

Identités transitoires : Réflexions psychanalytiques sur les identités transgenres¹

Alessandra LEMMA

Anna Freud National Centre for Children and Families, UK;
Psychoanalysis Unit, University College London, UK.

alemma@mac.com

Résumé

La capacité des transgenres à intégrer toutes les différences entre les sexes et les préférences sexuelles est devenue un puissant moyen d'activisme et d'identification personnelle. Moins qu'un indice de marginalité, le " trans " est devenu un marqueur culturel central. Dans cet article, je soutiendrai que cette étiquette d'identité englobe une gamme complexe de positions psychiques internes en relation avec des préférences sexuelles et des identifications de genre consciemment déclarées. Mon but est d'explorer ce qui peut sembler dans certains cas être une adhésion prématurée au potentiel d'autonomisation de l'identification transgenre à travers mon travail avec des jeunes de moins de 18 ans qui cherchent une intervention médicale pour dysphorie de genre. Cela peut miner le travail psychique douloureux nécessaire pour établir ce que signifie le transgenre pour un jeune donné. Dans une culture ambiante où la question " pourquoi le transgenre " (par opposition à " comment le transgenre ") est perçue comme pathologique, travailler avec ces jeunes gens peut s'avérer difficile pour l'analyste. Le défi consiste à tracer la frontière à égale distance d'un dialogue fondé sur une curiosité, d'une recherche du sens et de la fonction, qui est au cœur d'une approche analytique, et une attitude de " suspicion éclairée " qui n'est pas susceptible de favoriser un dialogue productif.

L'attente n'est dirigée vers rien : tout objet qui pourrait la satisfaire ne ferait que l'effacer. Pourtant, elle n'est pas confinée à un lieu, elle n'est pas une immobilité résignée ; elle a l'endurance d'un mouvement qui ne finira jamais et ne se promettra jamais la récompense du repos ; elle ne s'enveloppe pas d'intériorité ; tout cela tombe irrémédiablement dehors.

Michel Foucault, "La pensée du dehors", Esthétique, méthode et épistémologie²

¹ Article traduit de Trans-itory identities: some psychoanalytic reflections on transgender identities, dans *The International Journal of Psychoanalysis* (2018) : vol. 99, pp. 1889-1106. Traduit par Jacques Boulanger, relu par Céline Gür Gressot.

² FOUCAULT, M. *La Pensée du dehors*, Fata Morgana, 1986, 72 p. Article paru initialement dans *Critique*, n° 229, juin 1966, consacré à Maurice Blanchot et repris dans *Dits et écrits, 1954-1975*, texte n°38.

L'identité dans les temps modernes

Freud n'a utilisé le terme " identité " qu'une seule fois dans ses écrits dans un discours prononcé devant une société juive à Vienne :

Ce qui me liait au judaïsme, ce n'était pas –je me dois de le confesser– la croyance, ni même l'orgueil national, car je fus toujours un incroyant, j'ai été élevé sans religion, quoique non sans respect pour les exigences dites " éthiques " de la culture humaine. L'exaltation nationale est un sentiment que je me suis efforcé, quand j'y inclinai, de réprimer comme funeste et injuste, effrayé que j'étais et mis en garde par les exemples des peuples parmi lesquels nous vivons nous autres juifs. Mais il restait suffisamment d'autres choses qui rendaient irrésistible l'attraction du judaïsme et des juifs, beaucoup d'obscures puissances de sentiment, d'autant plus violentes qu'elles se laissaient moins saisir en des mots, et tout aussi bien la claire conscience de l'identité interne et la quiétude apportée par une même construction animique. En outre, je me rendis bientôt compte que je devais à ma seule nature juive les deux propriétés qui m'étaient devenues indispensables sur le difficile chemin de ma vie. C'est parce que j'étais juif que je me trouvais libre de nombreux préjugés qui en limitaient d'autres dans l'usage de leur intellect, c'est en tant que juif que je me vis préparé à passer dans l'opposition et à renoncer à une entente avec la "majorité compacte". (Freud, S. 1926).

Trois aspects sont frappants dans la première référence de Freud à la notion d'identité. Tout d'abord, il décrit le lien entre une expérience personnelle et des forces sociales plus importantes. Deuxièmement, il note l'attrait de " l'attraction du judaïsme et des juifs ". Troisièmement, et c'est le plus important, Freud fait une référence oblique mais claire aux aspects émotionnels et inconscients de l'identité (" beaucoup de forces émotionnelles obscures ") qui restent souvent ignorés dans les discussions contemporaines sur l'identité.

Quelle que soit la façon dont nous la définissons, l'identité a émergé comme une sorte de " maître signifiant " dans de nombreuses sciences humaines et sociales (Alvesson, Ashcraft, & Thomas, 2008). Le concept lui-même n'a pas trouvé sa place dans la métapsychologie (Birksted-Breen, 2016) mais la manière dont une identité se forge à travers des processus de projection et d'introjection et les compromis sur lesquels elle repose est d'un intérêt psychanalytique central. De toutes les disciplines concernées par la définition de l'"individualité" ou de l'"identité", la psychanalyse est la plus audacieuse pour décentraliser et déstabiliser de telles notions en introduisant les machinations subversives de l'inconscient et la "particularité" de l'identité elle-même (Frosh, 1991). Le fait de lier l'identité principalement aux processus sociaux et au choix conscient dénature la notion de sa nature essentiellement conflictuelle et de sa connexion intime avec le désir et la fantasmagorie inconsciente.

Le " choix " est néanmoins au premier plan des discussions sur la construction identitaire dans la postmodernité. De nombreux commentateurs sociaux (Bauman, 1988 ; Sennett, 1998) ont avancé des arguments convaincants selon lesquels un degré de liberté sans précédent s'est ouvert aux personnes, du moins à ceux qui vivent dans les pays industrialisés de l'Ouest, et que les institutions sociales se sont affaiblies. La vie est devenue de plus en plus plurielle en tant que liberté de choix et le droit à la réalisation de soi émerge comme principe directeur. En effet, on pourrait dire qu'aujourd'hui, on attend de nous que nous nous présentions comme étant flexibles sur le plan biographique et ouverts au changement. Cette liberté de choix trouve son essence dans la capacité de personnaliser son corps - une tendance modelée sur les choix des

consommateurs sous la domination du concept consumériste néolibéral, avec le risque que l'identité soit basée sur ce que j'appelle des " imitations acquisitives " (Lemma, 2015) où l'imitation l'emporte sur l'identification (voir Gaddini, 1969).

Grâce aux progrès stupéfiants de la technologie (et j'utilise ici le terme dans son sens le plus large pour englober les technologies médicales et cybernétiques), nous pouvons maintenant manipuler notre corps dans la réalité et virtuellement et donc notre prétendue identité. Le corps est au cœur de la construction et de la rupture de la cohérence identitaire. Cela n'est nulle part plus évident que dans les expériences variées de personnes qui se décrivent comme transgenres et qui cherchent à modifier leur corps pour le rendre plus en accord avec l'expérience subjective de l'identité de genre.

Le corps sexué, le genre social et la sexualité (c'est-à-dire le désir) - distinctions élaborées pour la première fois par les sexologues du début du XXe siècle - sont tous constitutifs de l'identité. L'identité de genre n'est pas liée de manière causale au désir sexuel et les deux sont aujourd'hui conceptualisées comme indépendantes des corps sexués. La valeur d'une perspective analytique sur le genre et la sexualité révèle que la relation entre une partie du corps et sa fonction sexuelle ou sa signification sexuée est au mieux une " concordance aux liens lâches plutôt qu'une topique indexée, enchaînée et rigide " (Salamon, 2010. p. 40). Les investissements psychiques que nous avons dans notre corps sont essentiels pour comprendre l'expérience subjective de l'incarnation et doivent donc être pris en compte dans nos théories sur tout type d'identité. Le corps est le site principal d'inscription et de signification, qu'il s'agisse de forces externes ou internes, inconscientes. Coupée de ses investissements psychiques inconscients, la matérialité du corps n'a pas de sens. Elle n'est " réelle " que dans la chair et les os.

Dans cet article, je m'appuie sur des travaux antérieurs (Lemma, 2013, 2016) et suggère que la compréhension de l'étendue du sens et de la fonction qui est subsumée sous le transgenre en tant que référent identitaire est facilitée si nous pensons non seulement en termes d'inscriptions sociales " genre " mais aussi en termes d'expérience subjective de la personnification³, des identifications inconscientes du corps et donc de la fonction psychique de la modification du corps.

Cet article se concentre sur le travail avec des jeunes de moins de 18 ans qui recherchent une intervention médicale et pour qui " être transgenre " devient une identité organisatrice post-pubertaire sans antécédents de conflit sur le genre en soi. Mon but est d'explorer ce qui peut sembler être, dans certains cas où une intervention médicale est demandée⁴, une adoption prématurée du potentiel d'habilitation de l'identification transgenre. Cet état d'esprit peut miner le travail psychique douloureux nécessaire pour établir ce que le transgenre signifie pour le jeune - une compréhension qui est essentielle à l'adaptation post-opératoire s'il est déterminé à modifier son corps pour réduire l'incongruité ressentie dans le corps donné.

³ NDT. *Embodiment* comporte un sens corporel qui n'apparaît pas dans la traduction par personnification, et incarnation nous paraît ici peu adapté.

⁴ Je ne m'intéresse pas ici aux jeunes transsexuels qui cherchent des moyens non médicaux d'exprimer la spécificité de leur identité de genre.

L'hétérogénéité des identités et des expériences transgenres

Le nombre de jeunes dirigés vers les services d'identité sexuelle a augmenté de façon exponentielle. Le Tavistock and Portman NHS Trust qui assure le service national d'identité de genre au Royaume-Uni pour les moins de 18 ans, rapporte que le nombre de personnes adressées a augmenté d'environ dix fois entre 2011 et 2017 (Butler et al., 2018). La prévalence croissante de la variance entre les sexes dans l'ensemble de la population a entraîné de nombreux changements, par exemple dans un langage où l'on préfère aujourd'hui les pronoms non spécifiques au genre et les 71 options de genre sur les profils Facebook, et a également conduit à de nouvelles catégories juridiques de genre dans certains pays (Stryker, 2017). Les changements sociétaux par rapport aux notions mêmes de genre sont significatifs et nécessitent une réflexion accrue de la part de nombreuses disciplines et ils sont plus profonds que pour la seule communauté transgenre. La Gender Recognition Act (GRA) actuellement débattue au Royaume-Uni en 2018 en est un exemple : les modifications proposées par la GRA permettraient, par exemple, à une personne née homme de s'identifier comme femme et vice versa même s'il n'a subi aucune intervention chirurgicale. Il s'agit d'un changement fondamental dans la façon dont nous définissons la " femme " et l'" homme " en droit, en substituant ainsi une biologie donnée à une identité auto-certifiée.

Le terme transgenre - un terme inventé au début des années 1990 - est maintenant compris comme une catégorie collective d'identité qui englobe un éventail très diversifié de personnes et de sexualités masculines et féminines (p. ex. travestis, transsexuels, drag queens, queer, intersexuels, lesbiennes féminines, lesbiennes butch⁵, personnes masculines incarnées) (Bolin, 1994 ; Califia, 2003 ; Valentine, 2007). Le terme transgenre est donc un terme générique qui décrit une personne dont l'identité ou l'expression sexuelle ne correspond pas au sexe qui lui a été "assigné à la naissance", une expression courante qui est utilisée pour souligner comment les gens sentent que le sexe et le genre sont donnés à la naissance, et non des qualités innées ou invariables. Alors que certaines personnes transgenres passent d'un côté du binaire de genre (par ex. homme/femme, masculin/féminin) à l'autre, d'autres préfèrent exister entre les deux ou en dehors du binaire⁶.

La capacité de l'" identité transgenre " d'incorporer toutes les différences entre les sexes et les préférences sexuelles est devenue un moyen d'activisme et d'identification personnelle. Plutôt que d'être un indice de marginalité, le " trans " est devenu un repère culturel central (Valentine, 2007). Il est clair, cependant, que le terme englobe une gamme de positions psychiques internes en relation avec les préférences sexuelles externes et les identifications sexuelles déclarées. Mon expérience de plus de 30 ans de travail avec les adolescents m'a appris que nous voyons maintenant un nombre croissant de jeunes, très confus au sujet de leur identité sexuelle et de leur identité de genre, qui luttent pour maintenir des relations avec les deux sexes et qui sont en détresse mais semblent gérer cela en s'identifiant avec le " transgenre ". Pour certains, cela mène finalement à une transition complète, y compris la chirurgie de changement de sexe (SRS⁷). Au cours des cinq dernières années notamment un nombre croissant de mes consultations concernaient des jeunes qui s'identifient comme " trans " mais qui n'ont pas l'intention de faire une transition complète, et qui sont néanmoins désireux de personnaliser leur

⁵ NDT : Butch et fem sont deux identités sociales et sexuelles lesbiennes. Les butch sont des femmes ayant l'apparence d'un homme.

⁶ Alors que le terme "transsexuel" fait souvent référence aux hommes ou aux femmes trans qui effectuent une transition physique pour que leur corps s'aligne davantage sur leur identité de genre, l'identité "transgenre" ne dépend pas de l'altération de son corps par des hormones ou une intervention chirurgicale. Les deux termes d'identité reposent sur le sentiment d'un mouvement à travers une frontière socialement imposée, d'un lieu de départ "donné" à un lieu que l'on sent être de son choix.

⁷ NDT. Sex reassignment surgery

corps. Par exemple, ils peuvent vouloir recourir à certaines interventions médicales comme l'hormonothérapie ou, s'il s'agit de fille de naissance, peuvent subir une " chirurgie au niveau thoracique ", mais ne pas endurer de phalloplastie ni de traitement de testostérone.

La sous-catégorie des jeunes transgenres que je rencontre cliniquement et sur laquelle je me concentre ici concerne l'expérience d'individus qui semblent pratiquer une " chirurgie psychique " à travers des modifications plus ou moins durables du corps, ou des fantasmes sur sa modification, pour ensuite assembler une identité qui est dangereusement " transitoire ". Je ne dis pas que c'est le cas pour tous les transgenres, mais il est important de pouvoir réfléchir à la fonction que l'identité " trans " peut remplir pour certaines personnes⁸.

Comprendre le transgenre exige que nous formulions à l'intersection des processus socioculturels et de la psychodynamique individuelle qui impliquent autant l'analyste que le patient, car tous deux doivent faire un effort soutenu pour questionner les signifiants qui façonnent notre relation individuelle avec notre corps. Cela nous invite à réfléchir sur le rôle central du corps dans le développement et le maintien de l'identité, aussi bien lorsque le développement se déroule bien que lorsque nos identifications avec une étiquette d'identité ou un groupe deviennent des moyens de gérer les perturbations ou la fragmentation de l'identité.

Soyons clairs : je ne peux partager que des formulations basées sur les jeunes que j'ai vus et qui sont, il faut bien l'admettre, un groupe hautement sélectionné puisqu'ils ont choisi de suivre une thérapie ou ont été envoyés par leurs parents. Cependant, ils sont représentatifs d'au moins une partie de la population transgenre. En effet, les quelques études longitudinales de suivi qui ont été publiées aux Pays-Bas ont généralement montré un taux de satisfaction élevé, en particulier chez ceux qui ont subi une affirmation chirurgicale de leur sexe identifié (de Vries et al., 2011 ; 2014⁹). Nous faisons bien de garder à l'esprit ce type de résultats de recherche. Cependant, nous devons aussi tenir compte de l'expérience de ces jeunes pour qui l'intervention médicale n'est peut-être pas la solution à leur détresse, même s'ils s'identifient comme transgenres.

Dans une culture ambiante (y compris au sein de notre propre discipline) où demander " pourquoi le transgenre " (par opposition à " comment le transgenre "¹⁰) est perçu par certains comme pathologique, travailler avec ces jeunes gens peut s'avérer très difficile pour l'analyste. Au-delà de ces pressions externes, le véritable défi est de savoir comment tracer la frontière entre un dialogue fondé sur une curiosité à égale distance du sens et de la fonction, qui est au cœur d'une approche analytique et qui, à mon avis, doit être préservée en ce qui concerne la question des transgenres (tout comme dans toute exploration de l'expérience corporelle et de la sexualité¹¹, quelle que soit son orientation) et une attitude de "suspicion informée" (Wren, 2014. p. 282) qui ne favorise probablement pas un dialogue fructueux. Remettre en question les

⁸ Il est important de laisser du temps dans le processus, notamment parce que les recherches indiquent qu'entre 73 % et 88 % des enfants fréquentant les cliniques d'identité sexuelle qui se présentent avant la puberté, qu'ils aient ou non subi une transition sociale, risquent de ne pas poursuivre leur intention de changer de sexe une fois la puberté commencée (Wallien et Cohen-Kettenis, 2008).

⁹ Par exemple, une étude montre que le soutien psychologique et la freination de la puberté étaient tous deux associés à une amélioration du fonctionnement psychosocial global chez les adolescents atteints de DG (Costa et al. 2015).

¹⁰ Lorsqu'il s'agit de l'origine de l'identité sexuelle, écrivait Ken Corbett en 1997, "Je suis prêt à vivre avec le fait de ne pas savoir. En effet, je crois en l'ignorance... [Je ne suis pas intéressé par] la question étiologique mal conçue de "Pourquoi" [quelqu'un est homosexuel], je suis intéressé par la façon dont quelqu'un est homosexuel". Cette position est maintenant appliquée à la question des transgenres.

¹¹ NDT: Voir note 3.

motivations, les souhaits, les fantasmes et les peurs dans une position d'investigation respectueuse ne consiste pas à contraindre quelqu'un à suivre une voie " saine " déterminée à l'avance. Il s'agit d'aider les gens à trouver la meilleure façon possible de vivre pour eux en tenant compte des coûts émotionnels (et physiques) et des risques liés à leurs décisions.

Quelques illustrations

Anita est une drag-queen. Elle prend des hormones, mais n'a pas opéré de changement de sexe ni ne prévoit de l'effectuer. Dans ce bref extrait d'entrevue tiré d'une étude ethnographique du terme " transgenre " (Valentine, 2007), Anita (A) revendique plusieurs identités différentes: drag-queen, femme, homme et gay. Je vais citer cet échange frappant avec l'intervieweur (I) puisqu'il s'agit d'une étude publiée et non de la mienne, de sorte qu'elle est entièrement indépendante et offre une autre perspective sur certaines des questions en discussion.

I : Savez-vous ce que signifie ce terme transgenre ?

R : Non

I : Vous ne l'avez jamais entendu auparavant ?

R : Non

I : Savez-vous ce que signifie transsexuel ?

R : Transsexuel signifie un changement de sexe, n'est-ce pas ?

I : Oui. Vous ne vous considérez pas comme un transsexuel ?

R : Non

I : Ok. Mais vous considérez-vous comme une femme ?

R : Oui, oui, mais je sais ce que je suis- je sais ce que je suis, mais je ...je ... vous savez ... je me traite comme une femme, vous savez je fais tout comme une femme. J'agis comme une femme, je bouge comme une femme. Je fais tout comme une femme.

Anita se décrit alors comme " gay ".

I : Vous vous considérez donc comme gay ?

R : Oui !

I : Même si vous vivez comme une femme....

R : Oui

I : D'accord, d'accord....

R : Je sais que je suis gay et je sais que je suis un homme.

Plus tard dans la même interview, Anita déclare que même si elle ne se considère pas comme une femme ou une transsexuelle, elle ajoute : "Mais je ne veux pas redevenir un homme", ce qui implique que même si elle sait qu'elle n'est pas une femme, elle ne se sent pas non plus comme un homme.

La description d'Anita de son propre positionnement par rapport à son genre et à sa sexualité résonne avec mon expérience des jeunes transgenres qui explorent qui ils sont au sein d'un spectre en constante évolution d'identifications sexuelles et de genre. L'expérience subjective du genre et le processus de l'adolescence sont tous deux caractérisés par la fluidité et l'incertitude (Fausto-Stirling, 2007). Parfois, le dialogue que l'on entretient avec les jeunes transgenres peut sembler confus et déroutant (cela pourrait être l'une des nombreuses lectures des réponses d'Anita) ; d'autres fois, on sent une fluidité des identifications qui permet "d'essayer de trouver la bonne taille" aux différentes identités jusqu'à ce qu'un sens plus intégré de soi se dégage. Ce qui est clair pour mes jeunes patients, cependant, c'est que, par exemple, "être un homme/femme" ou "vouloir être un homme/femme" ne peut se réduire à une simple signification ou à un désir constant. Tolérer l'ambiguïté, défaire et reconstruire les récits identitaires, voilà le défi que doivent relever le jeune et l'analyste qui travaille avec lui.

Jane venait d'avoir 17 ans la veille de notre première rencontre. J'ai travaillé avec elle pendant cinq ans, une fois par semaine, en face à face. Elle est venue me voir parce que ses parents se sont inquiétés après qu'elle avait coupé très court ses longs cheveux et leur avoir dit qu'elle voulait être un garçon. Jane n'avait jamais dit cela auparavant, ou même consciemment, elle me l'avait dit lors de notre première consultation. Et pourtant, elle était maintenant claire dans sa conviction d'être " trans ", d'être " née dans le mauvais corps " et expliquait de façon convaincante son malheur et sa difficulté de longue date à établir une relation sexuelle avec des garçons. C'est à peu près à cette époque qu'une camarade d'école qui avait le béguin pour elle a déclaré son attirance pour Jane. Même si Jane ne lui a pas rendu la pareille, elle m'a dit qu'elle tenait à explorer une relation homosexuelle – toutefois elle ne la voyait pas comme telle dans son esprit maintenant, parce que c'était son " moi vraiment garçon " qui aimait l'idée du sexe avec une fille et donc ce n'était pas " moi étant une lesbienne ".

Lors de ma première rencontre avec Jane, j'ai eu l'impression qu'elle était un peu confuse à propos de qui elle était. Maintenant que l'idée d'être " trans " lui est venue à l'esprit, elle a cherché frénétiquement sur Internet de l'information sur la transition. L'incertitude a été remplacée par la certitude d'une identité qui peut maintenant être nommée et reconnue par d'autres. Cela lui a évidemment apporté réconfort et soulagement : elle sentait qu'elle était maintenant capable de voir un avenir pour elle-même, alors qu'auparavant elle se sentait perdue et seule. Elle a partagé avec moi son enthousiasme pour les groupes de soutien aux transgenres avec lesquels elle était maintenant liée. Il était clair qu'elle se sentait plus proche des gens qui l'aidaient à se sentir visible et compréhensible.

Dans sa vie quotidienne, Jane portait des vêtements androgynes et ses cheveux étaient maintenus impeccablement courts. Elle avait jeté tout son maquillage, dénigré son aspect « fifille » et avait littéralement passé des heures à étudier les vidéos Youtube de ses modèles masculins préférés pour " apprendre " les manières masculines qu'elle essayait ensuite de reproduire. Elle se tenait devant le miroir de sa chambre et s'entraînait. Parfois, ces séances de " pratique " se terminaient en larmes parce qu'elle pensait qu'elle n'y réussissait pas de façon convaincante ; à d'autres moments, elle aimait être prise pour un garçon dans la rue pour ensuite se sentir écrasée par le son de sa voix féminine qui trahissait devant tous le sexe qu'on lui avait assigné.

Dans ses jeux en ligne, son avatar était maintenant masculin. Jane se sentait plus heureuse lorsqu'elle était en ligne parce qu'elle disait qu'elle pouvait être le garçon qu'elle se sentait être. Sa nouvelle personnalité masculine (Jake) pouvait " respirer " en ligne, comme elle disait, et le cyberspace est donc devenu une pratique addictive, notamment parce que ses parents la mettaient sous pression pour qu'elle " revienne à la raison " et se concentre plutôt sur ses examens à venir. Le fait d'être dans le cyberspace et d'avoir des relations avec les autres par le biais de la technologie lui a permis de se soustraire aux pressions de la réalité, mais c'était aussi un espace dans lequel Jane travaillait très fort pour découvrir qui elle était. Elle " jouait avec la réalité " pour définir les contours de son identité en trouvant une forme incarnée qui pouvait garantir ce qui lui manquait.

Jane était l'enfant unique d'une mère adolescente qui l'avait donnée en adoption à la naissance. Elle avait été adoptée lorsqu'elle était bébé dans une famille aisée qui était stable à bien des égards, mais ses deux parents semblaient plutôt conservateurs dans leur vision de la vie. La déclaration de Jane selon laquelle elle était " trans " a été un choc pour eux et ils ne se sentaient pas armés pour y faire face. Sa mère adoptive a été décrite comme " gentille mais faible ". Le père adoptif a été décrit comme " conventionnel et sérieux ", et professionnellement

brillant. Jane m'avait dit que sa mère adoptive avait désiré plus d'enfants mais que le père n'avait pas accepté en raison de ses engagements professionnels.

La séance que je rapporte ici était la troisième consultation.

J'ai posé des questions à Jane au sujet de ses parents biologiques, car elle n'en avait pas parlé du tout. Elle a répondu avec dédain qu'elle ne s'y intéressait pas et qu'elle ne pensait pas que ses difficultés étaient liées à l'adoption.

J'ai dit qu'elle me démontrait clairement qu'elle ne voulait pas que je mette de côté, avec une interprétation standard liée à l'adoption, son sentiment qu'elle était un garçon.

Elle sembla soulagée quand j'ai dit cela et ajouta qu'elle avait senti toute sa vie que ses problèmes y étaient pour quelque chose, mais qu'il était clair pour elle que son adoption n'avait rien à voir. Elle souligna qu'elle n'avait jamais été curieuse au sujet de ses parents biologiques. On lui avait dit que sa mère biologique avait des "difficultés" et qu'elle ne pouvait pas s'occuper d'elle. Elle ne savait rien de son père biologique à part sa nationalité et le fait qu'il n'avait pas subvenu aux besoins de la mère lorsqu'elle était tombée enceinte.

Après un silence, Jane a dit que sa mère adoptive avait acheté un livre que j'avais écrit - "probablement pour vous évaluer", a-t-elle ajouté de manière pointue - et que lorsqu'elle l'avait ramassé, Jane avait remarqué que j'avais fait référence dans les remerciements à un nom masculin qu'elle présumait être mon fils. Elle était certaine que je devais avoir un fils et, en fait, elle imaginait que j'avais plus d'un fils. J'ai été frappée par la certitude de son hypothèse, comme s'il ne pouvait y avoir de place dans mon esprit, ni dans le sien, pour une fille.

J'ai répondu qu'elle essayait peut-être aussi de "m'évaluer" et de déterminer si je préférais les garçons ou les filles.

Eh bien, avez-vous une préférence ? demanda-t-elle alors de façon provocante.

J'ai répondu qu'elle semblait très préoccupée par ce que j'avais à l'esprit au sujet des garçons et des filles, de ceux que je préférerais et de ce que je pensais de sa décision de devenir un garçon.

"Je n'ai pas décidé de devenir un garçon. Je deviens ce que j'aurais toujours dû être. C'est tout à fait différent", a-t-elle ajouté avec colère.

J'étais d'accord avec Jane pour dire qu'il y avait une différence, mais qu'en fait, je l'avais dit ainsi parce que, à tort ou à raison, c'est ainsi que je l'avais entendue : elle avait "décidé" il y a quelques mois qu'elle était vraiment un garçon même si elle ne s'était jamais préoccupée de son identité de genre avant. J'entendais aussi que cela la mettait en colère et je lui disais que j'espérais qu'elle pourrait m'aider à mieux comprendre sa position car elle avait l'impression que je ne la comprenais pas bien.

Jane dit qu'elle avait toujours détesté son corps et qu'elle avait perdu des années à penser qu'elle était laide (et que c'était la raison pour laquelle les garçons ne l'aimaient pas) au lieu de réaliser qu'elle était juste dans le mauvais corps. Elle dit qu'elle n'avait jamais dit à personne qu'elle détestait son corps parce qu'elle ne pensait pas être prise au sérieux. Elle ajouta qu'en ligne ou en jouant avec son avatar masculin - Jake - elle se sentait enfin à l'aise dans son corps.

J'ai dit qu'elle avait peur que je ne la prenne pas au sérieux.

Elle dit qu'elle me voyait seulement parce que ses parents ne la laissaient pas prendre d'hormones à moins qu'elle ne me voie... Elle ne s'attendait pas à ce que je la comprenne. Mais elle devait faire des concessions.

J'ai dit qu'étant donné qu'elle sentait qu'elle devait me voir, nous pourrions au moins profiter du temps que nous passions ensemble pour comprendre ce que c'était d'être elle et l'aider à traverser cette période difficile de sa vie. Jane hocha la tête.

Je lui ai ensuite demandé de me décrire un peu plus ce qu'elle ressentait lorsqu'elle jouait en ligne en tant que Jake, car je sentais qu'elle devenait vivante quand elle se rappelait sa vie en ligne.

Jane s'est visiblement détendue et me dit que lorsqu'elle était en ligne en tant que Jake, elle se sentait libre, comme si elle pouvait maintenant faire et dire des choses qu'elle ne pouvait pas faire dans son corps féminin réel. Elle dit qu'elle était comme elle l'imaginait, comme elle aurait toujours dû être. Elle insista particulièrement sur le fait qu'elle appréciait le sentiment de Jake en train de courir parce que " ses jambes sont fortes et il a l'air de pouvoir aller où il veut ". Elle appréciait la sensation de force dans son corps et, en ligne, elle se sentait parfois " comme si mon corps réel était plus consistant ". Parfois, ce sentiment s'est perpétué après qu'elle avait quitté le programme et cela lui donnait davantage envie de sortir et d'être avec les autres.

J'ai observé que son avatar masculin, Jake, lui faisait sentir qu'elle était forte et pouvait l'aider à s'éloigner d'un endroit dans son corps et son esprit où elle se sentait très mal à l'aise et malheureuse. J'ai ajouté que le sentiment d'être " consistant " lui semblait important et qu'elle se sentait ainsi lorsqu'elle s'exprimait et s'entendait avec les autres par l'intermédiaire de Jake.

Jane dit qu'elle s'était toujours sentie malheureuse, mais qu'elle n'avait jamais compris pourquoi elle se sentait si mal. Lorsqu'elle avait des relations avec les autres par l'intermédiaire de Jake, ou lorsqu'elle utilisait son personnage masculin en ligne, les autres la respectaient, la prenaient au sérieux et la considéraient comme une personne forte avec laquelle " on ne s'amuse pas ".

J'ai dit que le fait d'être un garçon semblait la rendre plus attirante et plus sûre d'elle, plus à l'abri des attaques des autres... plus consistante....

Elle répondit qu'elle ne comprenait même pas comment elle avait réussi à être aussi "fille" pendant si longtemps.

Je lui ai demandé ce que voulait dire "fille".

Dans sa réponse, Jane a donné une image très caricaturale d'une fille " princesse " : quelqu'un aux jolies manières, obsédée par le maquillage et les garçons, mais " sans cerveau ".

J'ai fait remarquer qu'il ressemblait un peu à un carton découpé dans Princess Magazine qui n'avait aucune substance.

Jane répondit avec vivacité : " Exactement ! C'est ce qui était piégé en moi. C'est pourquoi c'est si libérateur de me couper les cheveux, de me changer et de respirer !! Maintenant, je sens que je suis quelqu'un. Eh bien... ce que je veux dire, c'est que je suis moi ... "

J'ai dit qu'elle semblait s'être sentie piégée, mais je me demandais si elle s'était sentie piégée dans le mauvais corps sexuel ou dans une expérience d'elle-même qui manquait de substance... quelqu'un qui n'avait pas réussi à faire une impression sur les autres.

Jane s'arrêta une minute, puis dit que son père était très strict quant aux rôles sexués et que sa mère avait été bloquée dans un rôle de "femme au foyer" une grande partie de sa vie. Sa mère était très soucieuse de ce que les autres pensaient, dans l'apparence des choses, mais en fait Jane pensait que sa mère était le genre de personne qui ne faisait pas beaucoup d'impression sur les gens : " Toutes ces jolies robes, tous ces jolis coussins bien rembourrés, mais je ne suis pas sûre que quiconque pense qu'elle a vraiment un cerveau... Mais cela n'a rien à voir avec ce qui m'arrive", a-t-elle ajouté, "Je sais que je suis trans, un garçon, et c'est ce que je dois continuer à être".

J'ai fait remarquer qu'à peine nous avait-elle permis à tous les deux de faire une excursion loin de la piste " Je suis trans et j'ai besoin de prendre des hormones " et de penser plus généralement à ce que ça fait d'être dans son corps et dans sa personnalité de fille, qu'elle avait fait demi-tour pour redevenir certaine d'être réellement un garçon.

Il en fut ainsi pendant un certain temps : alternant entre la colère envers moi pour ce qu'elle percevait comme mes tentatives de la faire penser à autre chose que son désir de transition et de brefs moments où d'autres sentiments et pensées pouvaient être exprimés et explorés. J'ai senti que Jane voulait me rencontrer comme si les conversations, aussi inconfortables et pénibles fussent-elles parfois, étaient une bouée de sauvetage. Une percée importante est survenue un an après le début de la thérapie lorsque Jane m'a dit que dans la culture d'origine de sa mère biologique, les garçons étaient nettement plus appréciés. Elle s'était parfois demandé si sa mère aurait pu la garder si elle était née garçon.

Au fur et à mesure que la thérapie progressait, Jane passait moins de temps en ligne et se liait à d'autres personnes en ligne en tant que Jane. Son ancien avatar masculin était en effet devenu une femme grande et forte qui avait des seins et des jambes athlétiques. Jane continuait à se débattre avec ce qu'elle percevait comme étant son domaine privé. Grâce à la forme incarnée de son nouvel avatar féminin, elle exprima le besoin d'un cadre stable pour lui donner les bases solides et l'équilibre dont elle avait besoin pour être elle-même dans le monde. Une partie de ce processus a finalement consisté à retrouver la trace de sa mère biologique. Dans la dernière année de notre travail, alors qu'elle avait 21 ans, Jane a commencé une relation avec une fille, mais il était clair qu'elle était aussi attirée par les garçons. Elle se définissait comme bisexuelle.

Discussion du matériel clinique

Au moment où nous avons cessé de travailler ensemble, Jane n'avait jamais suivi d'hormonothérapie ou de modification corporelle. Elle n'évoquait plus ce qu'elle devait faire en matière de transition. Je dis cela de façon descriptive et non comme un indicateur de succès, car je ne considère pas qu'il existe un but prédéterminé à la thérapie avec les personnes transgenres. Cependant, dans ce cas particulier, j'ai considéré que l'étiquette " trans " de Jane était le seul moyen pour elle de commencer à explorer les conflits qui n'étaient que très partiellement liés à l'identité sexuelle en tant que telle. Changer son corps de façon radicale n'aurait pas répondu à ses angoisses les plus profondes.

La curiosité finale de Jane quant aux raisons pour lesquelles sa mère biologique l'aurait donnée en adoption nous a aidées à explorer certains fantasmes au sujet de son adoption et comment cela était lié à sa confusion de longue date sur son identité, sa soi-disant "consistance". Cela avait été résolu de façon univoque dans un repli psychique organisé autour de la certitude d'être dans le mauvais corps. Le fait d'être un garçon, comme elle l'a exploré et expérimenté dans sa vie en ligne (et dans une moindre mesure dans sa vie quotidienne à travers son apparence physique modifiée), a permis à Jane de s'ancrer dans un corps qui semblait plus consistant, avec tous les fantasmes associés, qu'en tant que garçon sa mère biologique aurait souhaités et qu'elle aurait été prise au sérieux. Le travail avec Jane nous a exigé que nous comprenions comment, jeune fille, elle avait ressenti son corps comme cause de son rejet par sa mère biologique. Cela, bien que le désir d'un corps masculin fût ressenti inconsciemment comme la garantie de l'amour d'une mère idéalisée qui n'abandonnerait jamais son beau bébé mâle.

Bien que l'histoire et les résultats concernant Jane soient uniques, la façon dont l'identité transgenre a servi à lier l'anxiété sans lien avec le sexe ne l'est pas. L'identité trans de Jane pouvait être ressentie comme un "prêt à porter" : pas moins urgente ou significative, et sûrement à prendre au sérieux, mais pas l'aboutissement d'une lutte dans un corps sexué qui se sentait mal aligné avec son identité sexuelle. Le genre était pertinent dans la mesure où il était lié dans son esprit à l'expérience du rejet et au fantasme qu'un changement de corps pourrait inverser cette blessure. La façon dont elle gérait cette expérience interne troublante consistait à se qualifier comme "trans" afin de la rendre tangible sous une forme communicable aux autres qui permettrait un soutien et une confirmation. Mais, nous devons nous demander ce qui se serait passé si Jane avait été confirmée par la communauté transgenre ou si elle avait vu un thérapeute qui ne faisait que refléter ce qu'elle ressentait sans l'amener à comprendre pourquoi elle ressentait cela ainsi (c'est-à-dire, pas seulement "comment" elle ressentait).

Les études sur les causes du développement du comportement humain ont traditionnellement été utilisées pour "renforcer les binaires habituels de la santé mentale : normal/anormal, hétérosexuel/personnel, sain/malade" (Wren, 2014. p. 282). Il s'agit évidemment d'un risque auquel nous devons être attentifs. Toutefois, il n'est pas obligatoire d'utiliser une telle étude de cette façon : elle peut aider à fournir une autre perspective à partir de laquelle évaluer des décisions personnelles qui peuvent être, au moins en partie, motivées par des expériences antérieures qui n'ont pas été prises en compte.

Par exemple, Jane m'a aidée à comprendre que le physique virtuel de son avatar masculin – et ses tentatives réelles de paraître plus masculine – lui ont littéralement donné une expérience incarnée de son désir, de ses fantasmes et de ses fantômes. J'évoque le mot "fantômes" parce que je pense ici au garçon qu'elle aurait dû être pour satisfaire le désir de sa mère biologique, qui, comme nous l'avons compris, était un facteur de motivation très puissant pour la modification corporelle souhaitée. Ces fantômes devaient aussi recevoir une substance narrative dans l'échange analytique entre nous afin que ses décisions d'aller de l'avant aient moins de chances d'être motivées par leur présence obscure au cœur de son expérience incarnée.

Dans un autre exemple de « fantômes » incarnés, Alex, un de mes jeunes patients FtM¹², de femme à homme, était déterminé (avec une certaine urgence) à procéder à un SRS¹³ complet. Alex s'est identifié comme transgenre pour la première fois à l'âge de 16 ans. Ses parents avaient accepté sa nouvelle identité sans aucune remise en question ni réaction affective. C'était

¹² NDT. Female to Male

¹³ NDT. Sex reassignment surgery

intéressant en soi. Ils tenaient à ce qu'il soit soutenu tout au long du processus de transition, car il se sentait très anxieux depuis qu'il était devenu transsexuel, d'où le fait qu'il m'ait été envoyé.

J'ai d'abord rencontré Alex à l'âge de 17 ans et peu de temps après, soutenu par ses parents, Alex commença un traitement hormonal et subit ensuite une mastectomie à l'étranger à 19 ans. Mes tentatives d'engager Alex dans une réflexion sur ces grandes décisions n'ont pas été couronnées de succès. Alex était déterminé à faire la transition, mais il était tout aussi déterminé à poursuivre sa thérapie, ce que je considérais comme très important.

Dès le début de notre travail, Alex a fait référence à des antécédents d'abus sexuels vers l'âge de 10 ans, dont il n'avait jamais parlé à ses parents. À ce moment-là il ne s'intéressait pas à réfléchir au fait que cela avait une incidence sur la décision de faire la transition vers un corps masculin. Pour des raisons de confidentialité, je ne peux pas donner plus de détails. Qu'il suffise de dire que ce n'est qu'après une trop brève période initiale "heureuse" post-opératoire qu'Alex est devenu gravement déprimé et suicidaire et qu'il s'est senti comme s'il avait perdu tout désir sexuel. C'est à ce stade qu'il est revenu sur cette histoire complexe d'abus sexuels, d'abord par une série de rêves. Ce n'est qu'alors que nous avons pu établir lentement des liens entre le désir d'enlever les seins et les événements de l'enfance. Au fur et à mesure que le travail progressait, il est devenu évident qu'Alex avait été poussé à se couper littéralement les seins, seins qui étaient concrètement identifiés avec une partie détestée et honteuse de lui. Cette prise de conscience n'a pas conduit Alex à regretter sa décision de subir une mastectomie, du moins à ce stade de sa vie. Il dit qu'il se sentait mieux malgré tout, mais cela l'a aidé à réaliser qu'il ne pouvait pas changer le passé ou ses sentiments en changeant son corps.

Une note sur le contre-transfert

Travailler dans ce domaine pose de nombreux défis à l'analyste, notamment sur le plan contre-transférentiel. Les modifications du corps (certaines irréversibles) à un jeune âge peuvent être émotionnellement excitantes pour l'analyste et cela doit être géré intérieurement. Dans mon travail avec Jane et d'autres jeunes dans une situation difficile comparable, j'ai noté à maintes reprises une pression à "agir" que le patient apporte parce qu'il sent qu'il *doit* changer son corps afin de se sentir mieux. Leur désespoir est poignant et ils se sentent parfois très suicidaires. Cette pression peut à son tour conduire l'analyste à interpréter prématurément le sens inconscient (et donc à "agir") pour tenter de "faire une pause" dans le processus accéléré, et parfois assez maniaque, de recherche d'intervention médicale. Le patient peut alors avoir l'impression que l'analyste ne croit pas en son expérience corporelle et qu'il n'adhère pas à ce qu'il ressent le besoin de faire pour se sentir mieux.

Jane était souvent en colère au début quand j'essayais de l'engager dans une réflexion sur le sens des choses. Dans ce cas particulier, j'étais consciente du fait que j'avais dû me débattre avec mon propre point de vue selon lequel il n'était pas dans son intérêt d'entreprendre une intervention médicale, et qu'il fallait comprendre que c'était tout à fait le contraire de son propre point de vue sur la question. La seule intervention qui a fonctionné a été d'inviter Jane à m'aider à mieux comprendre sa situation difficile tout en reconnaissant à plusieurs reprises les tensions qui existaient entre nous. C'était la seule "vérité" qui avait un sens pour elle : Je ne la comprenais pas et c'était en effet difficile pour elle de venir voir quelqu'un qui, selon elle, ne partageait pas son agenda. On était d'accord là-dessus. Mais au fur et à mesure que le travail progressait, il y avait aussi des moments où il lui était utile d'entendre que j'avais un point de vue différent, à condition que ce point de vue ne soit pas partagé avec elle comme "la vérité" sur sa situation difficile, mais simplement comme ma compréhension d'elle à ce point, qui pourrait ou non être utile. Il était important de "marquer" mes interventions de cette manière

afin de communiquer clairement que c'était mon point de vue et pas nécessairement le dernier mot en la matière.

Maintenir avec intégrité la position que je préconise ici, c'est-à-dire gérer son propre contre-transfert, est facilité par l'expérience de travailler avec un nombre raisonnable de patients transgenres afin d'apprécier l'éventail des significations d'une identification transgenre et ses résultats à long terme. Comme je l'ai suggéré dans ce document, c'est une erreur de supposer qu'il existe un groupe homogène de personnes transgenres à qui nous pouvons appliquer une seule théorie. C'est pourquoi il est utile pour l'analyste – même essentiel, à mon avis – que l'analyste ait aussi travaillé avec des personnes qui ont fait la transition et qui se sont suffisamment bien adaptées après une opération. Cette perspective plus large aide l'analyste à gérer ce qui peut autrement devenir une position interne potentiellement biaisée, considérant toute transition comme un indicateur de " pathologie ". Cette expérience permet de mieux faire confiance à son propre contre-transfert face à l'intensité des sentiments générés par ce type de travail.

Souvent nous devons aussi gérer ce qui peut être un intense contre-transfert résultant des projections dans le corps de l'analyste – un corps qui peut être vécu par le patient comme s'appropriant avec envie ce que le patient désire désespérément. Ce n'était pas une caractéristique frappante de mon travail avec Jane, mais cela peut survenir lorsque je travaille comme femme avec des patients transgenres d'homme à femme¹⁴. La douleur associée à la différence perçue est telle que toute différence est effacée, comme ce fut le cas pour l'un de mes patients, par exemple, qui était convaincu que j'étais aussi un transsexuel.

Se concentrer sur le corps

Jane et Alex sont représentatifs d'un sous-ensemble de jeunes transgenres qui pratiquent, comme je l'ai suggéré au début, une sorte de " chirurgie psychique " à travers leur désir déclaré de transition. Leurs difficultés, je suggère, reflètent la relation perturbée de leur moi avec leur corps et ses identifications inconscientes.

Nous sommes nés corps et nous devons le devenir (Winnicott, 1970). Le corps est plus qu'une modalité d'expression de soi : c'est là où j'existe (Milon, 2005). C'est le lieu de la contestation de l'identité, sur ce que cela signifie d'être un sujet. Le corps dans le monde est à la fois au premier plan et à l'arrière-plan. Il constitue notre lieu central¹⁵, de sorte que nous sommes " ici " plutôt que " là-bas ". Fondamentalement, le mouvement modifie le moi en permanence, l'empêchant parfois de coïncider avec lui-même : il y a toujours un " ailleurs ", un point " qui n'est pas où je suis maintenant " et donc " autre ", un autre dont j'ai besoin ou que je désire, un autre qui n'est pas à ma portée ni sous mon contrôle. Le corps est donc d'abord et avant tout mon corps même s'il sera toujours aussi le lieu où se trouve l'altérité.

La notion d'altérité incarnée nous rappelle l'opacité fondamentale de l'autre qui est au cœur de notre expérience incarnée (Lemma, 2010). Le caractère insondable ou inaccessible de l'autre réside en quelque sorte sous la peau. Lorsque nous manipulons notre expérience incarnée, et donc la représentation de notre corps dans notre esprit, par exemple via des technologies virtuelles (Lemma, 2017), ou en modifiant la surface de notre corps par la chirurgie esthétique ou le tatouage, et comme je l'ai suggéré ici dans certains cas de modification corporelle transgenre, nous cherchons peut-être aussi des moyens plus ou moins adaptatifs pour

¹⁴ NDT. Male-to-female

¹⁵ Locus

gérer l'altérité inscrite dans notre corps. Cette " altérité " doit être en quelque sorte intégrée dans notre sens de ce que nous sommes, dans notre identité. Ce n'est pas un argument pour ou contre la chirurgie. La décision de subir une intervention chirurgicale en soi n'est pas, à mon avis, un indicateur de pathologie. La recherche d'une modification corporelle, quelle qu'elle soit, ne peut être considérée isolément comme un indicateur de pathologie. La question clé est plutôt de savoir quels états d'esprit sous-tendent sa poursuite (Amir, 2018).

Certains analystes considèrent le transgenre comme un " acte créatif " (un " sinthome ") et non comme une pathologie (voir Gherovici, 2017 ; Gozlan, 2018, recueil édité d'essais). Dans le même ordre d'idées, Saketopoulou met en garde contre la méconnaissance :

... comment ces scripts sexuels répétitifs engrammés sont exécutés non pas comme un acte d'autodestruction, mais comme une tentative de former de nouvelles représentations, de traduire d'une manière nouvelle une série de permutations sexuelles et sexuées non représentées auparavant. (2017. p. 1042)

Ces perspectives ajoutent une voix importante au débat. Cependant, il demeure de notre responsabilité éthique d'aider nos patients à considérer que même les actes dits créatifs ont un coût significatif et ont des significations à plusieurs niveaux qui ne sont pas immédiatement accessibles à notre conscience. Cela nécessite un traitement (c'est-à-dire du temps) afin de faire des choix informés.

Perelberg (2019) met en garde à juste titre contre la " confusion des registres " qui peut piéger à la fois le patient transgenre et l'analyste au point qu'ils peuvent tous deux considérer " comme réel ce qui appartient à la sphère symbolique " (p. 45). Mais si les conversations ouvertes peuvent être autorisées, si l'analyste peut entretenir une curiosité médiane - c'est-à-dire ne se prononçant pas sur le fait de savoir si la modification du corps est un signe de pathologie ou un acte créatif - et si le corps peut être considéré comme symbole, il se peut que même si la transformation du corps est finalement poursuivie, cela soit basé sur une intégration plus solide entre réalités intérieures et extérieures. Je pense à plusieurs jeunes qui ont fait une transition complète au cours de notre travail, qui ont pris conscience des motivations de cette décision et pour qui cela a probablement été, dans l'ensemble, le meilleur compromis.

Dans notre culture contemporaine, le corps est considéré comme flexible et ouvert à la redéfinition – une sorte de projet (Giddens, 1991). Ce contexte ambiant définit le cadre d'une étiquette d'identité comme " trans " pour fournir, à certaines personnes, une explication toute faite et un cheminement afin de résoudre un malaise ou un traumatisme plus profond qui se trouve dans le corps. Dans ces cas, le fantasme est que changer le corps effacera la douleur psychique. Bien sûr, nous devons être conscients, lorsque nous travaillons dans ce domaine, qu'il n'est pas facile de distinguer " la souffrance psychodynamique " de la " souffrance culturelle " transphobe causée par la stigmatisation, la peur, la haine " (Goldner, cité dans Rose, 2016. p. 11). Mais précisément en raison de cette difficulté et parce que la pression pour l'individu est, à juste titre, de soulager la douleur, il est essentiel de prévoir du temps dans le processus décisionnel pour réfléchir. C'est particulièrement évident à l'adolescence où le corps, même lorsque tout va bien dans le développement, est pour la plupart des jeunes, à des degrés divers, une source d'agitation et d'anxiété, et que la pression pour agir plutôt que pour réfléchir est accentuée. L'une des contradictions les plus frappantes dans le domaine des transgenres est que la rhétorique consciente sur la fluidité des genres et le refus d'être lié à des rôles de genre normatifs est minée, dans un certain nombre de cas, par le besoin urgent de trouver une certitude sur l'identité sexuelle en modifiant durablement le corps.

Mon travail dans ce domaine me le confirme à plusieurs reprises,

Le sort des transsexuels expose de la manière la plus extrême possible le défi de développement que nous avons tous à négocier et auquel nous devons tous trouver des solutions de compromis, à savoir comment transformer le corps que nous avons en corps que nous sommes, ou, pour utiliser un terme Winnicottien (1970), comment le "personnaliser". (Lemma, 2013. p. 279).

Il n'y a pas de raccourci pour chacun d'entre nous vers le travail psychique dérangeant et douloureux nécessaire pour assurer la subsistance de la psyché dans le corps. Il s'agit d'un défi ardu que nous ne cessons de réexaminer à différentes étapes de la vie ou lorsque le corps est affaibli d'une manière ou d'une autre, par une maladie, un handicap, ou modifié par la grossesse, le vieillissement, par exemple. Il ne s'agit donc pas d'un processus définitif et il faut certainement du temps pour cerner les significations et les implications de notre nature incarnée.

Le point de départ de mon travail dans ce domaine a pour valeur de reconnaître que le corps " donné " est important psychiquement. C'est parce qu'il y a une double signification à la notion de corps " donné ", c'est-à-dire qu'elle se réfère à la fois au corps sexué dans lequel nous sommes nés et au corps " donné " à nous de facto par nos parents nous liant de manière indélébile à eux, indépendamment de tout changement ultérieur que nous apportons au corps donné. La modification extensive du corps a un impact sur le " lien temporel " (Lemma, 2016) qui est une caractéristique importante de notre identité car elle assure la continuité entre les différentes représentations du moi dans le temps (Grinberg et Grinberg, 1981).

L'expérience du temps est enracinée à la fois dans le potentiel de changement du corps et dans sa réalité. Cela souligne que ce n'est pas seulement le changement qui doit être géré au niveau de la représentation corporelle, par exemple en raison des changements induits par la puberté, le vieillissement ou le SRS¹⁶, mais aussi la continuité du corps donné et les objets auxquels il nous lie inévitablement. Cette continuité l'emporte sur tout changement réel que le corps peut subir au fil du temps parce que la continuité à laquelle je pense ici concerne le lien du corps donné avec le passé et ses origines.

Nous pouvons considérablement changer l'apparence du corps, mais si l'impulsion inconsciente de cette modification est de supprimer l'empreinte de l'autre telle qu'elle est vécue dans le corps, la chirurgie n'apporte pas avec elle plus de cohésion et de soulagement ; elle déclenche un effondrement. L'adaptation post-opératoire réussie est associée, d'après mon expérience, à la capacité de l'individu à s'identifier à son " nouveau " corps modifié qui est comme toujours un corps reconstruit avec une histoire. Ce domaine nécessite un travail psychique considérable et douloureux. On peut ajouter des seins là où il n'y en avait pas, on peut enlever un pénis là où il y en avait un, mais il est impossible d'obtenir les organes génitaux originaux du sexe opposé. Le corps génital acquis, et donc le " nouveau " corps, est toujours dans le sillage d'un corps qui a été. Cela n'a rien à voir avec la question de savoir si la poursuite d'un autre corps est saine ou non, si c'est " bien " ou " mal ". Il s'agit de reconnaître comment nous nous relions au corps donné et ce que cela signifie pour nous dans l'inconscient. Cela se réfère à l'importance psychique de tolérer le fait de la différence sexuelle qui est un " principe organisateur " (Perelberg, 2018) et, comme nous le rappelle Kohon (2018),

Cela exige de nous une compréhension de la complexité du genre qui ne doit pas être remplacée par une théorie de la construction sociale du genre, ni réduite aux différences biologiques entre les sexes.

¹⁶ NDT. Sex reassignment surgery

L'ajustement post-opératoire sera significativement différent dans la mesure où le lien temporel peut être maintenu avec le corps tel qu'il était. La chirurgie est peut-être la seule façon de vivre, mais l'état d'esprit face aux modifications corporelles et à ce qu'elles peuvent apporter est crucial pour la qualité des relations que l'individu pourra établir grâce au corps nouvellement reconstruit.

Conclusions

Le transgenre est devenu l'une des questions sociales et culturelles les plus controversées de notre époque. Alors que nous nous débattons avec elle en nous-mêmes et dans nos pratiques, nous sommes confrontés à la façon dont le corps, la sexualité et le genre nous plongent dans le domaine des expériences qui ne peuvent être symbolisées.

Toute la question de la transsexualité est maintenant au premier plan dans les médias. Le rythme des publications sur ce sujet est stupéfiant. L'Internet a facilité une accélération marquée de l'information disponible sur les questions relatives aux transgenres et l'activisme qui y est associé. La reconnaissance de l'expérience transgenre a permis à ces personnes de se sentir moins honteuses et moins isolées. Bon nombre des jeunes que je reçois consultent à partir des renseignements qu'ils ont trouvés sur Internet et qui leur ont finalement permis de diagnostiquer eux-mêmes la nature de leur détresse et d'y trouver des solutions en faisant la transition. Si l'on peut dire qu'Internet a accru la visibilité de la question des transgenres et réduit la honte, il ne garantit pas pour autant la reconnaissance des particularités de la subjectivité transgenre vécue dans des corps spécifiques et avec des histoires individuelles. Être visible n'est pas la même chose qu'être vu, mais de nos jours, ces processus sont devenus inutilement confondus.

Dans cet article, j'ai préconisé une approche davantage orientée sur le développement. Je suis consciente que ce type de modèle a une fonction à la fois effective et descriptive (Wren, 2014), avec le risque qu'il renforce implicitement les normes de genre établies. Je n'oublie pas non plus que je n'ai pas davantage de certitude concernant ma propre catégorie que celle des transgenres. Comme Rose nous le rappelle sobrement :

La barre de la différence sexuelle est impitoyable, mais cela ne signifie pas que ceux qui croient souscrire à sa loi ont une meilleure idée de ce qui se passe sous la surface que ceux qui se soumettent moins volontiers. Pour la psychanalyse, il est évident que, aussi clair que vous soyez dans votre propre esprit d'être un homme ou une femme, votre inconscient le sait mieux que vous. (Rose, 2016)

Mes références expérimentales et théoriques sont imprégnées d'idées conventionnelles sur le genre. Chaque auteur est inévitablement limité par des grilles de compréhension qui forment l'expérience subjective, c'est pourquoi le dialogue avec les autres est vital pour que nous puissions comprendre les différentes significations de l'identité transgenre et rendre justice à l'hétérogénéité de l'expérience dans la communauté transgenre. Ce n'est qu'ainsi que nous pourrions aider plus efficacement ceux qui demandent notre aide. Il s'agira notamment des personnes pour lesquelles le SRS¹⁷ est la voie à suivre ainsi que celles pour lesquelles il est peu probable qu'une solution puisse être trouvée. Si nous avons besoin de preuves pour nous aider à mieux faire pour nos patients, c'est bien dans ce domaine afin que les préjugés n'éclipsent pas la complexité et les variations démenties par une étiquette identitaire unificatrice.

¹⁷ NDT. Sex reassignment surgery

La psychanalyse a une histoire peu enviable quant à ses préjugés à l'égard de l'homosexualité et nous devons veiller à ne pas répéter les erreurs du passé lorsque nous abordons la transsexualité. La psychanalyse ne devrait jamais être utilisée comme un outil de coercition ou de conversion – même subtile – lorsqu'il s'agit de choix individuels sur la manière de vivre sa vie. Ce n'est pas le rôle du psychanalyste. Cependant, le dialogue est un processus à voies multiples et nous devons tous tolérer de nombreuses opinions dans le respect des différences qui en découleront.

En ce qui concerne le discours transgenre, nous ne pouvons échapper au fait que certains activistes transgenres vivent l'idée de dialogue, qui suppose qu'il n'y a pas " une " vérité et qu'il peut y avoir plusieurs questions et plusieurs réponses différentes, comme un " discours de haine " qui doit être réduit au silence (Janice Turner, *The Times*, 14/04/2018). En revanche, le silence, ne rapporte jamais de dividendes. Si le politiquement correct apporte un correctif, celui-ci ne peut être que superficiel. Le maintien de l'ordre dans le discours risque d'atrophier la pensée et de consolider les préjugés plutôt que de les démasquer. Cependant, essayer de comprendre le sens et la fonction d'un comportement, d'une pensée ou d'un sentiment ne constitue pas en soi un acte de violence ou d'oppression : au mieux, c'est le travail quotidien de la psychanalyse.

Bibliographie

- Alvesson, M., Ashcraft, K. L., Thomas, R. (2008). Identity matters: Reflections on the construction of identity scholarship in organization studies. *Organization* 15, 5-28.
- Amir, D. (2018) In Gozlan, O. (Ed) (2018) *Current Critical Debates in the Field of Transsexual Studies*. London: Routledge.
- [Bauman, Z. \(1988\) *Freedom*. Milton Keynes: Open University Press.](#)
- Birksted- Breen, D. (2016) *The Work of Psychoanalysis*. London; Routledge
- Bolin, A. (1994) Transcending and Transgendering. In G. Herdt (ed) *Thurd Sex, Third Gender*, 447-485. New York: Zone Books
- Butler J (1990) *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge.
- Butler, G, De Graaf, N., Wren, W., Carmichael, P. (2018) Assessment and support of children and adolescents with gender dysphoria. *Arch Dis Child* published online April 12, 2018
- Califia, P. (2003) *Sex Changes: The Politics of Transgenderism*. San Francisco: Cleis Press.
- Corbett K (2009) Boyhood femininity, gender identity disorder, masculine presuppositions and the anxiety of regulation. *Psychoanalytic Dialogues* 19(4): 353–370
- Costa R, Dunsford M, Skagerberg E, et al. (2015) Psychological support, puberty suppression, and psychosocial functioning in adolescents with gender dysphoria. *J Sex Med*; 12:2206–14.
- de Vries AL, Steensma TD, Doreleijers TA, et al. Puberty suppression in adolescents with gender identity disorder: a prospective follow-up study. *J Sex Med* 2011; 8:2276–83.
- de Vries AL, McGuire JK, Steensma TD, et al. Young adult psychological outcome after puberty suppression and gender reassignment. *Pediatrics* 2014; 134:696–704.
- Fausto-Sterling A (2012) The dynamic development of gender variability. *Journal of Homosexuality* 59(3): 398–421.
- Freud, S. (1926) Allocution aux membres de la Société B'nai B'rith. *OCP-F*. Vol XVIII: p.113-118. Paris: PUF, 1994.
- Frosh S (1995) Postmodernism versus psychotherapy. *Journal of Family Therapy* 17: 175–190
- Gaddini E. (1969) De l'imitation, trad. Franç. Lambertucci-Mann S. in Gaddini E. *L'imitation* pp. 43-64. Paris: PUF 2001.

- Gherovici, P. (2017) *Transgender Psychoanalysis: A Lacanian Perspective on Sexual Difference*. London: Routledge.
- Giddens, A. (1991) *Modernity and Self Identity*. Cambridge: Polity.
- Goldner V (1991) Towards a critical relational theory of gender. *Psychoanalytic Dialogues* 1: 249–272.
- Goldner V (2002) Relational theory and the postmodern turn. In: Fairfield S, Layton L and Stack C (eds) *Bringing the Plague: Towards a Postmodern Psychoanalysis*. New York: The Other Press, pp. 157–166.
- Goldner V (2011) Trans: Gender in free fall. *Psychoanalytic Dialogues* 21: 159–171.
- Gozlan, O. (Ed) (2018) *Current Critical Debates in the Field of Transsexual Studies*. London: Routledge
- Grinberg L, Grinberg R (1981) Modalities of object relationships in the psychoanalytic process. *Contemp Psychoanal* 17:290-320.
- Hausman B (1995) *Changing Sex: Transsexualism, Technology and the Idea of Gender*. Durham, NC: Duke University Press.
- Kohon, G (2018) Bye Bye Sexuality. In: R. Perelberg (Ed), p. 258-276. *Psychic Bisexuality: A British-French Dialogue*. London: Routledge.
- Lemma, A. (2010) *Under the Skin: A psychoanalytic study of body modification*. London: Routledge.
- Lemma, A. (2013) The body one has and the body one is: the transsexual's need to be seen. *Int. J. Psychoanal.*, 94(2):277-92.
- Lemma, A. (2015) Psychoanalysis in times of technoculture: Some reflections on the fate of the body in virtual space, *Int.J.Psychoanal.* 96:558-569.
- Lemma, A. (2016) Present without Past: The disruption of temporal integration in a case of transsexuality. *Psychoanalytic Inquiry*, Vol. 36, NO. 5, 1–11
- Lemma, A. (2017) *The Digital Age on the Couch*. London: Routledge.
- Milon, A. (2005) *La Réalité virtuelle: avec ou sans le corps*. Paris: Éditions Autrement.
- Perelberg, R. (2018) (ed.) *Psychic Bisexuality*. London: Routledge.
- Perelberg, R. (2019) *Sexuality: Configurations of Excess*. London: Routledge.
- Rose, J. (2016). Who do you think you are? *London Review of Books*, 38(9), 3-13. Retrieved from <https://www.lrb.co.uk/v38/n09/jacqueline-rose/who-do-you-think-you-are>.
- Saketopoulou, A. (2017) Between Freud's Second and Third Essays on Sexuality: Commentary on Hansbury. *JAPA*, 65(6): 1033-1048.
- Salamon, G. (2010) *Assuming a Body: Transgender and the Rhetorics of Materiality*. New York, Columbia University Press.
- Sennett, R. (1998) *The Corrosion of Character*. New York: Norton.
- Stryker, S (2017) *Transgender History: The Roots of Today's Revolution*. New York; Seal Press.
- Valentine, D. (2007) *Imagining Transgender: An Ethnography of a Category*. London: Duke Press.
- Wallien M, Cohen-Kettenis P (2008) Psychosexual outcome of gender-dysphoric children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2008; 47:1413–23.
- Winnicott D (1970). On the basis for self in body. In: *Psycho-analytic explorations*, 261-83. London: Karnac, 2010.
- Wren, B. (2014). Thinking postmodern and practising in the enlightenment: Managing uncertainty in the treatment of children and adolescents. *Feminism and Psychology*, 24(2):271-291.