

Le transsexualisme : Quelques réflexions sur les avatars des relations au masculin et au féminin chez le transsexuel.

in Topique, Paris, 55: 487-502, 1994.

"Si les normes sociales pouvaient être aperçues aussi clairement que des normes organiques, les hommes seraient fous de ne pas s'y conformer. Comme les hommes ne sont pas fous, et comme il n'existe pas de Sages, c'est que les normes sociales sont à inventer et non à observer. "

Introduction

Nombreux sont les défis, tant théoriques que cliniques que pose, à la psychanalyse, la problématique transsexuelle. Très souvent ce phénomène est considéré comme contre-nature, voire monstrueux. La demande qu'adresse le transsexuel à l'autre - au psychanalyste, au médecin, à celui qu'il croit pouvoir l'aider - n'a d'autre raison d'être que de confirmer un état dont il est déjà convaincu : le transsexuel demande à celui qui le regarde son jugement objectif selon lequel il est, en effet, une femme (ou un homme). Cela soulève un aspect très particulier du transsexualisme : les sujets qui revendiquent la "correction" sexuelle le font moins au nom de l'exercice "légitime" de la sexualité - comme c'est le cas de certains travestis par exemple - qu'au nom du statut social de leur identité. De plus, la plupart d'entre eux, qui se sont déjà "autodiagnostiqué(e)s" avant que de venir nous voir, ont précédemment entamé des démarches - prise d'hormones ou port de vêtements du genre opposé, etc - qui rendent notre compréhension de ce cas de figure encore plus difficile. Quoi qu'il en soit, depuis la première opération chirurgicale, en 1952, on a compris que bien que la demande des transsexuels soit, grosso modo, toujours la même - la réassignation sexuelle - il était inutile de chercher le "transsexuel typique", tout autant que l'"homosexuel typique", voire même "l'hétérosexuel typique". Dans ce sens, nous ne soutenons nullement que le transsexualisme n'ait qu'une seule origine et les hypothèses que nous avancerons ne prétendent en aucun cas être exhaustives.

C'est à Robert Stoller que l'on doit la tentative la plus complète pour comprendre le transsexualisme, définit par lui comme une "dysphorie sexuelle". D'autres chercheurs ont proposé différentes théories pour essayer de comprendre le transsexualisme décrit comme une psychose (Alby , Socarides), comme un désordre narcissique (Chiland , Oppenheimer), comme un précurseur de l'homosexualité (Limentani), comme le résultat de la forclusion du Nom-du-Père (Safouan , Millot , Czermak ,) ou tout simplement comme un phénomène lié à des facteurs socio-culturels, les médias y jouant un rôle très important (Raymond).

Mon propos ne sera pas de revenir sur les positions théoriques des auteurs cités, mais d'aborder un point qui me semble tout à fait capital pour comprendre la complexité de la problématique transsexuelle, et qui a été insuffisamment exploré. Notre question s'énoncerait donc ainsi : dans quelle mesure la relation établie par le nouveau-né, futur transsexuel, au tout début de sa vie - c'est-à-dire à l'aube des processus identificatoires - avec le "masculin" et le "féminin", participe-t-elle au conflit qui habite ces sujets et qui, traditionnellement, s'exprime ainsi : "une âme de femme dans un corps d'homme"?

"Masculin" et "Féminin" : nature ou culture?

Tout d'abord une question s'impose : comment nommer le couple masculin-féminin? Est-ce des notions? des concepts? des catégories? des classifications? Peut-on trouver des relations entre le sexe biologique et le sexe social? Si oui, est-ce une relation universelle ou, au contraire, comme nous le pensons, devons-nous renoncer à trouver une sorte de base commune à partir de laquelle toutes ces catégories pourraient être définies?

Freud, ou plutôt ses écrits, dont on pourrait attendre une certaine aide sur ce sujet, ne nous est pas d'un grand recours. Utilisant tantôt le terme de "concept" tantôt le terme de "notion", ou même "qualités psychiques", Freud pose la question du masculin et du féminin de différentes façons, notamment en termes d'activité et de passivité. Cela dit, on trouve sous

sa plume la remarque suivante : "Même dans le domaine de la vie sexuelle humaine vous ne pouvez pas ne pas noter combien il est insuffisant de faire coïncider le comportement masculin avec l'activité, le comportement féminin avec la passivité ". Vis-à-vis du contenu même de ces notions, Freud est encore plus réticent et dès 1920, il annonce dans un texte sur l'homosexualité féminine : "Quant à l'essence de ce que, au sens conventionnel ou au sens biologique on nomme "masculin" et "féminin", la psychanalyse ne peut l'élucider; elle reprend à son compte les deux concepts et les met à la base de ses travaux. " En 1925 il écrit "[...]tous les individus humains, par suite de leur constitution bisexuelle et de leur hérédité croisée, possèdent à la fois des traits masculins et des traits féminins, si bien que le contenu des constructions théoriques de la masculinité pure et de la féminité pure reste incertain . Et en 1933 : "Nous sommes habitués à utiliser aussi le masculin et le féminin comme des qualités psychiques et nous avons également transféré le point de vue de la bisexualité dans la vie psychique. Nous disons donc qu'un être humain, mâle ou femelle, se comporte sur tel point d'une façon masculine, sur tel autre, d'une façon féminine. Mais vous comprendrez bientôt que ce n'est là que se conformer à l'anatomie et à la convention. Vous ne pouvez donner aucun nouveau contenu aux notions de masculin et de féminin. Cette distinction n'est pas psychologique. " Quoiqu'il en soit, l'accent mis par Freud sur la difficulté à définir masculin et féminin est tout à fait révolutionnaire dans la mesure où, dans cette perspective, tout ancrage dans la réalité anatomique est refusé, ce qui relie la signification de ces notions aux résultats de processus bien plus complexes que des déterminations instinctuelles.

Aborder la question du masculin et du féminin - et par conséquent celle du rôle social des sexes (genre) et de l'affirmation du transsexuel d'appartenir au genre opposé à son sexe anatomique - ne peut se faire sans opérer un retour vers le vieux débat épistémologique, jamais tout à fait clos, du couple nature-culture, dont la problématisation recèle, au fond, une autre question encore plus ancienne : celle de l'origine même de l'homme. Les travaux des anthropologues tels que Claude Lévi-Strauss , Stéphane Breton , Margaret Mead pour ne citer qu'eux, nous ont amené à reconnaître qu'il n'existe pas de paramètres pour définir une fois pour toutes l'essence du masculin et du féminin. "Puisque la nature, écrit Breton, est impuissante à provoquer d'elle même l'épanouissement de l'identité, la sexualité ne peut être vraiment maîtrisée que par l'artifice social, ce qui revient à dire que le problème des «deux pensées à la fois» a été réglé en faisant dépendre le continu (l'espèce) de la nature, et le discontinu (l'opération, le commerce sexuel) de la culture. " Les travaux de Breton dans des sociétés de Nouvelle-Guinée, nous montrent l'importance des rituels dans ces sociétés, comme "régulateurs" de la proportion de féminité et de virilité dans chaque individu afin de maintenir l'identité sexuelle. Ainsi, de la même façon que l'on trouve des rituels pour "dédommager" l'homme de ne pouvoir procréer, d'autres existent pour le débarrasser de son héritage féminin. C'est donc dans le discontinu de la culture, dans la subversion que cette dernière inflige à la nature, que la pensée symbolique devra se repérer, non sans peine et toujours par rapport à la problématique de la différence des sexes, pour expliquer l'existence, voire même les créer, des catégories du masculin et du féminin. "Pour la pensée symbolique, conclut Breton, l'opposition des sexes est à la fois la chose la plus évidente et le mystère le plus impénétrable. "

Quelques repères théoriques

Prenant pour point de départ la métaphore du Stade du Miroir, telle que l'a proposée Lacan , et en nous étayant sur deux vignettes cliniques, nous posons la question suivante : "qu'a-t-il bien pu se passer à ce moment fondamental de la formation du sujet pour que, plus tard, ce même sujet demande, au nom de son identité sexuelle, une transformation de son corps au détriment de son anatomie?" Avant de développer nos arguments et nos interrogations, nous rappellerons quelques points théoriques essentiels à notre démarche.

Piera Aulagnier s'interrogeant sur la structure psychotique, observe que la plupart des femmes portent en elles, dès le début de leur grossesse, ce que l'auteur appelle le "corps imaginé" : "un corps déjà complet et unifié, doué de tous les attributs pour cela nécessaires. " L'enfant qui naîtra se prêtera, comme Freud nous l'a très bien montré, à des projections de la part des parents pour, à la fois, réaliser et/ou combler leurs souhaits et leurs deuils narcissiques. Le sexe de l'enfant sera, parfois, un des aspects le plus investi dans

l'imaginaire des parents. La "confrontation", après la naissance, entre ce "corps imaginé" et le corps que l'enfant possède sera, parmi d'autres, un facteur important pour les avatars identificatoires de l'enfant.

"La relation mère-enfant n'attend pas l'accouchement pour exister", poursuit P. Aulagnier. En effet, la place que l'enfant occupe, en tant qu'objet de désir, dans l'inconscient maternel, et au même titre dans l'inconscient paternel, est plus ou moins établie bien avant que ses parents se soient rencontrés. C'est-à-dire que, sans même en avoir pris conscience, tout être humain nourrit le fantasme d'être père ou mère. Et, s'il arrive à cet homme, ou à cette femme, d'être père et mère, l'enfant qui naîtra trouvera un soubassement fantasmatique auquel sa venue au monde, puis sa vie, feront écho. L'histoire d'un sujet, comme le remarque à juste titre Piera Aulagnier, "ne débute pas avec lui, elle le précède et cet avant est fortement déterminant pour ce que sera son devenir. "

De nos jours, cependant, grâce aux avancées de l'ingénierie médicale, notamment à travers l'échographie, la plupart des femmes connaissent le sexe de leur enfant bien avant le terme de leur grossesse. Les effets d'un tel savoir - en quoi cela pourrait changer la relation entre la mère et son enfant? - devront encore attendre quelques années pour que leurs retentissements puissent être cernés. Néanmoins, si la création du "corps imaginé" est le résultat de la relation imaginaire entre la mère et l'enfant qu'elle "créera" à partir de ses désirs, de ses rêves, et de ses deuils non accomplis, il serait donc loisible de supposer, puisque nous sommes dans l'univers fantasmatique, que la question de savoir ou non le sexe du bébé à venir, n'est pas la première des questions. N'oublions pas, par ailleurs, que "le corps imaginé" ne se réduit point au corps anatomo-biologique avec lequel le sujet vient au monde : il englobe, aussi, la perspective narcissique familiale. Pour mieux dire nous pensons que les conséquences de la mobilisation psychique produite chez une femme - et dans un couple - dès l'annonce de la venue prochaine d'un enfant, dépendra moins de la connaissance a priori du sexe de cet enfant, que de la place que ce dernier est supposé occuper dans l'univers psychique de ses parents et de son entourage.

Joyce McDougall, dans "Identifications, néobesoins, et néosexualités" cherchant à mieux faire comprendre ce que l'on appelle perversions, observe que certains sujets, pour parvenir à une relation sexuelle, sont obligés de construire des scénarios les plus inventifs. L'abandon de ces scénarios équivaldrait à une castration puisque le sujet se trouverait dans l'incapacité d'avoir des relations sexuelles. Ces scénarios, que l'auteur appelle "néosexualité", sont des techniques de survie psychique en ce qu'ils sauvegardent en même temps le sentiment d'identité subjective. Joyce McDougall voit dans ces scénarios, une solution psychique "représentant la meilleure solution que l'enfant a pu trouver, aux conflits et aux contradictions que lui a apporté son enfance : c'est à dire dans le discours des parents concernant la sexualité, et à l'intérieur du couple qu'ils formaient aux yeux de l'enfant. " La notion de "survie psychique" prend, chez cet auteur, une valeur fondamentale de base et nous permet de l'étendre à toute organisation psychique. Ainsi sommes-nous en mesure de comprendre les arrangements les plus divers et créatifs qu'un sujet est capable de concevoir pour avoir une forme quelconque de sexualité et, par conséquent créer et préserver son sentiment d'identité tant subjective que sexuelle.

Observations cliniques

André R. : 5 ans

Précisons tout d'abord que l'on ne peut véritablement parler d'un "souhait de transsexualisme" à l'âge de 5 ans. L'intérêt de cette vignette clinique réside dans le fait qu'André a été suivi en thérapie pendant 3 ans et demi. De plus, nous avons pu voir régulièrement ses parents, ce qui nous a permis de recueillir de précieux renseignements.

André R. nous a été amené par ses parents parce qu'il présente, depuis quelque temps, certains comportements qui leur apparaissent "bizarres" pour un petit garçon. Notamment, André affiche ouvertement son désir d'être une fille et demande s'il n'y a pas moyen de lui retirer son "pipi". André a une sœur, son aînée de 3 ans, qui est sans aucun doute un modèle identificatoire et qu'il essaie d'imiter en toute chose. Au cours des entretiens avec les

parents, ces derniers ne cessent de comparer André à sa sœur, qu'ils présentent comme "une enfant très sage". La mère occupe tout le devant de la scène, est prolixe en informations, le père donnant l'impression de n'être là que comme un élément du décor. D'ailleurs, il reconnaît ouvertement ne pas savoir comment faire face aux difficultés de son fils, tout en étant convaincu que sa femme, elle, saura. A tort ou à raison, les avis de Monsieur R. ne sont jamais pris en considération par sa femme, Madame R. ne leur accordant pas la moindre valeur, tout en ajoutant parfois des remarques telles que: "Vous, les hommes, vous êtes tous pareils et on peut très bien se passer de vous. Par ailleurs, vous n'êtes jamais là quand on a besoin de vous". Ou encore à propos de son fils : "Tel père tel fils. Il est tout à fait comme R (le mari). Il a peur de tout. C'est le contraire de sa sœur. Il faut toujours que je lui dise quoi faire, comment le faire. André est tellement dépendant de moi..." Haine et mépris explosaient dans le discours de la mère, dans la façon dont cette dernière parlait des hommes en général, et surtout de son propre père et de son mari.

Lorsque je demandai à Monsieur R. ce qui, d'après lui, était à l'origine du comportement de son fils, sa réponse fut la suivante : "Je ne sais pas. Peut-être est-ce parce qu'il est tout le temps avec des filles". Après quelques instants de silence, il enchaîna : "Mais je crois pas que ce soit à cause de la compagnie des femmes. J'ai moi-même été élevé par ma mère et une de mes tantes. Mon père est mort quand j'avais deux ans. Je ne me souviens pas de lui. Ma mère était très sévère. Il suffisait d'un regard et je comprenais ce qu'elle voulait. J'étais très obéissant."

Nous résumerons ainsi les dires du père concernant la façon dont sa mère parlait des hommes : Monsieur R. a grandi en s'entendant répéter par sa mère, "que les hommes ne valent rien; qu'ils sont nuls; que, finalement, toute la charge de la vie est portée par les femmes bien que les hommes ne le reconnaissent jamais; qu'elle s'est mariée parce qu'elle y était pratiquement obligée et que si seulement elle avait pu imaginer que son mari mourrait en la laissant toute seule avec un garçon, et ainsi de suite. Dans un tel contexte où la haine, le mépris et la disqualification à l'égard des hommes - surtout vis-à-vis du mari - dominant, on se demande comment Monsieur R. a pu survivre psychologiquement, ce que cet homme a dû refouler, nier, pour conserver l'amour de sa mère. On peut comprendre que Monsieur R. n'ait jamais été capable de donner à son fils le moindre sentiment de sécurité en raison du regard méprisant et dépréciateur que sa propre mère avait porté sur lui-même et lui avait légué. Au sujet de son propre père, Madame R. dit : "Mon père était très sévère. Mes deux soeurs et moi n'osions pas lui désobéir. Quand nous désirions obtenir quelque chose de lui il nous fallait passer par l'intermédiaire de notre mère. J'ai toujours eu, et je continue à avoir très peur de lui. Je n'ai pas de souvenirs de moments de tendresse avec mon père. Il était très distant. Je me souviens que j'essayais de faire tout mon possible pour qu'il me dise quelque chose de gentil. Il ne m'a jamais dit, par exemple, que j'étais mignonne; que j'étais sa petite fille etc. Je me souviens que j'étais très jalouse d'une amie qui habitait à côté de chez moi parce que son père l'embrassait, la tenait dans ses bras, ce que le mien n'a jamais fait".

L'absence de définition claire des rôles paternel et maternel apparaissait comme une source d'angoisse non négligeable pour André R. Monsieur R. n'a jamais été pour son fils un repère identificatoire. Les hommes, et tout ce qui pouvait renvoyer au masculin, dévalorisés comme ils l'étaient dans le discours de la mère, n'ont permis à André de s'accrocher, comme à une bouée de sauvetage, qu'aux seuls traits féminins que pouvait lui offrir son entourage et qui étaient les seuls à pouvoir, pour lui, tenir lieu de repères identificatoires.

En même temps qu'André entamait son travail analytique, ses parents commencèrent de leur côté à voir un analyste. Cette démarche eut, parmi d'autres conséquences, de mettre clairement en évidence des conflits qui, jusque là, étaient niés par le couple. Madame R., pour sa part, réussit à parler de ses conflits, de ses blocages, voire de ses fantasmes, liés aux difficultés qu'elle avait eues dans les soins qu'elle avait prodigués à André, surtout quand il était encore bébé. Elle put dire à quel point il lui avait été pénible de toucher les organes génitaux de son bébé et avec quel dégoût elle avait dû lui prodiguer des soins corporels.

Madame C.

Madame C., née de sexe mâle, s'est fait opérer en 1988 à l'âge de 58 ans. Fils unique après 5 fausses couches (toutes des filles), c'était quelqu'un de très cultivé qui, avant de se faire opérer, avait poursuivi de longues recherches sur les transsexuels "pour être sûr d'en être un", et en avait conclu que la solution à son malheur résidait bien dans l'intervention chirurgicale. Madame C. - alors qu'elle était encore un homme - a suivi, à trois reprises, une psychothérapie, y compris une analyse jungienne dont elle a tiré profit. "Cette analyse m'a beaucoup aidée : par deux fois j'ai été en proie à un fantasme très bizarre pendant des périodes de régression, et c'est grâce à mon analyste que je m'en suis débarrassé. Ce fantasme était le suivant : j'étais un bébé de dix jours à peine - la deuxième fois j'en avais 15 - je me trouvais dans un sac plein de coton que je ne pouvais quitter qu'en devenant fille. Pendant l'analyse j'ai compris que le sac était l'utérus de ma mère. Je crois que j'ai été une fille dès ma conception. Psychiquement, je veux dire. Mais, j'avais un corps d'homme. C'est aussi simple que ça."

Madame C décrit sa mère comme "une femme dominatrice et castratrice" : "C'était toujours ma mère qui avait le dernier mot. Aucune décision n'était prise, aucune chose faite, sans qu'elle donne son avis".

Son père étant mort quand "il" avait 4 ans, Madame C en garde peu de souvenirs. Plus tard sa mère s'est remariée avec un ami de la famille, "après m'avoir demandé mes sentiments vis-à-vis de lui". A propos de cette union Madame C dit: "Depuis ce jour, mes sentiments et mon amour pour cet homme n'ont fait que croître car il a su me rendre heureuse et faire mon bonheur. Très vite j'en suis venue à le considérer comme un père, avec toute l'affection que l'on peut mettre dans ce terme, et non comme un beau-père. Il était doux et ne se disputait jamais avec qui que ce soit. Je garde des souvenirs très heureux de notre relation. Il était toujours d'accord avec ma mère. A la maison, il ne faisait que ce que ma mère voulait. Je n'ai pas de souvenirs de disputes entre eux. Nous étions très proches lui et moi, mais c'était toujours à ma mère que je devais demander la permission de faire quoi que ce soit. Je crois que, quelque part, lui aussi avait peur d'elle. Elle le contrôlait complètement. Mais je ne pense pas que ça le dérangeait. Au contraire, je crois que ça lui plaisait d'avoir quelqu'un qui prenait toutes les décisions. Aujourd'hui j'arriverais même à dire qu'il y avait une complicité entre lui et moi en ce qui concernait la conduite à prendre par rapport à ma mère. Comme si nous avions appris ce qu'il fallait faire pour son plaisir à elle. Par exemple, pour éviter de la mettre en colère nous avions appris à "deviner" ce qu'il fallait faire avant même qu'elle le demande."

Par ailleurs, Madame C. se souvient toujours entendu sa mère dire que les hommes ne servaient à rien, et que l'on pouvait très bien s'en passer. Son cercle de relations proche était composé presque exclusivement de femmes. D'après Mme. C, sa mère ne parlait presque jamais de son père à elle mais sa propre mère à elle, c'est-à-dire, la grand-mère maternelle de Mme C, était décrite comme une femme exceptionnelle pleine de qualités.

A l'âge de 24 ans, alors qu'elle était encore homme, Madame C. s'est marié et a eu 4 enfants. Seize ans plus tard, le couple a divorcé. Madame C. a eu sa première relation sexuelle à vingt-deux ans : "Je voulais savoir comment était fait une femme. Je n'ai jamais eu de relations homosexuelles car, en tant qu'homme je n'étais pas attiré par les hommes".

Discussion

Les observations que nous pouvons faire à partir de ces deux cas ne rendent bien évidemment pas compte de toutes les manifestations du transsexualisme. Cependant ces deux cas présentent des points communs et nous apportent quelques éclairages sur la problématique transsexuelle. Nous ne nous attarderons que sur des points qui rejoignent notre ligne de recherche : la particularité des relations que le transsexuel entretient avec le masculin et le féminin. Nos observations nous ont amené à poser l'hypothèse selon laquelle, dans les deux cas, l'intégration des repères symboliques concernant le masculin et le féminin fut fortement entachée par les perturbations que présentaient les figures parentales. Par conséquent, André comme Madame C. ne purent trouver dans leur entourage que des

supports identificatoires ouvrant à des identifications féminines, en raison même du mépris qui dominait vis-à-vis des figures masculines. Chez André, cela nous apparut avec plus de netteté encore en raison de la chance que nous eûmes de pouvoir rencontrer ses parents chez qui les figures parentales elles-mêmes semblent avoir également été très confuses.

Chez Monsieur R. la figure paternelle n'est qu'une ombre jugée méprisante, à côté d'une imago maternelle toute puissante. En même temps, chez Madame R., la représentation du père est à la fois idéalisée et persécutrice, une absence toujours présente qui se manifeste non sans quelque ambiguïté.

Quant à André, il ne lui reste qu'à faire face à l'ambivalence léguée par l'inconscient biparental. Que veut-il dire quand il dit qu'il voudrait être une fille? Veut-il vraiment être une fille ou rêve-t-il de la féminité?

Chez Madame C., la façon dont elle décrit sa mère et la complicité qu'elle - alors il - connaissait avec son beau-père relèvent à notre sens, du même type de conflit concernant les figures identificatoires. De plus, le fantasme qu'elle a pu construire en analyse montre, semble-t-il, que la seule façon dont elle pouvait exister était de devenir fille.

Apparemment, tout ce qui avait à voir avec le masculin était chez ces deux sujets violemment méprisé par l'environnement familial, bloquant ainsi, chez André et chez Madame C. toute possibilité d'émergence d'attitudes décelées comme proprement masculines. Cependant, même si ces sujets développent un certain mépris, pour ne pas dire un mépris certain, à l'encontre des repères concernant le masculin, nous n'insisterons jamais assez sur ce point : ces repères existent, ils sont là. En d'autres termes il ne s'agit pas, selon nous, d'un "refus de masculinité" et, au même temps, une "envie de féminité" comme le propose certains auteurs. Si féminin et masculin ne sont pas encore des représentations pour l'enfant, il nous est loisible de supposer que les repères symboliques qui y sont liés peuvent, dans certains cas, être présentés à l'enfant en "négatif". Par "négatif" nous voulons dire que ces notions sont complètement dénuées de valeur, de qualité et d'intérêt. Dans ce cas, l'enfant assimilera ces éléments comme étant des choses honteuses et méprisables.

D'après nous, c'est justement cela que nous observons chez les transsexuels. Chez ces sujets, on peut nettement dégager deux versants : d'un côté il y a une espèce d'éloge, une plus-value, presque une mythification des éléments du genre opposé à leur sexe anatomique et, de l'autre, une dépréciation, une dévaluation des éléments qui concernent les attributions relatives à leur sexe anatomique.

Avant d'avancer dans notre réflexion, une observation s'impose : la relation que le transsexuel établit avec le miroir concret, réel, n'est pas sans intérêt : tout à la fois persécutrice et attirante, le miroir renvoie au transsexuel l'image de ce qu'il n'est pas. Mais c'est aussi dans le miroir qu'il cherche l'image idéalisée de lui-même. Nombreux sont les transsexuels qui nous rapportent à quel point est douloureuse l'expérience de se regarder, surtout le matin, dans la glace tout en avouant, dans le même temps, ne pas pouvoir s'en empêcher. Tout se passe comme si, à chaque fois que le transsexuel se regardait dans la glace, il avait l'espoir de (re)trouver une image, un regard perdu depuis longtemps. Mais, à la place, il ne voit qu'une image qui l'horripile. Même après l'opération, le moment de confrontation avec le miroir est toujours très pénible. D'après les transsexuels, "il y a toujours la crainte que quelque chose n'aille pas". Une crainte qui se traduit par la peur de ce qu'ils voient dans la glace, comme s'il y avait le danger d'une double retrouvaille, une sorte de superposition d'images : celle que le transsexuel tente de mouler, l'image en accord avec son sentiment d'identité sexuelle, et celle qu'il essaie à tout prix d'oublier, d'effacer, mais qui est toujours là, qui le hante telle une ombre qui le suit partout.

Hypothèses théoriques

Revenons donc au Stade du Miroir chez Lacan : "la transformation produite chez le sujet, quand il assume une image." Que se passe-t-il chez le transsexuel lors de ce stade? S'il est vrai que la personne qui tient le bébé (la mère ou toute personne de substitution) doit

renvoyer à l'enfant une image sécurisante quant à son statut de sujet, on peut penser que l'investissement de la mère du futur transsexuel dans cette image est, pour le moins, ambiguë.

Notre hypothèse, qui pourrait concerner aussi bien le transsexualisme masculin que féminin, s'énoncerait ainsi : au moment crucial de la capture narcissique, moment où la mère devrait renvoyer à son enfant une image rassurante de lui-même, adviendrait chez elle ce que nous appellerons, un "moment d'hésitation" : dans son impossibilité de faire le deuil de "l'enfant imaginé" - l'enfant qui incarnerait son désir - la mère du futur transsexuel, tout en reconnaissant le sexe anatomique de son enfant, ne l'accepte pas, le nie, le rejette. Mais hésiter implique cependant de reconnaître. En elle existe un clivage qui sans déboucher sur une forclusion n'en produit pas moins une négation de la réalité au sens développé par Freud dans La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose.

En même temps, cette reconnaissance du sexe anatomique de l'enfant qui est ensuite niée, évite au bébé de basculer dans la voie de la psychose grâce à cet instant fugace certes, où il a pu capter, pour ensuite la refouler, son image dans le miroir.

Ce moment de glissement de la mère produira, chez son enfant, un effet de déphasage, de dédoublement : d'un côté, l'image qui le capture lui impose la reconnaissance de son corps, mais en même temps, il ne peut y trouver son Moi-idéal, l'image sur laquelle il investira son narcissisme. Faute de se trouver dans le regard de sa mère et n'arrivant pas à se détacher du désir de cette dernière, il devra créer, à travers les repères identificatoires qu'il recevra, une image à travers laquelle il pourra se constituer en tant que sujet désirant. Son Moi-idéal se constituera donc ailleurs, c'est-à-dire qu'il s'identifiera à celui de sa mère. Sur ce point, notre conception rejoint celle de Lagache pour qui l'idéal du moi "conçu comme un idéal narcissique de toute-puissance [...] comporte une identification primaire à un autre être investi de la toute-puissance, c'est-à-dire, la mère."

Rappelons que l'image captée lors du stade du miroir étayera les identifications secondaires de l'enfant. Chez le transsexuel, l'image qui fondera les identifications secondaires sera celle qu'il croit avoir "saisie" dans le regard de sa mère, c'est-à-dire, l'image qu'il a dû créer pour pouvoir être reconnu, aimé et exister psychiquement. Là se construit l'apparent paradoxe qui hante ces sujets et qu'ils traduisent très bien à travers un sentiment d'inquiétante étrangeté, en disant que malgré leur anatomie, ils ont le sentiment d'appartenir au sexe opposé : tout en ayant reconnu et retenu la réalité de leur sexe anatomique, il n'en demeure pas moins que les processus identificatoires qui furent les leurs, ont été soumis à l'image idéalisée qui habite leur mère.

Le futur transsexuel ne parviendrait pas, pour reprendre l'expression de Leclair à tuer la "représentation du représentant narcissique primaire." Il y resterait figé. Le faire équivaldrait à ne pas exister pour sa mère, à ne pouvoir se constituer en tant que sujet. Et cela parce que pour la mère du futur transsexuel un enfant différent de celui dont elle rêve, celui qui avant même sa naissance a déjà une place déterminée dans l'économie libidinale familiale, ne peut en aucune manière s'articuler à son univers fantasmatique.

Le transsexuel et son corps

Nous savons, à partir des études sur les hermaphrodites qui ont été faites, que c'est le sexe d'assignation, et non le biologique, qui assure, à l'enfant, d'être une fille ou un garçon : un sujet sans pénis se sentira homme s'il est élevé en garçon; une fille sans vagin se sent fille si elle a été élevée en fille.

Si, à la naissance, l'enfant, n'est pas celui qui, "de génération en génération, témoigne des rêves et désirs des parents," s'il ne correspond pas au "corps imaginé" sur lequel la mère a fantasmé, elle peut opérer un véritable désaveu du corps de son bébé par rapport à sa réalité et son enfant sera investi des attributs du genre qu'elle veut : c'est peut-être sa seule manière de donner existence à son enfant. Apparemment, la mère du transsexuel reste figée dans cette relation imaginaire, dans une sorte de déni de la réalité et, par conséquent, elle investira le corps de son nouveau-né selon l'"image" qu'elle a créée et dont elle ne peut

pas se détacher. La relation entre la mère du transsexuel et son enfant se joue entre la mère et un enfant dont le sexe est, pour ainsi dire, établi avant même la naissance : pour la mère du transsexuel, le "corps imaginé" acquiert la dimension d'une réalité qui ne prend pas en considération la réalité de l'anatomie de l'enfant. Cela amènera à la construction d'une "nouvelle réalité" qui peut, à juste titre, être nommée une "nouvelle anatomie".

Pour la psychanalyse, on le sait fort bien, l'anatomie est toujours une anatomie fantasmatisée construite à partir des investissements des zones érogènes, médiatisés par les fantasmes issus de l'inconscient parental. Ainsi, une des contraintes à laquelle le futur transsexuel doit, inéluctablement, se confronter sera celle de faire face au investissement/non-investissement, par sa mère, voire par ses deux parents, de ses propres organes génitaux, ce qui le conduira à les désavouer.

Cette forme tout à fait singulière d'investissement est très évidente chez le transsexuel : il ne s'agit nullement d'une forclusion de ses organes génitaux, ce qui reviendrait à dire que leur existence n'a aucune signification psychique mais, plutôt, une sorte d'investissement "narcissique négatif" provoquant chez lui une profonde répugnance à leur égard. Bref, le transsexuel rejoue dans la réalité, avec son corps, ce que sa mère a déjà fait imaginativement.

Pour le futur transsexuel il ne s'agit pas, comme c'est le cas pour sa mère, du déni de la réalité et de la création d'une nouvelle réalité. A cette période de la vie, tous les mécanismes psychiques sont encore régis par des processus originaires et primaires; la mise en fonction du principe de réalité est encore en latence. L'enfant est justement dans cette période où sa réalité interne, comme la réalité externe, sont en train de se différencier et de s'établir. C'est précisément la juxtaposition de la réalité anatomique de son corps et de la représentation psychique qu'il devra construire de ce dernier qui fera défaut chez lui. La réalité, on le sait, n'existe pas per se ; elle est construite en premier lieu par l'inconscient biparental, puis renforcée par le discours familial et social. A la limite, nous pouvons dire que le futur transsexuel a introjecté, voire même, incorporé une partie de la réalité psychique telle qu'elle est vécue par sa mère : le psychisme maternel fonctionnant en clivage a permis au futur transsexuel de s'identifier à la partie folle de sa mère.

Si pour l'enfant son anatomie, tout comme la signification du masculin, ou du féminin selon le cas, lui sont présentées comme des représentations à refouler, il n'aura d'autre issue que de plier devant cette "réalité" imposée, aussi construira-t-il la représentation sexuée de son corps à partir des seules données psychiques qui lui sont offertes.

Le transsexuel ne se trompe pas sur les signes distinctifs de son sexe : il les hait; il en a honte; il les considère comme un poids insupportable. Ses organes génitaux apparaissent à ses yeux comme des appendices, des organes gênants, dénués de toute valeur érotique. C'est, à juste titre, une blessure narcissique dans la mesure où, pendant la période dite d'auto-érotisme et de narcissisme primaire, ces parties n'ont pas été investies. Cependant, le transsexuel ne dit pas qu'il a un corps de femme - ou vice-versa - ou que son corps se transforme, ce qui nous renverrait à un délire comme celui de Schreber.

Il se peut donc que le choix du transsexuel, et donc la certitude qu'a celui-ci de son identité de sujet, soit une façon d'assurer sa "survie psychique", dans le sens où l'entend Joyce McDougall : une "tentative infantile d'autoguérison". Peut-être ce choix est-il même la seule solution pour "échapper" à la psychose. Rejetant la libidinisation de certaines parties, certaines zones, ou certains organes corporels, et désavouant leur signification, le sujet "fait" un choix qui lui permet de maintenir et le sentiment d'identité subjective et le sentiment d'identité sexuelle.

Il s'agirait là, bien sûr, d'une solution radicale, d'une dernière tentative pour établir un sentiment d'identité tant sexuelle que subjective. Un sentiment d'identité sexuelle en désaccord avec l'anatomie est peut-être préférable, en tout cas moins angoissant, que la menace de l'anéantissement, de la non-existence, ou encore que l'angoisse, non moins terrifiante, d'avoir un corps morcelé.

Conclusion

La revendication transsexuelle nous montre que les relations entre le sexe biologique, le genre et le sentiment d'identité sexuelle qui en découle sont loin d'être évidentes.

Tandis que les déterminations biologiques des sexes, les caractères sexuels, restent immuables dans n'importe quelle culture - un mâle ne mettra jamais au monde un enfant - , les attributions sociales des hommes et des femmes - l'anthropologie nous l'a bien montré - ne se recouvrent pas dans les différentes sociétés : ce que l'on appelle masculin et féminin change selon les sociétés, étant donné leur lien avec la fonction sociale du sexe.

Pour les êtres humains pour qui le pulsionnel prend la place du naturel, et univers fantasmatique celle de la programmation génétique, nous ne pouvons songer à dégager une forme préalable quelconque qui serait naturelle, innée, à l'égard du féminin et du masculin. Masculin et féminin ne sont pas des phénomènes naturels et encore moins des réalités objectives : ce sont des notions dépendantes des formes culturelles où elles sont pensées. Pour Lévi-Strauss la vraie nature de l'homme c'est la culture et c'est dans la prohibition de l'inceste, dont la diversité et le champ d'application sont extrêmement variables, que nous trouvons ce qui est universellement spécifique à tous les hommes. A cause de la prohibition de l'inceste, "la nature cesse d'exister, chez l'homme comme un règne souverain" .

La construction de l'identité sexuelle est fortement attachée, voire même en dépend, de la façon dont ces catégories sont présentées au tout petit dès sa naissance. Autrement dit, les relations que les parents du nouveau-né entretiennent avec le couple masculin/féminin seront déterminantes pour que, ultérieurement, l'enfant puisse se sentir garçon ou fille, c'est-à-dire, pour qu'il puisse établir son identité sexuelle : se sentir comme appartenant au genre masculin ou féminin est le résultat d'un long travail d'élaboration psychique dont la certitude n'est jamais établie définitivement. Si on suit Lacan, pour qui la question de l'identité sexuelle dépend du problème de l'attribution phallique, on peut alors envisager, comme dans les deux cas que nous venons de présenter, qu'il y ait une inadéquation entre le sexe anatomique et l'identité sexuelle du sujet. Les études concernant les états intersexuels nous ont bien montré que la constitution de l'identité sexuelle du sujet se fait en accord avec le sexe assigné à la naissance. Cela nous montre l'importance capitale des fantasmes parentaux dans la formation de l'identité sexuelle du sujet.

Les manifestations de la sexualité humaine, profondément liées aux processus d'identification et indissociables de la problématique œdipienne étant extrêmement diverses, l'idée que le transsexualisme - au même titre que n'importe quelle autre manifestation de la sexualité humaine - aurait un aspect monstrueux ou de contre-nature, devrait être soigneusement repensée.

Paulo Roberto CECCARELLI*

e-mail: pr@ceccarelli.psc.br

*Psychologue; psychanalyste, Docteur en Psychopathologie Fondamentale et Psychanalyse diplômé de l'Université Paris VII; Membre de l'Association Universitaire de Recherche en Psychopathologie Fondamentale; Membre praticien de la Société de Psychanalyse Freudienne.