

Mutilations, gouffres psychologiques le sort méconnu des personnes

En tournée en Belgique, le spectacle « Les variations silencieuses » met en lumière une réalité taboue et source de méconnaissance : l'intersexuation. Pour beaucoup, c'est la lettre « I » dans LGBTQIA+, mais pour les concernés, c'est souvent un calvaire ou des malentendus qu'il convient d'énoncer.

CATHERINE MAKEREEL

A lors, c'est une fille ou un garçon ? » C'est LA question qui attend tout jeune parent à la maternité. Inoffensive dans la plupart des cas, et réglée en une réponse simple et tranchée, cette interrogation peut ouvrir un abîme de doutes, de craintes, de maltraitements médicaux (voire de mutilations sexuelles), de traitements dégradants et de traumatismes psychologiques qui accompagnent toute une vie. Parce qu'elles sont nées avec des caractéristiques biologiques qui ne correspondent pas aux définitions binaires des corps masculins et féminins, certaines personnes sont étiquetées « intersexes ». Selon la plupart des organisations de défense des droits humains, dont l'ONU, ce serait 1,7 % des naissances qui présentent ainsi des varia-



témoignage « Nous sommes des cobayes toute notre vie et, cela, il faut o

C.MA.

Infirmier de profession, Thierry Bosman est aussi rapporteur-lanceur d'alerte aux Nations unies pour la question intersex en Belgique. Si l'exercice est pour lui douloureux – « c'est comme demander à une personne victime de viol ou d'attouchements sexuels de parler d'elle ou de décrire quelque chose d'aussi intime et de traumatisant » –, il a accepté de partager, par écrit, une partie de son vécu. En voici quelques extraits.

Ne pas stigmatiser les médecins

« L'histoire médicale depuis ma naissance et mon évolution ne sont intéressantes que pour alerter l'opinion publique sur les maltraitements, infligés de bonne foi, car les médecins ne pensent pas faire du mal, que du contraire, même. C'est la société qui leur donne cette autorité. La société attend d'eux de mettre des mots sur les choses, de poser des diagnostics et de prescrire des traitements. Nous avons besoin des médecins pour des besoins de santé spécifiques à nos intersexuations. Il est inutile et contre-productif de jeter l'opprobre à 100 % sur ce qu'ils font avec nos corps en pensant "bien faire". On ne peut pas inventer une nouvelle biologie ni une nouvelle médecine mais on peut activement la faire progresser vers le champ du consentement libre et éclairé, le respect des droits humains et faire cohabiter tout cela avec la nécessité d'intervenir, bien sûr, quand la vie humaine est en jeu. »

Dénoncer les corrections cosmétiques

« La naissance d'un enfant atteint d'une

condition intersexuée est presque toujours un événement inattendu. Environ un enfant sur 1.500 est né avec une anatomie génitale ou reproductive atypique et cela soulève la question de la "correction", toujours uniquement cosmétique, je le rappelle. L'estimation réelle de l'occurrence intersexuée est sans doute plus élevée car tous ne sont pas diagnostiqués à la naissance mais plutôt à l'adolescence ou au moment du désir d'enfant. Lorsqu'un enfant naît avec une condition imprévue, les travailleurs sociaux et les parents sont mal préparés pour gérer cela. C'est chez les médecins spécialistes qu'on dirige les parents et ces enfants. Commencent alors des mises sous protocoles que nous dénonçons. De plus en plus d'études montrent que l'approche actuelle du traitement intersexué doit être reconsidérée. Il est, par exemple, maintenant établi que les chirurgies génitales, comme les clitoridectomies, les réductions du clitoris, les chirurgies sur le pénis, le bourgeon génital, etc., peuvent réduire la fonction orgasmique et la réponse sexuelle de l'individu intersexué. »

L'importance de l'entourage

« Que suis-je ? Un homme ? Une femme ? La question n'est pas là. Je ne suis bien que depuis que je ne me pose plus la question. Je suis intersexué mais je suis un homme socialement. Pour être bien, il faut aussi que votre entourage soit bien avec vous. Dans mon histoire personnelle, ma famille a eu du mal à l'accepter et donc à m'accepter. On vit dans la honte et le déni des autres. Ceux que vous aimez ne vous comprennent pas et préfèrent que vous vous taisiez. C'est trop souvent un "secret de famille"

inavouable. L'image que l'on a de nous-même est issue de l'image supposée que les autres vous portent. Mais c'est difficile de vivre dans le regard de l'autre. Beaucoup de questions restent sans réponse. Et ce n'est pas fini une fois qu'on est opéré, corrigé ! »

L'épreuve de l'adolescence

« Lorsque j'étais adolescent, je ne supportais pas ce que j'étais en train de vivre. On m'a dit que j'étais anormal et que les traitements étaient nécessaires pour que je m'adapte et sois moins stigmatisé. Mais on ne m'a jamais dit les conséquences que cela allait engendrer. Il n'y a pas de service après-vente. On vous ment. C'est de la publicité mensongère. Si on dit à des parents ou à un enfant que, grâce aux traitements, il n'y aura pas de moqueries ou de cancer, on est tenté de consentir. J'ai été corrigé, on m'a mastectomisé des deux seins mais on n'a pas construit, pour autant, un torse mâle. Je suis resté blessé dans ma chair et dans mon âme. Je ne suis plus rien de ce côté-là, j'ai juste les cicatrices, les insensibilités et les défauts qui vont avec. Avec les hormones, j'ai fait des crises. Des crises qui faisaient de moi un superman ou une femme, avec le besoin de me maquiller et de trouver un sens à mon existence. L'adolescence est déjà une période compliquée pour de nombreux jeunes mais imaginez pour une personne intersexuée qu'on essaie de faire disparaître. Rien n'était dans la nuance, c'était tout ou rien ! J'étais dans les extrêmes, jusqu'à la délinquance, parce qu'on ne sent pas les coups, on en a tellement pris déjà. C'est exactement le même processus que la mémoire traumatique et les épisodes de sidération que

connaissent les victimes de violences sexuelles. Il est question de cela ici. Même sous couvert médical, ce sont des violences sexuelles. Parler à un enfant et à un adolescent de son génital et le lui toucher dans des consultations, ou encore en prendre des photos, cela laisse des marques psychiques indélébiles. »

Le regard des autres

« Cela reste très difficile pour moi de me rendre à une consultation médicale où il faut se déshabiller. Des regards, des jugements, des paroles, des gestes, des comportements, parfois simplement, même, juste le froid du stéthoscope ou un geste un peu brusque et cela suffit pour tout réveiller. Cela fait revivre les violences et les mauvais souvenirs. Je repense souvent au fait que pour aller à la piscine avec mes enfants, j'avais besoin de prendre un anxiolytique, sinon cela m'était impossible. J'ai vécu tant de moqueries au sujet de mon corps. Les gens jugent constamment et il y a plein de préjugés. On pense que je suis en surpoids parce que je m'alimente mal ou parce que je ne prends pas soin de moi mais c'est hormonal. Il s'agit d'une répartition des graisses de forme gynoïde qu'on observe chez l'homme en situation d'hypogonadisme constitutionnel (XXY) et/ou acquis par une castration chirurgicale. »

Des souffrances souvent tues

« Les personnes intersexuées se cachent ou n'ont tout simplement pas envie de faire de vagues. De nombreux médecins en profitent d'ailleurs pour dire que celles et ceux qu'on entend publiquement font partie de la minorité pour qui cela s'est mal passé. Ce serait, en quelque

J'ai souffert d'un stress psychologique auquel personne n'a fait attention, si ce n'est m'envoyer en psychiatrie, sans jamais faire un lien avec mon intersexuation

”