


LA DEMANDE TRANSSEXUELLE: QUELS MÉCANISMES ?

(Réflexions à partir de 28 Rorschach)

 C. Mormont, A. Michel
Université de Liège¹

Abstract

Faced with a rising growth of transsexualism, we have looked for the psychic causes that might encourage such subjects to ask for the irreversible ablation, mutilating, of their genitals.

On the basis of 28 Rorschach, we have analysed the sexual representations presented by the transsexual. We had to recognize that, above the fact that he/she does not identify with the sex he/she desires and even tends to denigrate it, the transsexual sublimates his assigned sex.

What are the mechanisms which press the transsexual to look for a mutilating solution which even more, has a result psychically unpleasant? This surprising observation has encouraged us to look for a signification.

Résumé

L'individu - homme ou femme - qui demande une intervention chirurgicale de changement de sexe, provoque une agression de son propre corps que nous essayons de comprendre en termes de défense contre l'angoisse de castration et qui consiste en une transformation de la passivité (castration subie) en activité (castration provoquée).

Une seconde étape consiste à combattre la castration réalisée en acquérant à la place (le terme devrait être compris en même temps dans le sens de "en remplacement de" et "à l'emplacement de") un organe qui est à la fois une conquête active et à la fois un plus par comparaison avec la seule absence de pénis.

Dans un troisième temps, se trouve facilitée la négation de la

¹ Service de Psychologie Clinique - B-33 Sart Tilman, B-4000 Liège

The works of Otto Fenichel have offered us a hypothesis that might explain this at least arbitrary behavior: it is the counter-phobic attitude, which consist not so much in avoiding anguishing situations but to confront them in an active and controlled manner.

We may suppose that, in first phase, the transsexual, submitted to fear of castration, could not master it and thus finds himself always yielding to it. To end this apprehension, it will confront it actively by asking for the ablation of his/her genitals.

The second step is to convert this performed castration by acquisition of an organ, "in place" and not only "instead of", as an active conquest in comparison with the very only lack of penis.

Third step – negation of castration – is facilitated by reactivation of primitive phallic believes in ordinary existence of penis in girls and boys, or in internal penis.

This counter-phobic hypothesis does not pretend to find the aetiology of transsexualism but tries to explain its process and/ or to describe its conditions.

castration par la réactivation de croyances phalliques primitives concernant la possession originnaire du pénis par les garçons et par les filles ou encore concernant l'existence d'un pénis interne.

L'hypothèse contre-phobique, dans la mesure où elle aurait quelque fondement, ne prétend pas expliquer l'étiologie du transsexualisme mais cherche à éclairer le comment il est, littéralement, mis en œuvre.

Un progrès considérable a été réalisé dans la description du transsexualisme, lorsque la notion d'identité de genre s'est imposée comme un antécédent de l'identité sexuelle. Jusque-là, c'est en termes de troubles de l'identité sexuelle que l'on tentait de formuler cet état étrange qu'est l'état transsexuel. Or, une caractéristique des transsexuels est d'avoir une image extrêmement, sinon exagérément nette de la masculinité et de la féminité: le transsexuel masculin (féminin) se sent et se sait femme (homme) sans confusion ni ambiguïté. Et cela se traduit généralement par une perception claire des attributs et des rôles sexuellement différenciés, y compris au niveau des épreuves projectives (et de façon privilégiée au T.A.T.). Le transsexuel n'est donc pas un inverti.

Son désir même de posséder l'autre sexe n'a rien en soi que de banal. Il ne se distingue que parce qu'il demande satisfaction dans le réel, alors que, chez les non transsexuels, ce désir est traité, comme bon nombre d'autres désirs, par divers mécanismes de renoncement: sublimation, identification plus ou moins globale (qui peut aller jusqu'à l'inversion), déplacement, négation, etc.

Faute de renoncement, la nécessité et la possibilité de trouver une satisfaction dans le réel supposent des conditions et des moyens sur lesquels nous nous sommes interrogés par ailleurs (MORMONT, MICHEL, WAUTHY, 1994)

Nous nous proposons d'aborder brièvement deux autres questions que soulève le transsexualisme: la première concerne l'acte chirurgical nécessaire à la réalisation de la demande transsexuelle, la seconde les représentations sexuelles qu'évoquent les transsexuels.

1° L'acte chirurgical

En portant une attention trop exclusive au but final des interventions chirurgicales, à savoir construire un nouveau sexe, on risque de perdre de vue le caractère concrètement agressif du geste chirurgical. Il constitue une atteinte corporelle considérable que justifie mais n'atténue pas l'intention plastique.

Ce point nous paraît nécessaire à la compréhension du raisonnement dans lequel les observations suivantes – qui concernent les représentations – vont nous entraîner.

2° Les représentations sexuelles

L'intérêt a priori qu'offrent les représentations sexuelles chez les transsexuels se trouve stimulé par des observations empiriques quelque

peu surprenantes. En effet, on pourrait attendre que le sexe désiré soit évoqué avec des attributs favorables, plaisants, qu'il porte la marque de l'idéalisation qui semble évidente dans le contexte de la demande transsexuelle. On pourrait supposer ainsi que la femme qui exige que le chirurgien lui construise un pénis au prix de tant de difficultés, de souffrance, d'argent et avec un résultat objectivement aussi peu "esthétique", on pourrait supposer que cette femme trouve l'organe viril particulièrement estimable. De la même façon, l'homme qui requiert qu'on le châtre, puis qu'on lui façonne un pseudo-vagin devrait être admiratif à l'égard du sexe féminin qu'il veut s'approprier.

Empiriquement pourtant, les choses ne se passent pas toujours ainsi. Sur ce point, il est nécessaire de distinguer ce que l'on observe chez les transsexuels hommes de ce qu'on observe chez les transsexuels femmes (sexe biologique).

a) Les transsexuels hommes: au Rorschach, près d'un homme sur deux donne des réponses explicites ou symboliques où la surestimation phallique doublée d'un dénigrement du sexe féminin est claire. Toutes les réponses ne sont pas aussi spectaculaires que celle-ci qui, plus que d'exemple, nous servira de paradigme: Pl. VI "Je vois deux sexes, le sexe d'un homme (D6), le sexe d'une femme (DI2). Le sexe d'homme est le vainqueur... parce qu'il est fier d'être debout, c'est-à-dire au-dessus du sexe d'une femme. Il est plus intéressant; sans lui, tu ne sais rien faire. Il est comme un roi. Le sexe de femme ne sait rien faire sans lui".

Force nous est de constater que la réponse de ce transsexuel est inattendue et, à un premier degré, incompréhensible. Comment cet homme qui détient le phallus-roi sans lequel, selon lui, le sexe féminin ne peut rien, en vient-il à demander sa castration et sa féminisation réelles? Comment réclame-t-il avec vigueur que lui soit appliqué un traitement pénible dont le résultat est défavorable?

Pour dérangerante qu'elle soit cette formulation ne peut être éludée par le psychologue. Comment lui donner sens?

Un mécanisme décrit par FENICHEL (1939) semble offrir des analogies intéressantes avec ce que nous venons de décrire. Il s'agit de ce qu'il a appelé *counter-phobic attitudes*, attitudes contre-phobiques.

FENICHEL, observant que des "situations anxiogènes ne sont pas évitées mais sont recherchées, au moins sous certaines conditions", se demande comment il se fait que le sujet qui rencontre ainsi la situation anxiogène, ne ressente pas d'anxiété mais au contraire un soulagement et du

plaisir ? Une des conditions pour que cette réaction paradoxale se produise est qu'il y ait transformation de la passivité en activité: l'individu qui a été exposé passivement à une menace évite l'angoisse qui y était liée en provoquant activement, en devenant l'initiateur actif de la menace qu'il contrôle alors, ce qui lui procure soulagement et plaisir.

Les analogies entre cette attitude contre-phobique et l'énigme à laquelle nous nous heurtons, nous rend enclins à suggérer que, chez certains hommes transsexuels, l'angoisse de castration, banale en soi, n'a pu être maîtrisée que par un mécanisme contre-phobique c'est-à-dire par une recherche active de la castration elle-même. Le mécanisme contre-phobique, pas plus que le désir de posséder l'autre sexe ou que l'angoisse de castration, n'est spécifique au transsexualisme puisqu'on la retrouve dans divers contextes, l'exemple le plus classique étant celui du parachutiste qui, en se jetant dans le vide, triomphe de son angoisse de perte de support.

En faisant procéder à sa castration, le transsexuel met un terme à l'état d'attente anxieuse dans lequel le maintiennent l'incertitude et l'imprévisibilité de la castration possible. Celle-ci obtenue, la menace qu'elle constituait disparaît. Et, avec elle, l'angoisse.

Cela ne signifie évidemment pas que le problème est réglé une fois pour toutes. On a tout lieu de prévoir, au contraire, que le Moi qui s'est si peu résigné à la réalité dangereuse (la possession du phallus expose au danger que signale l'angoisse), ne soit pas davantage disposé à se contenter définitivement d'une néo-réalité, même conforme à son exigence. Cette néo-réalité (la castration) est le prix fort qu'il a fallu payer pour échapper au pire (l'angoisse de castration). D'emblée, le sacrifice est tempéré par l'acquisition, simultanée à la perte du pénis, d'un organe de remplacement, le pseudo-vagin.

La sédation qui suit cette double manœuvre rend disponible à des préoccupations qui peuvent alors concerner le mieux-être et non plus seulement la survie. Le Moi, ainsi tranquilisé, en vient à mettre en doute la réalité même de la castration subie: grâce à la transformation du pénis en vagin, les croyances archaïques et banales en l'existence d'un pénis interne – et en dernier ressort en la bisexualité originelle – sont ravivées et contribuent à atténuer le déplaisir d'être châtré en niant la castration.

b) Les transsexuels femmes: ce qui s'observe chez plus d'un quart des femmes paraît à la fois plus simple et plus compliqué: le sexe féminin est associé à des images désagréables de manque, de blessure, de douleur ce qui n'est pas pour surprendre.

(Ex.: Pl. VII 1) "Une bête (W) qu'on a décomposée, on l'a coupée, on l'a écartelée... 2) Comme un gouffre (DS10), un tout grand trou. C'est le néant..."). Quant au phallus, si certaines femmes le valorisent, d'autres le décrivent inconsistant, sans attrait, sans valeur.

On pourrait suggérer que, dans la première éventualité (idéalisation du phallus), il n'y a que l'expression stricte de l'envie du pénis, envie secondaire à la découverte de la différence anatomique des sexes: la femme s' imagine châtrée et revendique, dans la réalité, l'organe dont elle aurait été privée. Il faudrait ensuite bâtir une autre hypothèse pour rendre compte de la deuxième éventualité (sexe féminin rejeté, douloureux associé à l'absence d'idéalisation phallique).

Il paraît plus économique de proposer une hypothèse commune aux deux éventualités qui ont elles-mêmes en commun le sexe féminin pénible: hypothèse d'autant plus avantageuse qu'elle a déjà été appliquée aux transsexuels masculins.

Ainsi, en suivant le modèle contre-phobique, nous partons du constat que la castration a été subie par la femme et nous supposons qu'un moyen de combattre cette expérience douloureuse consiste à la revivre activement en provoquant à nouveau l'agression. La demande (provocation active) d'intervention chirurgicale (agression) et l'acte chirurgical lui-même réalisent ce but. Ainsi l'histoire de la castration serait-elle reprise à son origine et réécrite selon un scénario différent.

Ensuite, et pour ne pas en rester sur une perte pure et simple, la femme exige – comme l'homme avait exigé un pseudo-vagin – un pseudo-pénis qui, dans cette perspective, peut mais ne doit pas être idéalisé pour répondre à l'attente.

CONCLUSION

En résumé, l'individu – homme ou femme – qui demande une intervention chirurgicale de changement de sexe, provoque une agression de son propre corps que nous essayons de comprendre en termes de défense contre l'angoisse de castration et qui consiste en une transformation de la passivité (castration subie) en activité (castration provoquée).

Une seconde étape consiste à combattre la castration réalisée en acquérant à la place (le terme devrait être compris en même temps dans le sens de "en remplacement de" et "à l'emplacement de") un organe qui est à la fois une conquête active et à la fois un plus par comparaison avec la seule absence de pénis.

Dans un troisième temps, se trouve facilitée la négation de la castration par la réactivation de croyances phalliques primitives concernant la possession originare du pénis par les garçons et par les filles ou encore concernant l'existence d'un pénis interne.

L'hypothèse contre-phobique, dans la mesure où elle aurait quelque fondement, ne prétend pas expliquer l'étiologie du transsexualisme mais cherche à éclairer le comment il est, littéralement, mis en œuvre.

REFERENCES

- Fenichel, O., The counter-phobic attitude. *Int. J. Psycho-Anal.*, 20, 263-274 (1939).
- Mormont, C., Michel, A., Wauthy, J., Transsexualism and connection with the reality: Rorschach data, *Rorschachiana*, 20, 172-187 (1995).