

Logiques, amalgames avec les LGBT : Les intersexes



Seule en scène dans « Les variations silencieuses », Geneviève Voisin désamorce le sujet de l'intersexuation avec une dérision désarmante.

© PROVINCE DE LIÈGE

tions de caractéristiques physiques ne rentrant pas dans les strictes définitions médicales du masculin ou du féminin.

« Ces caractéristiques peuvent être chromosomiques, hormonales et/ou anatomiques, et peuvent être présentes à divers degrés », précise notamment l'Agence de l'Union européenne pour les droits fondamentaux. « De nombreuses variations des caractéristiques sexuelles sont immédiatement détectées à la naissance, voire avant. Parfois, ces variations apparaissent seulement à des étapes plus tardives de la vie, souvent pendant la puberté. » Il existe plusieurs dizaines de variations : un enfant peut naître avec des testicules et des ovaires, ou avoir des tissus gonadiques « mixtes ». Ou présenter des organes génitaux qui ne sont ni clairement attribués à un homme, ni clairement attribués à une femme (très petit pénis, très grand clitoris). Un individu peut présenter la combinaison chromosomique XY et présenter des caractères sexuels qui correspondent aux normes du féminin. Ou inversement. Il existe des variations où l'un des chromosomes sexuels est en double, voire en triple, par exemple, la formule XXY, qu'on appelle le « syndrome de Klinefelter ».

Une personne qui a grandi comme une fille et qui se perçoit comme une femme peut développer à la puberté des caractères sexuels secondaires attribués aux hommes, comme la croissance de la barbe et la mue de la voix. Une personne qui a grandi comme un garçon et qui se considère comme un homme peut développer à la puberté des caractères sexuels secondaires attribués aux

femmes, tels que la croissance des seins. On peut observer l'absence de vagin et/ou d'utérus chez une personne avec les gènes XX. Et cetera.

Variations versus pathologies

Le hic, c'est que ces variations ont engendré, depuis les années 50, des protocoles médicaux prévus dans le cadre de ce que la médecine a appelé « troubles du développement sexuel », c'est-à-dire en les envisageant comme des anomalies qu'il faut corriger. Traitements hormonaux, gonadectomies, opérations vaginales, réduction de ce que les médecins considèrent comme « un clitoris trop long », correction des voies urinaires : impossible de lister toutes les interventions dégradantes commises au nom de la normalisation des corps alors que, dans la majorité des cas, ces caractéristiques ne représentent pas de risques pour la santé. « Violences sexuelles sur enfants », « mutilations » : Sylviane Lacroix, co-fondatrice d'Intersex-Belgium, n'a pas de mots assez forts pour décrire ces agressions. Plusieurs rapports de l'ONU, dont elle est par ailleurs co-signataire, ont qualifié ces opérations de « tortures » et de « mutilation sexuelle ».

Sylviane Lacroix parle sans fard de violences médicales : « Pour la médecine, on doit avoir un organe pénétrable ou pénétrant », résume celle qui a elle-même été mutilée. « Je n'ai jamais retrouvé mon dossier médical de mes 0 à mes 3 ans. J'ai mis beaucoup de temps à comprendre ce qui m'était arrivé : j'avais une vulve qui n'était pas dans les normes et j'ai donc été opérée. Pendant longtemps, j'ai pensé que j'avais une malformation. On voulait aussi enlever mes ovaires, en prétextant un risque de cancer, mais ma mère a dit "non". Finalement, j'ai eu un enfant et je n'ai pas eu de cancer, même si je fais des contrôles de prévention régulièrement. »

Ce que Sylviane et nombre d'associations réclament, c'est l'autodétermination de ces enfants nés intersexes. « Bien sûr, s'il y a un problème de santé,

il faut intervenir mais c'est rarement le cas. Nous demandons que l'individu puisse faire ses propres choix quand il est en âge de comprendre ce qui lui arrive. Nous demandons aussi le respect, que l'enfant puisse trouver des personnes pairs qui lui diraient : tu n'es pas tout seul, tu n'es pas un monstre de foire. C'est une variation biologique et tu pourras, si tu le veux, faire un choix médical, qui aura des conséquences mais ce sera un choix éclairé, consenti. »

Lutter contre l'interphobie

Celle qui est aujourd'hui scénariste ne veut pas jeter l'opprobre sur les parents – « les parents sont inquiets pour l'avenir de leur enfant et pensent bien faire » – et regrette le manque de formation des médecins. « Les vétérinaires sont plus informés que les médecins sur l'intersexuation », se scandalise-t-elle. « Souvent, ils appliquent les protocoles qu'on leur a appris. » Avec tous les traumatismes psychologiques que cela induit. « Quand vous êtes enfant, qu'on vous parle de votre sexualité et qu'on vous dit que vous n'aurez jamais une vie

normale, c'est traumatisant. Dans l'inconscient collectif hétéronormé, si on n'est pas constitué comme les autres, si on vient au monde avec un clitoris trop grand, par exemple, on ne peut pas avoir une vie normale. Il faut lutter contre cette interphobie. »

Parce que l'intersexuation est polymorphe, elle suscite aussi beaucoup d'amalgames. « Certains parents confondent identité de genre et orientation sexuelle et imaginent que leur enfant intersexé va devenir homosexuel ou transgenre, sans doute aussi parce que l'intersexuation est reprise dans les LGBTQIA+. Mais il y a, chez les intersexes, les mêmes ratios d'orientations sexuelles ou de personnes transgenres que dans le reste de la population. Dans "intersexes", les gens entendent "entre les deux" mais on n'est pas entre les deux. Une fille qui n'a pas d'utérus ne se sent pas forcément non-binaire, elle se sent fille. » Ou comment le masculin et le féminin, loin d'être figés par les injonctions culturelles, continuent de repousser, inventer, révolutionner les frontières du genre.

Pour en savoir plus

Le spectacle. Seule en scène dans *Les variations silencieuses*, Geneviève Voisin désamorce le sujet de l'intersexuation comme on dégoupillerait des gonades, faisant jaillir non pas des gamètes mais des éclats de rire. Avec une autodérision désarmante, elle jongle habilement avec des témoignages poignants, tout en donnant vie à une famille fictionnelle, désarmée devant les questions que soulève la jeune Gaëlle, née de sexe indéterminé, assignée fille par ses parents mais développant des caractéristiques jugées plutôt masculines au seuil de la puberté. Dès 15 ans. En tournée à Jupille, Charleroi, Rochefort, Pont-à-Celles, Anderlecht, Manage, www.cie-ahmonamour.com.

Les ateliers. L'association Genres Pluriels organise des ateliers et formations concernant les intersexuations. On y aborde notamment les différentes terminologies à utiliser ou à éviter, les maltraitements médicaux (avec résultats d'étude chiffrée), des recommandations sur comment aborder les personnes intersexes en tant qu'individu-e et (futur-e) professionnel-le (de la santé/santé mentale, de l'éducation, de l'emploi, de l'assistance sociale, des administrations et des pouvoirs publics, de l'aide aux victimes, ... ?), les aspects juridiques, etc. Plus d'infos sur www.genrespluriels.be. D'autres sites comme www.intersexbelgium.be ou www.oieurope.org rassemblent de précieuses ressources. C.M.A.

oser le dire ! »

sorte, ceux qui remettent en cause la pratique médicale parce que cela a raté chez elle ou qu'elles ont développé des problèmes psychologiques. On doit souvent faire face à de tels jugements. Les nombreuses personnes intersexuées qui choisissent de rester en retrait et préfèrent se taire ne sont pas en bonne santé et souffrent de ce qu'on leur a fait. Les suivis sont souvent très mauvais car aucun traitement n'a jamais été étudié spécifiquement sur des corps intersexes. Ce n'est que mensonge et extrapolations que de dire à un patient intersexé qu'on sait comment cela va se passer, que les traitements vont bien se dérouler. Nous sommes des cobayes toute notre vie et, cela, il faut oser le dire ! Les médecins en savent très peu, en vérité, sur les effets physiques, psychologiques, sociaux et sexuels des organes génitaux atypiques non traités ou mal traités. »

Des séquelles psychologiques

« 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. Cela fait d'énormes dégâts. Les chirurgies à un jeune âge, la chirurgie sans consentement éclairé durant l'enfance, tout cela explique bien des problèmes que rencontrent les personnes intersexuées. Nous sommes nombreux à être troublés et à exprimer une détresse émotionnelle faisant suite aux traitements subis et à leurs conséquences ! Prétendre que "c'était pour notre bien" ne suffit pas à cicatrifier les plaies. »

Un manque de soutien

« Celles et ceux qui ont été opérés ou soignés doivent être écoutés avant, pendant

et après, périodiquement aussi, tout au long de leur vie. Or, les protocoles ne le prévoient tout simplement pas. Le suivi devrait être défini à partir de la perspective du patient et non à partir de celle des médecins ! Les programmes de formation devraient inclure les patients. Nous devrions examiner de plus près ce qui est enseigné sur l'intersexuation dans les écoles de médecine et comment élargir ces connaissances pour inclure les commentaires des personnes concernées adultes ayant une expérience intersexuée vécue, ainsi que des acteurs de santé mentale qui nous ont suivis. Le manque de formation spécifique aux intersexuations est criant au sein de toutes les professions médicales et paramédicales. Il y a des docteurs, des psychologues, et autres, dans les hôpitaux mais ils ne voient pas les blessures infligées, parce que ce sont aussi parfois des blessures invisibles, en plus des complications chirurgicales, des infections, des douleurs, des problèmes de cicatrisation, etc. »

Pas de protection légale

« Nous demandons une protection de l'intégrité corporelle des enfants nés intersexués et, fondamentalement, l'arrêt des chirurgies et traitements hormonaux non nécessaires mais imposés médicalement à des mineurs intersexués. En dépit de nombreux appels pour une protection légale et les recommandations en ce sens émanant de hautes instances, comme les Nations unies et le Conseil de l'Europe, pour ce qui concerne notre pays, rien n'avance vraiment depuis la signature à l'unanimité d'un projet de loi. On parle de genres, de transidentités, on finance des plans de



Thierry Bosman témoigne des maltraitements infligés aux personnes intersexes tout au long de leur vie. © DR.

travail, des réunions, des études. Mais on continue à opérer et à piquer des enfants en toute légalité. C'est une honte. Nous défendons le droit à l'intégrité corporelle. Nous le faisons en sensibilisant au fait que l'intersexuation est une variation naturelle et qu'il a été largement démontré que les chirurgies génitales à

caractère esthétique sont médicalement inutiles et non consensuelles. Mais surtout qu'elles sont nocives. Ce sont des violences envers le corps d'enfants pour des raisons d'interphobie. Les personnes intersexuées devraient pouvoir choisir ce qu'on fait de leur corps ou pas, à l'exclusion des situations où des risques médicaux pour la santé sont impliqués. Il existe une loi en Belgique qui interdit les mutilations génitales féminines. Si on voulait vraiment établir une égalité entre les sexes, on pourrait très bien élargir cette loi déjà existante et protéger les enfants intersexués, mais aussi les garçons, car ceux-ci subissent aussi des transformations corporelles sans aucun motif de santé, mais bel et bien pour des raisons culturelles. On abîme le corps d'enfants sans leur consentement. »

Quelles avancées législatives ?

En 2021, la commission Santé et Égalité des chances votait une proposition de résolution visant à reconnaître le droit à l'intégrité physique des personnes intersexes, réclamant « la mise en place d'un cadre législatif protégeant l'intégrité physique des mineurs intersexes en garantissant, sauf nécessité médicale grave, l'interdiction de toute décision de modification des caractéristiques sexuelles d'un mineur sans le consentement éclairé de celui-ci » (*Le Soir* du 12/02/2021). Peu de temps après, la Chambre approuvait la résolu-

tion à l'unanimité alors que la Belgique a déjà été rappelée à l'ordre au niveau international pour ses pratiques de mutilations génitales (ablation du clitoris, stérilisation, création d'un néo-vagin). Tandis qu'en Europe, des pays comme Malte, le Portugal et l'Albanie ont déjà interdit ces pratiques, la Belgique n'a pas encore passé ce pas mais le cabinet de la secrétaire d'Etat à l'Égalité des genres et des chances, Sarah Schlitz (Ecolo) nous confirme y travailler activement, en collaboration avec le ministre de la Santé publique. C.M.A.