



Mémoire

Vers une conceptualisation du transsexualisme

To a conceptualization of transsexualism

A. Michel (Maître de conférences de psychopathologie)^{a,*},
J.-L. Pédinielli (Professeur de psychopathologie)^b

^a Centre Psyche (<http://www.up.univ-mrs.fr/wpsyche>), Université Montpellier III, Université de Provence, 29, avenue Robert-Schuman, 13621 Aix-en-Provence cedex 01, France

^b Centre Psyche (<http://www.up.univ-mrs.fr/wpsyche>), Université de Provence, 29, avenue Robert-Schuman, 13621 Aix-en-Provence cedex 01, France

Reçu le 5 avril 2004 ; accepté le 26 juin 2004

Disponible sur internet le 02 avril 2005

Résumé

D'abord considéré pendant de nombreuses années comme « une erreur de la nature », le transsexualisme va ensuite devenir l'objet des spécialités médicales et psychologiques. Il entre ainsi dans les nomenclatures des troubles mentaux (DSM et CIM) dans les années 1980, classé dans les troubles de l'identité sexuelle pour l'un (DSM), dans les déviations et troubles sexuels pour l'autre (CIM). Si de nos jours de telles pratiques sont de plus en plus courantes, il faut noter combien la reconnaissance du syndrome comme une pathologie à part entière, nécessitant une prise en charge spécifique et pluridisciplinaire, est récente. Depuis peu, la loi française entérine ce changement d'état sexuel. Pourtant, la demande de changement de sexe a été constatée à maintes reprises au travers de l'histoire. Si l'on retrouve certaines descriptions de cas dans la première moitié du XIX^e siècle, c'est surtout dans la seconde moitié de ce même siècle que ce comportement a fait l'objet d'études systématiques, associées à celles des perversions sexuelles et en particulier de l'homosexualité. Nous tenterons de présenter comment, au travers de l'histoire, le concept se dégage lentement des perversions et des psychoses.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Considered for many years as a mistake of nature, transsexualism will later be the subject of medical and psychological specialties. It thus becomes part of the mental disorders nomenclature (DSM and CIM) during the eighties, classified among the sexual identity disorder for one (DSM) and among sexual deviations and disorders for the other (CIM). If presently such practices are more and more common, one must note how much admission of this syndrome in its own right, necessitating a specific and pluridisciplinary take-over, is recent. Newly, the French law ratified the change of sexual identity. Nevertheless, a demand of sex modification as been identified many times through history. If some cases descriptions can be found during the first half of the XIXth century, it is mainly during its second half that this behaviour has been studied systematically, associated with those of sexual perversions and in particular homosexuality. It is only in 1838 that Esquirol gave the first clinical description of a case that can be considered as relevant to transsexualism. In this first narration, the author highlights the absence of physical anomaly or psychological disorder: the person wants to be recognized as part of the sex opposite to his anatomical one. From 1864 on, a German theologian, Ulrichs, pleads for the depenalisation of these inversions. After him, Westphal considers that these are no vices nor insanity. Krafft-Ebbing, a German psychiatrist, publishes in 1869 the first scientific book on sexual abnormality. Hirschfeld will then clearly differentiate homosexuality and transvestism, his category of extreme tranvestites being very near to transsexualism. It is his assistant Abraham who will perform the first surgical transformation in 1921. But it is only in 1952 that Hamburger's team in Denmark will do what can be considered as a complete change of sex including hormones administration as well as surgery. Thus science finally answers to the demand of the subject already described a century before by Krafft-Ebbing. We will attempt to present how, through history, this concept slowly emerged from perversions and psychosis.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : aude.michel@tiscali.fr (A. Michel), jean-Louis.Pedinielli@wanadoo.fr (J.-L. Pédinielli).

Mots clés : Genre ; Identité ; Maladie ; Perversion ; Transsexualisme

Keywords: Gender identity; History; Sex reassignment surgery; Transsexualism

1. Introduction

L'histoire du concept de « transsexualisme » et des pratiques qui lui sont associées correspond pour nous à un exemple du statut ambigu que jouent psychologie, psychopathologie et psychiatrie dans notre société. Depuis le Chevalier d'Éon, Herculine Barbin et les fascinations pour le « transformisme », le chemin s'est infléchi de manière surprenante. D'une part, ce qui était auparavant de la monstruosité, mais aussi du « vice », devient objet de spécialités médicales et psychologiques, d'autre part, les pratiques sociales donnent aux acteurs de la psychologie et de la psychiatrie un pouvoir (discursif, social et matériel) sur le sort de personnes qui, par un autodiagnostic, se revendiquent comme d'un autre genre que celui que leur a « octroyé la nature ».

La première opération (du religieux, moral, judiciaire vers les spécialités « psy ») était connue. Michel Foucault [17], dans son cours malheureusement inédit sur le pouvoir psychiatrique (Collège de France, 1974), avait montré comment le juridique, par le biais de l'expertise psychiatrique, avait confié à une spécialité médicale un rôle déterminant dans l'analyse d'actes répréhensibles inhabituels. Georges Lantéri-Laura [22], pour sa part, avait montré que la perversion (« le vice »), abandonnée par le judiciaire après le Code Napoléon, était immédiatement devenue objet de la psychiatrie, au prix d'une extension de son objet : du pathologique à l'anormal.

Le sort historique du transsexualisme présente les mêmes caractéristiques, mais en ajoutant des particularités : c'est le transsexuel qui se définit comme tel, et la société lui accorde la possibilité de se transformer physiquement, la modification de l'état civil étant plus difficile à obtenir. Ces sujets, auparavant perçus comme des « erreurs de la nature » ou des homosexuels (dits « pédérastes » ou « invertis ») extrêmes cherchant à se transformer par une sorte de dépassement du transvestisme fétichiste (perversion), sont maintenant considérés comme présentant un trouble de l'identité sexuelle (DSM-IV) [5]. Il s'agit bien d'un trouble, d'une pathologie, puisqu'il figure dans la nomenclature des troubles mentaux. Mais la législation française permet que cette pathologie soit « accomplie » – par une intervention de « rapprochement sexuel » (Assemblée Plénière de la Cour de Cassation, 11 décembre 1992) – et non « éduquée » ou « rejetée ».

2. Le transsexualisme, une prise en charge spécifique

De nos jours, plusieurs équipes de prise en charge du transsexualisme se réfèrent, au moins en grande partie, à la conduite diagnostique recommandée par les *standards of care* (standards de soin) de l'*Harry Benjamin International Gen-*

der Dysphoria Association (HBIGDA) [31]. En 1980, Bourgeois estimait déjà qu'il était nécessaire d'élaborer un programme de prise en charge inspiré du modèle américain [8].

L'HBIGDA engage tout intervenant traitant des troubles de l'identité de genre à travailler en équipe interdisciplinaire composée notamment d'un psychiatre, d'un psychologue, d'un endocrinologue et d'un chirurgien. On peut penser avec d'autres qu'il serait utile que ces collègues d'experts comprennent certes les différents intervenants précités, mais également des magistrats [23]. Les standards de soins déterminent des critères minima pour la prise en charge des candidats transsexuels. L'HBIGDA, organisation d'experts internationaux du transsexualisme, préconise deux temps :

- la première étape veille à établir un diagnostic établi sur des critères précis et communément admis (DSM-IV) ;
- la seconde étape, dite de *real life test* (test de la vie réelle), confronte le sujet à la réalité quotidienne telle qu'elle se présentera une fois que sa demande de changement de sexe aura abouti.

Cohen-Kettenis et Walinder [12] ont réalisé une enquête auprès des pays européens afin de connaître les différentes modalités de traitement et de prise en charge du transsexualisme (procédures de diagnostic, attitude adoptée face à la psychothérapie et place de la psychothérapie durant le changement de sexe, traitement hormonal, techniques chirurgicales...). Cette première étude de ce genre a été menée auprès de centres de traitement mais également auprès d'intervenants privés. Près de dix ans plus tard, Peterson et Dickey [29] réalisent une enquête similaire envoyée uniquement aux centres de traitement de l'identité de genre (27 cliniques européennes et nord-américaines). Le questionnaire envoyé porte essentiellement sur les mêmes thèmes que l'étude précédente (critères de sélection, de diagnostic et de traitement du transsexualisme). La plupart des 19 répondants se réfèrent aux standards de soins : certains appliquent scrupuleusement tous les critères (cinq répondants), d'autres déclarent les suivre tout en y dérogeant dans certains cas (six répondants), d'autres enfin ne les appliquent pas spécifiquement (ces six intervenants les considèrent plus comme un guide de prise en charge) [29].

Il convient donc de déceler, parmi les individus qui souffrent de diverses formes de dysphorie de genre, ceux qui répondent au diagnostic de transsexualité et qui, en dernier ressort, pourraient bénéficier d'un changement chirurgical de sexe [24]. Durant la phase de diagnostic, les objectifs des cliniciens seront de deux ordres :

- évaluer l'ampleur de la dysphorie de genre et la force de conviction transsexuelle, évaluer les autres troubles qui représenteraient une contre-indication à la procédure ;
- informer de la procédure de prise en charge, des possibilités mais aussi des limites de la chirurgie.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10296838>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10296838>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)