

# “Je suis une fille, je n’ai pas d’utérus et pas de vagin. Donc, suis-je vraiment une fille?”

## Mots pour maux

**Santé** Coralie est ce que l’on appelle une personne intersexe, c’est-à-dire née avec des caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires, internes et/ou externes, ne correspondant pas aux définitions classiques et binaires des corps mâles ou femelles.



Retrouvez la vidéo sur [lalibre.be](http://lalibre.be)

### Série

À travers “Mots pour maux”, La Libre a choisi de donner la parole à des personnes affectées par des maladies diverses, tant physiques que mentales, courantes ou rares. Des rencontres qui ont pour objectifs de comprendre leur quotidien, leurs difficultés et espoirs, de partager leur regard sur l’existence. Une manière aussi de rappeler que nul n’est à l’abri de ces accidents de la vie. Cette série est à retrouver un lundi sur deux sur notre site.

Rencontre Laurence Dardenne

Quand on lui demande quel genre de petite fille elle était, Coralie, aujourd’hui âgée de 32 ans, hausse les épaules. Comme si la question n’avait pas beaucoup de sens. “Ben, j’étais une petite fille tout à fait ordinaire, sensible, très optimiste. Je voyais le monde bon par nature. Je voulais devenir médecin. Pédiatre, pour être plus précise. Je faisais de la gymnastique artistique, j’aimais aussi beaucoup la lecture, les loisirs créatifs...” Aînée d’une fratrie de quatre, elle grandit à Bruxelles. “J’ai vraiment eu une enfance banale”, insiste-t-elle. Sa vie prendra cependant une tout autre tournure vers ses 15 ans. “Je me posais des questions parce que mes copines avaient leurs règles et moi, toujours pas. Ma maman disait que ça pouvait arriver plus tard, même à 18, 19 ans.” Mais voyant sa fille inquiète, elle lui propose d’aller consulter des médecins, jusqu’à ce que l’un d’eux finisse par ausculter l’adolescente. “Tout de suite, il a dit: ‘Je suis quasiment certain que c’est un syndrome de Rokitansky.’ Il était super emballé, comme excité... Il m’a dit: ‘j’ai plus de 20 ans de carrière, vous êtes mon premier cas!’”

Et de fait, le syndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) est une forme d’intersexuation caractérisée par l’aplasie (absence) de l’utérus et des deux tiers supérieurs du vagin. Il se manifeste par une aménorrhée (absence de règles) primaire à l’adolescence, avec des caractères sexuels secondaires “normaux”. Coralie est ce que l’on appelle une personne intersexe, c’est-à-dire née avec des caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires, internes et/ou externes (organes génitaux, gonades, hormones, chromosomes), qui ne correspondent pas aux définitions classiques et binaires des corps mâles ou femelles. “Le médecin m’explique que mon vagin est quasiment inexistant, qu’il faut voir si je n’ai pas une forme associée à d’autres problèmes de santé et que je vais sûrement devoir subir des interventions. Donc, j’ai 15 ans et j’encaisse en une fois: pas d’enfant, peut-être de sérieux problèmes de santé et sûrement des opérations. Tout m’est tombé dessus comme ça, boum.”

Puis, il y a forcément “la première question que l’on se pose, enchaîne Coralie. Je suis une fille, je n’ai pas d’utérus et pas de vagin. Donc, suis-je vraiment une fille? Je m’interroge d’emblée et je me sens mal, je remets toute ma vie en question. Il y a cette reconsidération du genre, toute cette détresse que l’on ressent”.

De retour à la maison, sa maman tente de la rassurer, en lui disant que cela ne remet pas en question le fait qu’elle soit une fille. “Concernant les enfants, elle me dit qu’il n’y a pas non plus à m’inquiéter parce qu’il y a d’autres solutions. Elle me rassure comme elle peut.”

Le visage fermé, la jeune femme poursuit son récit. “Après une batterie d’examens, l’urologue m’annonce que je suis en parfaite santé, mais il a un discours alarmiste en disant que dans mon cas, je dois absolument faire quelque

chose. Il me fait bien comprendre que je n’ai pas d’avenir en tant que femme, si je ne suis pas pénétrable par un pénis.”

Sans tabou, Coralie poursuit: “Il me dit: votre cupule vaginale est primaire; elle ne mesure que 2 millimètres de profondeur, ce qui rend impossibles les rapports sexuels avec pénétration. Pour votre avenir en tant que femme, il y a deux solutions: soit les dilatations vaginales, soit la chirurgie. Il ne parle à aucun moment d’abstention thérapeutique.”

Pour ce qui est des dilatations, “cela consiste à introduire dans le vagin des ‘bougies de Hégar’, un instrument métallique rigide qui ressemble à des godes de différentes tailles. Quotidiennement, pendant 10 à 30 minutes, deux ou trois fois par jour. Il me vend ce truc comme extrêmement douloureux, très contraignant et pas forcément couronné de succès. Moi, je viens d’avoir 16 ans et je n’ai eu aucune relation sexuelle. Ça ne m’intéresse pas. Je ne connais même pas mon orientation sexuelle. Tout ce qui m’intéresse, ce sont mes études. Les histoires d’amour, je n’en ai strictement rien à faire. Autant dire que je ne me vois pas m’enfoncer des godes dans les parties intimes, deux à trois fois par jour, pendant x mois, x années, sans garantie de succès. Cette pratique me dégoûte”.

On me vante une intervention miraculeuse

Voyant l’opposition de sa patiente, “le médecin saute sur l’occasion pour me dire: on a une autre technique, beaucoup plus simple, qui évite de passer par la case dilatations, c’est la chirurgie. Il me vante alors une opération, qui consiste à prendre un

morceau d’intestin pour créer la cavité vaginale. Ils vont faire venir une grande spécialiste d’Argentine, que pour moi, et cela ne va rien me coûter. Il m’explique que, si je fais cette intervention, et si en plus on peut la filmer, ce que j’accepte, étant prise au dépourvu, cela pourra aider d’autres jeunes filles. Bref, c’est une intervention miraculeuse, sans soins postopératoires, sans risque, sinon celui de l’anesthésie. Il me promet que, deux semaines après, je pourrai reprendre ma vie comme si de rien n’était, faire du shopping avec mes copines”...

Quoi qu’il en soit, présentée comme une opération “aussi banale que se faire opérer des dents de sagesse”, l’intervention semble inéluctable. “C’est comme si je n’avais de toute façon pas le choix, insiste à nouveau Coralie. C’est pour ma santé et c’est obligatoire. Ce sont des médecins, je leur fais confiance. Donc, on accepte. Au plus vite, au mieux. Comme ça, cette histoire est derrière moi.”

En détresse psychologique

Six mois plus tard, la chirurgienne débarque d’Argentine. Entretemps, aucun suivi psychologique, la jeune fille est livrée à elle-même. Quelques semaines avant l’intervention, elle sera hospitalisée en unité de crise pédiopsychiatrique. “L’hôpital a conscience de ma détresse psychologique, mais il ne postpose pas l’intervention.” Elle durera une dizaine d’heures. Au réveil, “directement, je sens que quelque chose ne va pas. Des gaz sortent par mon vagin. On me rassure en me disant que c’est normal”.