

Des intimités au plur-«iels»



Comment vivre l'intimité lorsque l'on s'inscrit hors des schémas hétéronormatifs et cisgenres majoritairement véhiculés dans nos sociétés ? Si les données scientifiques manquent encore, les constats de terrain ouvrent des pistes de réflexion.

© Sangiao_Photography / Adobe Stock

Par **Adèle Zufferey**, psychologue FSP et sexologue ASPSC, co-fondatrice Centre3

L'intimité en tant que sphère privée (personnelle, individuelle) se permet une déclinaison dans la sphère publique à travers différents médiums : la publicité, la pornographie, l'éducation sexuelle ou les messages de prévention par exemple. Bien que la conjonction entre ces sphères ne soit plus à prouver depuis le milieu du XX^e siècle, elle se circonscrit uniquement autour des intimités dites majoritaires, soit celles des personnes hétérosexuelles et cisgenres^[1]. Alors que les thématiques trans s'imposent de plus en plus sur la scène publique, l'omerta de son versant privé persiste.

Les rares recherches autour de l'intimité des personnes trans mettent en lumière les difficultés articulées autour de la peur d'être objectivé-e, c'est-à-dire être considéré-e uniquement à travers le prisme d'un échange sexuel, par la ridiculisation ou par des violences transphobes (Constantinides, 2012 ; Kosenko, 2011). De plus, les évaluations comparatives de satisfaction sexuelle dans cette population face à un échantillon cisgenre tendraient vers une moins bonne satisfaction rapportée par les personnes trans (Skevington, 2004).

Le présent article se propose comme une courte introduction aux intimités trans et non binaires, selon leurs représentations, les vécus des individu-e-s sur un plan clinique et théorique, les besoins et les pistes de réflexion pour une inclusivité de l'intime profitable à toutes.

Hormones, chirurgies et intimités

L'hormonothérapie et les chirurgies sont des étapes possibles des transitions de genre pour ceux^[2] qui en

ressentent le besoin. En plus des changements physiologiques et psychiques inhérents aux hormones et aux chirurgies, la place de l'intimité et le rapport à la corporéité peuvent rapidement être bouleversés.

En effet, en ce qui concerne l'hormonothérapie, l'influence des œstrogènes et de la testostérone va modifier le rapport que les personnes entretiennent avec leurs corps ; par exemple, sous testostérone, la masse musculaire s'étoffe, la pilosité s'affirme, la voix s'abaisse, le clitoris — appelé souvent dickclit ^[5] — grossit tout en gardant une forte sensibilité couplée à une excitation sexuelle plus présente. À l'inverse, les œstrogènes auront pour effets une nouvelle répartition des graisses, un bourgeonnement mammaire progressif, une évolution de la texture de la peau et une libido moins linéaire.

Comme lors d'une puberté classique, l'évolution sexuée du corps appelle à une réappropriation, une exploration nouvelle des sensations, des envies, du désir et de l'image de Soi, qu'elle soit projetée aux autres ou intériorisée. Ces changements s'accompagnent bien évidemment des stéréotypes de genre chevillés aux représentations de la masculinité ou de la féminité.

Dans les cas où les personnes décident d'avoir une opération de la zone génitale, la possibilité de réinvestir et de découvrir cette nouvelle génitalité va s'étaler sur un temps très large. En effet, avant même de pouvoir ressentir de l'excitation, ou même des sensations, une temporalité de plusieurs mois se veut nécessaire à la bonne cicatrisation et aux soins médicaux minutieux qu'appelle une telle intervention. Faire émerger le plaisir d'une zone en guérison est un défi quotidien, évolutif et qui ne doit pas se presser.

Dans le cadre de transitions non médicalisées, ces mouvements de réappropriation restent tout autant présents, à travers des prismes plus symboliques et dépendants des stéréotypes de genre que renvoient, ou non, les personnes concernées. De plus, la construction d'une individualité sexuelle et d'un partage de l'intime s'ancrent fondamentalement dans la perception de Soi, de son corps, de son identité et de comment ces derniers sont incarnés dans une relation sexuelle et/ou romantique.

Femmes trans et trans-féminité

Les femmes trans, ou les personnes trans-féminines ^[6], subissent autant la transphobie que le sexisme à travers l'objectivation sexuelle et la fétichisation par les hommes cisgenres. La figure chimérique de la shemale ^[5], véhiculée par la pornographie mainstream, maintient ce fantasme d'hypersexualisation et de disponibilité permanente du corps des femmes trans. L'intimité devient alors un enjeu qui se cristallise autour de la peur de n'être utilisée que pour des relations sexuelles, sans possibilité de développer une intimité romantique.

Cette difficulté d'accès à des romances investies entrave souvent le bien-être psychique et l'épanouissement relationnel des femmes trans. Outre cette représentation, les mouvements FART ^[6] instillent l'idée que les femmes trans seraient des « prédateurs déguisés en femmes », cherchant à agresser sexuellement les femmes cisgenres. Ainsi, les femmes trans en relation avec des femmes cisgenres peuvent se retrouver confrontées à un rejet plus marqué de la communauté lesbienne.

Cette polarisation entre la disponibilité sexuelle permanente appropriable et la menace d'être des prédatrices en puissance n'offre que peu de place à un vécu positif et incarné de l'intimité des femmes trans.

Hommes trans et trans-masculinité

Les hommes trans, ou personnes trans-masculines ^[7], bénéficient de prime abord des privilèges sociaux liés à la masculinité. Bien que l'intimité des hommes trans est moins sujette à objectivation, la pornographie gay actuelle

semble dessiner les contours d'un début de fétichisation, malgré tout moins prononcé que chez les femmes trans. En relationnant avec des femmes cisgenres, les hommes trans rencontrent moins de difficultés dans les relations romantiques et/ou sexuelles que s'ils entrent en relation avec des hommes cisgenres. Les difficultés rapportées dans les couples homme trans-homme cis s'articulent régulièrement autour des enjeux de pouvoirs, où le partenaire trans est investi dans un rôle plus féminin par son partenaire cis. Cette hiérarchisation matérialise le spectre d'un modèle patriarcal toujours présent implicitement.

Les enjeux de sexualité pour les hommes trans vont prendre un accent particulier autour de la région du torse. En effet, avant une torsoplastie ^[8], cette région n'est que peu, voire pas du tout, investie sur le plan érotique. Une fois l'opération effectuée, on observe un changement de la représentation de ce torse réapproprié, avec un plus grand investissement de cette zone comme potentiellement érogène et/ou érotique.

Non-binarité

La non-binarité représente un spectre d'autant plus large en termes de vécus d'identité(s) de genre que de perception(s) du corps. Comme pour les femmes trans et les hommes trans, la façon dont les personnes non binaires performant leur genre influence directement les discriminations systémiques évoquées plus haut.

Dans la pratique clinique, l'intimité pour les personnes non binaires peut se heurter à plusieurs obstacles. Dans un premier temps, la recherche de partenaire s'avère souvent plus complexe, car le fait de se vivre au-delà des représentations culturellement ancrées peut entraîner des formes d'inconforts chez les personnes cisgenres, et plus précisément chez les hommes. Penser au-delà des catégories binaires n'est pas chose aisée, mais cela l'est encore moins dans le contexte d'une relation romantique si le ou la partenaire n'est pas dans une démarche de déconstruction. En revanche, les relations avec des partenaires elleux-même trans ou non-binaires sont plus répandues et s'inscrivent dans des modèles relationnels plus durables et articulés autour de la communication.

En ce qui concerne les relations sexuelles, là encore l'accès à des partenaires occasionnel·les n'est pas — en soi — une difficulté. Cependant, comme pour toutes les personnes trans, cette constatation découle de l'attrait pour des corporités et des identités différentes de ce qui est attendu. À travers cette curiosité inconsciente de chimères ^[9], des partenaires potentiel·les se montrent plus aptes à rentrer dans des relations sexuelles vues comme des tests de nouveauté.

Pour les personnes non binaires avec une assignation de femme à la naissance, la région de la poitrine reste souvent un enjeu majeur dans le rapport au corps, faisant ainsi émerger des demandes de torsoplastie.

Des intimités en transition

En plus d'un manque d'études qualitatives autour de l'intimité et de la sexualité des personnes trans et non binaires, la réalité clinique demeure bien pauvre pour les couples avec un/des partenaires en transition. Les pratiques psychothérapeutiques et la sexologie clinique présentent un angle mort autour de ces questions, alors que les besoins individuels sexologiques et les thérapies de couples se révèlent nécessaires auprès de ces populations. L'accompagnement d'un couple ou d'un·e individu·e en transition doit s'inscrire dans une réflexion inclusive de ce que sont la psychothérapie et la sexologie.

Les intimités en transition sont des terreaux d'explorations, de découvertes et de richesses à cartographier dans la poursuite de soutiens de qualité et au plus proche de leurs réalités.

En allant même plus loin, cette déconstruction de nos modèles d'intimités hétérocisnormatifs ^[10] ouvre de vastes

perspectives pour chacun·e, quel que soit son genre ou ses orientations sexuelles et romantiques. Travailler sur les intimes trans et non binaires, c'est travailler sur l'Intime dans sa globalité. C'est pouvoir se poser la question des corps, de leurs évolutions en termes de genre, de formes, d'âges, de différences, d'appartenances. C'est aussi pouvoir s'interroger sur nos érotismes, notre rapport à l'Autre, nos fantasmes et nos désirs, cousus dans un patchwork de possibilités et de ce qui forge nos identités propres.

Ce qui donne naissance à l'intime, en fin de compte, sont nos identités patchwork.

Bibliographie

- Constantinides, D. M. (2012). Intersections of gender and intimacy in the lives of transgender people with non-binary gender identities. Dissertation Abstracts International: Section A. Humanities and Social Sciences, 72, 2521.
- Kosenko, K. A. (2011). Contextual influences on sexual risk-taking in the transgender community. Journal of Sex Research., 48(2-3), 285-296.
- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. Quality of Life Research, 13, 299-310.

^[1] « Cisgenre » se dit d'une personne dont l'identité de genre ressentie est en accord avec le sexe qui lui a été assigné à la naissance au niveau juridique

^[2] Contraction inclusive de « celles » et « ceux »

^[3] Anglicisme composé de la contraction des mots dick (pénis) et clit (clitoris)

^[4] Cet adjectif décrit des personnes trans qui affichent des codes de genre stéréotypés dans la catégorie du « féminin ».

^[5] La figure fantasmée de la femme trans avec une poitrine abondante et un pénis surdimensionné en érection

^[6] Feminism appropriating rhetoric transphobes, qui se caractérisent par une branche dite « féministe radical » qui exclut les personnes trans et entretient l'essentialisme binaire

^[7] Cet adjectif décrit des personnes trans qui affichent des codes de genre stéréotypés dans la catégorie du « masculin ».

^[8] La torsoplastie est une opération chirurgicale qui consiste à l'ablation de la poitrine dans l'objectif d'obtenir un torse plat.

^[9] Cette idée de la chimerisation est utilisée dans le sens où les corps des personnes trans sont perçues comme au-delà de la binarité habituelle et qu'il existe une grande fantasmagorie sur les corps qui ne correspondent pas à l'identité ressentie par la personne et perçue par les autres.

^[10] Se dit des modèles basés sur les personnes hétérosexuelles et les personnes cisgenres

Lire également :

- Céline Rochat, [Guide de santé sexuelle pour les jeunes trans et non binaires](#), REISO, Revue d'information sociale, publié le 10 août 2022
- Adèle Zufferey et Justine Laura Cuendet, [«Jeunes trans et non binaires: quelle santé sexuelle?»](#), REISO, Revue d'information sociale, publié le 28 février 2022
- Céline Rochat, [Transidentité : mieux comprendre pour mieux accompagner](#), REISO, Revue d'information sociale, publié le 22 septembre 2021
- Jérôme Debons, Caroline Dayer et Raphaël Bize, [«L'accès à la santé pour les personnes LGBTIQ»](#), REISO, Revue d'information sociale, publié le 2 décembre 2019