2020), la reconstruction mammaire est censée réparer leur féminité mise à mal par la perte de cet insigne du féminin, leur offrant la possibilité « d'avoir de plus gros seins » tel un bonus (Fortier 2020d), et de ne plus être qualifiées, à l'instar de la chanteuse Jane Birkin, d'« aussi plate qu'un garçon »²⁵, ainsi que de « moitié garçon, moitié fille »²⁶.

Aujourd'hui, l'industrie médiatique et pornographique donnant à voir des corps féminins aux poitrines siliconées, l'injonction à se conformer

23. La chercheuse américaine en études de genre Simone Weil Davis (2002 : 302) parle à cet égard de « *designer vaginas* ».

24. Au sujet de la désinfibulation chirurgicale telle qu'elle est pratiquée en Norvège sur des femmes infibulées d'origine soudanaise ou somalienne, voir R. Elise B. Johansen (2020).

25. Ce sont les paroles de la chanson *Di Doo Dah* (1973) que Serge Gainsbourg a écrite pour Jane Birkin en s'inspirant de la vie de cette dernière.

26. C'est ce qu'a confié Jane Birkin dans un entretien vidéo, <https://www.facebook.com/watch/?v=297346765122751>.

au «*cosmetic gaze*» (Wegenstein 2002) est forte, y compris dans un cadre médical où l'on ne s'attendrait pas à rencontrer ce type d'injonction (Fortier 2020d). Cependant, certaines femmes atteintes d'un cancer du sein refusent cette reconstruction, préférant inventer une nouvelle féminité, celle des Amazones (*ibid.*) ; comme l'explique Cinzia Greco dans ce volume : « Ces héroïnes “sans poitrine” ont triomphé non seulement du cancer, mais aussi de la féminité dans le sens hétéronormatif où nous l'entendons traditionnellement, en renonçant à la reconstruction mammaire ».

Bernadette Wegenstein évoque *a contrario* le cas d'une femme que sa reconstruction mammaire a féminisé, envisageant « la chirurgie plastique comme une possibilité de “se réparer” esthétiquement et de devenir enfin la personne qu'elle s'était toujours sentie être mais qu'on avait empêchée de s'épanouir quand elle était enfant », ressenti qui recoupe celui des personnes trans pour lesquelles la chirurgie revêt une signification « résurrectionnelle » (Fortier 2019a), notamment pour celles qui recourent à des implants mammaires dans le but d'acquérir une forme féminine.

Bernadette Wegenstein cite respectivement le cas d'une femme qui aimait l'idée de remplacer ses « mauvais seins » qui avaient « essayé de la tuer » par « de bons seins plus gros » pour « se faire un cadeau », avant d'être confrontée à une série de complications physiques et psychologiques. Il arrive en effet, comme l'observe Cinzia Greco, que les prothèses « internes » soient vécues comme « externes », certaines femmes ne parvenant pas à les incorporer comme une partie d'elles-mêmes (Fortier 2020d). Il en est de même des femmes trans dont beaucoup perçoivent leurs prothèses tel un « corps extérieur et étranger », ainsi que le déclare la protagoniste du documentaire de Corinne Fortier, *24 heures dans la vie de Diane* (2014), ce qui ne les empêche pas d'en être fières, et, dans ce cas précis, de les exhiber devant la caméra « sous toutes les coutures ».

La mammoplastie, accomplie par un médecin, le plus souvent de sexe masculin, vient sculpter le corps féminin selon des normes androcentrées destinées à répondre aux attentes masculines et éviter que la vision d'une femme mastectomisée, autrement dit castrée, ne réveille l'angoisse de castration masculine, les seins chez la femme étant l'équivalent du pénis chez l'homme. Comme dans le cas des chirurgies précédemment citées (hyménoplastie, clitoridoplastie, nymphoplastie, vaginoplastie) – usuellement nommées « chirurgies génitales féminines » –, la reconstruction mammaire suite à un cancer du sein s'apparente davantage à un « cadeau » destiné au mari qu'à la femme elle-même ; présentée comme « réparatrice », cette opération chirurgicale se révèle avoir un but sexuel non avoué (Fortier 2020d). Aussi peut-on parler de « chirurgie sexuelle » à propos de l'opération de mammoplastie bien qu'elle ne concerne pas l'organe sexuel lui-même mais les seins, organe particulièrement sexualisé chez la femme.

De façon générale, nous proposons d'employer l'expression de « chirurgie sexuelle » pour toute opération relative au sexe comme l'excision, la circoncision²⁷, la défloration, l'accouchement, l'hyménoplastie, la clitoridoplastie, la nymphoplastie, la vaginoplastie, les opérations d'intersexuation et de transsexuation, ainsi que pour toute chirurgie possédant une dimension doublement sexuée et sexuelle. En outre, le concept de « chirurgie » inclut toute forme d'opération qui n'est pas strictement chirurgicale tels l'accouchement ou la défloration déjà cités, mais aussi le gavage, l'hormonothérapie, le « repassage » des seins, ou encore la musculation, en tant que ces pratiques s'apparentent à des opérations chirurgicales qui transforment visiblement le corps.

(Bio)technologies du genre et *body building*

La « transformation corporelle » que représente l'apparition des seins transforme en femme celle qui n'était encore qu'une enfant, venant sexuer et sexualiser un corps perçu comme sexuellement indifférencié. Ainsi, au Cameroun, à l'aube de la puberté, les mères pratiquent le « repassage des seins », rituel consistant à écraser les seins naissants des fillettes avec des pierres chauffées afin qu'elles n'attisent pas le désir des hommes, et n'aient consécutivement pas de relations sexuelles susceptibles de déboucher sur une naissance illégitime avant leur mariage (Anjembe 2010)²⁸. De manière opposée, dans la société maure de Mauritanie, le gavage consiste à donner à des fillettes prépubères une grande quantité de lait dans le but qu'elles acquièrent des formes corporelles désirables et notamment des seins (Fortier 1998, 2022a, 2022b) à dessein de les marier avant leur puberté afin que, comme dans le cas précédent, elles n'enfantent pas d'enfant hors mariage. Si, dans la société maure, l'embonpoint des femmes est valorisé, ce n'est pas le cas en Occident où, dans un contexte qui idéalise la minceur, certaines adolescentes, suite à des épisodes de boulimie, prennent du poids afin de ne plus être perçues comme des objets sexuels par un regard masculin qui scrute les transformations corporelles consécutives à leur puberté (seins, hanches...).

Non seulement le gavage peut être mis en perspective avec les régimes drastiques que s'imposent les femmes en Occident mais aussi avec les opérations de chirurgie esthétique, telles que la chirurgie d'amaigrissement (dite bariatrique) liée à la pose d'un anneau gastrique (*bypass*) ou encore la liposuccion, puisqu'elles ont pour finalité commune de sculpter le corps

27. La circoncision n'est pas abordée dans ce volume, mais elle l'est dans un double numéro que nous avons coordonné (Fortier 2020b).

28. Voir aussi à ce sujet, « Cameroun : une campagne contre le “repassage” des seins », par Habibou Bangré, *Le nouvel Afrik.com*, 6 juin 2006, <https://www.afrik.com/cameroun-une-campagne-contre-le-repassage-des-seins>.

féminin selon un idéal esthétique qui valorise, dans un cas, l'embonpoint, et dans l'autre, la minceur²⁹.

Le gavage dans la mesure où il génère des seins est par ailleurs comparable à la prise d'œstrogènes par des personnes trans dans le but de développer leur poitrine. Le concept de biotechnologie employé par Donna Haraway (2007) à propos des hormones nous semble tout à fait transposable au gavage, celui-ci utilisant similairement à l'hormonothérapie une substance incorporée qui sculpte le corps. Gavage et hormonothérapie obéissent donc non seulement aux mêmes fins mais partagent des moyens semblables.

À l'inverse des femmes trans qui prennent des œstrogènes pour augmenter leurs graisses, les hommes trans ont recours à la testostérone pour développer leurs muscles³⁰. À cela s'ajoute une autre «technologie du genre» (*technology of gender*), pour reprendre le concept de Theresa De Lauretis (2007, or. 1987), la musculation ou *body building*, expression érigée en concept (*Body building* 2011) qui rend très exactement compte du processus de «façonnage du corps».

Il s'agit à proprement parler de «sculpture» du corps comme le montrent les autoportraits photographiques intitulés *Cuts: A Traditional Sculpture* (2011) de l'artiste trans Cassils³¹, qui, suite à la musculation intensive, la prise d'hormones, ainsi qu'une alimentation hypercalorique, a réussi à transformer son corps en une sculpture «classique»: «Il s'agit pour Cassils de transposer sur son corps même le travail acharné des sculpteurs grecs qui taillaient laborieusement le marbre pour donner une forme idéale à leurs statues [...], l'artiste confrontant la construction hyper-masculinisée de son torse à la norme esthétique des statues d'athlètes dans la sculpture antique» (Schicharin 2019b).

De même, les autoportraits photographiques de l'artiste trans américain Loren Cameron (né en 1959) intitulés *Body Alchemy: Transsexual Portraits* (1996) se réfèrent non seulement à la représentation du nu masculin dans l'art, mais «contiennent également des références aux images popularisées du corps, comme par exemple les images connues de Sylvester Stalone issues de films ou de journaux» (Hoenes 2008). Cet acteur est par ailleurs devenu une icône gay, car la représentation du nu masculin, depuis l'art

29. Remarquons que ces injonctions à la minceur ont pu varier dans l'histoire. Elles sont apparues à la fin du XIX^e siècle en Europe (Vigarello 2010), alors que durant les siècles qui précèdent, notamment au XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles, les canons de beauté privilégiaient les femmes plantureuses, ainsi qu'en témoignent notamment les peintures de Pierre Paul Rubens (1577-1640) ou encore les sculptures d'Aristide Maillol (1861-1944).

30. D'autres s'injectent de l'huile de synthol à la place des hormones pour développer leurs muscles, comme le montre le cas d'un homme russe d'une vingtaine d'années (Kirill Tereshin) que les médias ont rebaptisé Popeye eu égard à ses biceps protubérants, jusqu'à ce que celui-ci se les fasse retirer compte tenu des risques de nécrose, <https://www.cnews.fr/monde/2019-11-20/popeye-lhomme-aux-enormes-biceps-ete-opere-900830>.

31. Cet artiste d'origine québécoise est aujourd'hui installé en Californie.

classique – pensons à la statuaire au torse athlétique de la Grèce ancienne – jusqu'à l'art contemporain – évoquons les photographies musclées de Robert Mapplethorpe (1946-1989) – en passant par les images publicitaires – songeons au biceps de la figure iconique du marin de Jean-Paul Gaultier inspirée de Popeye³² –, relèvent, comme pour le nu féminin, d'un regard masculin, en l'occurrence, homoérotique.

Popeye, personnage de dessin animé au muscle saillant, représente la masculinité dans la culture populaire euro-américaine, de même que le personnage de Betty Boop au décolleté généreux représente la féminité, inspirant de nombreuses pin-up dont l'actrice Marilyn Monroe (1926-1962) (Duguet 2019). Ces images ne sont pas anodines, structurant dès l'enfance les représentations du masculin et du féminin, car : « Chaque être humain est fabriqué dans sa culture et sa société à travers des images qui fondent son regard et sa relation aux autres, avec et au-delà du langage » (Lombard 2016 : 7).

On peut aussi évoquer, au sein de la « culture visuelle populaire » (De Lauretis 2007, or. 1987) française, le « petit bonhomme Michelin », qui représente la robustesse masculine, dont l'image, à partir des années 1920, est omniprésente sur les cartes routières, les guides de voyage, les stations essence, ou encore sur les pare-brise des camions, accroché par ceux-là même qui incarnent une masculinité hégémonique – pour reprendre l'expression de Raewyn Connell (2014, or. 2005) –, comme en atteste le terme même de « camionneuse » qui sert en français³³ à désigner une femme lesbienne masculine.

Les muscles sont appréhendés comme une caractéristique masculine tandis que la chair – dans la double acception physique et érotique du terme – s'apparente à une caractéristique féminine, la pratique même du gavage dans la société maure qui vise à accentuer les rondeurs féminines l'attestant, de même que le terme arabe désignant « l'efféminé » (*mukhannath*) qui renvoie aux formes courbes propres à la femme (Fortier 2020e).

Si l'anthropologue Priscille Touraille (2008), dans *Hommes grands, femmes petites*, a montré que le dimorphisme sexuel lié à la taille n'est pas naturel mais l'est devenu suite à des habitudes alimentaires distinctes selon qu'on est homme ou femme, un processus similaire est à l'œuvre dans le gavage féminin en Mauritanie, ou encore dans la consommation

32. Jean-Paul Gaultier confiera, lors de l'exposition qui lui est consacrée en 2015 au Grand Palais, que cette figure est non seulement inspirée du personnage de dessin animé de son enfance, mais également du film *Querelle* (1982) de Rainer Fassbinder adapté du roman *Querelle de Brest* de Jean Genet (1947), https://www.grandpalais.fr/pdf/dossier_pedagogique/Dossier_pedagogique_JPG.pdf

33. Aux États-Unis, le terme anglo-américain utilisé pour désigner les femmes lesbiennes masculines ne se réfère pas comme en France à la figure masculine du camionneur mais à celle du boucher (*butch*).

différentielle de nourriture à l'échelle des sociétés humaines³⁴, essentiellement lactée chez les femmes et carnée chez les hommes, pratiques culturelles qui agissent sur la différence physique entre les sexes. Aussi peut-on utiliser en miroir l'expression : « Femmes grosses, hommes minces ». Si, à la femme est associé l'embonpoint et à l'homme la minceur, de façon réciproque, le gras est rapporté au féminin et la maigreur au masculin, ce qui explique qu'un homme « gros » puisse être considéré comme féminin – ainsi que le montrent plusieurs figures de troisième genre dans le monde arabomusulman tels que les eunuques (Fortier 2020e) –, tandis qu'une femme « mince » sera perçue comme masculine – ainsi que c'est le cas dans la société maure (Fortier 2022).

Une telle représentation se retrouve en creux dans le trouble alimentaire de l'anorexie où les jeunes filles, en refusant de s'alimenter, souhaitent garder leur corps androgyne d'avant l'adolescence plutôt que d'être « formées », donc posséder un corps affichant des formes féminines qui attirerait le regard des hommes. Ainsi que le remarque avec pertinence le pédopsychiatre Philippe Jeammet (1991 : 181) : « Le corps de l'anorexique ressemble davantage à un phallus érigé qu'à un corps de femme ». Cet aspect extérieur correspond à l'image intérieure que les jeunes filles anorexiques ont de leur corps, désirant arborer un corps nerveux, actif, fort et souverain référé au masculin, et non un corps mou, passif, faible et incontrôlable associé au féminin.

Nous proposons une interprétation psychanalytique pour éclairer la pratique du gavage ainsi que l'opération de reconstruction mammaire tant pour les femmes atteintes d'un cancer du sein que pour les femmes trans. Ces « technologies du genre » visent à développer des formes féminines tout en effaçant ce qui pourrait évoquer le masculin chez la femme afin de susciter le désir des hommes sans réactiver leur angoisse de castration. Elles ont donc le même but que l'excision ou la nymphoplastie qui, en enlevant le capuchon clitoridien et/ou les petites lèvres, cherche à faire disparaître tout élément phallique qui réveillerait l'angoisse de castration masculine, ce qui nuirait au bon déroulement des rapports sexuels procréatifs (Fortier 2012, 2020b), même si dissemblablement à l'excision et à la nymphoplastie, le gavage et la reconstruction mammaire procèdent non pas par soustraction mais par addition, puisqu'ils consistent à ajouter cet attribut féminin que représente les seins pour stimuler le désir des hommes afin que ceux-ci ne se sentent pas menacés dans leur virilité par ce qui peut renvoyer au phallus chez la femme. Comme le chante le chanteur de charme Julien Clerc dans sa chanson intitulée *Assez* (1997)³⁵ :

34. Y compris en France où les hommes mangent deux fois plus de viande rouge que les femmes, ce qui explique que lorsqu'un homme décide de devenir végétarien il est généralement dévirilisé (Bouazzouni 2021 : 19).

35. Citée par Marc Lemonier (2017).

« Assez de ces machins pointus...
 Faut des ronds, faut des courbes,
 Des marchands d'marrons, rue Lecourbe.
 Faut des ballons, des cerceaux
 Et les seins de Sophie Marceau ».

Le gavage, tout comme l'excision, la mammoplastie, la nymphoplastie, mais aussi la vaginoplastie participent de ce que la psychanalyste Joan Riviere (1994, or. 1924) a conceptualisé sous le terme de « mascarade féminine ». Une telle mise en scène de la féminité – assimilable à ce que Judith Butler (2005, or. 1990) nomme « performance » – a pour but d'aiguiser le désir des hommes sans réveiller leur angoisse de castration.

L'expression de Joan Riviere résonne non seulement avec le concept de « performance de genre » de Judith Butler (2018, or. 1993) mais également avec le concept de « corps utopique » de Michel Foucault (2009, or. 1966), les parures corporelles agissant non seulement sur le plan du fantasme mais aussi de l'imaginaire : « Le corps aussi est un grand acteur utopique, quand il s'agit des masques, du maquillage et du tatouage. Se masquer, se maquiller, se tatouer, ce n'est pas exactement, comme on pourrait se l'imaginer, acquérir un autre corps, simplement un peu plus beau, mieux décoré, plus facilement reconnaissable ; se tatouer, se maquiller, se masquer, c'est sans doute tout autre chose, c'est faire entrer le corps en communication avec des pouvoirs secrets et des forces invisibles. Le masque, le signe tatoué, le fard dépose sur le corps tout un langage : tout un langage énigmatique, tout un langage chiffré, secret, sacré, qui appelle sur ce même corps la violence du dieu, la puissance sourde du sacré ou la vivacité du désir. Le masque, le tatouage, le fard placent le corps dans un autre espace, ils le font entrer dans un lieu qui n'a pas de lieu directement dans le monde, ils font de ce corps un fragment d'espace imaginaire qui va communiquer avec l'univers des divinités ou avec l'univers d'autrui. On sera saisi par les dieux ou on sera saisi par la personne qu'on vient de séduire. En tout cas, le masque, le tatouage, le fard sont des opérations par lesquelles le corps est arraché à son espace propre et projeté dans un autre espace » (Foucault 2009, or. 1966 : 15).

Les diverses « technologies du genre » que représentent le maquillage, mais aussi l'excision, le gavage, la mammoplastie, la nymphoplastie ou la vaginoplastie, répondent à ce *double bind* lié à la féminité consistant à fabriquer un corps féminin davantage désirable que désirant, conformément à des représentations genrées partagées par de nombreuses sociétés selon lesquelles seuls les hommes ont droit au désir sexuel (Fortier 2004a). Qu'elles soient voulues dans le cas de la nymphoplastie, de la vaginoplastie, de la mammoplastie, ou bien subies dans le cas de l'excision ou du gavage, ces opérations découlent indistinctement d'une forme d'aliénation des femmes au désir masculin, aliénation que la chercheuse féministe américaine en études visuelles, Laura Mulvey (1975), a conceptualisée sous le nom de « *male gaze* ».

Dans la plupart des sociétés, les femmes sont construites socialement en tant qu'objet de désir, tout entières réduites à leur corps qui se doit d'être beau – ne parle-t-on pas de « beau sexe » à leur propos. Ainsi, tout autant que la capacité d'enfantement propre aux femmes, la présence de charmes spécifiques susceptibles de séduire les hommes détermine la féminité, l'érotisme féminin constituant un préalable nécessaire à la procréation masculine (Fortier 2021a). Aussi, les rituels d'hier comme les chirurgies d'aujourd'hui visent à sculpter la plastique des femmes selon des esthétiques destinées à susciter le désir masculin, désir qui relève de la pulsion scopique (Freud 2018, or. 1915, Bonnet 1981) et du registre du visuel. Il s'agit de modeler le corps féminin de telle manière à ne pas réveiller l'angoisse de castration masculine, qui, en rendant manifeste l'impuissance propre aux hommes, viendrait saper le fondement même de la domination masculine basée sur la croyance en l'infailibilité de la puissance phallique.

De l'intersexuation à la transsexuation

Bien qu'une Résolution du Conseil de l'Europe ait établi en 2013 que l'opération d'intersexuation constituait une « violation de l'intégrité physique des enfants au même titre que les mutilations génitales féminines », cette intervention peine à être reconnue en France comme une mutilation sexuelle sans doute parce que l'intersexuation apparaît comme une chirurgie occidentale « progressiste », à la différence de l'excision assimilée à une coutume archaïque.

Dans le cas de l'excision dans les sociétés non occidentales, comme dans le cas de la nymphoplastie et de l'intersexuation dans les sociétés occidentales, il s'agit de féminiser un sexe perçu comme bisexué. En effet, dans la pratique de l'excision ou de la nymphoplastie, la mesure du clitoris ou des lèvres vaginales définit le sexe féminin, de même que dans l'intersexuation, la mesure du pénis détermine le sexe masculin. Car, bien qu'il existe une multiplicité de traits anatomiques propres aux deux sexes qui peuvent varier d'un sujet à un autre, ainsi que l'atteste l'expression médicale de « variations du développement sexuel » (*variations of sex development*)³⁶, les médecins français se fondent sur un critère majeur, le pénis, pour déterminer le sexe de l'enfant, ainsi, en-deça d'une certaine taille, celui-ci est coupé afin d'être transformé en clitoris. Paradoxalement, la proximité physiologique entre clitoris et pénis, que révèlent en creux les opérations d'intersexuation comme d'excision, témoigne d'un continuum biologique plutôt que d'une dichotomie radicale, les intersexes parlant à cet égard de « phallo-clito ».

36. Certains pays tels la Suisse depuis 2012 tiennent compte de cette catégorie médicale apparue en 2006 dans la prise en charge des intersexes (Kraus *et al.* 2020), ne procédant plus systématiquement à l'opération d'intersexuation comme c'est le cas en France.

Un tel continuum se retrouve dans l'opération de vaginoplastie pratiquée par les femmes trans où c'est à partir du gland du pénis qu'est fabriqué le clitoris, et à partir de la peau du pénis retournée vers l'intérieur qu'est confectionné le vagin. De même que la taille du pénis définit la masculinité, la taille du vagin détermine la féminité, ainsi que le montre cette opération³⁷ qui repose tant pour les femmes trans que pour les intersexes (Jacquet 2008) sur une certaine mesure de l'organe vaginal, celui-ci étant envisagé comme « logis du pénis » selon une logique phallogocentrique bien connue³⁸. En revanche, pour les hommes trans, la technique de phalloplastie ne permettant pas en l'état actuel de « fabriquer » un pénis érectile, c'est la prise d'hormones qui déclenchera le développement du clitoris en pénis, processus qui témoigne, ainsi que l'atteste également les opérations d'excision et d'intersexuation, d'une proximité biologique entre ces deux organes même si leur dissemblance anatomique est censée fonder la « différence des sexes ».

Corinne Fortier constate qu'un certain nombre de personnes trans présumément avoir subi une opération d'intersexuation quand elles étaient enfants, aussi envisagent-elles l'opération de transsexuation comme une manière d'annihiler la précédente. Selon cette conception, l'opération de transsexuation permettrait de se réapproprier une capacité d'agir (*agency*) qui leur a été refusée antérieurement, puisqu'à la différence de la chirurgie d'intersexuation, celle de transsexuation n'est plus subie mais choisie, de même, comme on l'a vu, que les femmes excisées souhaitent à travers la reconstruction clitoridienne reprendre le contrôle sur leur corps.

Transidentité, une identité en devenir

L'idée de restitution est au cœur de l'opération de transsexuation, communément appelée « réassignation sexuelle » (*sex reassignment surgery* en anglais), ou parfois même, « réattribution sexuelle », expressions qui soulignent qu'on « ré-attribue » ou « ré-assigne » à la personne le corps sexué dans lequel elle aurait dû naître. De façon unanime, les trois chercheuses qui traitent de la transidentité dans leurs articles respectifs,

37. C'est également le cas pour les femmes atteintes du syndrome de Rokitansky (MRKH) qui découvrent à la puberté suite à l'absence de règles qu'elles n'ont pas de vagin ou qu'il est peu profond, bien qu'aujourd'hui la dilatation vaginale soit préférée à la vaginoplastie étant donné les complications médicales et le constat que le recours à la chirurgie n'améliore pas nécessairement leur sexualité, cf. <https://www.doctissimo.fr/sante/genetique/maladie-genetique/syndrome-de-rokitansky>.

38. Au sujet du vagin conçu comme logis du pénis, voir Sigmund Freud (1969), ainsi que Thomas Laqueur (1992) pour une analyse historique et critique.

soient Corinne Fortier, Éva Karpel, et Denise Medico, dépassent la narration archétypale (*transsexual narrative*), partagée autant par les médecins que par les personnes concernées, de ne pas « être nées dans le bon corps », thèse qui justifie le recours à la chirurgie afin de « corriger » cette prétendue « erreur de la nature ». Or, cette thèse, de l'ordre de la croyance, est d'autant plus difficile à déconstruire, comme l'a par ailleurs montré Corinne Fortier (Fortier, Brunet 2012), qu'elle repose sur l'idée platonicienne de la séparation de l'âme et du corps, fortement ancrée en Occident chrétien.

Ainsi que l'observe Denise Medico : « Les corps trans sont les lieux de multiples modifications corporelles : hormonothérapies, chirurgies mais aussi transformations transgressives des esthétiques du genre, création de nouveaux modes d'expression ainsi que de reterritorialisations des corps vécus, psychologiques, symboliques, imaginaires ». Plus généralement, les biotechnologies permettent la création de corps inédits et de nouvelles identités, comme devenir femme avec « une poitrine féminine » suite à une intervention hormono-chirurgicale tout en gardant son « sexe masculin », devenir homme après s'être débarrassé de sa « poitrine féminine » consécutivement à une mastectomie tout en conservant son « sexe féminin », ou encore, comme on l'a vu, rester femme après avoir perdu sa « poitrine féminine » suite à un cancer du sein (Fortier 2020d), de tels corps (Fortier 2019f) venant questionner les codes corporels du genre.

Le corps, comme le remarque Michel Foucault (2009, or. 1969 : 9), « c'est le contraire d'une utopie, ce qui n'est jamais sous un autre ciel », aussi l'individu rêve-t-il le plus souvent d'un « autre corps », utopie devenue aujourd'hui partiellement réalisable grâce aux techniques chirurgicales et hormonales. Les corps créés par les biotechnologies sont parfois qualifiés de posthumains (Halberstam, Livingston 1995, Haraway 2007, Braidotti 2013) même si ces technologies ne sont pas si « post » que cela, tant du point de vue des moyens employés comme nous l'avons montré avec le gavage ou l'excision auxquels elles peuvent être assimilées, que des fins recherchées, puisque si certaines tendent à « queeriser » les corps et les identités, la plupart (gavage, excision, intersexuation, transsexuation, hyménoplastie, clitoridoplastie, nymphoplastie, vaginoplastie, mammoplastie) visent au contraire à monosexuer des corps et des identités conçus à l'origine comme queers ou tout au moins bisexués (Fortier 2020b).

Dans cette perspective « posthumaniste », Denise Medico analyse la transidentité en terme d'« identité nomade », s'inspirant des travaux de la philosophe italo-australienne Rosi Braidotti (2002) – même si celle-ci n'évoque pas nommément les identités trans – : « New figurations, alternative representations and social locations for this nomadic, hybrid subject who is always already involved in a process of becoming ».

On pense aussi à l'œuvre d'ORLAN (2009), notamment celle intitulée *Refiguration/Self-Hybridation* (1998-2002)³⁹, qui repose non pas sur une identité définie et définitive mais sur « des identités nomades, mouvantes, multiples, mutantes », y compris du point de vue de l'identité sexuée : « Conformément à une logique du “et-et”, pour ORLAN, tout est toujours possible : toute décision est réversible, aucun choix n'est définitif. C'est dans ce cadre que l'on comprend comment, pour elle, on peut toujours modifier son corps et revenir en arrière, le modifier à nouveau et revenir encore une fois en arrière, et ainsi de suite, sans que cela entraîne des conséquences particulières ou irréversibles. Dans la logique du “et-et”, on peut être à la fois un homme et une femme, ou, comme elle le dit, “une homme” et “une femme” » (Marzano 2005). ORLAN, tout comme les personnes trans, remet ainsi en cause le dogme de l'irréversibilité et de la fixité de l'identité sexuée (Fortier, Brunet 2012, Fortier 2020c).

Pour notre part, nous ne parlerons pas d'« identité nomade »⁴⁰ à propos de la transidentité mais plutôt d'« identité migrante », concept qui se réfère à la notion de trajet, que celui-ci soit géographique pour les migrants (Fortier 2019b) ou genré pour les personnes trans⁴¹. Nous n'employons pas, par ailleurs, le terme de « parcours » à propos des personnes trans dans la mesure où celui-ci renvoie au vocabulaire médical du transsexualisme qui présuppose que l'individu doit passer par une série d'étapes prédéterminées : expérience de vie réelle (*real life*), hormonothérapie, et chirurgie sexuelle, alors que beaucoup de personnes trans ne suivent pas nécessairement une telle trajectoire.

Non seulement, comme le remarquait Simone de Beauvoir, « on ne naît pas femme, on le devient », mais une fois devenue femme on peut aussi devenir homme, ou encore rester dans une certaine indéfinition et échapper à toute catégorie identitaire figée (Fortier 2020c), poursuivant un mouvement constant de « transformation », au sens de sculpter une forme, l'important étant moins le résultat définitif que le processus même de construction de soi. Les personnes trans sont « en projet » dirions-nous, en « traversée » dirait

39. ORLAN (2009) explique à ce propos : « Mes dernières séries “Self-hybridation Précolombienne”, “Self-hybridation Africaine” et “Self-hybridation Indiens d'Amérique” mettent en perspective les canons de beauté d'autres cultures et médias (sculpture, photo, peinture) avec ma propre image censée représenter ces standards de beauté de ma propre culture, tout en respectant la différence de l'un et l'autre [...]. J'ai essayé de casser les barrières, les murs entre les générations, les sexes, les cultures et les pratiques artistiques ».

40. En tant qu'anthropologue ayant travaillé dans une société « nomade », il nous est difficile d'employer ce terme en dehors de l'usage qui est le sien, surtout que les nomades ne sont pas si « nomades » que le fantasment les Occidentaux, possédant généralement des terres ou des puits comme points d'ancrage où ils reviennent régulièrement (Fortier 2004c).

41. Nous avons découvert, alors que nous finissons d'écrire cette introduction, que le philosophe et sociologue allemand Stefan Hirschauer (1998) employait également ce concept à propos des personnes trans.

Paul B. Preciado (2019)⁴², en « métamorphose » dirait Rosi Braidotti (2002), « en devenir » diraient Gilles Deleuze et Félix Guattari (1980), en devenir « hétérotopique » dirait Michel Foucault (2009, or. 1966), en « devenir subjectif » dirait Sören Kierkegaard (2002, or. 1846) – même si ces cinq derniers auteurs n'utilisent pas ces expressions à propos des personnes trans.

Les transformations corporelles accomplies par les personnes trans ont non seulement pour conséquence de les faire changer d'identité sexuée mais de catégorie d'âge. C'est le cas des femmes trans qui, voyant leurs seins pousser suite à la prise d'œstrogènes, disent connaître une nouvelle puberté similaire à celle des adolescentes qui découvrent leur « féminité » : apprenant dès lors à attacher un soutien-gorge, à porter des vêtements féminins, à marcher avec des talons hauts, à se parer de bijoux, à se maquiller... (Fortier 2014).

Ce mouvement de régression temporelle s'observe également sur le plan physique, comme le montre le fait que la pilosité est un des premiers éléments corporels que les femmes trans se font retirer⁴³, retrouvant ainsi leur corps imberbe d'avant la puberté. Si l'apparition de la pilosité suite à la prise de testostérone s'apparente également pour les hommes trans à une nouvelle puberté – le mot même de puberté vient du latin *pubis* qui désigne la pilosité – les signes du devenir adulte que représentent la moustache ou la barbe, *a contrario* des femmes trans, augurent un processus de vieillissement.

La moustache ou la barbe est un marqueur du masculin non seulement dans les sociétés occidentales, mais dans les autres sociétés, notamment arabes, comme l'indiquent les figures de troisième genre dans cette partie du monde qui se caractérisent par le fait d'être imberbe (Fortier 2019d, 2020e). De plus, à ces signes corporels propres au masculin ou au féminin sont associés des rôles de genre différentiels : à la femme, l'immatunité, et à l'homme, la maturité (Fortier 2004a). Compte tenu de la polarité hiérarchique entre les genres, la féminisation des femmes trans s'apparente dans les représentations dominantes à un mouvement régressif érotique et fantasmatique adolescent, tandis qu'à l'inverse la masculinisation opérée par les hommes trans est assimilée à un processus de devenir adulte, l'expression « la production des grands hommes » utilisée par l'anthropologue Maurice Godelier (1982)⁴⁴ trouvant ici tout son sens.

42. Comme l'indique le sous-titre de son livre : *Un appartement sur Uranus. Chronique de la traversée*.

43. Par l'épilation laser pour les femmes trans qui en ont les moyens, car cette opération, à la différence de l'hormonothérapie ou de la chirurgie sexuelle, n'est pas prise en charge en France par l'Assurance maladie.

44. L'anthropologue Maurice Godelier emploie cette expression à propos des Baruya de Nouvelle Guinée, mais cette notion est bien sûr universalisable.

Ces représentations, selon lesquelles la féminisation possède un pouvoir de rejuvénation, tandis que la masculinisation possède un pouvoir de responsabilisation, semblent partagées par les personnes trans, étant donné que le mouvement de féminisation est fréquemment accompli à un âge avancé, comme si devenir femme conférait une nouvelle jeunesse, tandis que le mouvement inverse de masculinisation est le plus souvent réalisé à l'adolescence, comme si l'accès à l'âge adulte se confondait avec l'acquisition de la masculinité.

Tout se passe comme si la différence de genre⁴⁵ qui attribue aux hommes la maturité et aux femmes l'immaturation – celles-ci, comme le montre Corinne Fortier, demeurant «mineures» dans certaines sociétés tant qu'elles ne sont pas unies matrimonialement à un homme – explique non seulement que la différence des sexes soit associée à la polarité jeune/vieux, mais que la différence d'âge soit elle-même genrée, le membre le plus âgé d'un couple (homo ou hétéro) étant considéré comme masculin et le moins âgé féminin.

On retrouve cette représentation chez les Indiens Piegan canadiens, ainsi que l'atteste le cas des femmes dites à «cœur d'hommes» qui, suite à leur veuvage et aux biens dont elles ont hérités, épousent des hommes plus jeunes qu'elles (Héritier 1985a, d'après Lewis 1941), ou encore chez les Nuer du Soudan où des veuves sans enfant s'unissent matrimonialement – sans qu'il y ait de rapports sexuels – à une femme dont elles deviennent le mari afin que les richesses acquises durant leur précédent mariage restent dans leur lignage (Héritier 2005b, d'après Evans Pritchard 1973, or. 1951).

Cette représentation est par ailleurs courante dans les relations homo-érotiques, comme le montre la pratique institutionnalisée de la pédérastie en Grèce ancienne, ou encore, le fait que dans le monde arabo-musulman – mais pas seulement –, de jeunes éphèbes soient voués à la satisfaction sexuelle d'hommes plus âgés dans une relation de domination où ils sont féminisés et assimilés à un troisième genre (Fortier 2019d, 2021b).

En outre, une telle représentation est à la racine de certaines pratiques pédophiles qui visent indistinctement les filles et les garçons, dans la mesure où l'enfant, quel que soit son sexe, est considéré comme un «troisième sexe». Une telle conception est explicitement formulée par le pédophile Gabriel Matzneff dans son roman autobiographique dont le titre fait significativement référence à une catégorie d'âge et non de sexe, *Les moins de seize ans* (1974) : «Ce qui me captive, c'est moins un sexe déterminé que l'extrême jeunesse, celle qui s'étend de la dixième à la seizième année et qui me semble être – bien plus que ce que l'on

45. Ou la «valence différentielle des sexes» pour reprendre l'expression de Françoise Héritier (1996).

entend d'ordinaire par cette formule – le véritable troisième sexe» (cité par Springora⁴⁶ 2020 : 83).

La représentation selon laquelle l'individu masculin le plus âgé est masculinisé et le plus jeune féminisé se retrouve au sein même des fratries où, dans de nombreuses sociétés, l'aîné est considéré comme l'héritier de la lignée patrilinéaire qu'il se doit de perpétuer, tandis que la puissance masculine reproductive du cadet est sacrifiée sur l'autel du religieux lorsqu'il est destiné par certains milieux catholiques à la prêtrise (Fortier 2018), ou encore consacré à la prostitution travestie comme c'est le cas des *femminielli* à Naples ou des *travestis* au Brésil (Fortier 2013).

Le vieillissement comme paradigme

Au-delà du grand partage entre nature et culture, le vieillissement, fait inéluctable, est paradigmatique des transformations corporelles décrites précédemment en tant qu'il agit non seulement sur le corps mais sur l'identité, attestant que ce binôme est fondamentalement en devenir et non donné une fois pour toutes. En outre, ce devenir est moins continu que discontinu, marqué par des sauts et des ruptures, comme le note le philosophe Søren Kierkegaard (1979, or. 1845) qui parle à ce propos de « métamorphose »⁴⁷ (Kierkegaard 1984, or. 1842, Fortier 1992).

Ainsi que le souligne le philosophe contemporain Emanuele Coccia : « Grâce à la naissance, tout corps vivant [...] est une métamorphose [...] » (2020 : 28). Le corps humain n'échappe pas à ce principe de transformation qui relève de la nature : « Être né.e.s signifie n'être rien d'autre qu'une reconfiguration, une métamorphose d'autre chose » (*ibid.* : 33), « Une fois né.e.s nous n'avons plus de choix. La naissance fait de la métamorphose un destin » (*ibid.* : 53), « Nous sommes obligé.e.s de devenir différent.e.s, nous sommes obligé.e.s de nous métamorphoser » (*ibid.* : 30).

À l'instar des autres transformations corporelles, le vieillissement, quoique naturel, est un fait culturel dans la mesure où il transforme la perception que les autres ont de l'individu vieillissant et par ricochet celle que ce dernier a de lui-même. Ainsi, dans la société maure de Mauritanie, le poète regrette ses cheveux blancs, signe visible de son âge qui provoque le voilement des femmes à son approche, ce nouvel élément corporel modifiant non seulement le comportement des jeunes filles à son égard, mais aussi

46. Vanessa Springora a elle-même été victime de l'écrivain Gabriel Matzneff à l'âge de quatorze ans comme elle le raconte dans son roman autobiographique intitulé *Le consentement* (2020).

47. « Si je continue à me servir de l'expression étape, il ne faut pas en conclure que chacune d'elle subsiste par elle-même, l'une en dehors de l'autre. Il serait peut-être plus juste d'employer l'expression métamorphose » (Kierkegaard 1984, or. 1845 : 61).

le sien, puisqu'à cet âge il n'est plus censé s'intéresser à leurs charmes (Fortier 2004b, 2005b, 2018).

Le philosophe stoïcien Héraclite témoignait déjà au VI^e siècle av. J.-C. de ce flux temporel perpétuel ; « *pantha rhei* » : « tout coule », tout change, y compris pour l'individu devenant autre au cours du temps. Plus près de nous, Michel Foucault (2009, or. 1969 : 10) parle de son corps vieillissant comme d'une « topie impitoyable » : « Mais tous les matins, même présence, même blessure ; sous mes yeux se dessine l'inévitable image qu'impose le miroir : visage maigre, épaules voutées, regard myope, plus de cheveux, vraiment pas beau. Et c'est dans cette vilaine coquille de ma tête, dans cette cage que je n'aime pas, qu'il va falloir me montrer et me promener ; à travers cette grille qu'il faudra parler, regarder, être regardé ; sous cette peau, croupir. Mon corps, c'est le lieu sans recours auquel je suis condamné ».

La réalisatrice Agnès Varda (m. 2019) dans son « documenteur » intitulé *Les Glaneurs et la glaneuse* (2000) se sert de la caméra pour « ausculter » les traces du vieillissement apparues sur son corps telles les tâches survenues sur ses mains, déclarant en voix off : « C'est ça mon projet : filmer d'une main mon autre main. J'ai l'impression que je suis une bête. C'est pire : je suis une bête que je ne connais pas ». L'individu non seulement s'altère avec le temps mais s'altérise⁴⁸, au sens où il devient autre⁴⁹.

Agnès Varda rend compte d'un décalage entre l'image qu'elle a d'elle-même et celle qu'elle donne à voir. Même si la problématique est différente, la dissociation ressentie par l'individu vieillissant permet d'entrevoir le sentiment éprouvé par certaines personnes trans de ne pas « être dans le bon corps » – sentiment tout à fait distinct de la narration archétypale de « ne pas être né dans le bon corps » –, comparaison qui témoigne par ailleurs qu'une telle perception n'a pas à être pathologisée sous la catégorie psychiatrique de « dysphorie de genre »⁵⁰ (*gender dysphoria*) (Fortier 2014b).

Cette image d'elle-même qui lui échappe, ce « corps fantôme qui n'apparaît qu'au mirage des miroirs, et encore, d'une façon fragmentaire » (Foucault 2009, or. 1966 : 14), Agnès Varda tente de la capturer grâce à la caméra et non à travers le reflet du miroir où il est difficile de se reconnaître, surtout suite aux conséquences du vieillissement. Ainsi que le constate ORLAN (2009) : « Nous avons tous plus ou moins un sentiment d'étrangeté⁵¹ devant

48. Ou encore « s'hétérotopise » pour employer ce néologisme dérivé de l'expression utilisée par Michel Foucault (2009, or. 1966).

49. Comme le relève Emanuele Coccia (2020 : 54) : « [...] la métamorphose n'a jamais de terme. Le moi est toujours un différentiel ».

50. C'est le terme utilisé dans le DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), manuel américain de psychiatrie faisant autorité internationalement ; voir notamment à ce sujet Edmund Horowicz et Simona Giordano (2020).

51. ORLAN fait ici référence au sentiment d'inquiétante étrangeté (*unheimlich*) mis en évidence par Sigmund Freud (1976, or. 1919).

le miroir, il s'accroît souvent en vieillissant et, comme nous vivons de plus en plus vieux, pour certaines personnes, cela devient insupportable. Car elles ne se reconnaissent plus du tout dans leur miroir et l'utilisation de la chirurgie esthétique est très positive en particulier dans ce cas (en attendant un médicament qui soit efficace pour lutter en quelque sorte contre cette maladie de peau) et la "maladie de la mort" [...]. J'ai pensé qu'à notre époque nous commençons à avoir les moyens de réduire cet écart ; en particulier à l'aide de la chirurgie [...]. Qu'il devenait donc possible de ramener l'image interne à l'image externe et de s'approprier son incarnation, dans l'idée de la sculpture de soi». ORLAN nous rappelle ainsi que toute chirurgie esthétique, qu'elle soit ou non réparatrice, a fondamentalement une dimension réjuvenative qui transforme autant le corps que l'identité.

En même temps que la chirurgie esthétique rend plus jeune, elle fige les expressions du visage – qu'on pense au sourire devenu rictus de Silvio Berlusconi –, rigidification qui rappelle les masques funéraires ou les sculptures des gisants qui « depuis le Moyen Âge prolongent dans l'immobilité une jeunesse qui ne passera plus » (Foucault 2009, or. 1966 : 11). Tout se passe comme si, en voulant remonter le cours du temps, la chirurgie esthétique donnait davantage à voir la mort et l'immobilité, processus inverse des portraits du Fayum (II^e-III^e siècles) ou encore des visages gravés sur les tombes en Iran ou en Asie Centrale qui redonnent vie et expressivité aux défunts.

Agnès Varda filme son évolution physique, de même que certains peintres la traduisent dans leurs tableaux, tel Rembrandt (1606-1669, hollandais)⁵² dont les autoportraits rendent tangibles les transfigurations de son visage⁵³, ou encore Helene Schjerfbeck (1862-1946, finlandaise), une des premières femmes peintres à saisir les traits de son visage jusqu'à sa défiguration/disparition. On peut aussi penser au film *Marjatta l'éblouie* (2017)⁵⁴ de Corinne Fortier où la protagoniste, artiste peintre et céramiste d'origine finlandaise, parviendra grâce à ce portrait filmique à retisser la trame de son histoire constituée de trous et de non-dits, et concomitamment à peindre son premier autoportrait, ressaisissant dans le même temps son unité narrative et corporelle, car, ainsi que le remarque ORLAN (2009), il est parfois nécessaire de « se mettre hors de soi pour devenir soi ».

L'image va subsister au-delà de la mort de l'individu, tout comme son prénom qui lui tient lieu de substitut corporel (Fortier 2019c), ce qui explique le désir impérieux de certaines personnes trans de vouloir changer

52. Un des autoportraits de Rembrandt apparaît dans le film *Les Glaneurs et la glaneuse* (2000) d'Agnès Varda sous la forme d'une carte postale.

53. Parfois de manière détournée puisque Rembrandt aimait à se représenter de façon facétieuse sous nombre de personnages de ses tableaux.

54. Au sujet de ce film, voir Elsa Gomis (2019), Fabienne Le Houerou (2019), Jaques Lombard (2019).

officiellement⁵⁵ de prénom avant de disparaître, inscrivant dans le marbre leur nouvelle identité, devenue au seuil de leur vie non plus «en devenir» mais définitive, à ce moment ultime qualifié de «plénitude des temps» par Sören Kierkegaard (1984, or. 1843 : 500) : «L'instant où on prend conscience de soi-même dans sa validité éternelle est plus important que tout au monde [...]. C'est un instant grave et important, celui où on se lie pour une éternité à une puissance éternelle, où on se considère soi-même comme celui dont aucun temps ne doit effacer le souvenir, l'instant où, en un sens éternel et indéfectible, on prend conscience de soi-même comme celui qu'on est». Comme le constate le philosophe Vladimir Jankélévitch (1977), «[...] la mort est le pur, l'absolu empêchement de se réaliser», en tant qu'elle met fin au devenir, donc à l'existence en tant que promesse de réalisation.

Transformation corporelle et *body image*

Le corps n'est pas seulement marqueur d'une identité, que celle-ci soit sexuée (pénis, pilosité, seins...), se réfère à un groupe d'âge (taches de vieillesse, rides, cheveux blancs...), à une identité familiale (ressemblances, taches de naissance...)⁵⁶, à un groupe racialisé (Blancs, Noirs⁵⁷, Arabes⁵⁸...), à une communauté religieuse (circoncision masculine dans le judaïsme)⁵⁹, à une classe sociale⁶⁰ (mains abîmées des travailleurs manuels⁶¹, dos voûté des paysans...), ou encore à un clan (scarifications dans certaines sociétés

55. Le changement de prénom est réalisé par l'officier d'état civil (Fortier, Brunet 2012).

56. Au sujet des ressemblances dans le sentiment de parenté, voir Corinne Fortier (2009).

57. Ce mouvement d'ethnisation de la différence physique peut être observé dans d'autres contextes culturels, comme le montrent les mouvements noirs aux États-Unis ayant essaimé en France qui se fondent sur le critère de la couleur de peau pour définir l'identité, ou encore, certains partis politiques mauritaniens qui, en se basant sur un critère phénotypique présenté comme ethnique, souhaitent dissocier les anciens esclaves (*harāṭīn*), noirs de peau, de leur identité «*bidān*» – terme arabe désignant la couleur blanche qui se réfère au groupe ethnique maure auquel ils appartiennent, tant d'un point de vue linguistique que culturel –, pour les rattacher aux «*sudān*» – terme arabe désignant la couleur noire qui évoque les groupes négro-africains dont ils partagent la couleur de peau (Fortier 2020g).

58. L'expression de «faciès arabe» telle qu'elle est employée en France tend à présupposer que certains traits phénotypiques renvoient nécessairement à un groupe culturel défini (Fortier 2011).

59. À ce sujet voir Corinne Fortier (2020b).

60. Le travail transforme physiquement les corps, notamment ceux des travailleurs manuels (Louis 2018).

61. Voir à ce sujet la remarque d'un pêcheur breton à notre adresse alors que nous le filmions : «Il n'avait pas des mains comme toi!» (Fortier 2019e).

africaines, tatouages de groupes mafieux italiens, russes ou japonais⁶²...), mais le corps possède un réel pouvoir transformateur. Aussi utilisons-nous l'expression de « transformation corporelle » qui rend davantage compte de l'ampleur de ce pouvoir que celle de « modification corporelle », habituellement en usage en anthropologie (Calderoli 2020). Dans la mesure où le corps agit sur l'identité, nous avons également proposé d'employer le concept de « corps-identité » (Fortier 2020c), notion qui signale le rôle fondamental que joue l'ordre du corporel dans sa dimension autant visuelle que plastique.

La sculpture du corps peut venir de l'extérieur ou de l'intérieur, provenir d'un tiers ou de la personne elle-même, de la culture comme de la nature. Cette constatation déconstruit la représentation établie selon laquelle l'identité/corps de l'individu est donnée une fois pour toutes, conception contredite dans les faits par les multiples transformations rituelles ou chirurgicales de par le monde, attestant que le corps/identité est fondamentalement évolutif⁶³. Au travers de ces transformations corporelles, il s'agit de « prendre forme » en tant que le corps est avant tout envisagé comme une forme corporelle – concept proche de ce que la psychologue américaine Sylvia K. Blood (2005) nomme *body image*⁶⁴ – plutôt que comme un corps sensible, ce qui explique le déni de la souffrance physique et psychologique coextensive à ces chirurgies ou à ces rituels, supposés apporter un mieux-être.

L'expérience corporelle et sensorielle vient remettre en cause le dualisme platonicien de l'âme et du corps ainsi que la hiérarchie qui lui est coextensive, puisque non seulement corporéité et psyché sont inséparables, mais le corps possède une potentialité propre qui est souvent déniée, comme le relève Michel Foucault (2009, or. 1966 : 12) : « Mais mon corps, à vrai dire, ne se laisse pas réduire si facilement. Il a, après tout, lui-même, ses ressources propres de fantastique ; il en possède, lui aussi, des lieux sans lieu et des lieux plus profonds, plus obstinés encore que l'âme, que le tombeau, que l'enchantement des magiciens. Il a ses caves et ses greniers, il a ses séjours obscurs, il a ses pages lumineuses ».

62. Voir à ce sujet la très belle exposition *Tatoueurs, Tatoués* au musée du quai Branly en 2014 qui a donné lieu à un catalogue portant le même nom.

63. Remarquons que la pratique des châtiments corporels véhicule l'idée que les coups marquent les corps autant que les esprits, l'expression française « corriger quelqu'un » souligne non seulement l'effet physique mais moral escompté (Fortier 1998).

64. Celle-ci ne se confond pas avec la notion psychologique de « schéma corporel ».